

## 4.11

## LA PRATICA DELLA MINDFULNESS NEL LAVORO CLINICO CON LE DIPENDENZE PATOLOGICHE

**Barbara B., Asaro M.**

*Dipartimento Dipendenze Patologiche SerD Alcamo -  
Alcamo - Italy*

*“Se vogliamo essere felici,  
dobbiamo innaffiare il seme  
della consapevolezza che è in noi.  
La consapevolezza è il seme dell’illuminazione,  
dell’attenzione, della comprensione, della compassione,  
della liberazione, della trasformazione  
e della guarigione”.*  
Thich Nhat Hanh

La mindfulness è stata descritta come “la consapevolezza che emerge dal prestare attenzione di proposito, nel momento presente e in maniera non giudicante, allo scorrere dell’esperienza, momento dopo momento” (1). Numerosi studi hanno dimostrato che lo sviluppo di tale consapevolezza può favorire una crescente comprensione e una graduale riduzione dei propri automatismi, reattività e giudizi che limitano la possibilità di avvicinarsi alla vita con flessibilità, apertura e curiosità e che, in maniera concomitante, possono essere causa di malessere fisico e psicologico.

Negli ultimi 40 anni si sono accumulate numerose evidenze che hanno dimostrato l’efficacia di diversi interventi basati sulla mindfulness come la Mindfulness Based Stress Reduction e la Mindfulness Based Cognitive Therapy per una larga varietà di condizioni mediche e psicologiche, che spaziano dai disturbi d’ansia e dell’umore ai disturbi alimentari e da uso di sostanze, dal dolore cronico all’ipertensione. Negli ultimi anni, inoltre, crescente attenzione viene data anche all’impiego della mindfulness nel contesto della terapia individuale come mezzo per adattare meglio la pratica della mindfulness alle specifiche esigenze individuali dei singoli pazienti.

Le pratiche di Mindfulness che si sono sviluppate notevolmente negli ultimi anni riguardo le dipendenze patologiche (MBRP – Mindfulness Based Relapse Prevention) hanno lo scopo di promuovere e favorire una sempre maggiore consapevolezza dei trigger legati all’uso di

sostanze, degli schemi abituali implicati nei comportamenti di dipendenza e delle reazioni “da pilota automatico” che portano a mettere in atto comportamenti disfunzionali di uso e abuso. Sappiamo infatti come spesso dietro ai comportamenti di abuso ci sia soprattutto una notevole impulsività, un’incapacità di tollerare il dolore o di procrastinare il piacere, un giudizio negativo sulla propria capacità di far fronte alle difficoltà e di mantenere la motivazione alla cura.

Gli obiettivi principali del lavoro attraverso la Mindfulness sono:

1. Sviluppare la consapevolezza dei trigger personali e delle reazioni abituali in modo da individuare quando si agisce con il “pilota automatico” e imparare a creare un “tempo di consapevolezza”, una pausa tra questi processi percepiti come automatici;
2. Modificare il rapporto con la sofferenza, riconoscendo e gestendo in modo funzionale e utile le esperienze emotive difficili;
3. Promuovere una modalità basata sulla compassione e sulla sospensione del giudizio verso la propria esperienza. La pratica permette ai pazienti di riconoscere nella quotidianità un momento difficile emotivamente, ad esempio, situazioni relazionali difficili, in cui si è abituati a reagire in modo impulsivo, situazioni di ansia, tristezza, rabbia o altre emozioni percepite come difficili da gestire.

La mindfulness aiuta i pazienti a “ancorarsi” al presente, distogliendo l’attenzione dai ricordi traumatici che possono provocare ansia e paura. Questo permette ai pazienti di osservare le loro reazioni fisiche e emotive senza essere sopraffatti da esse, facilitando una maggiore regolazione emotiva. Attraverso la mindfulness, i terapeuti guidano i pazienti a tracciare le loro sensazioni corporee, movimenti, emozioni e pensieri che emergono in risposta a specifici stimoli o ricordi. Questo “tracciamento” aiuta a identificare e lavorare su blocchi fisici o emozionali che possono essere radicati nel trauma. Con la mindfulness, i pazienti imparano a tollerare e processare le emozioni dolorose in modo sicuro, facilitando una graduale desensibilizzazione agli stimoli traumatici. Questo processo aiuta a integrare esperienze traumatiche passate in un contesto di maggiore sicurezza e controllo personale.

Molto importante è il ruolo riservato al rapporto tra sensazioni fisiche, emozioni e pensieri, l’intima correlazione tra una sensazione emotiva e la corrispettiva ideazione. L’emozione viene presentata come “pensiero accompagnato da sensazione fisica”. La persona viene guidata a descrivere quello che sta provando e il materiale prodotto dall’osservazione non viene “interpretato”, ma portato alla coscienza. Il paziente ne diventa consapevole e può utilizzare questo percorso di indagine per altre situazioni, in altri momenti, se solo richiama lo stato di

mindfulness. Altre tecniche che aiutano a riconnettersi con il corpo sono:

1. **Grounding (Radicalizzazione):** Il grounding è una tecnica fondamentale che aiuta i pazienti a sentirsi più ancorati e sicuri nel loro corpo. Si pratica portando consapevolmente l'attenzione su parti del corpo che toccano una superficie stabile, come i piedi sul pavimento o la schiena contro una sedia. Questa pratica può essere particolarmente utile per i pazienti che sperimentano dissociazione o eccessiva stimolazione emotiva, poiché promuove un senso di solidità e presenza nel qui e ora.
2. **Orientamento nello Spazio:** Questa tecnica incoraggia i pazienti a osservare attivamente il loro ambiente circostante, identificando oggetti specifici, suoni o altre sensazioni sensoriali. L'orientamento aiuta a combattere la sensazione di minaccia che può derivare da stati di ipervigilanza o flashback traumatici, riconfermando al paziente che si trova in un luogo sicuro e distante dagli eventi traumatici passati.
3. **Respirazione Consapevole:** La respirazione consapevole è utilizzata per aiutare i pazienti a regolare le loro risposte emotive e fisiologiche. Concentrandosi sul ritmo e sulla profondità del respiro, i pazienti possono ridurre l'ansia e calmare il sistema nervoso. Questa pratica è spesso usata come punto di partenza per altre tecniche di mindfulness, poiché una respirazione controllata e consapevole può significativamente migliorare la capacità di rimanere ancorati nel presente.
4. **Mindful Movement (Movimento Consapevole):** Il movimento consapevole incoraggia i pazienti a esplorare movimenti gentili e deliberati, come lo stretching o il camminare lentamente, prestando attenzione alle sensazioni che questi movimenti evocano nel corpo. Questa tecnica può aiutare a riconnettere mente e corpo, migliorando la consapevolezza di come le emozioni influenzino il corpo fisico e viceversa.
5. **Scan Corporeo:** Lo scan corporeo è una pratica di mindfulness in cui l'attenzione viene gradualmente spostata attraverso diverse parti del corpo, notando sensazioni specifiche come tensione, calore o formicolio. Questo esercizio può aiutare i pazienti a identificare e rilasciare tensioni accumulate, spesso associate a stati di stress o a ricordi traumatici.

La pratica formale e informale della mindfulness viene in soccorso per trasformare le dipendenze in comportamenti consapevoli e consente di fare luce:

- su ciò che innesca i comportamenti nocivi
  - sulle emozioni e gli stati d'animo che tale comportamento nocivo allevia nell'immediato.
  - sulle conseguenze che ne derivano.
- Inoltre permette di:

- iniziare un percorso di risposta anziché di reazione compulsiva.
- Prendere consapevolezza delle problematiche che le nostre azioni comportano all'interno della nostra vita.
- Prendere consapevolezza del livello di serietà delle problematiche che si affrontano.

Come dice Janet Surrey (2) "La mindfulness relazionale può essere definita come la pratica e la coltivazione della mindfulness in un contesto relazionale impegnato, da persona a persona. Per il terapeuta, ciò significa consapevolezza dei propri stati interni, osservazione della connessione empatica momento per momento con il paziente e consapevolezza continua del cambiamento della relazione tra paziente e terapeuta.

Molto importante il ruolo e la presenza del terapeuta formato, infatti quando siamo più vulnerabili, la nostra esperienza di essere un sé integrato dipende dalla sintonia emotiva o dalla "regolazione" che riceviamo da chi ci è più vicino. Un "altro disregolato" è una persona vicina la cui risposta emotiva ci fa sentire invece frammentati. È molto importante creare una connessione empatica fra terapeuta e paziente e una condivisione di intenti. Infatti "L'utilizzo dei principi della neuroplasticità nella pratica clinica migliora la relazione terapeuta-cliente e sfrutta gli specifici cambiamenti neurali che possono verificarsi con un'interazione intenzionale. Promuovendo l'integrazione neurale, il collegamento tra le parti differenziate di un sistema, il clinico può facilitare la crescita del cliente" (3).

Le metafore e le visualizzazioni possono essere utilizzate per facilitare una connessione più profonda con le esperienze interne. Per esempio, un paziente potrebbe immaginare di mettere le emozioni difficili in un fiume che scorre, aiutandolo a percepire il proprio dolore come qualcosa di esterno che può essere osservato e rilasciato piuttosto che come un'entità sovrachianta.

Anche rispetto alla prevenzione delle ricadute, la mindfulness può avere un ruolo molto importante. Marlatt e altri (4) propongono un insieme di tecniche interdipendenti mirate a sviluppare strategie di autocontrollo e a modificare convinzioni e aspettative maladattive.

"Uno dei contributi fondamentali della RPT di Marlatt è aver distinto tra relapse e lapse. Con lapse o scivolata si intende l'uso iniziale della sostanza, che non necessariamente porta ad una ricaduta completa. La scivolata o errore viene quindi considerata come opportunità di apprendimento, quasi inevitabile in un processo di cura che si orienta tra tentativi ed errori, all'interno di un percorso che il soggetto compie per imparare a gestire il craving, per raggiungere l'astinenza e cambiare abitudini di vita"(5).

## Bibliografia

1. Kabat-Zinn, J. (2003). Interventi basati sulla consapevolezza nel contesto: passato, presente e futuro. *Psicologia clinica: scienza e pratica*, 10 (2)
2. Surrey, J. L., & Kramer, G. (2013). Relational mindfulness. In C. K. Germer, R. D.
3. Siegel, D. (2013). *Il Terapeuta consapevole. Guida per il terapeuta al Mindsight e all'Integrazione neurale*. Sassari: Istituto di Scienze Cognitive Editore
4. S., Chawla N., Marlat G.A., Devoti M., Movalli M., Testa M., *Mindfulness e comportamenti di dipendenza. Guida pratica per la prevenzione delle ricadute* Raffaello Cortina 2013
5. Hinnenthal I.M., Cibir M. *Il trattamento residenziale breve delle dipendenze da alcol e cocaina: Il modello Soranzo*, SEEd Torino 2011