


Seminario Teorico-Esperienziale - Udine, 24 ottobre 2014

La Mindfulness-Based Therapy e l'evoluzione della psicoterapia cognitivo-comportamentale

Dr. Fabrizio Didonna
Coordinatore Unità per i Disturbi d'Ansia e dell'Umore
Casa di Cura "Villa Margherita" - Arcugnano – Vicenza
Presidente ISLMND - Istituto Italiano per la Mindfulness

Mindlessness: l'opposto di mindfulness

(Brown & Ryan, 2003)



- Affrettarsi nelle attività senza essere attenti a ciò che facciamo
- Rompere o far cadere oggetti perchè distratti, disattenti o con la mente altrove
- Non riuscire a notare le lievi sensazioni di tensione fisica, stress o disagio
- Dimenticare il nome di una persona subito dopo che l'abbiamo sentito
- Ritrovarci preoccupati rispetto al futuro o al passato
- Masticare senza essere consapevoli che stiamo mangiando
- Essere guidati da un *pilota automatico*

Che cosa significa mindfulness?

- Il termine **Mindfulness** è la traduzione inglese della parola in lingua Pali **'sati'**
Sati connota **consapevolezza, attenzione e ricordo** (Gemer, Siegel & Fulton, 2005)
- **Consapevolezza** e **attenzione** sono definite all'interno del dominio della **coscienza** (Brown & Ryan, 2003)
- **La Consapevolezza** è il "radar" della coscienza. Essa monitora continuamente l'ambiente interno ed esterno dell'individuo, il quale può essere consapevole degli stimoli senza che essi siano al centro dell'attenzione
- **L'Attenzione** è un processo di focalizzazione della consapevolezza, nella quale viene fornita un'accresciuta sensibilità ad un range limitato di esperienze (Westen, 1999)

Che cos'è la mindfulness? Definizione

"La consapevolezza che emerge
prestando attenzione
intenzionalmente,
nel momento presente,
e in modo **non giudicante**
al presentarsi dell'esperienza momento per momento"



Jon Kabat-Zinn, 2003

Definizione di Mindfulness

*"Uno stato di coscienza caratterizzato da:
un'attenzione consapevole,
libera da valutazioni e
focalizzata nel presente,
verso l'esperienza interna ed esterna
e priva di reazioni verso di essa"*

Mindfulness



Awareness

Heart /Mind

Workshop Teorico-esperienziale: La Mindfulness-Based Therapy e l'evoluzione della psicoterapia cognitivo-comportamentale – Dr. Fabrizio Didonna – fabrizio.didonna@istitutomindfulness.com
Udine 24-10-2014

frontiers in PSYCHOLOGY ORIGINAL RESEARCH ARTICLE published: 16 July 2013 doi: 10.3389/fpsyg.2013.00421

Phenomenology of future-oriented mind-wandering episodes

David Stawarczyk^{1,2*}, Helena Cassol¹ and Amaud D'Argembeau^{1,2}

¹ Department of Psychology - Cognition and Behavior, University of Liège, Belgium
² Fund for Scientific Research FRS-FNRS, Brussels, Belgium

Edited by: Jonathan Smallwood, Max Planck Institute for Brain and Cognition, Germany
Reviewed by: Rosemarie M. Ryan, Max Planck Institute for Human Cognitive and Brain Sciences, Germany; Benjamin Baird, University of California, USA

***Correspondence:** David Stawarczyk, Department of Psychology - Cognition and Behavior, University of Liège, Blvd du Recteur 20 (S11), 4000 Liège, Belgium
e-mail: d.stawarczyk@ulg.ac.be

Recent research suggests that prospective and non-prospective forms of mind-wandering possess distinct properties, yet little is known about what exactly differentiates between future-oriented and non-future-oriented mind-wandering episodes. In the present study, we used multilevel exploratory factor analyses (MEFA) to examine the factorial structure of various phenomenological dimensions of mind-wandering, and we then investigated whether future-oriented mind-wandering episodes differ from other classes of mind-wandering along the identified factors. We found that the phenomenological dimensions of mind-wandering are structured in four factors: representational format (inner speech vs. visual imagery), personal relevance, realism/concreteness, and structuration. Prospective mind-wandering differed from non-prospective mind-wandering along each of these factors. Specifically, future-oriented mind-wandering episodes involved inner speech to a greater extent, were more personally relevant, more realistic/concrete, and more often part of structured sequences of thoughts. These results show that future-oriented mind-wandering possesses a unique phenomenological signature and provide new insights into how this particular form of mind-wandering may adaptively contribute to autobiographical planning.

Keywords: mind-wandering, phenomenology, planning, future thinking, factorial structure

Focus temporale della mente

Stawarczyk, Cassol e D'Argembeau, University of Liegi (2013)

Temporale Focus	Percentage
AL FUTURO	43%
AL PASSATO	26%
AL PRESENTE	15%
COLLOCAZIONE INCERTA	16%

Focus temporale della mente

Stawarczyk, Cassol e D'Argembeau, University of Liegi (2013)

Temporale Focus	Percentage
Domani	27%
Oggi	38%
Nel mese	15%
Entro l'anno	3%
Collocazione indefinita	5%
In settimana	12%

Temporale Focus	Percentage
Oggi	16%
Ieri	28%
Nel mese	15%
Entro l'anno	31%
Collocazione indefinita	1%
In settimana	11%

What is "Mindfulness?" Conceptual and Theoretical Orientation

"The faculty of voluntarily bringing back a wandering attention, over and over again, is the very root of judgment, character, and will... An education which should improve this faculty would be the education par excellence"
-William James 1890

*La facoltà di riportare costantemente indietro l'attenzione vagante, è la vera radice della saggezza, del carattere, della volontà.....
Un'educazione che favorisse lo sviluppo di questa facoltà sarebbe l'educazione per eccellenza.
Ma è più facile definire questo ideale che fornire delle istruzioni pratiche per crearla*
William James, *Principi di psicologia* (1890)

Marcus Aurelius

16th Roman Emperor
121 – 180 a.C.

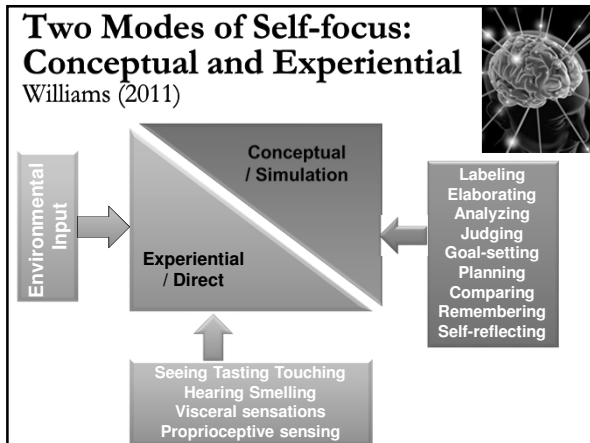
Elimina ogni cosa eccetto queste poche verità: possiamo vivere solo nel momento presente, nel breve adesso; tutto il resto della nostra vita è morto e sepolto o avvolto nell'incertezza

Non è quel che pensi

"L'ambito di quel che pensiamo e facciamo è limitato da ciò che non notiamo"
Ronald. D. Laing

"La vita è ciò che accade mentre siamo intenti in altri piani"
John Lennon

F. Didonna, 2006©



Conceptual mode useful

- To complete meanings
- To complete tasks
- the establishment and maintenance of order upon events and experience of relevance to the self
- the facilitation of goal pursuit and attainment
But when it becomes over-used
- Preoccupied by meaning
- Planning (even when not wanted)

Non è ciò che pensi

In questa **modalità o atteggiamento concettuale** (elaborazione di **secondo-ordine** Lambie & Marcel, 2002, ed elaborazione **proporzionale**, Teasdale, 1999), la nostra realtà prende forme mentali rappresentazionali

↓

la nostra esperienza diventa come la si concettualizza

↓

non esperiamo la realtà in modo imparziale, cioè come essa realmente è, ma piuttosto attraverso filtri cognitivi, che sono spesso di natura abitudinaria e condizionata. Tali filtri possono fornire una visione superficiale, incompleta o distorta della realtà (Brown, 2008)

Come funziona la mente

Es. di Francesco...

?

La costruzione della realtà

(Didonna, 2011)

«PORTE DEI SENSI»	STIMOLI	TIPI DI COSCIENZA	STATI TONALITÀ	STATI METACOGNITIVI
Occhi	Percezioni visive	Visiva	Piacevole	D
Orecchie	Suoni	Uditiva		e
Pelle	Percezioni tattili e corporee	Corporea		s
Palato	Sapori	Gustativa	Neutro	c
Naso	Odori	Olfattiva		r
Mente	Pensieri, Emozioni, intuizioni	Mentale		m
				a
				e
				n
				t
				t
				i
				u
				c
				a
				e

Modalità Mentale: c, s, c, r, i, t, t, i, v, a, e

Stati o Fattori Mentali: Attaccamento, Avversione, Paura, Gelosia, Colpa, Saggezza, Fiducia, Gioia, Gentilezza, Compassione, Generosità

3 tonalità della mente

Gli esseri umani reagiscono all'esperienza fornita dai sensi fondamentalmente in tre modi:

- Mi piace (ci muoviamo verso) → **Attaccamento**
- Non mi piace (Ci allontaniamo) → **Avversione**
- Non mi interessa (neutro, indifferenza, noia) → **Evitamento**

Fattori mentali e Psicologia Buddhista

- Ogni momento di coscienza è caratterizzato da differenti fattori mentali.
- Ogni fattore mentale possiede proprietà uniche che determinano in ogni momento la nostra esperienza soggettiva.
- La causa primaria che modifica l'esperienza non è la realtà esteriore (l'oggetto della consapevolezza), ma le proprietà di quel particolare momento della mente o coscienza

Stati mentali e oggetti della realtà

*Per il suo amante, una donna molto bella è una delizia;
per un asceta, una distrazione;
per un lupo, un buon pasto*

Aforisma Zen

Fattori mentali positivi e negativi

- 52 (fino a 121) fattori mentali fondamentali;
- La metà sono fattori mentali negativi o nocivi (che non portano alla calma, all'equilibrio, al benessere);
- I fattori mentali salutari sostengono e promuovono il benessere e l'equilibrio

Fattori mentali negativi

- Illusione o ignoranza
- L'attaccamento: un bisogno egoistico di soddisfare il desiderio, che sopravvaluta le qualità di ciò che si desidera
- L'avversione: distorce la realtà in direzione opposta all'attaccamento (crea rabbia, ostilità, criticismo)
- L'orgoglio o presunzione: un'immagine falsamente superiore di noi stessi
- Idee errate: la comprensione falsificata della realtà o giudizio ingannevole sulle cose
- Indecisione o dubbio: l'incapacità di decidere

Fattori mentali positivi

- La chiarezza: opposta all'illusione (modalità esperienziale vs. concettuale)
- Il distacco o decentramento: la qualità della mente che non si attacca alle cose e che non brama alcunché
- La gentilezza amorevole: contrasta la rabbia e l'ostilità
- La fiducia
- L'entusiasmo o sforzo energetico
- Il rispetto di sé
- La compassione
- L'equanimità

"Il vero valore dell'essere umano è determinato essenzialmente dalla misura e dal senso attraverso cui egli ha ottenuto la liberazione dal proprio sé. È necessario un modo di pensare radicalmente nuovo affinché l'umanità possa sopravvivere".

Albert Einstein

(*The world as I see it*, 1934)

Mindfulness e Meditazione

La **meditazione** viene definita come "l'auto-regolazione
intenzionale dell'attenzione momento per momento"
(Goleman & Schwartz, 1976)

Il tipo di meditazione usata negli approcci mindfulness-based è la
Vipassana/insight meditation
"Vedere le cose nel modo in cui esse sono" "Visione profonda"

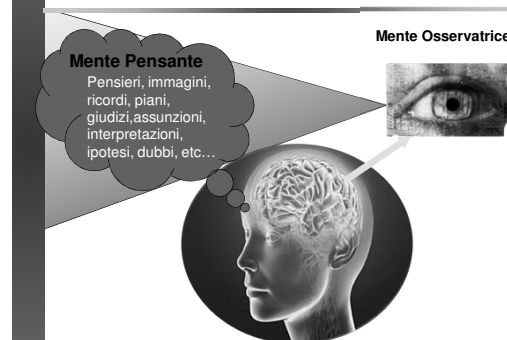
La Vipassana è una forma di auto-trasformazione attraverso
l'auto-osservazione

"Solo nell'acqua calma
le cose si specchiano in modo non distorto.
Solo in una mente calma vi è un'adeguata
percezione del mondo»

Hans Margolius

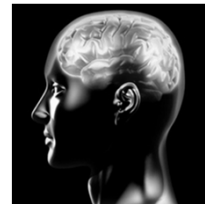
Mente Osservatrice e Mente Pensante

(Didonna, 2010)



Non puoi fermare i pensieri, ma puoi decidere di non nutrire i pensieri

Citazione Buddista



I pensieri sorgono nel cervello
come l'erba cresce nei prati

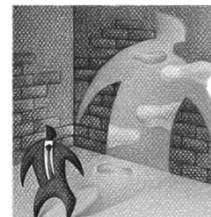
–Alan Watts, *The Watercourse Way*, p. 42.

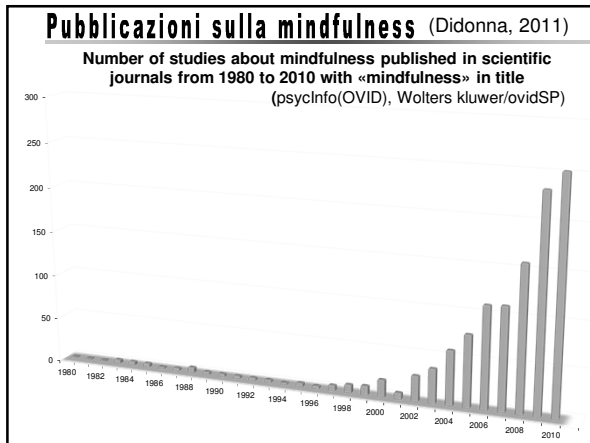
DETTO INDIANO:

Una sera un anziano capo Cherokee raccontò al nipote la battaglia che avviene dentro di noi.
Gli disse: "Figlio mio la battaglia è fra due lupi che vivono dentro noi.
Uno è infelicità, paura, preoccupazione, gelosia, dispiacere, autocommiserazione, rancore, senso di inferiorità.
L'altro è felicità, amore, speranza, serenità, gentilezza, generosità, verità, compassione."
... Il piccolo ci pensò su un minuto poi chiese: "Quale lupo vince?"
L'anziano Cherokee rispose semplicemente: "Quello a cui dai da mangiare"

Il "potere" del pensiero...

Il pensiero in sé non è più potente di un'ombra che si agita sulla parete.
Siamo noi a dargli potere. È la nostra mente. Noi gli diamo energia.



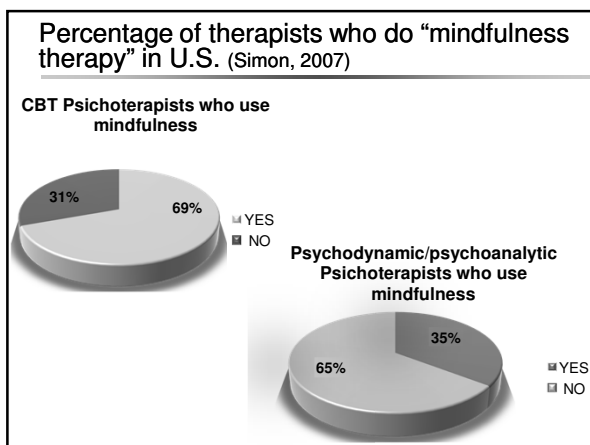
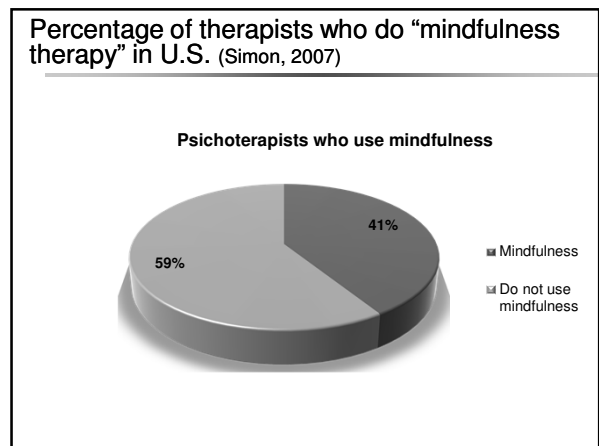


Mindfulness e Psicoterapia

- Costrutto trans-teoretico e trans-epistemologico

Mindfulness come costrutto trans-teoretico

- Terapia Cognitivo-Comportamentale (...)
- Psicanalisi (Jung, Epstein, Stern)
- Costruttivismo (Mc Williams, S.)
- Psicologia Evoluzionista (Gilbert, P.)
- Psicologia Umanistica (Rogers, C.)
- Terapia Gestalt (Pearls, F.)
- Scienze Neurologiche (Davidson, R.)
- Psicologia Positiva (Seligman, M.)



Oriente e Occidente

“Uno degli eventi più significativi del ventesimo secolo sarà l'avvento del buddhismo in Occidente”
 Arnold J. Toynbee (1889-1975)


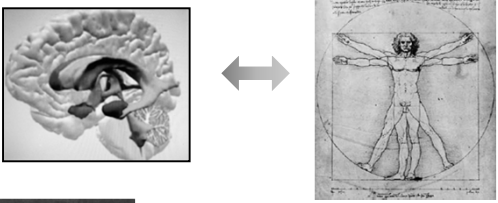


Il Buddhismo arriverà in occidente
come una psicologia
--Chogyam Trungpa

Mindfulness e Psicoterapia

- Costrutto trans-teoretico e trans-epistemologico
- Integrazione mente-corpo

L'unità tra mente e corpo



La mente non e' separata dal corpo
ed e' un potente elemento
di influenzamento della salute

Spinoza

L'unità tra mente e corpo



"Non è possibile la separazione delle più elaborate attività della mente dalla struttura e dal funzionamento di un organismo biologico. Esiste una connessione tra il corpo, le strutture cerebrali individuali e alcune componenti della mente come la coscienza, le emozioni, la consapevolezza di sé e la volontà"



La chiave del benessere sta nel
creare e mantenere
equilibrio
Interno ed Esterno

La psicopatologia è sempre il risultato di
un disequilibrio tra fattori interni ed esterni
in un particolare individuo (Didonna, 2012)

I 6 fattori chiave del benessere

■ Lo stato di benessere è dato dalla migliore condizione di equilibrio fra i seguenti fattori:

1. Resilienza
2. Prospettiva
3. Intuito sociale
4. Autoconsapevolezza
5. Sensibilità al contesto
6. Attenzione

Mindfulness e Psicoterapia

- Costrutto trans-teoretico e trans-epistemologico
- Integrazione mente-corpo
- Focus sul processo non sui contenuti

Mindfulness e Psicoterapia

Elaborazione semantica/
Concettuale



Elaborazione a-concettuale
Osservazione non-
giudicante

Sviluppare una relazione differente con i contenuti della mente

I pensieri compaiono spontaneamente (e senza invito) nella nostra mente

Noi non siamo i nostri pensieri

Gli stati interni sono per natura innocui anche se sgradevoli

Possiamo imparare a decentrarci e disidentificarci dai nostri pensieri e osservarli

Decentrarci dalla nostra esperienza modifica la nostra relazione verso di essa e allevia la sofferenza

Mindfulness e Psicoterapia

- Costrutto trans-teoretico e trans-epistemologico
- Integrazione mente-corpo
- Focus sul processo non sui contenuti
- Preferenza per strategie non basate sul linguaggio

The "Third Wave" of CBT tradition

La "prima onda" (comportamentale): focalizzata sul modello stimolo-risposta e sul condizionamento classico e operante.



La "seconda onda": (cognitiva): focalizzata sul modificare il contenuto dei nostri pensieri allo scopo di cambiare gli stati emotivi.
CBT: integrazione tra 1^a e 2^a onda – fortemente orientata al cambiamento



L'attuale "terza onda" è la *mindfulness and acceptance-based therapy* ⇒ Focalizzata sul processo



La "Terza Onda": perché ora?



Quando le scienze evolvono, esse rivedono le loro assunzioni filosofiche: collegamenti con altre filosofie
 Spostamento da un'impronta meccanicistica della psicoterapia (cambiare ciò che è guasto) vs. cambiamento nel rapporto con l'esperienza
 Limiti della CBT in aree centrali (DP, Dist. Psicomatici, Psicosi)
 Evidenze scientifiche neurobiologiche e psicofisiologiche supportano la rilevanza clinica delle pratiche di origine buddhista
 Tendenza a rendere meno categoriale e nosografico il concetto di sofferenza mentale (DSM)
 Esigenza di integrazione verso i fattori terapeutici comuni a tutte le psicoterapie efficaci
 Interesse crescente verso il ruolo della **componente spirituale** nella vita degli individui come strumento di comprensione della mente umana e della sofferenza da essa generata

Che cos'è la salute? – Definizione OMS

(Cloninger, 2012)

- Uno stato di benessere fisico, mentale, sociale e **spirituale** nel quale la persona nel ciclo di vita
 - Riconosce e utilizza le sue abilità
 - Può fronteggiare i normali eventi stressanti della vita
 - Impara a lavorare in modo produttivo e fruttuoso
 - Impara a fornire un contributo alla propria comunità
- È indivisibile dalla salute fisica
- È qualcosa di superiore all'assenza di un disturbo

WHO 1946; Herrman H et al (2005)

Liberazione dalla sofferenza

Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale:

- La sofferenza è indicatore di patologia
- Intervento deve portare a riduzione del sintomo
- Possiamo controllare la nostra esperienza
- Ridurre/eliminare dolore
- Strategia: *agonistica*; focalizzata sulle abilità

Le prospettive basate sulla mindfulness:

- La sofferenza è parte normale dell'esperienza umana
- La vita deve essere vissuta nonostante i sintomi
- Il tentativo di controllare l'esperienza è il problema
- Modificare il rapporto con il dolore affinché non comprometta la qualità della vita
- Strategia: *accettazione radicale*

Cognitive Therapy & Buddhist Psychology



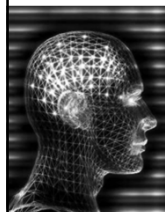
Aaron T. Beck, M.D., taken during his meeting with His Holiness the 14th Dalai Lama at the ICCP Convention (International Congress of Cognitive Psychotherapy) in Göteborg, Sweden on June 13, 2005.

Cognitive Therapy & Buddhist Psychology



*"We are what we think.
 All that we are
 arises with our thoughts.
 With our thoughts,
 we make the world."*
 Gautama the Buddha (500
 B.C.)


Psicologia Occidentale e Psicologia Buddista



*"Ciò che siamo oggi è il frutto dei nostri pensieri di ieri, e i nostri pensieri del presente costruiscono la nostra vita di domani:
 la nostra vita è la creazione della nostra mente"*

Dhammapada (500 B.C.)

Cognitive Therapy & Buddhist Psychology



“La cosa su cui una persona riflette di frequente, quella a cui pensa spesso, diventa l'inclinazione della sua mente”
 Gautama the Buddha (majjhima Nikaya, 19, 2500 a.c.)

Mindfulness, Psicologia Buddhista e applicazioni cliniche



- La Psicologia Buddhista (Abidharma o scienza della mente) consiste in un modello elaborato ed esauriente della mente: descrive in dettaglio il funzionamento della percezione, della cognizione, dell'emozione e della motivazione.
- Offre alla Psicologia Occidentale una visione complementare sulle numerose questioni fondamentali della psicologia moderna:
 - La natura della mente
 - La capacità della mente di osservare se stessa
 - I limiti delle potenzialità di crescita dell'essere umano
 - Le possibilità di sviluppo della salute mentale
 - I modi in cui i cambiamenti della mente e del corpo si influenzano reciprocamente
 - I mezzi e i metodi per operare il cambiamento e la trasformazione della psiche

Mindfulness, Psicologia Buddhista e applicazioni cliniche



- La mindfulness rappresenta l'insegnamento centrale della Psicologia Buddhista
- La Psicologia Buddhista nasce come teoria della conoscenza, comprensione e modalità di superamento della sofferenza umana

Le tre cause fondamentali della sofferenza umana:


- *L'attaccamento*: dipendenza, paura di abbandono, isolamento (contrapposto a distacco, generosità o rinuncia)
- *L'avversione*: rabbia, criticismo, giudizio negativo, controllo dell'altro (contrapposto alla benevolenza, compassione, accettazione)
- *Visione errata* o ignoranza della realtà: distacco, distorsione, negazione, intellettualizzazione, dissociazione (contrapposta a saggezza)

Sviluppare Accettazione: l'equazione universale

SOFFERENZA = DOLORE X RESISTENZA



Acceptance



“Acceptance of what has happened is the first step to overcoming the consequences of any misfortune”
 William James

«L'accettazione di ciò che è accaduto È il primo passo per superare le conseguenze di qualsiasi sventura»
 William James

Meccanismi terapeutici potenziali

(Goldin, 2008)

- **Decentramento e Dis-identificazione**

La Mindfulness insegna il decentramento

“È straordinario rendersi conto di quanto libero ti fa sentire riuscire a vedere che i tuoi pensieri sono semplicemente pensieri e che essi non sono ‘te stesso’ o la ‘realtà’...”

...Così il semplice atto di riconoscere i tuoi pensieri come **pensieri** può liberarti dalla realtà distorta che essi spesso creano e permetterti di avere una prospettiva più chiara da cui vedere le cose e un maggior senso di controllo nella tua vita”

Kabat-Zinn, 1990

Natura delle emozioni e disidentificazione

«Dal punto di vista della psicologia buddhista gli stati mentali, incluse le emozioni, sorgono e svaniscono, vuoti di ogni natura sostanziale. Nascono quando si combinano alcune condizioni e scompaiono quando tali condizioni cambiano. Nessuno di essi appartiene a nessuno, né accade a nessuno.

Sentite la differenza tra l'esperienza 'sono arrabbiato' e l'esperienza 'questa è rabbia'? Da questa piccola distinzione deriva un mondo intero di libertà».

J. Goldstein

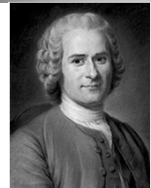
Meccanismi terapeutici potenziali

(Goldin, 2008)

- Decentramento e Dis-identificazione
- Focus attentivo

Riprendere i sensi

La natura non ci inganna mai; noi inganniamo noi stessi. Non è la sensazione che è sbagliata, ma il giudizio che ci formiamo su di essa.



Jean-Jacques Rousseau (Emile or education)

Riprendere i sensi

“I sensi non ci ingannano, ma i giudizi sì”.

- Johann Wolfgang Von Goethe



“La ragione è la causa della nostra falsificazione delle evidenze date dai sensi. Per quanto i sensi si manifestino, passino e cambino, essi non mentono.”

- Friedrich Nietzsche



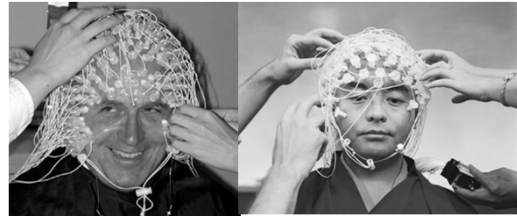
Effetti neurologici e psicofisiologici della meditazione

- diminuzione significativa del consumo di ossigeno (17%)
- diminuzione significativa della frequenza respiratoria (da 13-14 resp. al min fino a 5-6) e cardiaca (> 3 battiti/min)
- aumento dell'ampiezza e della regolarità delle onde alfa, e theta onde che compaiono generalmente quando si chiudono gli occhi, e che descrivono uno stato mentale più tranquillo, caratterizzato da pensieri più lenti e meno frenetici
- > coerenza e sincronizzazione tra i due emisferi cerebrali (associata a stati di benessere ed emozioni positive)
- "coerenza intercerebrale": "sincronizzazione interpersonale" (affetto di coppia, empatia) e "sincronizzazione collettiva" "campo di coerenza collettivo" tra persone in gruppo (cooperazione o difficoltà di relazione all'interno di gruppi di lavoro)
- regolazione della produzione di cortisolo, ormone fondamentale nella gestione dello stress
- Effetti immunitari della meditazione: incremento degli anticorpi antinfluenzali

Effetti neurologici e psicofisiologici della meditazione

- riduzione della noradrenalina, ormone prodotto dalle ghiandole surrenali e dal cervello in fase di stress
- repentina caduta dell'acido lattico nel sangue arterioso (> in stati ansiosi)
- aumento della serotonina, neurotrasmettitore con effetto antidepressivo, regolatore della fame e della sazietà
- aumento notturno della melatonina, ormone fondamentale del sonno con funzioni chiave nella sincronizzazione dei ritmi biologici dell'organismo
- aumento del Dhea (deidroepiandrosterone), ormone che agisce sull'umore e sul sistema immunitario (< anziani)
- aumento della Dopamina (emozioni positive)
- meditatori esperti hanno una età biologica inferiore alla età cronologica (12 aa ca.) ⇒ spesa sanitaria < 70%

Integrazione tra scienza orientale e occidentale Addestrare la mente cambia il cervello: Neuroplasticità



Integrazione tra scienza orientale e occidentale Addestrare la mente cambia il cervello: Neuroplasticità

Using Neuroimaging technologies: PET Scanner



La mente cambia il cervello: Effetti neurobiologici della pratica di mindfulness

Aumento dello spessore della corteccia cerebrale

Effetti neurobiologici della meditazione



Meditatori esperti, comparati a un campione di non-meditatori, avevano uno **spessore maggiore della corteccia cerebrale** a livello dell'**insula anteriore**, della **corteccia sensoriale**, e della **corteccia prefrontale** (Lazar et al, 2005) come pure a livello dell'**ippocampo** e del **giro temporale sinistro** (Hözel et al, work in progress)

Cortical areas thicker in meditators

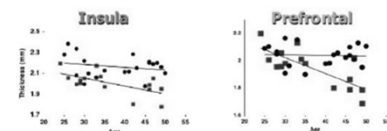
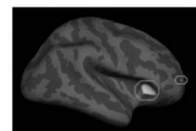


figure 1. Brain areas that are thicker in practitioners of Insight meditation than control subjects who do not meditate. Graphs show age and cortical thickness of each individual, red= control subjects, blue = meditators. (From Lazar et al., 2005)

Mindfulness: meccanismi terapeutici potenziali

(Goldin, 2008)

- Decentramento e Dis-identificazione
- Focus attentivo
- Regolazione delle emozioni

NIH Public Access
Author Manuscript

Published in final edited form as:
Can J Psychiatry 2012 February; 57(2): 70-77.

The Mindful Brain and Emotion Regulation in Mood Disorders

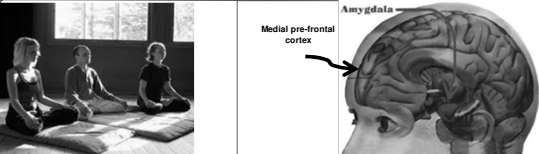
Norman A. S. Farb, PhD¹, Adam K. Anderson, PhD^{1,2}, and Zindel V. Segal, PhD^{1,4}

¹Rotman Research Institute, Baycrest Centre, Toronto, Ontario
²Department of Psychology, University of Toronto, Toronto, Ontario
³Department of Psychiatry, University of Toronto, Toronto, Ontario
⁴Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Ontario

Abstract

Mindfulness involves nonjudgmental attention to present-moment experience. In its therapeutic forms, mindfulness interventions promote increased tolerance of negative affect and improved well-being. However, the neural mechanisms underlying mindful mood regulation are poorly understood. Mindfulness training appears to enhance attentional monitoring systems in the brain, supported by the anterior cingulate and lateral prefrontal cortices. In emotion regulation, this prefrontal training seems to promote the stable recruitment of a non-conceptual sensory pathway, an alternative to conventional cognitive reappraisal strategies. In neural terms, the transition to non-conceptual awareness involves reducing habitual evaluative processing supported by midline structures of the prefrontal cortex. Instead, attentional resources are directed towards a limbic pathway for present-moment sensory awareness, involving the thalamus, insula, and primary sensory regions. In patients with affective disorders, mindfulness training acts as an alternative to cognitive efforts to control emotion, instead directing attention towards broadly monitoring fluctuations in momentary experience. Limiting cognitive elaboration in favor of momentary awareness appears to reduce automatic negative self-evaluation, increase tolerance for negative affect and pain, and help to engender self-compassion and empathy in chronically dysphoric individuals.

Implicazioni cliniche delle scoperte neurobiologiche



- La pratica di Mindfulness è correlata con un incremento di attività nella **corteccia mediale pre-frontale (mPFC)** e con una simultanea diminuzione di attività nell'**amigdala** durante un compito di etichettamento emotivo > la mindfulness è associata con una migliorata regolazione prefrontale delle risposte limbiche > La meditazione di mindfulness migliora l'auto-regolazione emotiva

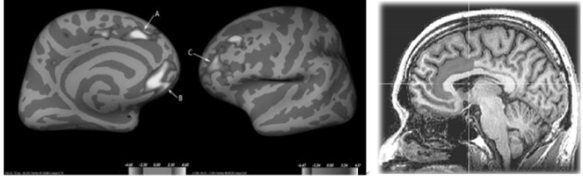


Fig 1 Color maps showing significant decreased thickness in the ACC and left frontal cortex in PTSD patients. Corresponding t values are color-coded with blue to yellow. A: anterior cingulate cortex; B: mPFC(BA10); C: Triangular part of the inferior frontal gyrus (BA45).

meditatori esperti ➔ maggiore attivazione della **corteccia cingolata anteriore (ACC)** rispetto ai gruppi di controllo (Holzel et al., 2007).

- ➔ Elaborazione più efficace dei ricordi emotivi
- ➔ AAC implicata nella risoluzione di conflitti, nell'auto-controllo emotivo e nelle risposte adattive a condizioni mutevoli (Allman, Hakeem, Erwin, Nimchinsky e Hof, 2001)
- ➔ AAC coinvolta in un meccanismo neuronale omeostatico che regola la risposta alla sofferenza (Corrigan, 2004).

Meccanismi terapeutici potenziali

(Goldin, 2008)

- Decentramento e Dis-identificazione
- Focus attentivo
- Visione di Sè/ auto-focalizzazione ed elaborazione auto-referenziale
- Regolazione delle emozioni
- Modalità Anti-ruminativa e anti-evitamento: esperienza diretta, e non *'pensare sull'esperienza'*

Clinical Psychology Review 13 (2013) 956–969

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Psychology Review

Assessing treatments used to reduce rumination and/or worry: A systematic review

Dawn Querretre^a, Mark Cropley¹

^aSchool of Psychology, University of Surrey, Guildford GU2 7XH, United Kingdom

Results suggested that mindfulness-based and cognitive behavioural interventions may be effective in the reduction of both rumination and worry, with both internet-delivered and face-to-face delivered formats useful. More broadly, it appears that treatments in which participants are encouraged to change their thinking style, or to disengage from emotional response to rumination and/or worry (e.g., through mindful techniques), could be helpful.



Mindfulness e Psicoterapia

3 modi di integrare la mindfulness in psicoterapia:

Pratica meditativa personale del terapeuta: per coltivare maggiore presenza, consapevolezza, accettazione, compassione ed empatia in psicoterapia (mindful presence)

Psicoterapia orientata dalla Mindfulness: il terapeuta può identificarsi con un modello teorico basato sulla mindfulness, ma non insegna esplicitamente al paziente come praticare la mindfulness

Psicoterapia basata sulla Mindfulness: implica l'insegnamento ai pazienti di specifiche abilità di mindfulness e la condivisione del modello



Mindfulness per lo psicoterapeuta

- + Wexler (2006)
 - Positive correlation between therapist mindfulness and therapeutic alliance.
- + Grepmaier (2007)
 - More positive change with inpatients of therapists taught meditation.
- + Shapiro, Schwartz, and Bonner (1998)
 - Medical students show increased empathy following short-term mindfulness training.
- + Way (2006)
 - Therapists who meditate show increased empathy over non-meditators.
- + Aiken (2006)
 - Therapists who meditate for >10 years show increased empathy.

Applicazioni Cliniche del Training di Mindfulness

(Didonna, 2005)


- **Depressione Maggiore** (Teasdale, Williams, Segal, 1995; 2002)
- **Disturbi d'Ansia (GAD, Panico, Fobia Sociale)** (Kabat-Zinn, 1992; Borkovec e Sharpless, 2004; Miller et al., 1995; Roemer & Orsillo, 2002)
- **Disturbo Ossessivo-Compulsivo** (Schwartz, 1996; 1997; 1998; Gorbis, 2004; Didonna, 2008)
- **Disturbo Borderline di Personalità** (Linehan, 1991, 1993)
- **Disturbo da Stress Post-traumatico e Trauma** (Follette et al., 2004; 2008; Foa et al. 2000)
- **Disturbi Alimentari** (Baer et al., 2007; Kristeller et al., 1999; Telch, Agras, & Linehan, 2001; Quillian-Wolever, 2008)
- **Disturbo da Deficit di Attenzione con Iperattività** (Smalley et al., 2007; Zilowska et al., 2008)
- **Abuso di Sostanze- Dipendenze** (Marlatt et al., 2004; Breslin et al., 2002; Wikiewicz in press; Bien, 2008)
- **Psicosi** (Chadwick, 2005; Pinto, 2008)
- **Terapia di coppia** (Christensen et al., 2004; Jacobson et al., 1998, 2000)
- **Dolore Cronico** (Kabat-Zinn et al., 1982, 1986, 1987; Randolph et al., 1999)
- **Fibromialgia** (Kaplan et al., 1993; Goldemberg et al., 1994)
- **Psoriasi** (Kabat-Zinn et al., 1998)
- **Cancro** (Carlson et al., 2000; 2008; Speca et al., 2000)
- **Riduzione dello Stress** (Carceri, Ospedali, personale infermieristico, etc)

Protocolli Terapeutici basati sulla mindfulness

- Mindfulness-Based Stress Reduction (Kabat-Zinn, 1990)
- Mindfulness-Based Cognitive Therapy (Segal, Williams, Teasdale, 2001)
- Dialectical Behavior Therapy - DBT (Linehan, 1993)
- Acceptance and Commitment Therapy - ACT (Hayes, 1994)
- Compassionate Mind Therapy (Gilbert, 2004)
- Relapse Prevention for substance abuse – MBRP (Marlatt & Gordon, 1985)
- The Mindfulness-Based CBT Program for OCD (Didonna, 2008, 2014)

F. Didonna, 2006D

MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction program)
Kabat-Zinn (1982, 1990)



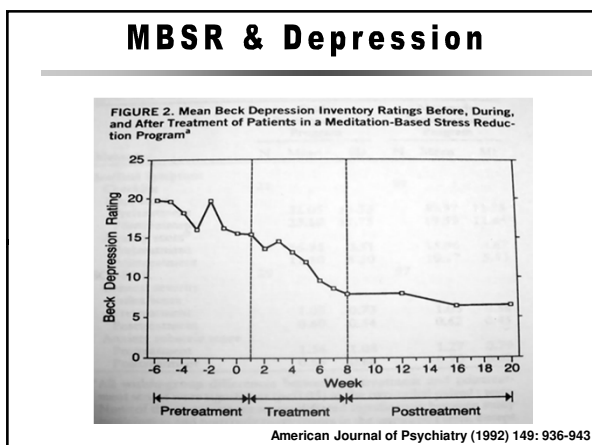
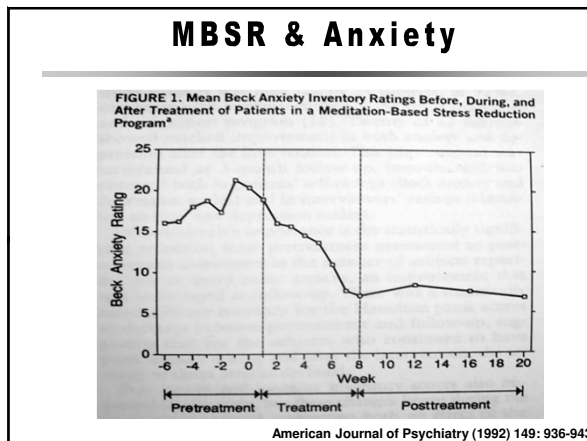
Sviluppato in un setting di medicina comportamentale per persone affette da *Dolore Cronico, Disturbi collegati allo stress, Psoriasi e Disturbi d'Ansia*

Gruppi fino a 30 partecipanti

8-10 sedute settimanali (2½-h) + una intera giornata intensiva (7h)

"Compiti a casa" quotidiani (45 min/giorno, 6 giorni su 7) di pratica *formale e informale*

CD audio vengono forniti ai partecipanti per la pratica quotidiana



Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)
(Segal, Williams & Teasdale, 2002)



MBSR + elementi di terapia cognitiva

Contesto: prevenzione della ricaduta nella depressione

In gruppi fino a 12 pazienti:

- ♦ Durata delle sedute: 2h 30'
- ♦ Durata del training: 8 settimane
- ♦ 45' of pratica quotidiana, 6 giorni alla settimana

Esercizi proposti nei programmi MBSR e MBCT
(Segal, Williams & Teasdale, 2002)

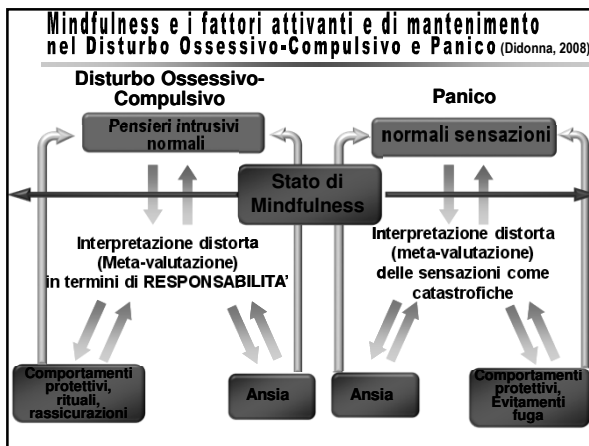
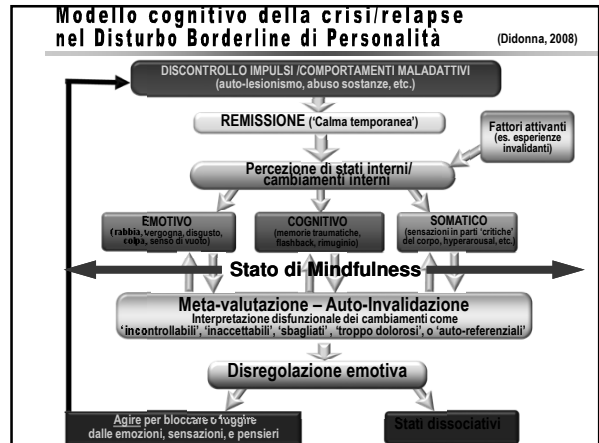
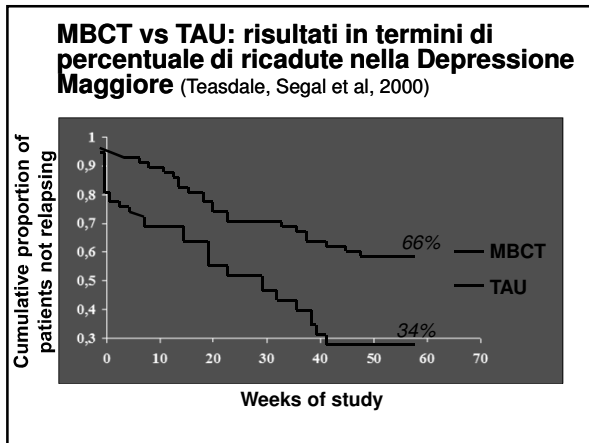
Pratica Formale :

- Consapevolezza del Mangiare (*Mindful eating*)
- Esplorazione corporea (*'Body Scan'*)
- Movimenti Consapevoli (*Mindful stretching/yoga*)
- Camminata Consapevole (*Mindful walking*)
- Consapevolezza del Respiro/corpo/ascolto/pensieri
- Consapevolezza sensoriale (vedere/ascolto/tatto)

Pratica Informale :

- Mindfulness durante le attività quotidiane
- Mindfulness nell'esperire eventi piacevoli/spiacevoli
- Mindfulness del respiro (il respiro come 'ancora')
- 13 minuti dedicati al respiro (*Three-minute breathing space*)





Mindfulness-Based Cognitive-Behavioral Therapy (MBCBT) per il DOC (Didonna, 2008, 2014)

CARATTERISTICHE

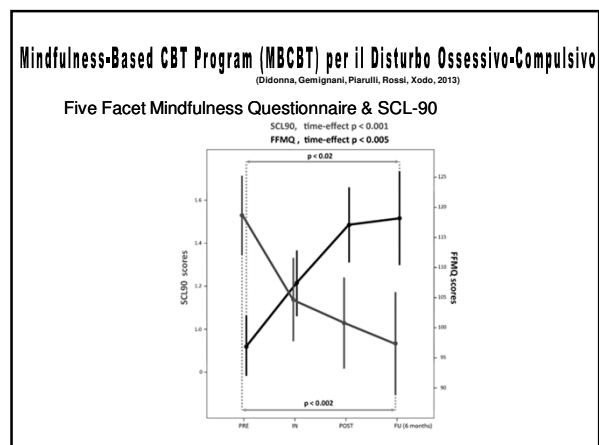
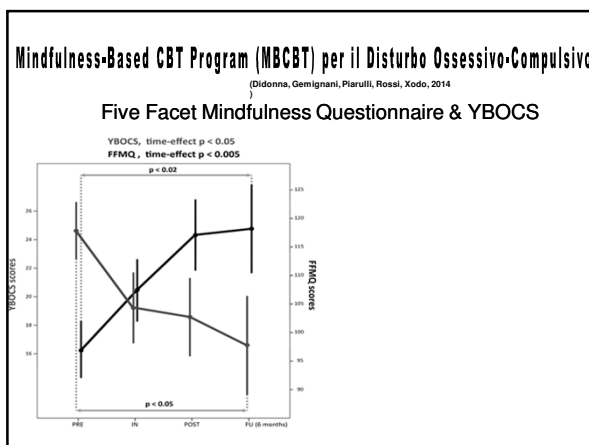
FORMATO: gruppo o individuale

NUMERO SEDUTE: 10 (9 + 1 giornata intensiva)

DURATA DELLE SEDUTE: 2 h 30' ca. (gruppo)
2 h 00' ca. (individ.)

NUMERO PARTECIPANTI IN GRUPPO: da 4 a 10

CRITERI DI ESCLUSIONE: abuso di sostanze, paz. Bipolare in fase maniacale, scarsa motivazione a impegnarsi nel programma, deficit cognitive o intellettivi



Workshop Teorico-esperienziale: La Mindfulness-Based Therapy e l'evoluzione della psicoterapia cognitivo-comportamentale – Dr. Fabrizio Didonna – fabrizio.didonna@istitutomindfulness.com
Udine 24-10-2014

