

Il Protocollo Mindfulness Based Stress Reduction come strumento fisioterapico nella presa in carico del paziente con dolore cronico

11. 11. 2026

**Dott. Giovanni Volpe
Fisioterapista-istruttore Mindfulness**

INDICE DEI CONTENUTI

1. Verso una definizione
2. Cosa non è la *mindfulness*
3. I pilastri della *mindfulness*
4. Pratiche comuni alle applicazioni della mindfulness
6. Cosa cambia in chi pratica la mindfulness?
7. I protocolli
8. La mindfulness in sanità

Mindfulness tra scienza orientale e occidentale

L'INTERESSE VERSO LA PSICOLOGIA ORIENTALE



La Psicologia orientale si interessa alle componenti **innate** della natura umana:

1. Accettazione dell'esperienza;
2. Atteggiamento compassionevole verso la propria sofferenza e quella altrui;
3. Auto-osservazione non giudicante dell'attività mentale;
4. Interazione mente-corpo.



Mindfulness

IL DIALOGO TRA PSICOLOGIA OCCIDENTALE E ORIENTALE

LA SCIENZA OCCIDENTALE

- Mondo fisico: indipendente dall'osservatore e studiato in modo oggettivo;
- Mente: è concepita in modo meccanicistico;
- Cultura: monofasica, concettualizzata entro i confini del normale stato di veglia della coscienza;
- Salute mentale: la psicoterapia occidentale tende a focalizzarsi sui *contenuti* della coscienza.

IL DIALOGO TRA PSICOLOGIA OCCIDENTALE E ORIENTALE

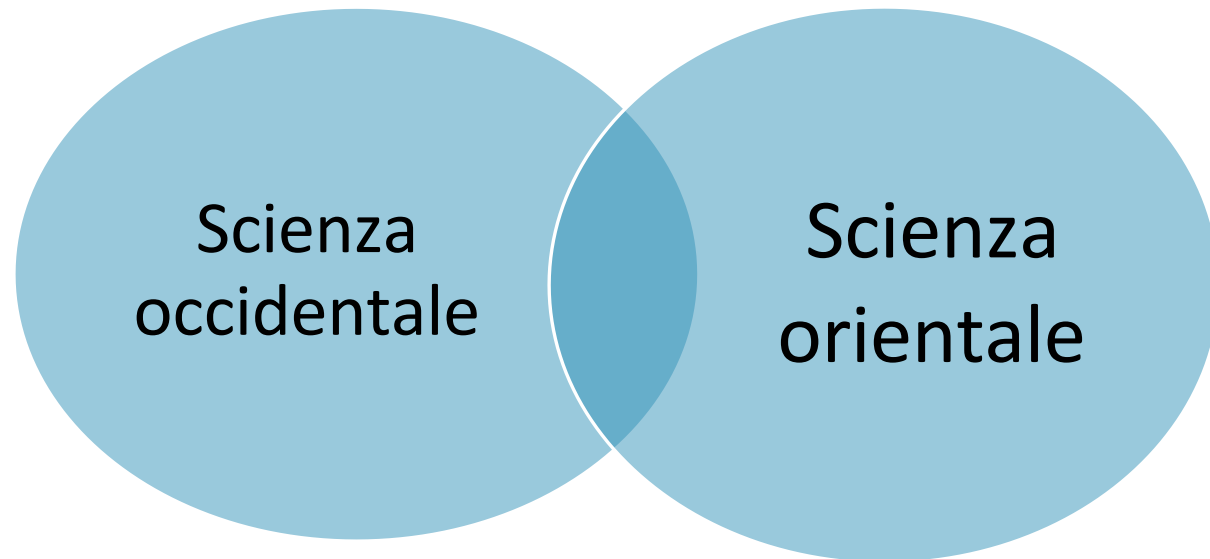
LA SCIENZA ORIENTALE

- Mondo fisico: non è indipendente dall'osservatore;
- Mente: è la sorgente di tutti i fenomeni, visione olistica di una mente-anima globale. Un ponte tra anima e corpo;
- Cultura: *polifasica* e *multistadio*, plasmata su molteplici stati di coscienza e molteplici stadi di sviluppo dell'adulto;
- Salute mentale: la psicoterapia orientale si focalizza sui *processi* della coscienza.

	Scienza occidentale	Scienza orientale
Mondo fisico	Non dipende dall'osservatore	Dipende dall'osservatore
Mente	Funzionamento meccanicistico	Ponte tra anima e corpo
Cultura	Monofasica	Polifasica e multistadio
Salute mentale	Contenuti della coscienza	Processi della coscienza

IL DIALOGO TRA PSICOLOGIA OCCIDENTALE E ORIENTALE

L'obiettivo è **sviluppare sempre più il dialogo** riguardo la cura della salute mentale tra due culture molto diverse da un punto di vista tecnologico, scientifico e ideologico, ma entrambe focalizzate sulla ricerca del benessere.



Unità mente corpo



UNITA' MENTE CORPO

La pratica di *mindfulness* permette al paziente di esplorare la dimensione della propria corporeità in modo autonomo, spontaneo e decentrato. **Mente e corpo comunicano in modo attivo e costante**, aprendo la strada al concetto di un *essere vivente globale* che interagisce con il suo mondo interno ed esterno.



Non è possibile continuare a considerare salute e malattia come entità che appartengono al corpo o alla mente in modo separato, dato che quest'ultimi sono profondamente interconnessi e interdipendenti.

II CONCETTO DI MALATTIA E GUARIGIONE

Guarire non è sinonimo di normalità o salute: la persona può sentirsi efficiente e in pace con sé stessa anche con una patologia. La psicologia orientale pone gli individui di fronte la possibilità di coltivare la salute mentale, fisica, la natura della mente, i limiti del potenziale di crescita dell'essere umano, gli strumenti e i metodi per operare una trasformazione della psiche.



In occidente, invece, vi è un focus sul sintomo e su come eliminare le emozioni definite «difficili-distruttive». La salute mentale/fisica è spesso concepita come assenza di patologie psichiatriche/fisiche.

FATTORI MENTALI NEGATIVI E POSITIVI



Positivi: inducono calma, tranquillità, equilibrio e benessere.



Negativi: determinano direttamente o indirettamente uno stato di sofferenza in noi stessi o negli altri.

FATTORI MENTALI NEGATIVI

I principali fattori mentali negativi, i cosiddetti «tre veleni», sono:

ILLUSIONE

- difetto di percezione;
- non ci permette di vedere le cose in modo chiaro e libero da giudizi;
- porta a vivere in una realtà distorta dalla mente.

DESIDERIO

- desiderio egoistico di appagamento;
- idealizzazione di ciò che si desidera;
- Distorce la realtà creando una sorta di fissazione alla quale è difficile fuggire.

AVVERSIONE

- bisogno o impulso a eliminare, evitare e combattere tutto ciò che è considerato spiacevole;
- la realtà è distorta in quanto tutto è visto come negativo.

FATTORI MENTALI POSITIVI

Ogni fattore mentale negativo è neutralizzato da un fattore POSITIVO opposto:



NON ILLUSIONE

NON DESIDERIO

PROPENSIONE



VERSO UNA DEFINIZIONE

ETIMOLOGIA

Dal punto di vista grammaticale, la parola inglese **mindfulness** è il risultato dei seguenti termini:

- **Mind** (mente) seguita dal suffisso
- **Ful** che trasforma il sostantivo in un aggettivo che indica **pienezza** e dall'ulteriore suffisso
- **Ness** che indica lo-stato-di, la-qualità-di.

Nel pieno significato del termine, mindfulness significa: «lo stato dell'essere immerso nella qualità di cui è piena la mente»

mindfulness

LE ORIGINI

- Il termine mindfulness rappresenterebbe la traduzione di “sati”, vocabolo pāli che indica la tecnica meditativa della “*presenza mentale*” o “*piena consapevolezza*”.
- Grazie alla presenza mentale, i fenomeni interni ed esterni possono essere visti per quello che realmente sono ed **è possibile distinguere tra tali fenomeni** e le proprie distorsioni mentali (Tsoknyi 1998; Uchiyama 2004).
- La parola Sati rimanda anche al verbo Sarati che significa “ricordare”. Lo sviluppo di Sati aumenta infatti la capacità di ricordarsi dei propri pensieri e comportamenti e delle loro conseguenze su di sé e sugli altri, permettendo di imparare dai propri errori (Analayo 2006, Buddhaghosa 1976).

DEFINIZIONE

Jon Kabat-Zinn definisce la mindfulness come:

“quel processo di prestare attenzione allo scorrere dell’esperienza nel momento presente in modo particolare: con intenzione e in modo non giudicante”

(Jon Kabat-Zinn, 1994)

OBIETTIVI DELLA MINDFULNESS

La mindfulness mira allo sviluppo delle seguenti qualità:

Assenza di
giudizio

Presenza

Mente del
principiante

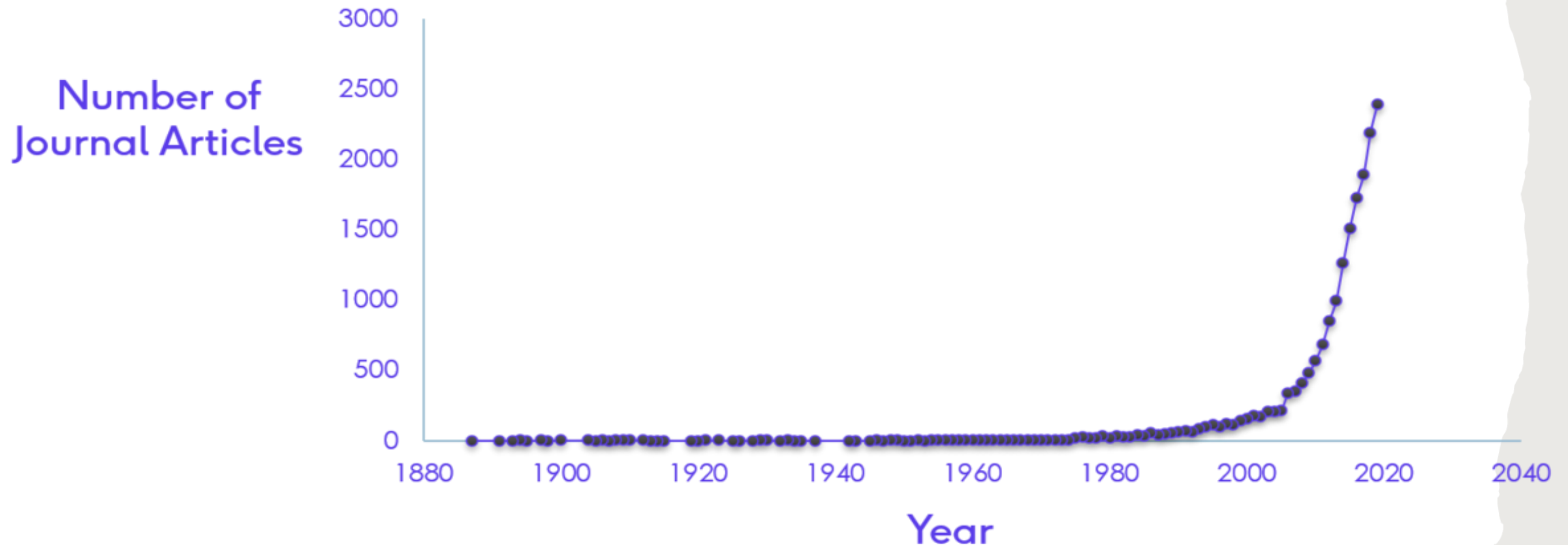
Fiducia

Assenza di
forzature

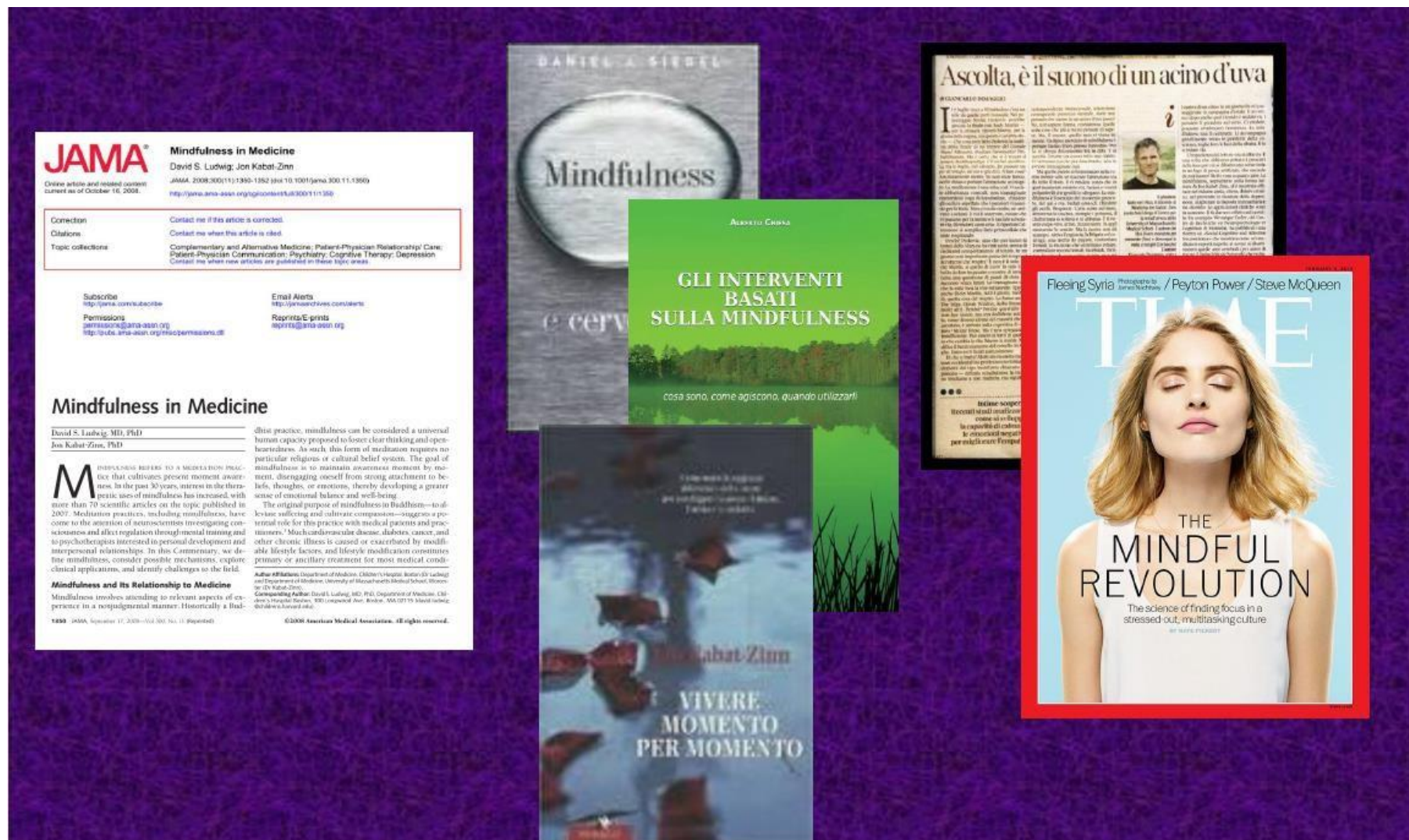
Disidentificazione

PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE SULLA MINDFULNESS (DAL 1980 A OGGI)

Results for "Mindfulness" on PubMed by Year

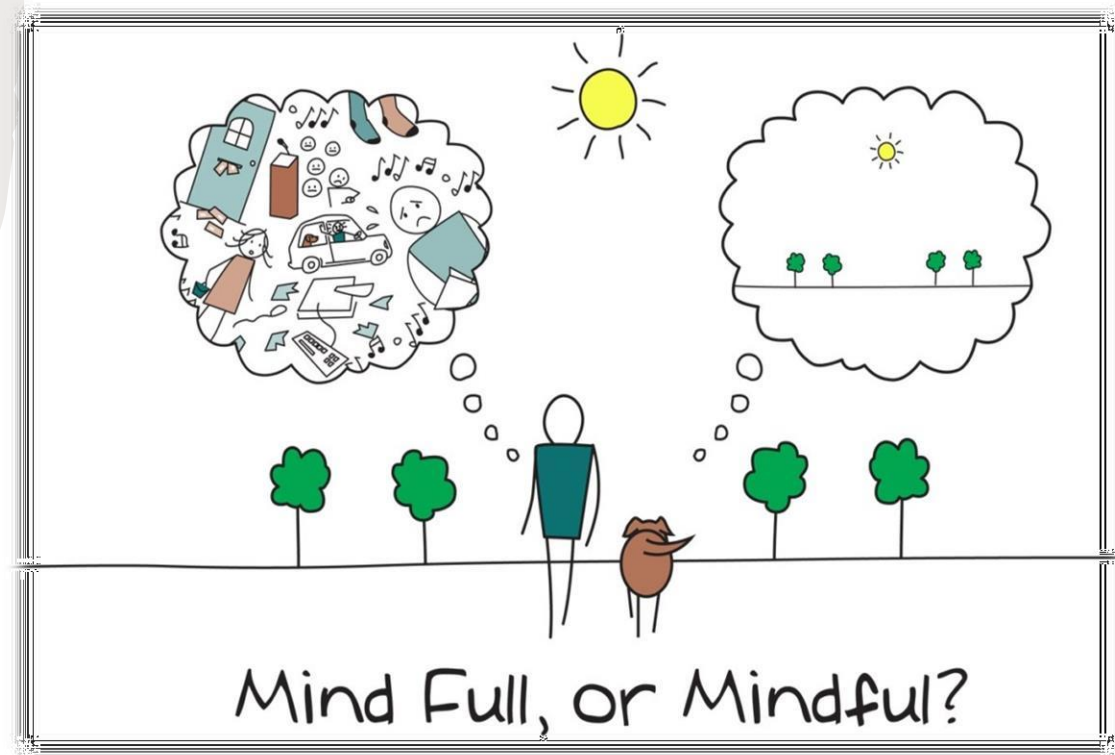


UNA PRATICA SEMPRE PIU' CONOSCIUTA



Jon Kabat-Zinn (1990) si riferisce alla *mindfulness* come “**modalità dell'essere**” o del “**non fare**” in quanto caratterizzata dal vivere tutto ciò che viene senza lottare per cambiarlo, ma lasciandolo essere e scorrere.

Vivere in modo “*mindful*” significa quindi vivere il momento presente prestando attenzione in maniera non giudicante, accogliendo l'esperienza interna ed esterna con gentilezza, accettazione e compassione
(Rainone, 2012)



PENSIERI

Uno dei principali fattori che causano e mantengono la sofferenza mentale è **la specifica relazione che gli individui instaurano nei confronti dei propri stati interni**



Nelle pratiche basate sulla mindfulness si coltiva l'idea **che noi non siamo i nostri pensieri**. Quando la persona si identifica sempre meno con il contenuto dei pensieri, aumenta la capacità di concentrazione e il senso di calma ed equilibrio.



COSA -NON- È LA MINDFULNESS

COSA NON È LA MINDFULNESS

«Potrebbe essere utile chiarire fin da subito alcuni equivoci comuni sulla meditazione.

Innanzitutto è meglio considerare la meditazione come un modo di essere, invece che una tecnica o una collezione di tecniche»

Jon Kabat-Zinn

COSA NON È LA MINDFULNESS

- Non è un modo per entrare in una forma di *trance*;
- Non serve per svuotare la mente;
- Non si tratta di una tecnica di rilassamento.

COSA NON È LA MINDFULNESS

NON È UN MODO PER ENTRARE IN UNA FORMA DI *TRANCE*

La definizione di *mindfulness* come porre attenzione consapevole e senza giudizio all'esperienza del momento non lascia dubbi sull'infondatezza della credenza secondo cui la *mindfulness* sarebbe una specie di trance o comunque uno stato alterato di coscienza.

Al contrario, con la *mindfulness* si cerca di mantenersi “**svegli**” e di accorgersi di eventuali alterazioni di coscienza, quando questa è l'esperienza del momento, e di ritornare a un'attenzione consapevole.

COSA NON È LA MINDFULNESS

NON SERVE PER SVUOTARE LA MENTE

Un'altra falsa idea è quella che la mindfulness sia un modo per fuggire dalla realtà.

Con la mindfulness ci si addestra a stare con la realtà, dolorosa o piacevole che sia e con qualsiasi pensiero arrivi senza cercare di cambiare o sostituire l'esperienza.

Non ci sono pensieri migliori o peggiori,
sono solo pensieri che sono vissuti per quello che sono: stati della mente transitori
con cui si può avere una relazione più accettante e decentrata.

(Rainone, 2012)

COSA NON È LA MINDFULNESS

NON SI TRATTA DI UNA TECNICA DI RILASSAMENTO

Molto diffusa è la convinzione che la meditazione e la *mindfulness* siano tecniche di rilassamento. L'invito costante è al non cercare risultati, quindi, nemmeno il rilassamento.

La meditazione non ha uno scopo se non la meditazione stessa.

L'ATTEGGIAMENTO *MINDFUL*

La *mindfulness* può essere coltivata attraverso specifici atteggiamenti, detti
«*pilastr*i»

1. IL NON GIUDIZIO
2. LA PAZIENZA
3. LA MENTE DEL PRINCIPIANTE
4. LA FIDUCIA
5. IL NON CERCARE RISULTATI
6. L'ACCETTAZIONE
7. IL LASCIAR ANDARE
8. L'IMPEGNO E L'AUTODISCIPLINA

Jon Kabat-Zinn ritiene che
l'atteggiamento più utile per
avvicinarsi alla pratica della
mindfulness sia quello scettico ma
anche aperto dello scienziato
che osserva senza preconcetti tutto ciò
che avviene nel campo dell'esperienza

PRIMO PILASTRO: Il Non Giudizio

«Porsi in un atteggiamento di “testimoni silenziosi” della nostra esperienza osservando semplicemente un giudizio che si presenta»

- La nostra mente valuta in continuazione ciò che succede dentro e fuori di noi e ne attribuisce un giudizio;
- Questo è un **meccanismo di sopravvivenza**: la mente funziona in questo modo, dunque non c'è niente di anormale nel giudicare;
- I giudizi vengono a galla in modo immediato e inconsapevole e possono causare stress e sofferenza;
- “Non giudizio” non significa smettere di giudicare, bensì **divenire consapevoli** di questi processi e **lasciare andare l'attaccamento al giudizio stesso**.

principiante
come se fosse la prima volta, e
o dell'esperto, poiché nessun momento è
ale a un altro.»

ose come se fosse la prima volta;
e da ogni situazione;
iva di filtri come preconetti, esperienze

ossibilità, in quella da esperto poche”

SECONDO PILASTRO: La Pazienza

«Essere pazienti, aperti a ogni momento e accettarlo così come è sapendo che le cose maturano con il loro tempo»

- Kabat-Zinn: *“La pazienza è una forma di saggezza che nasce dall’acceptare che le cose hanno un loro naturale tempo di maturazione”*;
- Essere pazienti è la chiave principale per coltivare la consapevolezza nei momenti di rabbia e dissolvere il suo potere distruttivo;
- La mindfulness ci invita a creare in noi lo spazio per far esperienza dell’attesa.

TERZO PILASTRO: La Mente Del principiante

«Vedere le cose come se fosse la prima volta, e non assumere l'atteggiamento dell'esperto, poiché nessun momento è uguale a un altro.»

- La mente del principiante vede le cose come se fosse la prima volta;
- E' interessata ad ascoltare e imparare da ogni situazione;
- La mente del principiante è priva di filtri come preconetti, esperienze passate o aspettative sul futuro.

“Nella mente di principiante ci sono molte possibilità, in quella da esperto poche”

Shunryu Suzuki-Roshi: Mente zen, mente di principiante. Roma, Astrolabio-Ubaldini Editore, 1977.

MENTE DEL PRINCIPIANTE

Quando è stata l'ultima volta che ho osservato qualcosa come se fosse la prima volta?

Saprei dire di cosa si trattava e descrivere l'esperienza?

Ricordo una mia «prima» volta di quando ero bambino?

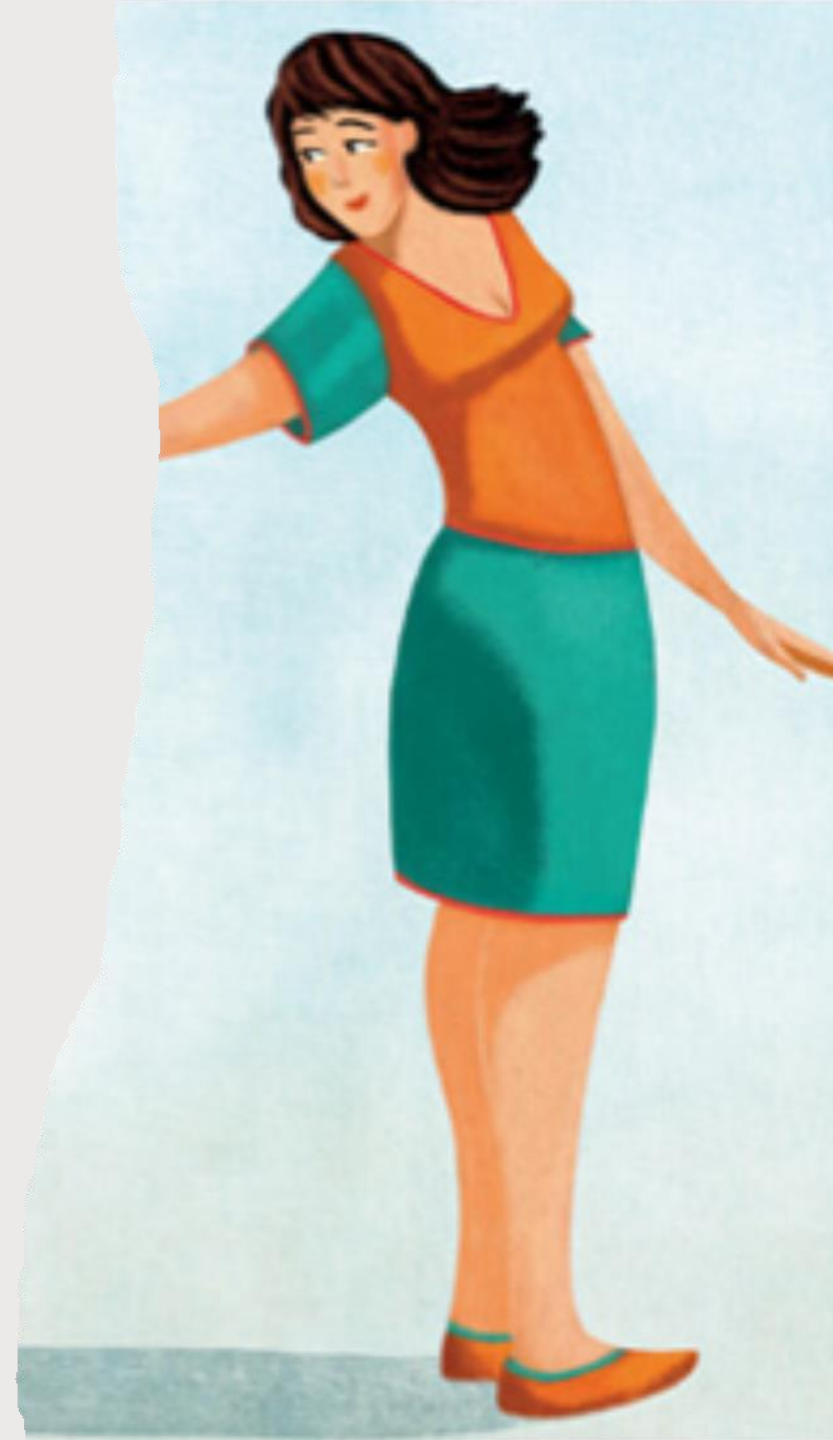
Com'era quella sensazione?



QUARTO PILASTRO: La Fiducia

«Essere sé stessi e trovare in noi la propria guida,
Imparare ad ascoltarci e avere fiducia in noi stessi.»

- Avere fiducia significa permettere a sé stessi di essere come si è potendo consapevolmente prendere le decisioni giuste senza lasciarsi influenzare dagli altri;
- Ognuno di noi deve percorrere la propria strada, bisogna superare il **mito del maestro e fidarsi della guida che è in noi**;
- Avere fiducia in se stessi significa scegliere di confidare nella propria intelligenza e onorare le proprie percezioni, le uniche di cui disponiamo per diventare coscienti;
- *“Se incontri il Buddha per strada, uccidilo”.*



QUINTO PILASTRO: **Non Cercare Risultati**

«Il miglior modo per ottenere benefici nella meditazione è non porsi l'obiettivo di fare»

- Kabat-Zinn: *”Se pratichi la meditazione inseguendo un particolare risultato, potresti ottenere l’effetto contrario;”*
- Il fulcro della pratica è l’aprirsi a quello che c’è senza tentare di modificarlo o di cercare particolari risultati;
- Bisogna lasciar andare l'**attaccamento al risultato**;
- I benefici arriveranno da se, con pazienza e **pratica regolare**.

SESTO PILASTRO: l'Accettazione

«Il presupposto fondamentale del cambiamento è la disponibilità a vedere le cose così come sono»

- Accettazione significa vedere con chiarezza le cose e accettarle così come sono **nel presente**;
- L'accettazione non è rassegnazione;
- Accettando la realtà stiamo cercando di non aggiungere al dolore presente la sofferenza della lotta con il dolore stesso.

SETTIMO PILASTRO: **Lasciar andare**

«Imparare a distaccarci da pensieri, situazioni e sentimenti che la nostra mente vuole trattenere, sia che essi siano piacevoli o spiacevoli»

- Con la meditazione ci alleniamo a mettere da parte la tendenza della nostra mente ad attaccarsi a certe esperienze e a respingerne altre;
- La mente si sofferma naturalmente su pensieri e ricordi negativi come meccanismo di sopravvivenza, per metterci in guardia;
- Lasciar andare è permettere a ciò che non ci serve e non ci aiuta di scorrere via, senza più trattenerlo, **rilasciandolo intenzionalmente**.



OTTAVO PILASTRO: **Impegno e autodisciplina**

Infine, affinché la pratica funzioni portando allo sviluppo della mindfulness come tratto e come stato e all'abilità di entrare in tale stato, sono necessari impegno quotidiano e autodisciplina. Si tratta di un percorso estremamente impegnativo che necessita di una buona motivazione.

Kabat-Zinn lo paragona all'allenamento dell'atleta, il quale si esercita regolarmente, ogni giorno, con il bello e con il brutto tempo, quando ne ha voglia e quando non ne ha (Kabat-Zinn, 1990).



**PRATICHE COMUNI ALLE
APPLICAZIONI DELLA
MINDFULNESS**

La pratica di meditazione che aiuta lo sviluppo della *mindfulness*
può essere condotta attraverso
due modalità



**FORMALE
O STRUTTURATA**



**INFORMALE
O NON STRUTTURATA**

LA PRATICA MEDITATIVA FORMALE O STRUTTURATA

Si esercita in un *tempo stabilito* e in
un *setting silenzioso*.

Le pratiche formali di consapevolezza più utilizzate sono

- 1) *Body scan*
- 2) *Meditazione seduta*
- 3) *Hatha Yoga*
- 4) *Meditazione sulla camminata*

MEDITAZIONE SEDUTA

TRATTO DA: «WALK WITH ME - IL POTERE DELLA
MINDFULNESS»



«Ogni volta che riusciamo a riconoscere un desiderio come desiderio, la rabbia come rabbia, un'abitudine come abitudine, un'opinione come opinione, un pensiero come pensiero, uno spasmo della mente come spasmo della mente, una sensazione fisica intensa come sensazione fisica intensa, ne siamo liberati.

Basta già questo; non occorre neanche che rinunciamo al desiderio: vederlo e riconoscerlo come desiderio è già sufficiente»

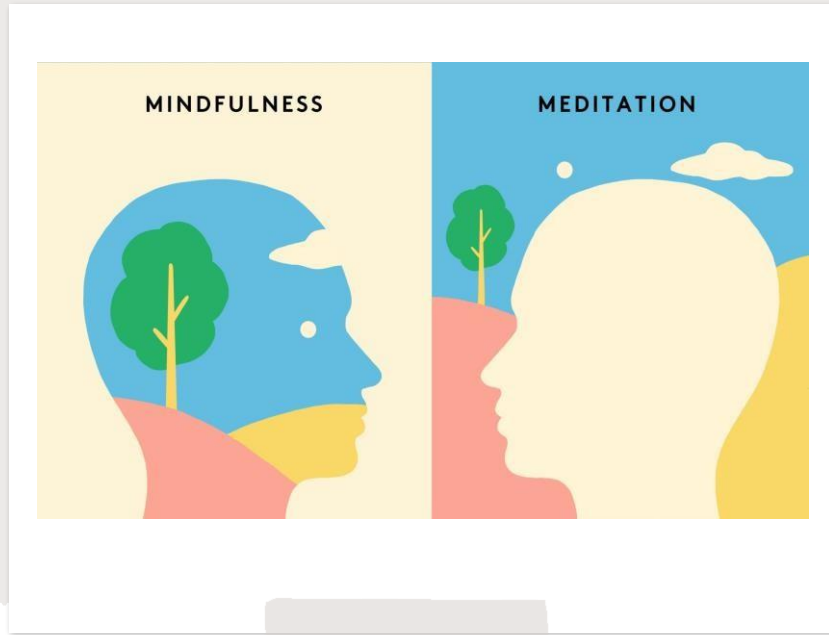
(Jon Kabat-Zinn)

**COSA CAMBIA IN CHI
PRATICA LA MINDFULNESS**

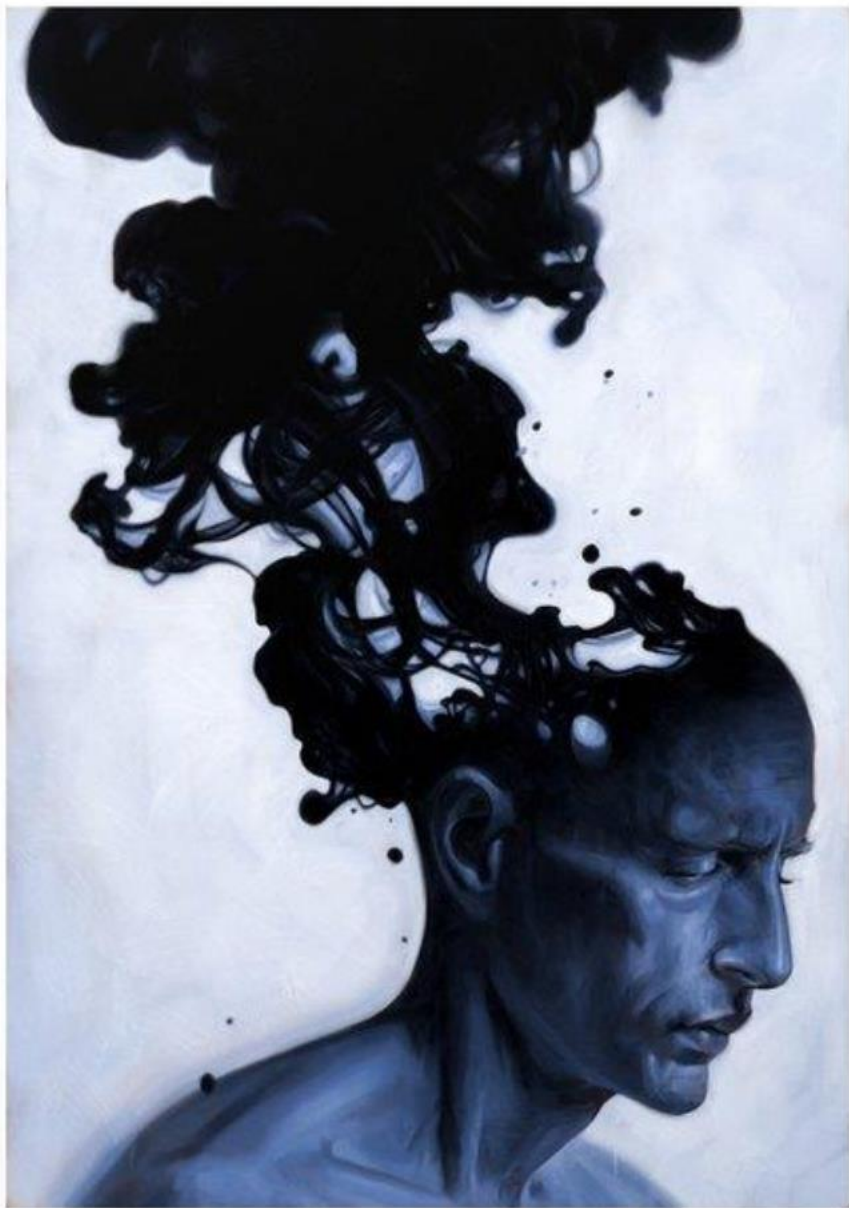
C O S A C A M B I A

- Aumentata capacità di vivere nel presente (mindfulness)
- Decentramento
- Flessibilità psicologica
- Regolazione emozionale
- Compassione di sé
- Spiritualità come senso di connessione

PRESENZA MENTALE MINDFULNESS



La mindfulness avvicina la persona a vivere il momento presente, l'unico che davvero possiamo sperimentare, in quanto passato e futuro esistono come entità astratte nella nostra mente. Non indica un distacco dall'esperienza, bensì il come la persona si rapporta con l'esperienza stessa.

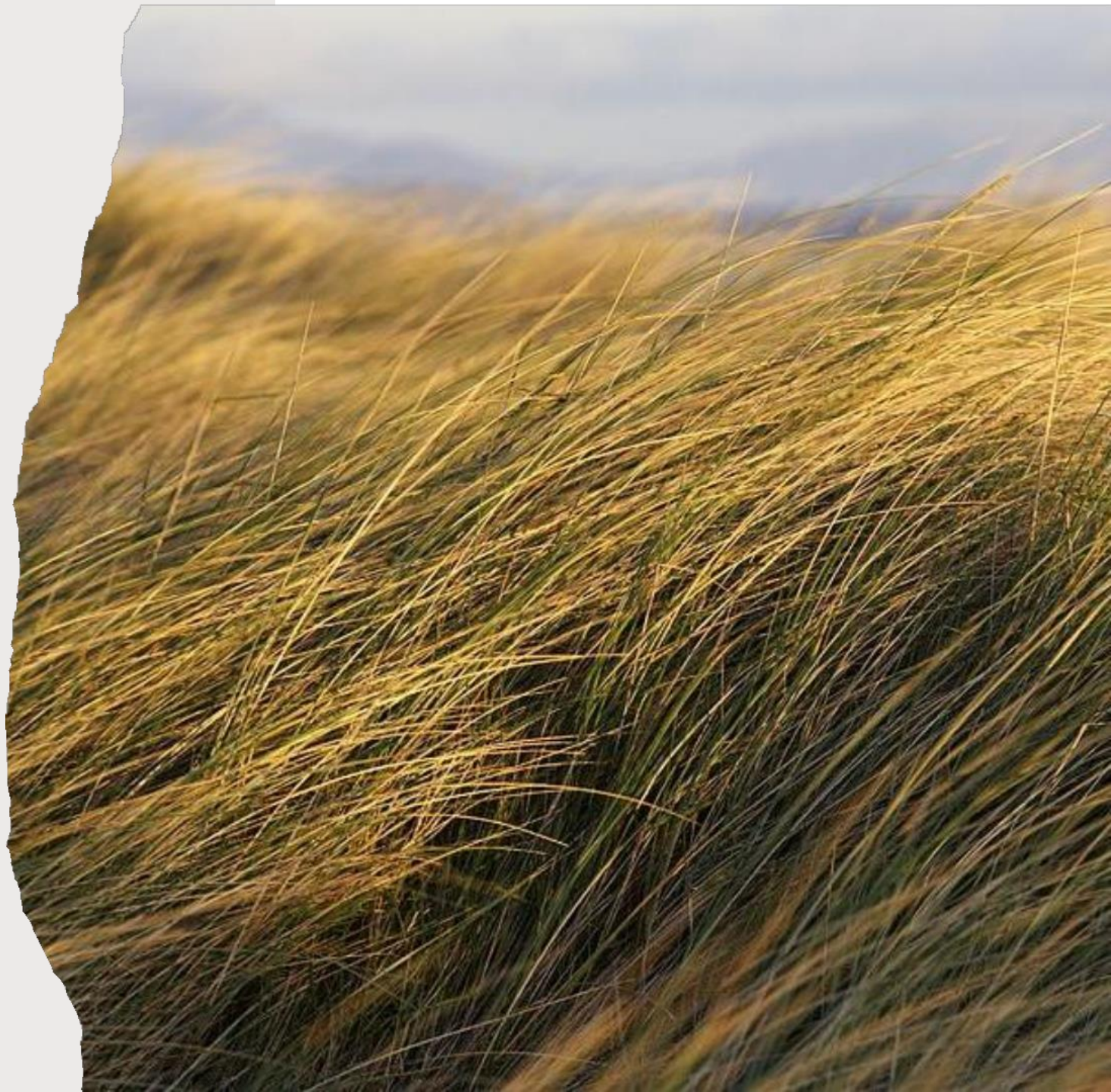


DECENTRAMENTO

E' stato descritto come un particolare modo di rapportarsi con i pensieri. Il decentramento, infatti, consente al soggetto di osservare le proprie esperienze interne (pensieri, sensazioni ed emozioni) esattamente per quello che sono, ossia eventi transitori e non come "fatti" reali.

FLESSIBILITÀ PSICOLOGICA

La capacità di essere pienamente consapevoli e aperti alle proprie esperienze, e simultaneamente agire in linea con i propri valori verso ciò che riteniamo importante.



I PROCESSI DI FLESSIBILITÀ PSICOLOGICA

1. **Accettazione:** consiste nell'adottare un atteggiamento aperto, flessibile, disponibile e non giudicante rispetto all'esperienza che il soggetto vive nel momento presente;
2. **Defusione:** la capacità di osservare i pensieri per quello che sono e non per verità assolute;
3. **Attenzione rivolta al momento presente:** ci permette di osservare al meglio l'attività della nostra mente e con essa la nostra tendenza a giudicare o ad aggrapparci a preoccupazioni del passato che ci fanno perdere il momento attuale. Dal momento che il passato e il futuro non esistono, ma esiste solo il momento presente è fondamentale dirigere la nostra attenzione al “qui ed ora”;



REGOLAZIONE EMOTIVA

REGOLAZIONE EMOTIVA

Insieme di strategie messe in atto per regolare la risposta emotiva

Tali strategie di regolazione emotiva possono riguardare: *re-appraisal, distrazione, evitamento, soppressione, strategie di coping centrate sull'emozione e sul problema, uso di sostanze, ecc*

Le risposte che un individuo può mettere in atto **prima** dello stimolo emotivo comprendono:

- Selezione della situazione
- Modificazione della situazione
- Distribuzione dell'attenzione
- Cambiamenti cognitivi (reinterpretare il significato della situazione)

Gli individui possono anche tentare di modificare l'esperienza emotiva **dopo** che è stata attivata

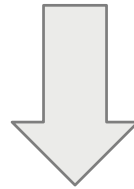


Tentando
di sopprimerla

Accettandola

REGOLAZIONE EMOTIVA

Le neuroscienze hanno dimostrato come le strutture corticali di grado superiore siano implicate nella regolazione emotiva, in particolare la **corteccia prefrontale** (PFC) nelle sue componenti mediali e orbitrofrontali, così come strutture collegate come la corteccia cingolata anteriore (ACC)

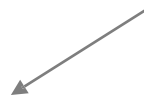
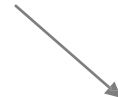


La PFC elabora e regola le informazioni emotive derivanti dalle strutture sottocorticali.

REGOLAZIONE EMOTIVA

Cambiamenti nella regolazione emotiva *mindfulness*-correlati
sembrano essere sostenuti da:

DISTRIBUZIONE
DELL'ATTENZIONE



CAMBIAMENTI
COGNITIVI

MODULAZIONE
DELLA RISPOSTA

EFFETTI DELLA MINDFULNESS SULLA REGOLAZIONE EMOTIVA

I cambiamenti della regolazione emotiva a seguito della pratica della *mindfulness* sono stati indagati mediante svariati approcci: studi sperimentali, strumenti *self-report*, misurazioni neurofisiologiche e *neuroimaging*.

Gli studi condotti hanno riportato diversi effetti benefici tra cui:

- Riduzione dell'interferenza emozionale a seguito di stimoli spiacevoli;
- Diminuzione della reattività fisiologica;
- Aumento della capacità di tornare alla *baseline* a seguito dell'attivazione;
- Diminuzione di difficoltà nella regolazione emotiva riportate nei test *self-report*;
- Minore intensità e frequenza di affetti negativi;
- Miglioramento dello stato d'animo.

- Minore attivazione dell'amigdala in risposta a stimoli emozionali durante *mindful state* (Goldin & Gross, 2010; Lutz et al., 2014; Taylor et al., 2011) e *resting state* (Desbordes et al., 2012), soprattutto nei principianti
- Maggiore attivazione della PFC nei principianti (Allen et al., 2012)
- Maggiore attivazione delle aree prefrontali dorsolaterali a seguito di un intervento di MBSR in soggetti che soffrono d'ansia in compiti nei quali viene chiesto di nominare l'affetto corrispondente immagini a valenza emotiva (Hölzel et al., 2013)
- Minore attivazione nella PFC mediale negli esperti probabilmente dovuto a un minore controllo e una maggiore accettazione degli stati affettivi (Taylor et al., 2015)
- Maggiore attivazione nelle aree coinvolte nella regolazione cognitiva del processamento nocicettivo (ACC e insula anteriore), nelle aree coinvolte nella rivalutazione degli stimoli (corteccia orbitofrontale) e nella corteccia somatosensoriale primaria (Zeidan et al., 2011)
- Negli esperti minore attivazione DLPFC e PFC ventrolaterale unito a una maggiore attivazione nelle aree di processamento primario del dolore (insula, corteccia somatosensoriale e talamo (Grant, Courtemanche & Rainville, 2010; Gard et al., 2012)



I PROTOCOLLI

PROTOCOLLI

Nel corso degli ultimi anni, sono stati definiti in ambito clinico diversi interventi basati sulla *mindfulness* o che includono la pratica della *mindfulness* all'interno di un set più ampio e articolato di metodiche e tecniche di trattamento (Caruso & Di Nuovo, 2016).

I principali approcci *mindfulness-based* strutturati e almeno in buona parte validati con evidenze empiriche sono:

- *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR)
- *Dialectical Behavior Therapy* (DBT)
- *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT)
- *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* (MBCT)
- *Mindfulness-Acceptance Commitment* (MAC)



MINDFULNESS - BASED STRESS REDUCTION

(Kabat-Zinn, 1990)

La prima applicazione della *mindfulness* nella pratica clinica risale alla fine degli anni '70 ad opera di Jon Kabat-Zinn all'Università del Massachusetts.

Egli elabora il programma per la Riduzione dello Stress Basato sulla *Mindfulness* (*Mindfulness-Based Stress Reduction*, MBSR) adottando la pratica *mindfulness* tradizionale scevra delle sue qualità religiose e spirituali e apportando delle modifiche per adattarla ai pazienti che soffrono fisicamente e psicologicamente.

Il programma viene inizialmente costruito e sperimentato per quei pazienti per i quali la medicina ufficiale a un certo punto dichiara di non poter più far nulla, come i pazienti con dolori cronici.

MINDFULNESS - BASED STRESS REDUCTION

(Kabat-Zinn, 1990)

Il programma è costruito come percorso breve dove vengono insegnate le principali pratiche della meditazione consapevole in formato di gruppo, per permettere ai partecipanti di rispecchiarsi negli altri aventi lo stesso problema, superando così l'isolamento di cui spesso soffrono (una quota di efficacia del protocollo è legata quindi ai fattori generali del gruppo quali il mutuo aiuto e la condivisione e un'altra quota è invece legata alla specificità della *mindfulness*).

Il programma è stato da subito sottoposto a verifiche sperimentali ed è stato modificato e adattato per altre condizioni mediche e psicologiche, alcune delle quali sono la fibromialgia, i disturbi cardiaci, le condizioni oncologiche, i disturbi d'ansia e dell'umore, fino ad arrivare ai corsi per gli operatori sanitari e gli studenti universitari.

MINDFULNESS - BASED STRESS REDUCTION

(Kabat-Zinn, 1990)

- 10-30 partecipanti
- 8 incontri settimanali della durata di 2 ore e mezza circa a cui si aggiunge un ritiro di 6/8 ore
- Impegno quotidiano di almeno 45 minuti
- I partecipanti sono invitati a coltivare le attitudini fondamentali (i pilastri della meditazione)
- Viene dato spazio ai partecipanti per descrivere la propria esperienza, commentarla e accorgersi dei legami tra la propria e quella degli altri.
- Istruzioni da seguire a casa

OBIETTIVO



**GESTIRE LO STRESS
IN MODO PIÙ EFFICACE
E CONSAPEVOLE**

MINDFULNESS - BASED STRESS REDUCTION

(Kabat-Zinn, 1990)

Riduzione:



- ansia sociale;
- sintomatologia depressiva;
- aggressività;
- percezione dello stress;
- reattività cognitiva;
- sintomi di patologie stress-correlate.

Aumento:



- tono dell'umore;
- senso di spiritualità;
- empatia;
- consapevolezza;
- soddisfazione per la propria vita;
- qualità della vita.

Correlati neurobiologici:

- attivazione corteccia prefrontale;
- attivazione PFC dorsomediale
- ridotta attivazione amigdala;
- incremento attività alpha
- incremento attività theta

MINDFULNESS - BASED STRESS REDUCTION

(Kabat-Zinn, 1990)

Il programma MBSR ha trovato impiego su pazienti affetti da patologie quali:

Dolori cronici

Malattie cardiovascolari

Cancro

Malattie polmonari (asma)

Ipertensione

Cefalea

Disturbi del sonno

Disturbi d'ansia e attacchi di panico

Disturbi digestivi connessi allo stress (colite, gastrite)

Malattie della pelle (psoriasi)

Difficoltà di memoria e concentrazione

AIDS

MINDFULNESS-BASED COGNITIVE THERAPY

(Teasdale, Segal & Williams 2002)

Il protocollo MBCT viene utilizzato per ridurre
i sintomi depressivi nei soggetti con:

- **Patologie croniche come il diabete** (Van Son et al., 2014; Tovote et al., 2015)
- **Parkinson** (Dissanayaka et al., 2016; Rogers et al., 2019)
- **Artrite reumatoide** (Dalili et al., 2018)
- **Pazienti oncologici** (Sharplin et al., 2010; Van der Lee et al., 2012; Haller et al., 2017; Sarenmalm et al., 2017)
- **Pazienti con disturbi cardiovascolari** (O'Doherty et al., 2015)
- **Pazienti con dolore cronico** (Veehof et al., 2016)

IL PROBLEMA

Nell'approccio fisioterapico si tende a dare maggiore rilevanza agli aspetti meccanici e periferici mentre si tralasciano le componenti sensitivo, cognitivo ed emozionale del processo del dolore che ne rappresentano la parte centrale.

Se il dolore viene affrontato dal solo punto di vista periferico senza considerare la complessità del processo e senza una corretta interpretazione sistemica e non si tenta di ripristinare l'unità mente corpo, il trattamento riabilitativo non risulterà soddisfacente né efficace.

Dimensione Bio-Psico-Sociale del Dolore

Il dolore «è una **esperienza sensoriale** ed **emozionale** spiacevole associata a **danno** tissutale, in atto o potenziale, o descritta in termini di danno»

l'esperienza del dolore è un amalgama complessa gestita da un insieme interdipendente di fattori biomedici, psicosociali e comportamentali cui rapporti non sono statici, ma evolvono e cambiano nel tempo

COMPONENTI PSICOLOGICHE DEL DOLORE

L'aspetto cognitivo del dolore: riguarda le credenze, le aspettative circa la dolorosità dell'evento, le aspettative "magiche" terapeutiche, le interpretazioni psicologiche del danno, l'elaborazione dell'esperienza emotiva vissuta, la correlazione con altre esperienze dolorose.

L'aspetto affettivo del dolore: concerne il tipo di emozioni provate che sono spiacevoli e generalmente legate a stati di ansia, di paura, di incertezza, di dolore psicologico.

L'aspetto comportamentale del dolore: è rappresentato dalle modalità che assume la persona nell'esprimere il dolore o nell'agire (strategie di coping) influenzati dalle aspettative verso di esso (mimica facciale, tono della voce, ritardi, fuga).

L'aspetto di personalità del dolore che rivela la qualità delle risorse psicologiche del soggetto, la sua propensione all'estroversione o all'introversione, la modalità di approcciarsi agli eventi.

I meccanismi fisiopatologici

► SENSIBILIZZAZIONE PERIFERICA:

cambiamenti plastici a livello dei nocicettori periferici provocano una trasmissione esagerata dello stimolo nocicettivo (*Meyr 2008*)

► SENSIBILIZZAZIONE CENTRALE:

stato di iperattività e iper-responsività dei secondi neuroni sensitivi a livello del midollo che determina un'amplificazione dello stimolo nocicettivo (*Woolf 2007*)

► NEUROMATRIX

► CAMBIAMENTI CORTICALI:

In presenza di Dolore Cronico il cervello può andare incontro a fenomeni di rimaneggiamento neurale di tipo neurochimico, strutturale o funzionale (*Wand 2011*)

La meditazione mindfulness nella gestione del dolore cronico

La mindfulness, come opzione non farmacologica, sta ricevendo un crescente interesse nella gestione del dolore.

- Zeidan F, Baumgartner JN, Coghill RC. The neural mechanisms of mindfulness-based pain relief: a functional magnetic resonance imaging-based review and primer. Pain reports. 2019 Jul;
- McClintock AS, McCarrick SM, Garland EL, Zeidan F, Zgierska AE. [Brief mindfulness-based interventions for acute and chronic pain: A systematic review.](#) The Journal of Alternative and Complementary Medicine. 2019 Mar 1;25(3):265-78.

I partecipanti che hanno praticato la mindfulness (in particolare la MBSR) per il dolore cronico hanno mostrato outcome significativamente migliori per quanto riguarda le misure del dolore, della qualità della vita e della salute mentale rispetto ai gruppi di controllo compatibili.

I pazienti con dolore cronico che si sono impegnati nella pratica della mindfulness generalmente erano in grado di trovare nuovi modi di convivere con il dolore e di accettarlo, con un conseguente impatto meno negativo sulla propria vita quotidiana.

La meditazione mindfulness nella gestione del dolore cronico

L'obiettivo della mindfulness, quindi, non è quello di eliminare lo stress o il dolore, ma di insegnare al paziente l'autoconsapevolezza e le risposte alternative allo stress e al dolore

Facendo pace con il dolore, il paziente è in grado di gestire meglio il dolore con meno risposte di coping negative (tra cui paura e ansia).

Il sollievo dal dolore basato sulla mindfulness attiva anche meccanismi cerebrali coinvolti nella mediazione della modulazione cognitiva del dolore.

Le pratiche del protocollo

Le pratiche del protocollo che maggiormente agiscono sul dolore cronico

- Pratica del respiro** per consentire al dolore di sorgere e andare via proprio come il respiro
- Consapevolezza delle sensazioni** per portare consapevolezza alle sensazioni dolorose e aumentare la capacità di sopportarle,
- Essere disponibili verso le sensazioni spiacevoli invece di resistere loro
- Body scan:** ascoltare il corpo, essere curiosi di ciò che ci racconta
- Mindful yoga**
- Meditazione della montagna:** per trovare la stabilità ed equilibrio all'interno del dolore
-

La meditazione mindfulness nella gestione del dolore cronico

- La mindfulness può aiutare il paziente a trovare ***motivazione e fiducia nel cambiamento***

- Da alla persona degli strumenti per lavorare su di sé

«favorire lo spostamento dell'attenzione da quello che è il problema cronico a qualcos'altro che possa aiutare il corpo... per dargli degli strumenti, perché, anche se c'è un pezzo della macchina che non funziona, però c'è tutto il resto che può darmi una mano...»

- Portare il cambiamento nella vita del paziente, affidandogli un percorso autogestito

<< fare un percorso il Protocollo MBSR di 8 settimane e poi rivedere con questa persona un programma a lungo termine autogestito

Accompagnare il paziente a ragionare in maniera diversa rispetto al dolore

Riscoprire il corpo attraverso il CORPO STESSO