

Pink

POSITIVE



The background features a woman with long dark hair, eyes closed, and hands raised in a meditative gesture. Behind her head is a large white circle containing the chapter title. The background is filled with pink and purple rays emanating from the top, and dark purple cloud-like shapes on the sides.

Capitolo 19
Il metodo Mindfulness

Mindfulness e oncologia

Elisa Ruggeri - Psicologa clinica, Psicoterapeuta,
Istituto Oncologico Romagnolo,

Come cambia la vita della persona in seguito alla diagnosi di cancro?

Il cancro ha conseguenze traumatiche sia per le persone che ricevono una diagnosi di cancro che per le loro famiglie, considerati i numerosi cambiamenti nella vita di entrambi. Spesso, i pazienti oncologici ridefiniscono la propria scala di valori, il loro approccio al mondo, a sé stessi e ai propri cari per far fronte, nel modo meno doloroso possibile, ai grandi cambiamenti che la malattia porta con sé, cercando nuove strategie di adattamento.

Una diagnosi di tumore rappresenta una grave minaccia all'esistenza tale da portare talvolta alla diagnosi di malattia mentale, come ansia o disturbo da stress post-traumatico, osservate più di frequente. Sono inoltre estremamente comuni i disturbi dell'adattamento intesi come l'insieme delle reazioni emozionali secondarie ai diversi fattori di stress collegati alle patologie tumorali (che coinvolgono il 20-25% dei pazienti). Spesso si riscontra un peggioramento della qualità della vita e un costante stato di allerta con coinvolgimento dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene e la conseguente produzione di ormoni dello stress.

Il paziente oncologico vive la malattia oncologica e in particolare il momento della diagnosi, come una "frattura traumatica" caratterizzata da un "prima" e un "dopo": il periodo prima della malattia è visto come un periodo felice che si desidera riconquistare, mentre il futuro è dominato dalla speranza e dalla paura. Il cancro rappresenta un evento stressante in risposta al quale la persona sviluppa delle

reazioni e modalità specifiche per fronteggiarlo. Tali reazioni possono essere definite come strategie di coping, termine inglese che indica un atteggiamento di "resistenza".

Alcuni studiosi definiscono gli stili e le strategie di coping come "gli sforzi cognitivi e comportamentali per gestire le richieste specifiche che sono considerate superiori alle risorse della persona". La malattia oncologica, inoltre, è un'esperienza estremamente soggettiva e, le emozioni, le sensazioni e i pensieri che si possono presentare sono diverse da individuo a individuo.

Il modo di affrontare la malattia dipende dal proprio bagaglio di credenze e valori, dal sostegno da parte delle persone che circondano il paziente, dalle caratteristiche della personalità. Ci possono essere persone "combattive", ma anche persone che hanno maggiore difficoltà ad adattarsi alla malattia e provano emozioni come paura, rabbia, senso di colpa che possono favorire stati ansiosi e depressivi.

Cambia anche la relazione con il proprio corpo che diventa un "nemico": traditore, minaccioso, sofferente e dolente. Immaginando un continuum, la persona nel modo di affrontare la malattia può tendere verso due poli: da un lato verso una costante ricerca di certezze e rassicurazioni e dall'altro verso una modalità più fatalista e passiva rispetto a ciò che è e sarà il proprio percorso.

L'umore può tendere verso uno stato depressivo e ansioso, che può essere maggiormente accentuato anche dalle stesse cure. Il futuro rappresenta una minaccia poiché è instabile, incontrollabile e incerto. La persona è accompagnata da ansia, insonnia, agitazione, tensione, irrequietezza, umore depresso, stanchezza e sintomi fisici che si ripercuotono

nelle relazioni familiari e possono portare al ritiro sociale. Possono essere presenti pensieri intrusivi e dolorosi sulla malattia e la costante paura della morte. Tali manifestazioni possono diventare invalidanti e mantenere la sofferenza stessa.

Che cos'è la Mindfulness

Mindfulness è il corrispondente inglese della parola "sati" che in lingua pāli significa consapevolezza, presenza mentale, attenzione. Consiste nell'osservare, guardare e portare un'attenzione gentile e non giudicante all'esperienza, momento per momento, imparando a vivere nel qui e ora, e accettando quello che nella vita non si può cambiare.

La Mindfulness indica appunto "la consapevolezza che emerge dal prestare attenzione di proposito, nel momento presente e in maniera non giudicante, allo scorrere dell'esperienza, momento dopo momento".

Quali sono gli approcci clinici che utilizzano la Mindfulness?

Oggi esistono numerosi protocolli basati sulla mindfulness ma solo pochi sono stati sufficientemente studiati e si sono dimostrati efficaci per diverse condizioni mediche e psicologiche. La Riduzione dello stress basata sulla Mindfulness (o MBSR) e la Terapia cognitiva basata sulla Mindfulness (o MBCT) sono due tra gli interventi di provata efficacia basati sulla mindfulness.

L'MBSR è stata ideata dal Dott. Kabat-Zinn come mezzo per integrare la meditazione buddista di consapevolezza con la moderna pratica medica e psicologica. Il corso di MBSR è un intervento psicologico di gruppo della durata di 8 settimane, che impiega tecniche di

meditazione per aiutare le persone con problemi legati allo stress o altri disturbi psico-fisici a essere più consapevoli delle proprie reazioni e a relazionarsi ad esse in maniera più accogliente e non giudicante.

Offre ai partecipanti una serie di competenze che possono essere integrate nella quotidianità al fine di gestire efficacemente lo stress, il dolore, la malattia e i cambiamenti che questi portano nella vita di chi ne soffre.

Come si sviluppa il protocollo mindfulness? L'introduzione delle pratiche meditative all'interno dei trattamenti cognitivo-comportamentali è stata descritta in alcuni studi come la "terza generazione" delle terapie basate sull'analisi e la modificazione del comportamento. Queste terapie derivano da un atteggiamento di apertura e di accettazione nei confronti degli eventi psicologici interni, anche se negativi dal punto di vista del contenuto, considerati come un'opportunità per vivere appieno la propria vita.

La riduzione dello stress basata sulla Mindfulness (o MBSR), si sviluppa a partire dal 1979 ad opera di Zabat-Zinn, Professore emerito di medicina e direttore della clinica medica universitaria del Massachusetts. Mediante questo programma i partecipanti, invece di alimentare lo stress rimanendo preda del vortice dei propri pensieri e delle proprie emozioni, imparano a restarvi vicino senza esserne travolti, trovando un posto calmo da cui esplorarlo.

Il protocollo MBSR si rivolge non solo a persone che hanno una patologia fisica o un disturbo psicologico, ma è dedicato a tutti coloro che hanno l'impressione di "aver perso il controllo non solo del loro corpo, ma di tutta la loro vita". Vale a dire che chiunque, in salute o

in malattia, desideri raggiungere un livello più alto di benessere psicofisico, può impegnarsi nella pratica. Non a caso, gli studi pratici ad ampio spettro condotti su individui sani e non, che hanno aderito a un protocollo MBSR, riferiscono una significativa riduzione dei sintomi fisici e psicologici a lungo termine, profondi e positivi cambiamenti dell'atteggiamento, del comportamento e della percezione di se stessi, degli altri e del mondo, un rafforzamento del corpo, della sua capacità di guarigione, delle sue risposte immunitarie, della reattività allo stress e del senso generale di benessere fisico.

Come si struttura il percorso?

Il protocollo MBSR prevede 8 incontri della durata di 2 ore ciascuno e una giornata di ritiro in cui è previsto l'apprendimento di tecniche meditative quali l'osservazione del corpo, lo yoga, la meditazione camminata, la pratica non strutturata, per dare consapevolezza in ogni momento della nostra vita quotidiana; la condivisione di esperienze e vissuti in gruppo; la trasmissione di conoscenze teoriche sullo stress e temi a esso correlati; la presentazione di esercizi da svolgere a casa, schede, dispense, tracce audio che permettano di approfondire le pratiche insegnate e gli argomenti trattati.

I partecipanti al corso sono chiamati a una presenza e a un contributo attivo, non apprendono in maniera statica o ascoltano in maniera passiva, ma piuttosto sperimentano dinamicamente e personalmente la pratica MBSR, per imparare gradualmente a servirsi della forza e della capacità risolutiva e di cambiamento che già possiedono.

In questo sforzo attivo sono necessari: assunzione di responsabilità, impegno e pratica re-

golare, energia. Ciò permetterà la sollecitazione e il risveglio delle proprie capacità interne di crescita e guarigione. In altre parole, non è il programma ad agire sulle persone ma sono i partecipanti ad essere artefici del proprio cambiamento. Cambiare senza cambiarsi, quindi, in un percorso di conoscenza, rispetto per le proprie specificità e tenerezza che investe la persona e, di conseguenza, il mondo intorno.

Quali sono i benefici per il paziente oncologico?

La mindfulness è una pratica particolarmente utile per i pazienti malati di cancro per ridurre e affrontare tale esperienza stressante, promuovere il rilassamento e, soprattutto, alleviare il disagio fisico e la sofferenza emotiva. Permette a chi sta affrontando una malattia oncologica di poter notare, nel qui e ora, le sensazioni, i pensieri, le emozioni e gli aspetti di queste senza "reagire ad esse".

Alcune parole chiave della mindfulness sono pazienza, accettazione, curiosità, chiarezza mentale, serenità, compassione, gioia, amore. Tali principi vengono coltivati durante la pratica di mindfulness e liberano la mente dalle emozioni maggiormente negative come la paura e la tristezza, che non permettono di reagire in modo funzionale al cambiamento psicologico, fisico e sociale conseguente la malattia.

È necessario precisare che lo scopo della mindfulness non è affatto quello di modificare i pensieri e le convinzioni, piuttosto è quello di agire sulla "relazione" che si ha con i propri pensieri e le convinzioni.

A tal proposito, uno degli scopi delle pratiche meditative è quello di raggiungere il "decentramento" del pensiero, chiamato anche "de-

fusione” o “deidentificazione dai propri pensieri”, fino ad arrivare a pensare: “Io non sono la mia malattia”.

Imparare a vivere nel qui ed ora

Nei pazienti oncologici spesso capita di avere pensieri ricorrenti, come: “Perché sta capitando a me?”, “Cosa ho fatto per meritarmi questo?”, “È una punizione?”, “E se il male torna?”. Tali pensieri possono diventare un continuo rimuginare invalidante, che rompe il fragile equilibrio faticosamente cercato. In diversi studi è stato dimostrato come la mindfulness sia in grado di interrompere tali tipi di pensieri, “addestrando” la persona a gestire i pensieri e le sensazioni dolorose senza lasciarsi sopraffare da esse. È la consapevolezza a offrire alle persone un modo per alleviare la sofferenza che spesso accompagna il dolore o il disagio emotivo.

Soffermarsi sulla sensazione dolorosa, su tutti i suoi aspetti, come la temperatura, la pulsazione ecc., osservarla con attenzione e vederla trasformarsi attimo dopo attimo, potrebbe aiutare a sperimentare la transitorietà delle sensazioni come un processo in continua evoluzione. È importante, quindi, riconoscere le emozioni negative (come ansia e paura) come dei fenomeni che sorgono, occupano uno spazio temporale limitato e conoscibile e svaniscono.

Considerare gli eventi, sia mentali che fisici, come qualcosa che semplicemente accade e non come qualcosa che rimanda al futuro e a qualcosa di reale su di sé, permette di considerare i pensieri e le sensazioni come qualcosa di automatico che scorre nella coscienza e fa sì che l'individuo riesca a raggiungere una maggiore accettazione del proprio stato fisico ed emotivo. Il paziente diventa un testimone

compassionevole delle proprie esperienze e impara a comprendere che tutti i pensieri, le sensazioni fisiche ed emotive e le emozioni sorgono, si manifestano e poi passano via, proprio come il respiro: inspiro ed espiro.

Imparare a concentrarsi sul proprio respiro
I pazienti oncologici che praticano la mindfulness spesso rimangono sorpresi di non respirare completamente e che la loro respirazione, fino a quel momento, era limitata alla parte superiore del torace, perdendo in questo modo il beneficio della respirazione addominale completa. Con la pratica della mindfulness, si riesce a familiarizzare con il respiro, che diventa così un luogo di rifugio fidato, una quiete in mezzo all'incertezza, ai trattamenti rigorosi e a tutte le emozioni intense che accompagnano l'esperienza di vivere con un tumore.

Dopo aver imparato a concentrarsi consapevolmente sul proprio respiro, ai pazienti viene insegnato a concentrarsi consapevolmente su *una sensazione fisica durante le pratiche della meditazione. I pazienti, con curiosità e senza giudizio, dirigono la propria attenzione su una particolare sensazione fisica. In questo modo la sensazione può diventare meno spaventosa e, quindi, meno sofferente.*

Guardare la malattia con occhi diversi

Nella malattia oncologica le persone si sentono spesso completamente impotenti. La consapevolezza della mindfulness ci rende disponibili a porre l'attenzione anche alla nostra fragilità e al nostro essere disarmati, inermi e sofferenti. Quando si ha la possibilità di smettere di respingere la malattia, è possibile lasciare spazio all'apertura e alla comprensione, smettendo di accumulare sofferenza e

dolore. La malattia nel corpo, l'avversario da sconfiggere e da cui ci si sente minacciati, potrà essere visto con occhi diversi, con gentilezza di cuore, benevolenza e compassione.

Bibliografia

Andrykowski M, Cordova M, McGrath P, et al. Stability and change in post-traumatic stress disorder symptoms following breast cancer treatment: a 1-year follow-up. *Psychoncology*. 2000; 9: 69-78.

Derogatis LR, Morrow GR, Fetting J, et al. The prevalence of psychiatric disorders among cancer patients. *Journal of American Medical Association*. 1983; 249: 751-757.

Feldman C. (2005). *Compassione. Ascoltare le grida del mondo. La Parola*.

Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An Experiential Approach to Behavior Change*. New York: Guilford Press.

Kabat-Zinn J. (1990). *Full Catastrophe Living*. New York NY. Delacorte.

Kissane DW, Grabsch B, Love A, et al. Psychiatric disorder in women with early stage and advanced breast cancer: a comparative analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2004; 38: 320-26.

Labelle LE, Campbell TS, Faris P, Carlson LE. Mediators of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR): assessing the timing and sequence of change in cancer patients. *Journal of Clinical Psychology* 2015; 71 (1): 21-40.

Lazarus RS, Folkman S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer, New York.

McGrath P. Post-traumatic stress and the experience of cancer: a literature review. *Journal of Rehabilitation*. 1999; 65: 17-23.

Ostasesky F. (2011). *Saper accompagnare: Aiutare gli altri e se stessi ad affrontare la morte*. Milano, Oscar Mondadori.

Ott MJ, Norris RL, Bauer-Wu SM. Mindfulness meditation for oncology patients: a discussion and critical review. *Integrative cancer therapies* 2006; 5 (2): 98-100.

Pescatori B. *La Medicina Integrata nel paziente oncologico*. Spoleto il15/16 ottobre 2010. http://www.centromindfulness.net/spazio-editorialemindfulness/articoli_mindfulness/item/162-il-protocollo-mbsr-min-

[fulnessbased-stress-reduction-come-terapia-complementare-nella-cura-del-cancro.html](http://www.centromindfulness.net/spazio-editorialemindfulness/articoli_mindfulness/item/162-il-protocollo-mbsr-min-fulnessbased-stress-reduction-come-terapia-complementare-nella-cura-del-cancro.html).

Santorelli S. (1999). *Heal Thy Self: Lessons on Mindfulness in Medicine*. New York, Bell Tower.

Shapiro SL, Oman D, Thoresen CE, et al. Cultivating mindfulness: Effects on well-being. *Journal of Clinical Psychology*. 2008; 64 (7): 840-62.

Stark D, Kiely M, Smith A, et al. Anxiety disorders in cancer patients: their nature, associations, and relation to quality of life. *Journal of Clinical Oncology*. 2002; 20: 3137-48.

Trask P, Paterson A, Griffith K, et al. Psychosocial characteristics of individuals with non-stage IV melanoma. *Journal of Clinical Oncology* 2001; 29: 2844-50.



Psicologa clinica, Psicoterapeuta, Istituto Oncologico Romagnolo
Elisa Ruggeri

Laurea in psicologia clinica e di comunità nel 2003. Specializzazione in Psicoterapia Cognitivo-Comportamentale nel 2012. Specializzazione in psicologia giuridica nel 2014.

Dal 2017 Istruttrice di interventi basati sulla Mindfulness. Attualmente in formazione nell'ambito della psicologia dell'età evolutiva. Psiconcologa.

Da più di quindici anni collabora con l'Istituto Oncologico Romagnolo e il Centro Antiviolenza della provincia di Rimini. Da diversi anni svolge attività di consulenza presso il Tribunale di Rimini. Svolge libera professione.

Pink
POSITIVE



Daiichi-Sankyo