

# From Awareness to Mindfulness

## Alcune ipotesi su come predisporre la mente a trattare la “densità decisionale” in Pronto Soccorso

Eusebio Balocco

Consulente di Organizzazione e Formatore di orientamento psico-socio-analitico

### Premessa

In precedenti contributi<sup>1-3</sup> sono stati delineati alcuni *frames* teorico-pratici, orientati a documentare attività di formazione, che ripensano la *complessità* del Pronto Soccorso e della Medicina d'Urgenza, intesi come *laboratori aperti*<sup>4</sup> per la ricerca, la sperimentazione e l'apprendimento continuo. E non solo come un ambito dove si verificano errori clinici, sui quali intervenire dopo.

Il presente contributo focalizza una caratteristica dei *processi decisionali* ivi emergenti, caratterizzati da un'elevata e specifica “densità decisionale”. Prende spunto dal contributo di Prevaldi<sup>5</sup>, che utilizza alcuni costrutti importanti del lessico della psicologia di *orientamento cognitivo* per illuminare le “trappole mentali”<sup>6-8</sup> nelle quali si incorre facilmente. Tra i termini utilizzati da Prevaldi, si esplorerà, per renderlo più accessibile nelle sue declinazioni concrete, il costrutto cognitivo che connota la “*consapevolezza*”, il cui uso corrente rischia di banalizzare l'esperienza sottesa. Una caratteristica della *consapevolezza* è di essere una premessa indispensabile a qualunque attività dotata di senso, ma corre il rischio di essere data per scontata, oppure di essere trasformata in un concetto troppo ampio e *passerpartout*. Sembra dunque utile esplicitare l'importanza che può assumere un addestramento alla “*consapevolezza*”, più differenziato e focalizzato. Lo scopo è quello di avviare un ripensamento delle abituali strategie di formazione, intesa come processo di apprendimento, che siano in grado di produrre più ampia *consapevolezza* anche dei *processi decisionali*<sup>9-11</sup>. Tale attitudine può illuminare le premesse cognitive ed emotive che sono in grado di fronteggiare più adeguatamente i fattori di rischio tipici delle *routine* del Pronto Soccorso,

caratterizzate non solo da alta densità decisionale, ma anche da numerosi altri fattori predisponenti allo stress, come richiamati da Prevaldi.

### Dalla semantica al processo

Con il termine “*consapevolezza*” oggi si cerca di circoscrivere uno *stato mentale* caratterizzato da *attenzione, concentrazione, presenza e vigilanza*, orientato ad accogliere in modo pacato, realistico, spontaneo e tranquillo quanto accade ai *diversi livelli* della realtà interna ed esterna.

La lingua inglese utilizza due termini, *Awareness* e *Mindfulness*, che sono tradotti in italiano, il primo, con “*coscienza*” e, il secondo, con “*consapevolezza*”. Nel presente contesto utilizzeremo sempre il termine *mindfulness*<sup>12,13</sup>, precisando che la traduzione più accreditata è quella di “*piena consapevolezza*”, per non incorrere in alcune ambiguità del termine “*coscienza*”. Spesso, infatti, esso – nella lingua italiana – rimanda a un significato di “*semplice vigilanza passiva*”, oppure richiama la sua valenza etica, che non sono disgiunte dal termine “*consapevolezza*”, ma non ne costituiscono il *focus* principale.

### Una breve storia del termine

*Mindfulness*, o *piena consapevolezza* mentale, è la traduzione in inglese della parola *SATI*, che in lingua pali significa “*attenzione consapevole*” o “*attenzione nuda*” o, detto diversamente, “*il sapere tenere viva la propria consapevolezza nella realtà presente*”. Il termine *mindfulness*, che è stato recepito dal lessico della psicologia<sup>13</sup>, è riconosciuto come termine “*tecnico*” da alcuni approcci cognitivi – ma non solo, come si vedrà – che sono orientati a valorizzare le *risorse cognitive ed emotive* presenti nel Cliente. Ma non dimentica la sua ascendenza se-

manica che riconduce a *processi e stati mentali* caratterizzati da *illuminazione (satori)*<sup>14</sup>, sorpresa, stupore, conseguiti con l'esercizio della meditazione, intesa in un'accezione che prescinde da qualunque riferimento a dimensioni confessionali.

Un primo approccio centrato in modo esplicito sulla *mindfulness* fu elaborato da Jon Kabat-Zinn<sup>15</sup>, professore di medicina alla *Boston University*, insieme ai suoi Collaboratori, a partire dai primi anni ottanta. Il programma al quale lavorarono, e del quale diedero costantemente conto, era denominato *Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR)*<sup>16</sup>. Tale programma si fondava sulla tradizione buddhista *Vipassana*, che ha tra le sue principali caratteristiche quella di offrire ai partecipanti l'opportunità di fare esperienza diretta e progressiva di *mindfulness*, senza per questo richiedere alcun impegno verso l'adozione di un credo buddhista o in qualche modo religioso e, anzi, senza neppure porre esplicitamente il tema della "meditazione".

Secondo la definizione di Jon Kabat-Zinn, *mindfulness* significa «porre attenzione in un modo particolare: intenzionalmente, nel momento presente e in modo non giudicante» (Jon Kabat-Zinn, 1994). È autoesplorazione e trasformazione. Permette di assaporare nuovi modi di conoscere e nuovi *modi di essere*, ascoltando più attentamente la propria personale esperienza, momento dopo momento. Può essere intesa anche come "specchio del pensiero". Riflette soltanto che cosa sta accadendo realmente, senza *polarizzazioni*. È osservazione *non giudicante*. È quella capacità della mente di osservare le cose così come sono, senza critiche o giudizi. È consapevolezza *non concettuale*. È la capacità di «prendere coscienza e vivere in armonia con se stessi e il mondo intero. Comporta l'autoindagine, la messa in discussione della nostra visione del mondo, della posizione che vi occupiamo, e l'apprezzamento della pienezza di ciascun momento della nostra esistenza. Soprattutto, riguarda il mantenimento del contatto con la realtà» (Jon Kabat-Zinn, 1997)<sup>16</sup>.

Si tratta di un'educazione mentale che ci insegna a fare un'esperienza del mondo completamente nuova. «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, 1975)<sup>12</sup>. È utile ribadire che per praticare lo sviluppo della consapevolezza non è assolutamente necessario diventare buddhisti: le pratiche sono universali, non dipendono da

alcun sistema di credenze, né da alcuna ideologia.

### A che cosa può servire la mindfulness

La *mindfulness* serve ad assumersi la *responsabilità* di conoscere meglio il nostro *corpo*, ascoltandolo attentamente e coltivando le nostre *risorse interne* di guarigione. È uno degli aspetti centrali della pratica di consapevolezza, che parte sempre da una concentrata attenzione ai *vissuti corporei* e a essi ritorna costantemente come base della pratica stessa. Accresce l'accettazione e la pazienza nei confronti del proprio stato di malattia o delle proprie infermità psicologiche e fisiche. Influisce sulla nostra capacità di padroneggiare le situazioni difficili della vita, conferendo un maggiore potere di gestione dello stress, dei conflitti e dei problemi ordinari e straordinari. Educa a poco a poco la mente a sostituire le *emozioni distruttive*<sup>17</sup> con modi di essere più costruttivi, che promuovono l'equanimità, l'amore e la saggezza. In altre parole, «un nudo impulso al bene» (Pensa C., 1994)<sup>18</sup>.

### Applicazioni e sviluppi della mindfulness

Apprendere dall'esperienza<sup>10</sup> è una delle cose più difficili, qualunque sia l'approccio teorico al quale ci si riferisca. Esplorare, dunque, alcuni risultati ottenuti ricorrendo alle ipotesi di lavoro basate sulla *mindfulness* può favorire l'acquisizione di un nuovo *frame* esperienziale, entro il quale poter declinare la densità decisionale del Pronto Soccorso.

1. **Un contributo dell'approccio cognitivo:** nell'ambito delle applicazioni psicoterapeutiche che si rifanno a un orientamento cognitivo, sarà esaminato un ambito circoscritto, ma particolarmente delicato e rilevante. Si tratta dell'applicazione della *mindfulness* alla terapia delle depressioni gravi, con una delimitazione esplicita alla *prevenzione delle ricadute*, in pazienti che si stanno rimettendo da episodi depressivi maggiori (Segal Z.V., Teasdale M.G.V., Williams G.J.M., 2002 e 2006)<sup>19</sup>. In questo ambito sono stati raggiunti, dopo prolungate sperimentazioni e con l'applicazione di protocolli rigorosi, alcuni risultati clinici interessanti. Il testo citato, con un prefazione di Kabat-Zinn, è preceduto da un'ampia introduzione di Fabio Giommi<sup>20</sup>, che rende conto dei risultati fino a ora raggiunti e li inserisce nel contesto italiano. Si tratta del primo manuale completo, che traduce in termini rigorosi la pratica della *mindfulness*. «Sebbene esistano molti metodi e molte tecni-

che per coltivarla, la *mindfulness* non è una tecnica o un metodo, ma può essere definita un modo di essere o un modo di vedere che comporta un 'tornare in sé', in tutti i significati dell'espressione. Implica il riuscire a diventare più intimi con la propria esperienza attraverso l'esercizio sistematico dell'autosservazione, con una *sospensione intenzionale* dell'impulso a definire, valutare e giudicare l'esperienza. Offre in tal modo molteplici opportunità di superare il ricorso automatico a reazioni emozionali e a processi di pensiero inveterati e perlopiù indiscussi (...). È un approccio insolito per un testo scientifico, come gli Autori stessi riconoscono, e penso che, dato l'argomento, sia assolutamente funzionale ai loro obiettivi (Jon Kabat-Zinn)<sup>21</sup>.

2. **Un contributo di orientamento psicoanalitico:** il costrutto di *mindfulness* sta suscitando un notevole interesse anche tra i professionisti che utilizzano quadri di riferimento psicoanalitico. Il testo di Allen J.G., Fonagy P., 2006<sup>22</sup>, "La Mentalizzazione", recentemente tradotto in italiano, sembra un buon esempio di come la ricerca clinica si orienti a effettuare ibridazioni coraggiose tra paradigmi non solo diversi, ma spesso concorrenti. In questo caso è stata dedicata grande attenzione ai risultati derivanti da una ricerca empirica, connessa alla difficoltà di standardizzare modelli d'intervento efficaci, a fronte delle enormi difficoltà sperimentate nell'avviare prima, e nel portare avanti poi, una terapia psicodinamica di pazienti *borderline*. Gli stessi Autori – che rivendicano la relativa novità del loro approccio, mediante il ricorso sistematico ai processi di *mentalizzazione* – riconoscono il loro debito alla pratica della *mindfulness*, intendendola come «un'attenzione potenziata e una presa di consapevolezza nei confronti dell'esperienza corrente o della realtà presente, caratterizzata da un'attenzione e consapevolezza particolarmente ricettive». (Allen J.G., Fonagy P., 2006, 2008)<sup>22</sup>. Una sperimentazione ormai decennale, che trova una prima ampia documentazione nel testo citato, sembra orientare i clinici e i ricercatori della *Menninger Clinic di Topeka*, nel Kansas, a ritenere che, per ottenere la collaborazione dei pazienti, sia praticamente indispensabile premettere un'adeguata preparazione *psicopedagogica*, orientata a far sperimentare una almeno incipiente consapevolezza dei propri processi interni, per poter avviare e per

rendere poi utilizzabili dai pazienti *borderline* gli interventi che una terapia psicodinamica può offrire.

3. **Un contributo organizzativo:** a questo punto sarebbe utile evidenziare alcune implicazioni della *mindfulness* e il loro impatto sulla vita organizzativa del Pronto Soccorso. Qui si può solo proporre un cenno sintetico, che potrà essere ripreso e approfondito in un prossimo contributo. Si tratta di meditare alcuni contributi rilevanti dell'opera di Karl WEICK<sup>23,24</sup>, più volte citato in precedenti contributi<sup>1</sup>, che è considerato uno dei più autorevoli studiosi, a livello mondiale, di Organizzazioni complesse, esposte a grandi rischi, e delle strategie cognitive<sup>25</sup> che possono prevenire il collasso del *sensemaking*. Noto che Maurizio Catino<sup>26</sup>, che si rifà nel suo libro alle ipotesi di Weick, dedica un solo cenno rapido alla *mindfulness*, a p. 243, traducendola come "attenzione vigile". In questo modo rischiano di andare persi lo spessore semantico e l'utilizzo di una chiave di lettura promettente. Il secondo capitolo del volume di Weick e Sutcliffe, intitolato "Expectations and Mindfulness", enfatizza, anche a livello metaforico, la necessità della *mindfulness*, «Formally, we define mindfulness as 'rich awareness of discriminatory detail'» (p. 32). Si può ipotizzare che la sottostima della *mindfulness* possa dipendere da una scarsa propensione a lasciarsi coinvolgere in integrazioni e ibridazioni con modelli teorici ancora grezzi, che possono però contenere intuizioni dissonanti. Credo che se ne possa discutere, anche perché i problemi e le decisioni che sono richieste in tempi rapidi, per la loro soluzione, emergono quasi sempre in un contesto dato con dimensioni "olistiche", non ancora scissi da competenze specialistiche<sup>27</sup>.

## Bibliografia

1. Balocco, E., Alcune ipotesi per una formazione consistente, orientata a favorire processi di auto organizzazione di *sensemaking* in Pronto Soccorso. *ECJ* 2005, I, n. 1, 2006, pag. 18-21.
2. Balocco, E., Il Pronto Soccorso tra processi di auto organizzazione e *workplace learning*. *ECJ* 2006, II, n. 6, pag. 19-22.
3. Balocco, E., Pesenti Campagnoni, M., L'etica protestante nella formazione del medico di Pronto Soccorso. Alcune considerazioni prima e dopo un corso di formazione. *ECJ* 2007, III, n. 6, pag. 24-29.
4. Catino M, Albolino S. *Colpa ed errore – Logiche d'analisi in aeronautica ed in medicina*. In: *Studi Organizzativi*. Franco Angeli Editore, Milano, n. 1, 2008, pp.117-144.
5. Prevaldi C. Strategie cognitive: un metodo per ridurre l'errore diagnostico in Pronto Soccorso. *ECJ* 2009, V, n. 1.

6. Motterlini M. Trappole mentali – Come difendersi dalle proprie illusioni e dagli inganni altrui. Rizzoli, Milano, 2008.
7. Jervis G. Pensare dritto, pensare storto. Introduzione alle illusioni sociali. Bollati Boringhieri, Torino, 2007.
8. Antomarini B. Pensare con l'errore – Il bersaglio mobile della conoscenza. Codice Edizioni, Torino, 2007.
9. Pravettoni G, Vago G. La scelta imperfetta – Caratteristiche e limiti della decisione umana. Mc Graw Hill, Milano, 2007.
10. Motterlini M, Crupi V. Decisioni mediche. Raffaello Cortina, Milano, 2005.
11. March JG (1994). Prendere decisioni. Il Mulino, Bologna, 1998.
12. Hanh TN (1975). Il miracolo della presenza mentale: un manuale di meditazione. Ubaldini, Roma, 1992.
13. WIKIPEDIA, vedi alla voce *Mindfulness*. I diversi motori di ricerca danno conto in modo dettagliato dello stato dell'arte e del relativo mercato.
14. Provenzali A. Zen ed imprenditorialità. Sviluppo & Organizzazione 2008; 228: 30-43.
15. Kabat-Zinn J (1994). Dovunque tu vada ci sei già. Corbaccio, Milano, 1997.
16. Kabat-Zinn J (1997). Le emozioni che fanno guarire. Mondadori, Milano, 1998.
17. Dalai Lama, Goleman D (2003) (a cura di). Emozioni distruttive – Liberarsi dai tre veleni della mente: rabbia, desiderio e illusione. Mondadori, Milano, 2003.
18. Pensa C. La tranquilla passione – Saggi sulla meditazione buddista di consapevolezza. Ubaldini, Roma, 1994.
19. Segal ZV, Teasdale MGV, Williams GJM (2002). Mindfulness – Al di là del pensiero, attraverso il pensiero. Bollati Boringhieri, Torino, 2006.
20. Giommi F (2006). Introduzione a: Mindfulness – Al di là del pensiero, attraverso il pensiero. Cit.
21. Kabat-Zinn J (2002). Prefazione a: Mindfulness – Al di là del pensiero, attraverso il pensiero. Cit.
22. Allen JG, Fonagy P (2006) (a cura di). La mentalizzazione – Psicopatologia e trattamento. Il Mulino, Bologna, 2008. Altri testi che esplicitamente introducono il riferimento alla mindfulness: Germer CK, Siegel RD. Mindfulness and Psychotherapy. Guilford Publications, 2005.
23. Weick KE (1979). Organizzare – La psicologia sociale dei processi organizzativi. Isedi, Torino, 1993.
24. Weick K (1995). Senso e significato nell'organizzazione. Raffaello Cortina, Milano, 1997.
25. Weick KE, Sutcliffe KM. Managing the Unexpected – Resilient performance in age of Uncertainty. John WILEY & Sons, S. Francisco, CA, 2007.
26. Catino M. Da Chernobyl a Linate – Incidenti tecnologici o errori organizzativi. Mondadori, Milano, 2002.
27. Tagliagambe S. Saper fare la scuola: il triangolo che non c'è. Einaudi, Torino, 2008.