

tosto i processi che controllano tutto ciò che appare. Il modello di flessibilità psicologica che è alla base dell'ACT si concentra su un numero limitato di processi coerentemente correlati che contribuiscono all'adattabilità umana e al suo contrario, i disturbi psicologici e la sofferenza dell'uomo.

### GLI OBIETTIVI DI UN MODELLO UNIFICATO

Come discusso nei capitoli 1 e 2, la prova del fuoco di un modello di trattamento è la sua *capacità di portare a interventi clinicamente significativi*. Esso deve essere in grado di generare protocolli ampiamente applicabili – e le prove suggeriscono che l'ACT lo ha fatto – ma questo, da solo, non può soddisfare la nostra definizione di modello unificato. È anche fondamentale che possa dimostrare quanto segue: (1) come agiscono i processi che si ritiene spieghino l'impatto del trattamento; (2) il motivo per cui i principali processi, che tale modello ritiene rilevanti per il risultato, lo sono effettivamente; e (3) perché le componenti di intervento che esso definisce come importanti lo sono davvero. In altre parole, i modelli psicologici clinici sono giudicati validi (oppure no) non solo in base ai risultati, ma anche per la *capacità di identificare i processi di mediazione, i moderatori di risultato e i componenti chiave (tutti) collegati all'attuale ricerca di base e clinica*.

Un modello unificato deve anche dimostrare che questi stessi processi differenziano i membri della popolazione sani da quelli disfunzionali. Non è sufficiente che dimostri che popolazioni *cliniche* hanno un particolare stile di risposta, deve anche confermare che le fasce più sane della popolazione si differenziano in qualche modo osservabile nello stile della stessa risposta. Un altro modo per esprimere questo requisito è *che il modello di trattamento e quello della psicopatologia devono essere integrati e collegati agli stessi processi fondamentali*.

L'ACT si basa su un approccio multidimensionale alla valutazione clinica che enfatizza la natura continua del comportamento umano. Un approccio dimensionale, tuttavia, può accrescere la confusione se le dimensioni sono troppe, non sono di fondamentale importanza né organizzate in un insieme coerente. Pertanto, un modello unificato *deve scegliere tra i molti processi disponibili e organizzare un sottoinsieme più piccolo in una prospettiva coerente*. È facile osservare questo fenomeno. Sappiamo di aver iniziato a organizzare la psicologia umana per caratteristiche dimensionali scelte a caso, aggiungendo, una per volta, cose come l'età, il grado di impegno religioso, di autostima, di orientamento esterno o

interno e così via. Essendo, col tempo, questo elenco diventato troppo ampio, sarebbe troppo complicato per essere clinicamente utile. Senza un'adeguata *teoria di base*, nulla potrebbe evitare che qualsiasi approccio di questo tipo cerchi di valutare letteralmente decine di dimensioni. Una classificazione funzionale dimensionale richiede che un'unica chiave di lettura delle probabili dimensioni di rilevanza clinica sia tratta dalla scienza di base. L'approccio funzionale contestuale persegue l'utilità limitando il loro numero, collegandole a processi di base e organizzandole in un modello coerente. Ora crediamo che il modello ACT si sia sviluppato sufficientemente bene da soddisfare tutti questi criteri.

### UNA PANORAMICA SUL MODELLO DI FLESSIBILITÀ PSICOLOGICA

Il modello di flessibilità psicologica è di tipo induttivo nella sua natura e legato ai fondamentali processi umani derivati in gran parte dalla scienza sperimentale. Per come è concepito, è contemporaneamente un modello di psicopatologia, di salute psicologica e di intervento psicologico. Nella forma esagonale della figura 3.1 sono rappresentati i sei

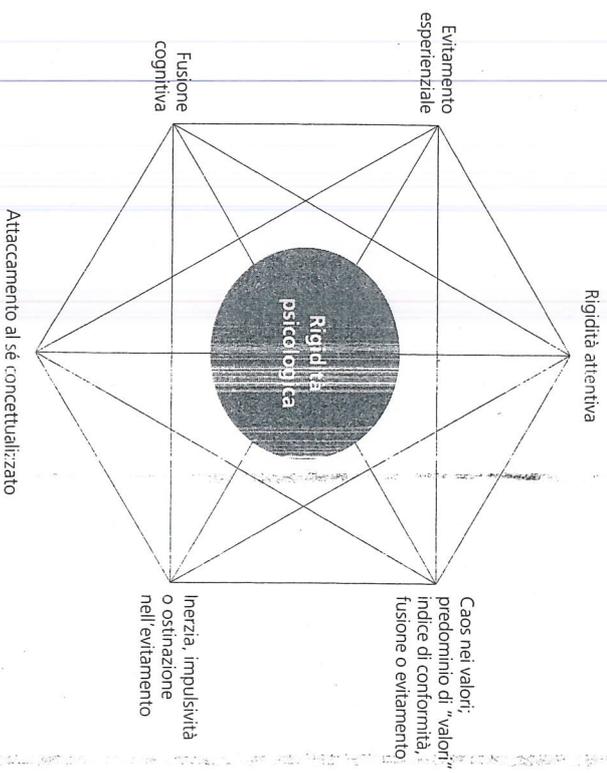
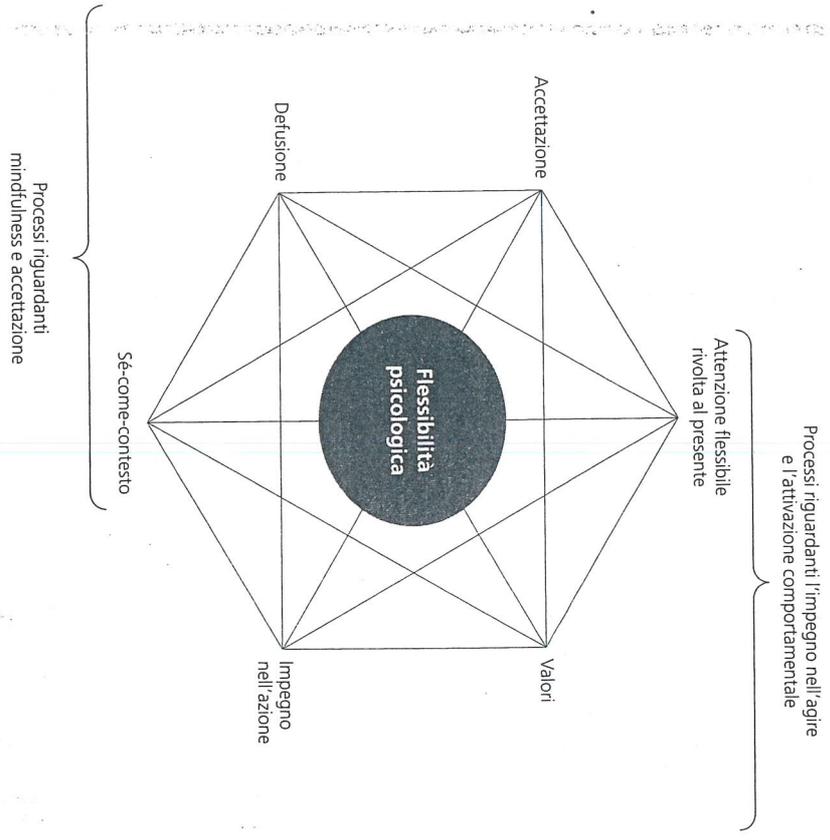


Figura 3.1 La rigidità psicologica come modello di psicopatologia. © Steven C. Hayes.

processi che contribuiscono alla rigidità psicologica: attenzione poco elastica, caos nei valori scelti, inerzia o impulsività, attaccamento a un sé concettualizzato, fusione cognitiva ed evitamento esperienziale. La figura 3.2 mostra i corrispondenti sei processi fondamentali che producono la flessibilità psicologica: attenzione flessibile rivolta al momento presente, valori scelti, impegno nell'agire, sé-come-contesto, defusione e accettazione. La forma del modello e la centralità della flessibilità psicologica hanno portato alla scherzosa denominazione di "hexaflex". Bene o male, sembra che questo nome si sia radicato. Se usare questo termine vi fa un po' sorridere, non preoccupatevi – fa sorridere un po' anche noi, nonostante il suo scopo serio.



**Figura 3.2** La flessibilità psicologica come modello di funzionamento umano e di cambiamento di comportamento. I tre processi a sinistra sono considerati come processi di mindfulness e accettazione, i tre a destra sono processi di impegno e di cambiamento comportamentale o processi di attivazione comportamentale. Agendo tutti e sei insieme costituiscono la "flessibilità psicologica". © Steven C. Hayes.

La nostra asserzione prioritaria è che questi sei processi fondamentali sono responsabili nel promuovere la flessibilità psicologica e – in assenza di uno o più di essi – c'è il rischio di rigidità psicologica. Inoltre, è nostra convinzione che questa (la rigidità psicologica) sia la principale causa della sofferenza umana e del funzionamento disadattivo. Quanti clienti vedrete in psicoterapia che sono in grado di staccarsi da regole impraticabili, di accettare ciò che non può essere cambiato dentro e fuori di sé, di vivere nel momento presente occupandosi di ciò che è rilevante, di entrare in contatto con un più profondo senso di sé come un luogo dove acquisire una prospettiva, e di scegliere e spiegare quali sono i principali valori della loro vita, organizzando il proprio comportamento in base a essi? Pochi, o nessuno, riteniamo.

Il modello della flessibilità psicologica sostiene che il dolore è una conseguenza naturale della vita, ma che le persone soffrono inutilmente quando il loro complessivo livello di rigidità psicologica impedisce loro di adattarsi a contesti interni o esterni (si veda la figura 3.1). Sofferenze inutili si verificano quando i processi verbali/cognitivi tendono a diminuire le varietà del comportamento nelle aree chiave attraverso l'invischiamento cognitivo e l'evitamento esperienziale. Quando le persone si identificano in maniera eccessiva, o "fusa", con impraticabili regole verbali, il loro repertorio comportamentale si restringe e perdono il reale contatto con i diretti risultati dell'azione. Questa risposta inibisce la loro capacità di cambiare rotta quando le strategie esistenti non funzionano. Inoltre, fa sì che esse continuino a cercare di analizzare e comprendere le loro difficoltà. Essere "giusto" in ciò che è sbagliato può diventare più importante che non vivere in modo attivo ed efficace. Quando le persone cadono preda dell'evitamento esperienziale, il loro comportamento è sotto il controllo aversivo, cioè esse cercano principalmente di evitare, sopprimere o fuggire: pensieri, sentimenti, ricordi, o sensazioni fisiche. L'evitamento provoca un'ulteriore limitazione del comportamento e una graduale perdita di contatto con le conseguenze positive di una possibile azione. Un ciclo di evitamento può diventare dominante quando la necessità di continuare a evitare innesca una serie di "danni collaterali" (per esempio, la diminuzione delle relazioni, le continue delusioni ecc.).

Queste modalità tendono a sopraffare i processi attentivi flessibili. Per esempio, quando le persone non possono entrare nel momento presente in modo flessibile, fluido e volontario, preoccupandosi invece del passato o del futuro, diventano facilmente preda di ruminazione, ansia, depressione e simili. Se si identificano in maniera eccessiva con la loro

76

storia personale o si attaccano rigidamente a una visione disfunzionale di sé, spesso finiscono per comportarsi in modi che funzionano come profezie autoavverantisì. Come risultato, vi è un'amplificazione ingiustificata dell'impatto degli aspetti difficili della propria storia precedente. Questi processi eccessivamente dominanti tendono a interferire con gli usi positivi della cognizione umana, cioè a costruire un significato e collegare l'azione alle conseguenze che si vogliono ottenere. L'interferenza con tali usi positivi riduce la motivazione e imbisce le azioni in linea con i valori. Quando le persone perdono il contatto con quelli che reputano i loro principali valori (personali), il loro comportamento è invece controllato dal conformismo sociale, cercando di piacere o placare gli altri, o dall'evitamento. Quando questo comportamento persiste nel tempo, le principali aree della vita, che producono un senso di salute, vitalità e scopo, ristagnano. Le persone, allora, cominciano a ritirarsi in se stesse, autoisolandosi, o, al contrario, mostrano eccessi comportamentali bevendo, drogandosi, tagliandosi, eccedendo nel cibo, fumando in compagnia e così via. Nel complesso, questi processi dell'"hexaflex negativo" possono condurre a uno stile di vita che fa sentire emotivamente morti, come se la persona stesse vivendo con il "pilota automatico", o a uno stile pieno di agitazione, angoscia e concentrato solo su di sé. In entrambi i casi, la vita viene vissuta, ma non produce alcun senso di vitalità, scopo e significato.

Superficialmente, il modello di flessibilità psicologica sembra essere estremamente convenzionale: la maggior parte della sofferenza umana è riconducibile alla mente, la maggior parte della psicopatologia è davvero un disturbo "mentale" e la salute richiede di imparare a adottare diverse modalità mentali. Quello che è non convenzionale è che i teorici ACT si avvicinano alla mente con una valutazione tecnica della natura dell'attività verbale e cognitiva e un approccio comportamentale contestuale al linguaggio. È il *contesto* dell'attività verbale – piuttosto che il *contenuto* delle esperienze interiori di per sé – l'elemento chiave nel produrre sofferenza. Non è che le persone pensino cose sbagliate, anzi, il problema sono il pensiero stesso e il modo in cui la comunità supporta l'eccessivo uso letterale di parole e simboli come modalità di regolazione del comportamento.

Obiettivo finale dell'ACT è far sì che i processi verbali cognitivi rientrino meglio sotto il controllo contestuale e che il cliente rimanga più a lungo in contatto, immediatamente nel presente, con le conseguenze positive delle sue azioni, considerando ciò parte di un valido percorso di vita. I sei processi dell'"hexaflex positivo", elencati nella figura 3.2,

77

contribuiscono nel loro insieme alla flessibilità psicologica e al funzionamento adattivo. Questi sono i processi che cerchiamo di valorizzare attraverso gli interventi dell'ACT.

Ciascuno di questi processi fondamentali agisce in modo da contrastare, o rendere inoffensivi, quelli che producono rigidità e sofferenza:

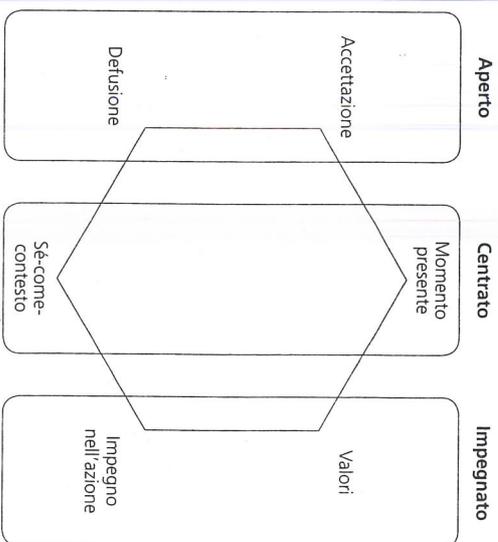
- Per correggere il problema dell'eccessivo attaccamento ai contenuti dell'attività mentale (fusione), l'ACT insegna al cliente a fare un passo indietro e vedere gli eventi privati (pensieri, emozioni, ricordi, sensazioni) per quello che sono (esperienze momentanee) e non quello che dicono di essere (verità assolute che organizzano il mondo). Questo processo è definito defusione. Noi "deletteralizziamo" o indeboliamo il dominio funzionale delle risposte letterali, valutative, basate su regole. Pertanto, la defusione si concentra principalmente sugli aspetti verbali dell'esperienza umana.
- Per correggere il problema dell'evitamento esperienziale, l'ACT insegna al cliente a "fare spazio" ai contenuti interiori indesiderati senza fare inutili sforzi per reprimere, controllare, o fuggire da essi e, inoltre, a esplorare il nascere e il dissolversi di queste esperienze difficili con un atteggiamento di genuina curiosità e compassione di sé (accettazione). Pertanto, l'accettazione si concentra in particolare sugli aspetti emotivi dell'esperienza umana.
- Per correggere l'eccessivo attaccamento alla propria particolare storia e all'identificazione con essa (attaccamento a un sé concettualizzato), l'ACT aiuta il cliente a sviluppare un legame più forte con il sé come un aspetto dell'"io/qui/ora" dell'esperienza. Questa prospettiva dell'osservatore, o sé-come-contesto, viene utilizzata per fornire una base consapevole per esplorare pensieri e sentimenti in modo defuso e accettante.
- Al posto di rigidi processi attentivi che tendono a portare le persone in un passato ricordato o in un futuro immaginario, l'ACT cerca di instaurare processi attentivi flessibili che consentono al cliente di tornare al momento presente.
- Se il problema consiste nell'essere scollegato dai valori personali o agire in modi che non sono coerenti con i propri valori, l'ACT aiuta il cliente a operare consapevolmente per questi (i propri valori) e a entrare in contatto con le qualità positive del presente che sono intrinsecamente legate alla situazione (valorizzare).
- Se il cliente è alle prese con l'incapacità di agire in modo efficace o compie atti impulsivi o persiste nell'evitamento, l'ACT lo aiuta ad agi-

re specificamente secondo i valori che ha scelto (impegno nell'agire) e successivamente ad ampliare i modelli di comportamento efficace basati sui valori, proprio come si fa nella terapia comportamentale tradizionale.

Nell'attuale pratica clinica, i clienti raramente presentano deficit evidenti in tutti e sei i processi fondamentali, perciò è importante valutare in modo specifico ogni processo sia prima sia in maniera continuativa durante la terapia. In pratica, lavorando su un processo ACT di base, quasi invariabilmente si "attivano" uno o più degli altri processi. Dal nostro punto di vista, questo fenomeno rappresenta per il terapeuta un'occasione d'oro, che gli permette di utilizzare qualsiasi punto di forza individuato nell'hexaflex positivo per aiutare il cliente a correggere le carenze riconosciute. Così, come verrà ulteriormente approfondito nel capitolo 4, l'hexaflex può funzionare contemporaneamente come una concettualizzazione del caso e come uno strumento di pianificazione o di monitoraggio dell'intervento.

### I PROCESSI FONDAMENTALI DEL MODELLO DELLA FLESSIBILITÀ PSICOLOGICA

I sei processi fondamentali della flessibilità psicologica – accettazione, defusione, sé-come-contesto, attenzione flessibile verso il momento presente, valori scelti e impegno nell'agire – sono emersi nel corso di quasi trent'anni di ricerca di base e clinica. Ognuno di questi gioca un ruolo fondamentale nel determinare come gli esseri umani sono in grado di adattarsi alle circostanze mutevoli e spesso complesse della vita. Anche se ogni processo è collegato a tutti gli altri, ciascuno è anche connesso più profondamente con un processo piuttosto che con gli altri. È utile pensare a queste tre coppie di processi come a stili di risposta: accettazione/defusione, consapevolezza del momento presente/sé-come-contesto e valori/impegno nell'agire (si veda la figura 3.3). Usiamo i termini *aperto*, *centrato* e *impegnato* per descrivere queste fondamentali coppie di processi. Come una triade di pilastri che sostengono un tetto o le tre gambe su cui poggia uno sgabello (Strosahl, Robinson, 2008), i tre stili di risposta hanno una forza immensa quando sono correttamente allineati e funzionano insieme. Ma se una o più gambe sono deboli o fuori asse, l'intera struttura diventa instabile e può anche crollare sotto un carico molto leggero. Russ Harris (2008) abbraccia un'idea simile nel



**Figura 3.3** I tre stili di risposta che compongono la flessibilità psicologica. © Steven C. Hayes.

suo modello di flessibilità psicologica "triflex". La questione centrale nel mantenere la flessibilità psicologica è la creazione di un equilibrio costante fra i tre stili di risposta e le loro componenti.

Nelle sezioni che seguono considereremo ognuno dei sei principali processi dell'ACT nei termini dei tre fondamentali stili di risposta – aperto, centrato e impegnato – in quest'ordine. Più avanti nel capitolo esamineremo i fattori di mediazione, i moderatori e le prove di risultato per questi processi e procedure.

#### **Stile di risposta aperta: defusione e accettazione**

Accettazione e defusione sono capacità fondamentali che favoriscono l'apertura verso l'esperienza diretta. La defusione permette al soggetto di liberarsi dell'inutile coinvolgimento con eventi ed esperienze interiori angoscianti e indesiderati e di visualizzare in maniera non giudicante solo l'attività mentale che avviene in quel momento. L'accettazione, invece, gli consente di vivere pienamente le esperienze con un atteggiamento di curiosità, per imparare da loro, e di "lasciare spazio" perché esse possano verificarsi. Nel capitolo precedente abbiamo discusso l'origine verbale di due processi che possono causare la riduzione del repertorio comportamentale, cioè l'evitamento esperienziale e la fusione cognitiva. Questi due processi occupano la parte sinistra del modello di

hexaflex negativo (figura 3.1). Se assumere un atteggiamento evitante e di fusione cognitiva rispetto all'esperienza privata è una pietra angolare della patologia secondo il modello della flessibilità psicologica, essere psicologicamente aperti è la cura e anche un obiettivo dell'intervento.

Sebbene i colloqui ACT inizino spesso parlando di accettazione, ci occupiamo in primo luogo della defusione per la centralità del linguaggio e della cognizione nel modello della flessibilità psicologica, e del ruolo chiave della fusione nell'evitamento esperienziale.

### Fusione e defusione

Gli esseri umani vivono in un mondo intensamente verbale. Questa enfasi verbale è ben riconosciuta, ma gli esatti processi in questione non sono spesso descritti. Questi processi, generalmente indicati come "mentali", si dice risiedano nelle nostre "menti". Dal punto di vista tecnico, parlando di "menti" qui ci riferiamo a tutte quelle attività relazionali (verbali o cognitive) svolte dall'individuo, come la valutazione, la suddivisione in categorie, la pianificazione, il ragionamento, il confronto, il riferimento e così via. Anche se usiamo la parola come un sostantivo, la *mente (mind)* non è un oggetto fisico specifico. Il "cervello" è questo genere di cosa – pieno di materia grigia e bianca, strutture del mesencefalo e altre simili –, ma la mente è un repertorio comportamentale piuttosto che un organo specifico. *Pensante (Minding)* sarebbe un termine più appropriato, anche se ingombrante.

Il comportamento verbale è un meraviglioso strumento per interagire in modo efficace nel e con il mondo, ma può sopraffare tutte le altre forme di attività. Una volta stabilite, le relazioni verbali si verificano con un piccolo, continuo, deliberata sostegno ambientale, dal momento che molte delle conseguenze che lo mantengono – la capacità di dare un senso e di risolvere problemi, la narrazione e così via – sono praticamente integrate nel linguaggio e nella cognizione stessi, una volta che le competenze sono state acquisite. Non c'è niente nel mondo dell'esperienza umana che "la mente" non possa raggiungere. Anche l'evento più ovviamente "non verbale" può facilmente diventare, per gli esseri umani, almeno in parte verbale – semplicemente *pensando* a esso.

In senso tecnico, la fusione cognitiva è un processo mediante il quale gli eventi verbali esercitano un forte controllo dello stimolo sulla risposta, con l'esclusione di altre variabili contestuali. Formulata in modo diverso, la fusione è una sorta di posizione dominante nella regolazione del comportamento verbale. Poiché i contesti che supportano il comport-

tamento verbale sono onnipresenti, si tende a comportarsi verbalmente dalla mattina alla sera, sempre descrivendo, suddividendo in categorie, mettendo in relazione e valutando. Nelle nostre normali modalità mentali, quello che avviene nel mondo si fonde con ciò che deriva da pensieri e descrizioni. A mano a mano che il comportamento viene sempre più guidato da relazioni derivate da stimoli, l'esperienza diretta ha sempre meno importanza. La fusione rende difficile distinguere tra i due. Cominciamo a rispondere alle nostre costruzioni mentali, come se stessimo rispondendo direttamente a una situazione tangibile/concreta.

Questo non è necessariamente un male. Se urliamo "Fa' attenzione!" a una persona che sta per sbattere contro qualcosa, non c'è motivo, in quel momento, di volere che le indicazioni verbali siano confrontate con altre fonti di regolazione comportamentale. Allo stesso modo, se state compilando la vostra dichiarazione dei redditi, fare in modo che la vostra concentrazione mentale si soffermi completamente sulla corrispondenza tra le cifre e la normativa fiscale non fa certo male. Ma quando la fusione non è utile, è importante avere delle alternative. La normale vita di ogni giorno non può stabilire quale sia questa alternativa, dal momento che non si conosce la misura delle competenze di defusione apprese. *Portare la fusione cognitiva sotto il controllo del cliente è uno degli scopi principali dell'approccio ACT.*

Quando abbiamo un particolare pensiero, ciò che si presenta sono alcune delle funzioni di stimolo degli eventi a esso collegati. Supponiamo che un cliente con un disturbo di panico debba fare una presentazione in pubblico entro poche settimane e abbia sempre più paura. Supponiamo che immagini di perdere il controllo mentre si trova sul palco di fronte a centinaia di persone. In uno stato di fusione cognitiva, questo finale negativo sembrerà immediatamente presente e altamente probabile. La persona può avere immagini fuggaci della sua perdita di controllo o immaginare il terrore, lo shock e le risate di scherno che il suo comportamento potrebbe provocare nel pubblico. L'ansia è una risposta naturale di fronte a improvvisi eventi avversi e, non appena questi pensieri frutto della fusione cognitiva si presentano, essi stessi possono generare taluni sintomi di panico. Questa reazione, a sua volta, fa sì che l'imbarazzo immaginato si protragga più a lungo. La persona che ha paura si costruisce intorno un ambiente terrorizzante e poi si fonde con il pensiero che mette in atto come se tutto quello che nel mondo fa paura fosse stato rivelato, non costruito. L'evento immaginato non è realmente accaduto, ma la fusione dei simboli verbali con l'evento fa sì che alcune proprietà funzionali della manifestazione siano davvero pre-



82

sentiti in senso psicologico. Senza dover mai rivivere la situazione ad alto rischio (per esempio, la persona può non essersi mai effettivamente trovata in precedenza a dover presentare una relazione in pubblico), la fusione consente al cliente di avere già avuto un attacco di panico "durante una presentazione". Dal punto di vista dell'ACT, il problema non è costituito dal pensiero. Sono piuttosto l'involontaria fusione con esso e il conseguente evitamento a recare il danno reale.

In una certa misura, la fusione è insita nel linguaggio umano e nelle sue funzioni evolutivamente sensibili. Molto probabilmente il linguaggio si è inizialmente evoluto come una forma di controllo sociale, cooperazione e segnalazione di pericolo e poi gradualmente si è ampliato per azione e segnalazione di risoluzione dei problemi. Come dice il proverbio, "È meglio saltare il pranzo che essere il pranzo". Il linguaggio in un generale strumento di risoluzione dei problemi. Come dice il proverbio, "È meglio saltare il pranzo che essere il pranzo". Il linguaggio espande notevolmente la nostra capacità di rilevare ed evitare pericoli e di predisporre il sostegno sociale. Sembra altamente improbabile che il linguaggio si sia evoluto per promuovere l'autorealizzazione, la felicità personale o l'apprezzamento estetico. Nessun vantaggio evolutivo potrebbe essere fornito ricordando a degli organismi quanto sono sicuri e soddisfatti o aiutandoli ad apprezzare un bel tramonto. La modalità mentale di risoluzione dei problemi è uno strumento molto potente. Spiega almeno in parte perché gli esseri umani controllano il pianeta. Purtroppo, è difficile frenarla. Considerate ciò che accade quando una persona si perde. In tale situazione, essa cerca di capire come è arrivata nel punto in cui si trova e calcola la distanza fra questo luogo e quello che vuole raggiungere. Mark Williams (2006), uno dei creatori della terapia cognitiva basata sulla mindfulness, chiama questo approccio una "modalità mentale basata sulla discrepanza". La maggior parte delle funzioni linguistiche coinvolte in questo processo ha poco a che fare con il "qui e ora", anzi, si basa sulla previsione e il confronto. Alcuni dei pensieri che generiamo come parte del processo di soluzione dei problemi possono essere improduttivi, ma in questa modalità mentale il contenuto dei pensieri è legato più strettamente a emozioni e azioni. L'applicazione pratica dei pensieri conta più della loro presunta verità. Come risultato le persone diventano più invischiate e vivono sempre più nelle loro teste. Anzi, i moderni mezzi di comunicazione sembrano favorire uno stato di fusione mentale, dal momento che il pubblico è esposto in maniera crescente a giudizi che hanno una forte carica emotiva. Di conseguenza, il nostro accresciuto accesso ai mezzi di comunicazione elettronici farebbe prevedere un incremento di stigmatizzazione sociale e pregiudizi (Graves, 1999).

### Rilevanza clinica di fusione-defusione

Questo genere di fenomeni collegati alla fusione mentale è oggetto di molte forme di terapia. Anzi, lo è proprio perché la rivoluzione cognitiva si è verificata in primo luogo nella terapia comportamentale. I principali teorici di allora hanno concluso che una relazione "pensiero indesiderato → azione" dovrebbe essere modificata cambiando la forma, la frequenza o la sensibilità situazionale dei pensieri negativi. Pur considerando la gravità del problema, l'ACT raccomanda una soluzione alternativa, vale a dire promuovere una maggiore flessibilità cognitiva e indebolire i contesti che supportano automaticamente le relazioni "pensiero → azione". La flessibilità cognitiva è difficile da raggiungere, a meno di svelare l'illusione del linguaggio. Questa, insinuandosi nei normali processi linguistici, suggerisce che i pensieri sono quello che dicono di essere – che essi danno forma alla realtà e che, pertanto, per ogni domanda esiste solamente una risposta che sia giusta e vera.

83

Come alternativa clinica al tradizionale approccio cognitivo-comportamentale, consistente nell'individuare e rimodellare il contenuto dei pensieri distorti, i metodi di defusione tentano di modificare il contesto funzionale dell'attività mentale in modo che sia possibile rendersi conto del processo di pensare e di sentire e non solo del contenuto di tali attività. In termini RFT, la fusione comporta contesti che incrementano la trasformazione delle funzioni di stimolo per il linguaggio e la cognizione. Pensate agli interventi di defusione come all'applicazione clinica del processo opposto. I metodi di defusione riducono l'alterazione delle funzioni di stimolo modificando i segnali e i contesti che supportano la fusione. Al fine di variare la funzione, piuttosto che la forma, del pensiero, i metodi di defusione spesso aiutano i clienti ad accorgersi, in tempo reale, che stanno organizzando verbalmente il mondo. Si possono notare pensieri molteplici o addirittura contraddittori (o persino stimolari de liberamente) senza l'immediata necessità di scegliere quello corretto o di "litigare" con quelli sbagliati. La defusione influenza gradualmente e positivamente il contenuto e lo stile del pensare e – anche se non per mezzo di una riprogrammazione logica, ma piuttosto attraverso l'esposizione a nuove modalità di apprendimento – le esperienze vengono favorite dalla flessibilità cognitiva e dall'apertura.

Sono stati approntati dei protocolli di tecniche di defusione cognitiva e molti di questi verranno più ampiamente commentati nel capitolo 9. Qui descriviamo una classica tecnica ACT di defusione, l'esercizio *Milk, Milk, Milk*, usato per la prima volta da Titchener (1916, p. 425). Esso



di centinaia di studi. A volte sono utilizzati, al posto di quello più generico, termini come *evitamento emotivo* o *evitamento cognitivo* quando è questo il tipo di esperienze private che la persona cerca di fuggire, evitare o modificare.

Un crescente numero di prove dimostra che l'evitamento esperienziale è associato con una sorprendente e numerosa varietà di problemi psicopatologici e comportamentali (per le recensioni, vedere Chawla, Ostafin, 2007, oppure, più diffusamente, per la flessibilità psicologica, vedere Kashdan, Rottenberg, 2010). Una meta-analisi (Hayes et al., 2006) ha mostrato che i livelli di evitamento esperienziale, misurati per mezzo dell'Acceptance and Action Questionnaire, soddisfano generalmente il 16-28 per cento della varianza nei problemi di salute psicologica. L'evitamento esperienziale condivide alcuni attributi con molti altri concetti della letteratura contemporanea, come la disregolazione emotiva (Gratz, Roemer, 2004), l'intolleranza dell'angoscia (Brown, Lejuez, Kahler, Strong, 2002), l'intolleranza dell'incertezza (Dugas, Freeston, Ladouceur, 1997), la soppressione cognitiva ed emotiva (per esempio, Wenzlaff, Wegner, 2000) e la mindfulness (Baer et al., 2008), tra gli altri. I ricercatori sono impegnati a differenziare tali concetti e confrontare i loro relativi contributi (per esempio, Kashdan et al., 2006; Karekla, Panayiotou, 2011), ma finora le recensioni sembrano nel complesso concordare sul fatto che l'evitamento esperienziale integra aspetti chiave del comportamento presenti in questi altri concetti (per esempio, Chawla, Ostafin, 2007).

Le conseguenze e i pericoli dell'evitamento esperienziale sono stati implicitamente o esplicitamente riconosciuti nella maggior parte dei sistemi terapeutici. I terapeuti del comportamento dichiarano che "il generale fenomeno dell'evitamento emozionale è un evento comune; gli avvenimenti spiacevoli vengono ignorati, distorti, o dimenticati" (Foa, Steketee, Young, 1984, p. 34). La terapia incentrata sul cliente sottolinea l'importanza di lavorare con i clienti per consentire loro di diventare "più apertamente consapevoli dei propri sentimenti e atteggiamenti così come essi sono" (Rogers, 1961). La psicoterapia della Gestalt sostiene che "la disfunzione si verifica quando le emozioni vengono interrotte prima che possano divenire consapevoli" (Greenberg, Safran, 1989). Gli psicologi esistenziali si concentrano sull'evitamento della paura della morte: "Per far fronte a questi timori, erigiamo delle difese [...] che, se maladattive, danno origine a sindromi cliniche" (Yalom, 1980).

Non stiamo sostenendo che l'evitamento esperienziale sia sempre nocivo. In alcuni contesti circoscritti (per esempio, lavorando come infer-

miera del pronto soccorso), evitare gli eventi interiori può anche essere adattivo (Mittmannsgruber, Beck, Schüssler, 2008). Piuttosto che le strategie di evitamento in sé, è la loro applicazione indiscriminata ad avere un impatto maggiore sulla capacità di adattamento dell'uomo (Bonanno, Papa, Lalande, Westphal, Coifman, 2004). Il problema è che le strategie di evitamento sono estremamente difficili da eliminare (Luciano et al., 2008) in quanto vengono supportate dalla diminuzione di condizioni interne avverse come l'ansia, la paura, la tristezza, o la rabbia. Purtroppo, queste esperienze evitate spesso si ripresentano rapidamente e vengono vissute come più angoscianti e dominanti di prima. Poiché i comportamenti evitanti vengono appresi in condizioni di controllo avverso, hanno una maggiore probabilità di essere applicati rigidamente, indipendentemente dal contesto presente (Folkman, Lazarus, Gruen, DeLongis, 1986). Così, mentre l'evitamento esperienziale potrebbe risultare utile in alcune situazioni limitate, la strategia è destinata a essere appresa fin troppo bene e applicata a contesti in cui l'evitamento esperienziale è inutile o addirittura nocivo. Per esempio, diventare ricchi non è intrinsecamente dannoso, ma lo è quando è legato all'evitamento esperienziale (Kashdan, Breen, 2007).

La natura reciproca o bidirezionale delle cornici relazionali rende l'evitamento esperienziale fondamentale per l'esistenza umana. Immagina-te che alla vittima di un'aggressione sessuale venga chiesto di descrivere quel trauma. In questo modo, ci sarà una trasformazione delle funzioni di stimolo tra il racconto e il trauma. Quando la vittima dell'aggressione descrive quello che è successo, alcune delle funzioni originali dell'evento verranno visualizzate. Così, la descrizione della storia sarà essa stessa percepita come avversiva: raccontare esperienze dolorose fa male.

Anche le emozioni umane che vengono valutate negativamente o che emergono da eventi avversivi tendono a essere evitate. L'ansia, per esempio, è una risposta naturale a eventi ostili. Negli organismi sprovvisti di linguaggio, l'ansia non è di per sé un male perché la risposta e l'evento che la produce non sono tra loro correlati. Non c'è nulla nella letteratura sperimentale animale che suggerisce che gli esseri sprovvisti di linguaggio evitino spontaneamente le loro *risposte* agli eventi avversi, anzi, essi evitano gli eventi ostili stessi (o situazioni che li fanno prevedere con sicurezza). Le loro risposte emotive si verificano in seguito a eventi avversi o correlati a essi - non predicano l'arrivo di tali eventi. Ma il linguaggio umano è bidirezionale e questo è sufficiente per "mettere un bersaglio sulla schiena" di ogni emozione difficile. L'ansia è un male, così come liberarsene è un bene.

La tendenza naturale verso l'evitamento esperienziale, inoltre, è amplificata dalla comunità verbale. Per ognuno di noi vedere le emozioni negative altrui è qualcosa di avverso. I genitori e gli altri hanno a lungo utilizzato la *pliance* per ridurre l'espressione delle emozioni negative dei bambini (perché ciò è avverso), ma spesso dicono che stanno chiedendo al bambino di cambiare l'emozione stessa, non solo la sua espressione. Per esempio, ai bambini paurosi viene detto: "Va' a dormire! Non c'è nulla di cui aver paura!", ritenendo probabilmente che essi possano debbano eliminare volontariamente la paura. Le emozioni negative sono di per sé considerate inopportune. Ai bambini viene detto, regolarmente e spesso, che possono e devono controllare gli stati affettivi negativi. I bambini stessi sono spesso valutati in base a quanto poco essi esprimono gli stati affettivi negativi (per esempio, "È una buona bambina, non piange mai"). Punizione e rinforzo sono spesso subordinati alla capacità di controllare e reprimere almeno i segni esteriori degli stati emozionali negativi ("Smettila di piangere o ti darò qualcosa per cui piangere davvero"). Fratelli e compagni di scuola favoriscono il costante controllo esercitato su pensieri, ricordi o emozioni. Affermazioni come "Non fare il piagnone" o "Adesso dimenticati di X" saranno accompagnate da una serie di conseguenze mediate socialmente (per esempio, il ridicolo, la vergogna, l'ammirazione se si mostra disinteresse).

I moderni mezzi di comunicazione hanno notevolmente aumentato la nostra esposizione al terrore e ai traumi, mentre al tempo stesso sostengono apertamente le strategie di evitamento esperienziale, sotto forma di una pillola, una birra, una macchina sfarzosa o di semplice evasione. Quello che sta succedendo è l'estensione sociale di un processo psicologico. Il processo non è nuovo - nell'era di internet, è solo pubblicizzato in modo più efficace.

*Rilevanza clinica dell'evitamento esperienziale-accettazione*

La rilevanza clinica del processo di evitamento è chiara se si considera che la maggior parte dei clienti arriva in terapia lamentandosi di determinate emozioni e, implicitamente o esplicitamente, preoccupata del fatto di non poterle controllare. Sono di questo tipo lamentale, comuni in ambito clinico, come "Non riesco a controllare la mia depressione" o "Sono troppo ansioso". Ma la realtà è che gli eventi interiori sono scarsamente regolati e sforzarsi di controllarli o modificarli può facilmente essere dannoso perché può diventare soppressivo nei confronti dell'evento stesso e restrittivo riguardo alle risposte possibili.

È molto probabile, in numerose situazioni che spesso si incontrano nel lavoro clinico, che il consapevole e volontario evitamento di eventi privati fallisca, come negli esempi che seguono.

1. *Il processo di controllo deliberato contraddice il risultato desiderato.* Ci sono vari esempi di questa situazione in cui l'evitamento produce l'opposto dell'obiettivo che si era prefisso. Quando i soggetti sono invitati a sopprimere un pensiero o un'emozione, essi successivamente mostrano un aumento di questo stesso pensiero o sentimento rispetto a prima che fosse loro detto di sopprimerlo (vedi Wenzlaff, Wegner, 2000). Il *rebound* è maggiore nei contesti in cui la soppressione ha avuto luogo oppure mentre il cliente si trova nello stesso stato psicologico che prevaleva quando la soppressione ha avuto origine.

Non vi è disaccordo sui motivi di questo fenomeno, ma è ben noto come la soppressione faccia aumentare la rilevanza dei segnali legati alla voce soppressa. Inoltre, le regole della soppressione fanno inevitabilmente riferimento all'elemento da sopprimere. "Non pensare ad auto rosse" contiene le parole *auto rosse* e anche il solo citarle fa sì che si pensi a esse. Spesso le regole di soppressione contengono conseguenze, esplicite o implicite, che riportano la voce soppressa alla ribalta. L'avvertimento o minaccia "Non essere ansioso, altrimenti la tua vita sarà finita" rischia di suscitare l'ansia più o meno allo stesso modo di una persona che si avvicina con una pistola dicendo: "La tua vita è finita".

2. *L'evento da controllare non è governato da regole.* Gli eventi privati che sono condizionati direttamente non sono facilmente eliminati dalle regole verbali. In queste circostanze, tentare di applicare un controllo basato su regole può essere inutile perché il processo sottostante non è regolato verbalmente. L'evento può cambiare, ma non necessariamente nel modo previsto. Per esempio, supponiamo che una persona sia estremamente afflitta dal ricordo di un grave attacco di panico e faccia di tutto per eliminarlo. I ricordi sono spesso eventi spontanei attivati da una vasta gamma di stimoli ed è improbabile che se ne vadano, almeno non in modo sano. Le modalità con cui si tenta di eliminare tali eventi sono quasi sempre totalmente autodistruttive (per esempio, l'attenuazione attraverso l'abuso di alcolici e droghe) e finiscono per creare a loro volta delle difficoltà.

3. *L'evitamento è possibile, ma comporta conseguenze significative.* Supponiamo che un ricordo venga evitato fuggendo tutte le situazioni che potrebbero dar luogo a esso. Questo approccio potrebbe ridurre la

frequenza del ricordo, ma potrebbe anche limitare gravemente la vita della persona. Per esempio, la vittima di un abuso sessuale o di una violenza domestica potrebbe evitare tutte le relazioni intime.

4. *L'evento non è assolutamente modificabile.* A volte il controllo esperienziale è messo al servizio di eventi immutabili. Per esempio, una persona può pensare: "Non posso accettare che mio padre sia stato ucciso" e consumare droghe per alleviare il suo dolore. Questa è una reazione naturale a tali perdite, ma nessun consumo di droga, per quanto elevato, modificherà la situazione o la perdita. In questo caso non è richiesto nessuno sforzo per ridurre o modificare gli eventi interiori. Quando si verifica una perdita irrimediabile, la cosa sana da fare è lasciarsi pienamente andare a ciò che si sente. Tale processo comprende la perdita e il dolore. Esso può riguardare molte altre cose, come, per esempio, una risata su cose divertenti fatte dalla persona o l'apprezzamento per ciò che si è creato nella vita. Il problema è quello della flessibilità.

5. *Lo stesso tentativo di cambiamento è una forma di comportamento contrastante con l'obiettivo da raggiungere.* Il comportamento richiesto per controllare qualcosa ha, a sua volta, un significato. E, a volte, esso è il contrario del suo scopo. Una persona che si sforza di essere più spontanea non riesce a esserlo realmente con tutti. La *fiducia in se stessi* è un altro buon esempio, visto che tanti clienti ne sono privi, la vogliono, e sembrano incapaci di raggiungerla. L'etimologia della parola *fiducia* aiuta a dimostrarne la ragione. Essa deriva dal latino *fidus* - che è la radice anche delle parole *fedeltà* e *fedele* - e dal verbo *ducere*, nel senso di provare, avere un sentimento. "Fiducia" significa letteralmente "provare fedeltà" o "avere fede"; in breve, significa essere fedeli a se stessi. L'atto di fuggire dai sentimenti che incutono timore nel tentativo di sentirsi più sicuri non è un'azione fiduciosa perché questo atto non ha né fede, né fedeltà verso se stessi. Quando si provano sentimenti allarmanti, l'azione più funzionalmente "fiduciosa" è quella di percepirli fino in fondo. In altre parole, l'accettazione esperienziale è il *comportamento* della fiducia.

Le situazioni di cui sopra sono tutte controindicazioni per il controllo volontario sul contenuto esperienziale come modalità di *coping*. Le risposte emotive umane sono solo un'eco della nostra storia trasportata nel presente dal contesto di quel momento. Se le nostre reazioni sono radicate nella nostra storia e le nostre reazioni sono i nostri nemici, allora anche la nostra storia diventa nostra nemica. Non ci sono tecniche

valide per eliminare la storia di una persona, almeno non in modo selettivo. Il tempo e il sistema nervoso umano si muovono in una direzione, non in due, e le nuove esperienze sono sempre *aggiunte*, mai *sottratte*. Al fine di evitare reazioni emotive automatiche, dobbiamo distorcere la nostra vita in modo da essere psicologicamente fuori contatto con le nostre storie. Questo è il motivo per cui l'evitamento esperienziale porta non solo a minori emozioni negative, ma anche alla mancanza di emozioni positive (Kashdan, Steger, 2006), di una sana differenziazione emotiva e di flessibilità (Kashdan, Ferrisizidis, Collins, Muraven, 2010). L'alternativa, anche se difficile da realizzare, è quella di fare dietrofront e abbracciare la propria esperienza immediata in modo non giudicante, senza opporsi. Questo atto può a sua volta gradualmente modificare le emozioni, ma in un modo comprensivo e aperto, in cui tutti gli aspetti della propria storia sono invitati ad adeguarsi.

L'*accettazione* - nel senso in cui usiamo questo termine - si riferisce sia alla disponibilità comportamentale sia all'accettazione psicologica. La disponibilità è la *scelta volontaria e basata sui valori di permettere o mantenere il contatto con le esperienze private o gli eventi che potrebbero dar loro origine*. L'accettazione psicologica è *l'adozione di un atteggiamento volutamente aperto, ricettivo, flessibile e non giudicante rispetto all'esperienza che si sta vivendo in quel momento*.

Senza la disponibilità, è improbabile che sia presente l'accettazione, così come è appena stata definita. L'accettazione non è rassegnazione o tolleranza, è un processo attivo. Harris (2008) è attento a questa distinzione quando usa il termine *valorizzazione* invece di *accettazione*. In effetti, usiamo questo termine nella clinica, in particolare per impedire che l'accettazione conduca a una qualità passiva (più simile alla tolleranza) che non è legata a risultati positivi per la salute (Cook, Hayes, 2010; Kollman, Brown, Barlow, 2009). Il legame tra la *disponibilità* e l'*accettazione* è così grande che questi termini sono spesso usati come sinonimi nella letteratura ACT, ma è possibile fare un'utile distinzione. Un cliente può essere disponibile a fare qualcosa (per esempio, una persona che soffre di fobia sociale può entrare di proposito in una situazione sociale) e tuttavia non praticare l'accettazione (vale a dire, la persona cerca immediatamente di sopprimere l'ansia appena compare).

L'accettazione non è facilmente governata da regole. Le indicazioni di adottare un atteggiamento di apertura, curiosità e flessibilità sono in genere accompagnate da una finalità di soluzione di problemi, che è esattamente ciò che l'accettazione non è. I clienti possono anche inizialmente tentare di utilizzare l'"accettazione" come un'ulteriore strategia per

controllare o eliminare indesiderati eventi psicologici ("Se lascio che la mia esperienza sia lì abbastanza a lungo, se ne andrà?"). Quando l'accettazione è legata a questo tipo di modularità mentale di risoluzione dei problemi, non è completamente accettazione. Questo potrebbe essere un motivo per cui, per essere appresa, l'accettazione sembra richiedere metafore, esercizi e modelli invece che istruzioni da seguire (McMullen et al., 2008).

### Stile di risposta centrata: il momento presente e il sé-come-contesto

Non è possibile essere aperti e impegnati nella vita senza essere anche centrati nella consapevolezza e nel presente sociale, fisico e psicologico. La colonna centrale delle funzioni hexaflex agisce da cerniera di contatto cosciente e flessibile con l'"ora". Accettazione e defusione, da un lato, e valori e azione, dall'altro, si basano sulle scelte di una persona consapevole che agisce nel contesto presente. Quasi sempre una terapia inizia concentrandosi sul rapporto tra due persone. Un'attenzione consapevole e flessibile all'"ora" migliora le capacità della persona nell'attivare le capacità di defusione e accettazione quando è necessario che entrino in gioco o si impegnino in azioni fondate sui valori. La capacità di muoversi tra di esse è la pietra di paragone della flessibilità psicologica ed è potenziata dai processi di centratura.

### Essere assente in contrapposizione al contatto flessibile con il momento presente

Più tempo si passa nella modularità mentale di risoluzione dei problemi, meno tempo si trascorre in contatto con il "qui e ora". I clienti che non sono in grado di entrare in contatto con il qui e ora in genere hanno difficoltà a modificare il proprio comportamento per adattarsi alle mutevoli esigenze del proprio contesto sociale. Il contatto con il momento presente consiste nel prestare attenzione in modo mirato, volontario e flessibile a ciò che è presente. Alcuni eventi esterni esercitano un così elevato controllo di stimolo sul comportamento che il contatto con loro non è più completamente volontario, flessibile o mirato. Se nella stanza in cui adesso vi trovate esplodesse un colpo di pistola, il riflesso di trascinamento sarebbe abbastanza prevedibile e poco flessibile. Da qualche parte potrebbe esserci un monaco per il quale ciò non sarebbe vero, ma per la maggior parte della gente è così. Fortunatamente, simili risposte di spavento hanno conseguenze limitate. Altri eventi esterni sono invece

capaci di indurre delle risposte rigide, come può dirvi qualsiasi genitore di un bambino ipnotizzato da un programma televisivo o da un video gioco. Pensieri interni, sentimenti, ricordi, sensazioni fisiche, sollecitazioni e inclinazioni possono avere un simile effetto dominante e il loro impatto sui processi attentivi flessibili può effettivamente avere delle conseguenze. Un principio chiave dell'adattabilità umana è che, per rispondere efficacemente alle contingenze naturali, la persona deve essere psicologicamente presente per entrare in contatto diretto con quegli eventi.

L'unica volta che qualcosa si verifica è nel presente. Il presente è tutto ciò che esiste. In tale contesto, è in un certo senso un po' strano parlare di "contatto con il momento presente", come se ci fosse un'alternativa. Il presente è sempre presente, così, il contatto con qualcosa è il contatto con il momento presente. L'alternativa è quella psicologica basata su funzioni verbali: le persone possono apparentemente "sparire" dal momento in cui sono e "perdersi" invece in ciò che stanno pensando. Il significato simbolico rimane sempre un po' indietro rispetto all'esperienza diretta. Consideriamo le parole "Sto parlando di adesso". L'"adesso" di quando sto parlando non è lo stesso "adesso" di una persona che ascolta e capisce la frase o nemmeno lo stesso di quando sto terminando la frase. Confrontiamo questa esperienza con dirette esperienze percettive, che sono sempre immediate. Quando entriamo nel mondo del significato verbale, immediatamente rischiamo di perdere il contatto con il presente. Tale rischio diventa molto maggiore ogni volta che il linguaggio viene utilizzato per risolvere dei problemi.

Questo consiste nel riflettere su come il passato ha portato al presente per creare un determinato futuro. Si consideri la fusione con un pensiero emotivo come "Perché mi sento così?". "Perché" richiama l'attenzione sul passato e sul futuro, e non in modo flessibile. Viene richiesta una risposta, alcune possibilità sono generate e soppesate. "Questo", suggerisce la domanda, è il presente focalizzato, ma in realtà fa riferimento a uno stato d'animo presente messo in confronto con uno stato immaginato che potrebbe essere stato percepito in un certo luogo e tempo ("questo e non quello"). Per imparare a stare nel presente è necessario spezzare tutti questi automatici e abituali processi di rigidità attentiva.

Questa e l'incapacità di entrare nel presente sono state associate a molti tipi di problemi, quali, tra gli altri, trauma (Holman, Silver, 1998), ruminazione (Davis, Nolen-Hoeksema, 2000) e dolore (Schultz et al., 2010). È comune pensare all'attenzione come a una cosa che viene stanziata, proprio come del denaro che viene investito, ma in senso comportamentale prestare attenzione significa interagire con qualcosa. Ha più senso

92

93

94

pensare all'attenzione come a una sorta di abilità generale. È possibile imparare a interagire con gli eventi presenti in un modo mirato, volontario e flessibile indipendentemente dagli eventi specifici. La maggior parte delle persone può interagire in questo modo con alcune cose ma non con altre e spesso la differenza non è volontaria, ma semplicemente abituale. La flessibilità psicologica è la capacità di esercitare il controllo attento anche in situazioni che sono complesse, evocative o di natura intensamente sociale. Immaginate una persona socialmente ansiosa che sta per tenere un discorso in pubblico e con la mente vaga attraverso pensieri spaventosi sui possibili esiti disastrosi. Il controllo di stimolo del pensiero è predominante e un gran numero di altri eventi viene escluso. La concentrazione sul momento presente potrebbe inizialmente sembrare più diffusa e variegata, ma optare per questa alternativa può preparare il terreno per una volontaria focalizzazione. La persona potrebbe notare un pensiero inquietante ma, nello stesso momento, potrebbe anche percepire la sensazione di ispirare ed espirare, o sentire il brusio del pubblico, o accorgersi di aver voglia di fare bella figura e offrire qualcosa agli altri. Il pensiero è solo uno dei vari eventi che si verificano. La persona potrebbe quindi essere in grado di concentrarsi su ciò che è importante, per esempio su come contribuire prestando maggiore attenzione a quello che dice nella parte successiva del discorso. Se si iniettano dei pensieri inquietanti, questo stesso processo di espansione, riconoscimento e concentrazione potrebbe consentire una maggiore e costante attenzione verso il discorso.

Ci sono prove che tali processi attentivi mirati, volontari e flessibili possono essere insegnati e appresi (per esempio, Baer, 2003, 2006). La pratica contemplativa addorata, in parte, a concentrarsi sul momento presente, nel senso che qui intendiamo. Per esempio, immaginate una persona che è strettamente concentrata sul respiro come parte di un esercizio di mindfulness. Pochi secondi dopo, un altro evento (per esempio, un pensiero su ciò che sta accadendo a casa) potrebbe catturare l'attenzione, ma questa può successivamente essere ricondotta con gentilezza sulla respirazione (che sta avvenendo in quel momento). Una modalità mentale di risoluzione di problemi non richiede di impegnarsi in questo tipo di attività.

La mente odia l'inattività. Chiunque abbia partecipato a un ritiro silenzioso, che dura per giorni, sa come la mente combatterà contro il proprio spegnimento (incrementando temporaneamente la propria risposta quando si presenta un incentivo), producendo idee meravigliose e creative, o preoccupazioni, o preoccupazioni fisiche e così via, tutte cose

95

che chiedono di essere oggetto d'attenzione. In ritiri di questo tipo, alla persona viene detto, quando si accorge che la sua mente sta per volare via, di riportare l'attenzione sul respiro. In altre parole, si continua a tenere "spenta" quella modalità mentale di fusione cognitiva che è la risoluzione di problemi. La mente può essere quasi diabolica nell'attrarre le persone in tale modalità. Per esempio, la mente potrebbe tirare calci e dire "Io non sto facendolo bene" o (a volte, in modo più accattivante) "Ragazzo, oggi sto facendo un buon lavoro di meditazione!". Si possono notare questi pensieri e riportare l'attenzione sul respiro, ma se la risposta successiva è "Che cosa stava dicendo, prima, il mio maestro di meditazione?" o "Spero di continuare a migliorare", allora "l'uccello è già volato via dalla gabbia", cioè l'attenzione è stata distratta dal presente e dal notare i pensieri nel momento in cui si verificano e diretta, invece, in un flusso linguistico fuso. La soluzione di questo rompicapo è la pratica – la pratica di notare e riorientare con gentilezza l'attenzione. Più e più volte, piccole sequenze di questa attività insegnano a conseguire una capacità generale, al di sopra e al di là del contenuto dell'esperienza.

Dal punto di vista scientifico, sappiamo che i metodi di accettazione e mindfulness possono modificare significativamente le competenze di base dell'attenzione (Chambers, Chuen Yee Lo, Allen, 2008; Jha, Krompinger, Baime, 2007). Infatti, la terapia cognitiva basata sulla mindfulness originariamente si sarebbe dovuta chiamare "Attentional Control Therapy" o ACT (che confusione ci sarebbe stata!). La terapia metacognitiva (Wells, 2008) ha sviluppato molti metodi pratici per insegnare le abilità di regolazione dell'attenzione. Gli operatori ACT (Acceptance and Commitment Therapy) sono disponibili e desiderosi di abbracciare questi sviluppi, perché sono del tutto coerenti con il modello di flessibilità psicologica (per esempio, Paez-Blarrina et al., 2008a, 2008b).

*L'attaccamento a un sé concettualizzato in contrasto con la costante consapevolezza e l'acquisizione di una prospettiva*

La psicologia ha una lunga, anche se un po' torbida, storia nel tentare di sviluppare e convalidare le teorie sull'esperienza di sé. Termini come *conceito di sé* e *autostima* sono stati utilizzati in molti modi, spesso legati a spiegazioni delle peculiarità di comportamento. In genere, queste teorie evidenziano l'esperienza di sé come una sorta di "oggetto" – per quanto si possano trattare gli attributi della personalità come oggetti. Molte tradizioni terapeutiche sottolineano la necessità di modificare il concetto di sé come un modo di promuovere la salute psicologica. Que-

sto punto di vista implica che, per mezzo del comportamento verbale, si possa accedere direttamente al concetto di sé e che esso sia sensibile agli interventi diretti o razionali. Per esempio, si può pensare che una scarsa autostima sia il risultato di un pensiero illogico (e così via).

Mentre i nostri clienti hanno spesso grande familiarità con la propria descrizione verbale, ne hanno molta meno con la costante consapevolezza di sé e sono ancor meno in contatto con il loro aspetto più spirituale – l'acquisizione di una prospettiva esistenziale basata sull' "io/qui/ora" dell'esperienza cosciente. L'ACR distingue tre principali tipi di "esperienza di sé" (Barnes-Holmes, Hayes, Dymond, 2001; Hayes, Gregg, 2000; Hayes, Strosahl et al., 1999). Ne esistono sicuramente altri, ma qui ci interessano quelle forme di relazione con se stessi che producono vari modi di pensare a sé. Questi tre tipi sono il sé concettualizzato (o sé-como-contenuto), la costante consapevolezza di sé (o sé-como-processo) e l'acquisizione di una prospettiva (o sé-como-contesto).

#### IL SÉ CONCETTUALIZZATO

Quando i bambini cominciano ad acquisire il linguaggio, viene loro insegnato a classificare se stessi e le proprie reazioni. Sono ragazzi o ragazze, felici o tristi, è fame oppure no. Apprendere questa capacità produce due effetti. In primo luogo, i bambini imparano a distinguere e classificare le proprie reazioni e predisposizioni comportamentali – la base della consapevolezza di sé – intrecciando le varie caratteristiche della loro vita in un unico racconto – la base della storia di sé. In secondo luogo, imparano a fare descrizioni verbali secondo un punto di vista coerente, distinguendolo da quello degli altri.

Il sé concettualizzato è la diretta conseguenza dell'aver imparato ad attribuire un nome, classificare e valutare. È il tipo di rapporto con se stessi con il quale è più probabile si realizzi la fusione cognitiva. Noi umani non ci limitiamo a vivere nel mondo, con cui interagiamo verbalmente e cognitivamente. Lo interpretiamo, lo raccontiamo e lo valutiamo. I clienti hanno sempre formulato le loro caratteristiche personali in quella che Adler definisce una "logica privata". Raccontano storie, narrano quella della loro vita, descrivono le loro principali prerogative, le valutano, le confrontano con quelle degli altri, stabiliscono relazioni di causa-effetto fra queste e la loro storia e così via. Come descritto nel capitolo 2, le relazioni linguistiche di stimolo derivative possono facilmente dominare altri processi comportamentali.

Nella modalità mentale di risoluzione dei problemi, il "sé" è una sorta di oggetto concettualizzato. Le persone si descrivono in termini

di ruoli, vicende, predisposizioni e prerogative, per esempio "Sono un bravo ragazzo" o "Sono depresso" o "Sono bello." Una miriade di tali affermazioni concorre a formare un certo racconto (o un insieme di racconti) di ciò che siamo. "Sono come sono perché sono stato abusato", o "Sono una persona difficile, come mio padre". Una semplice frase, come "Io sono una persona che...", è in grado di generare decine, anche centinaia, di queste apparentemente accurate descrizioni di sé. Anche se è più facile parlare del sé concettualizzato al singolare, è utile ricordare che ci sono molte versioni costruite per soddisfare le finalità sociali di diversi contesti di vita. Per esempio, se a una persona si chiede "parlami un po' di te", la sua risposta può variare notevolmente a seconda del fatto che chi l'ha posta sia uno specialista in risorse umane durante un colloquio di lavoro o una nuova conoscenza fatta in una riunione conviviale.

Nei racconti che facciamo su di noi sono contenute molte cose tutte insieme: valutazioni, cause ed effetti, emozioni e reazioni provocate dal racconto stesso. Molte di queste caratteristiche sono rilevanti e difficili da cambiare. Nelle storie personali le spiegazioni basate sul rapporto di causa-effetto, se considerate in una prospettiva linguistica, sono viste come "fatti". Altri membri della comunità verbale supportano questi "fatti" – in parte perché anche loro possono raccontare se stessi basandosi su "fatti" tratti dalle loro storie. Nel corso del tempo, a causa della fusione, finiamo con l'aderire al processo di categorizzazione e valutazione di noi stessi, come se questi racconti definissero chi siamo. In questo stato di fusione cognitiva, una minaccia alla veridicità della storia è una questione di vita o di morte. Cerchiamo di essere (o non essere) all'altezza della visione di noi stessi che da soli ci siamo costruiti. Nascondiamo i nostri segreti agli altri o persino a noi stessi. Cerchiamo di vivere dentro le storie, siano esse grandiose o terribili. Cerchiamo di diventare ciò che diciamo di essere. L'io è arrivato!

Diversi fattori promuovono il predominio di questo tipo di concezione di sé. In primo luogo, la derivazione fa parte della risposta relazionale. Tra gli altri fattori, questa osservazione significa che le reti relazionali fra loro coerenti sono, per natura, in grado di supportare maggiormente il sé perché ogni parte della rete può essere usata per derivare altre parti eventualmente affevolite nel tempo. Persone con un deterioramento cognitivo possono facilmente, su questa base, formare falsi ricordi utilizzando frammenti sconosciuti della propria storia personale per colmare le lacune lasciate da quelli ignorati. In secondo luogo, abbiamo da lungo tempo imparato a individuare e mantenere la coerenza. L'obiettivo della creazione

del senso è centrale per la modalità mentale di risoluzione dei problemi e sembra solo "razionale" al fine di sviluppare una coerente e socialmente conforme descrizione di chi siamo e come siamo arrivati a essere così. In terzo luogo, la comunità sociale non solo richiede il racconto di questo genere di storie, ma si aspetta anche un po' di corrispondenza tra ciò che è accaduto e quello che viene raccontato e fra questo e ciò che si fa. I riscontri vengono elargiti con parsimonia. La comunità sociale definisce ciò "essere sinceri" o "conoscere se stessi". Fin dall'infanzia, dimostrare di essere sinceri e di conoscere se stessi genera notevoli conseguenze. In quarto luogo, frasi come "Io sono una persona che..." corrispondono alle istanze dell'essere, come se "io sono vivo" e "io sono gentile" fossero lo stesso tipo di dichiarazione. Tramite cornici di coordinamento (al posto di quelle di gerarchia, in modo che il sé *contenga* queste cose), l'"io" viene a trovarsi nella stessa classe verbale di questi attributi concettualizzati, un processo spirituale tradizionalmente chiamato "attaccamento".

Infine, quando una persona si identifica con una particolare concettualizzazione di sé è meno probabile che riesca a vedere le alternative a essa. Sembra quasi che le incoerenze siano in grado di minacciare la sua stessa vita: Qui la cornice relazionale sembra essere "io = concettualizzazione di me" e quella che immediatamente ne deriva "minaccia alla concettualizzazione = mia eliminazione". Attraverso queste cornici di coordinamento, veniamo indotti a proteggere il nostro sé concettualizzato come se fosse il nostro sé fisico. Forse per questo motivo, gli eventi che minacciano il sé concettualizzato possono evocare forti emozioni e portare a un maggior evitamento esperienziale (Mendolia, Baker, 2008), probabilmente per la necessità di mantenere la coerenza con quello che si racconta di sé.

Nell'ACT, il sé concettualizzato (o i sé concettualizzati) è visto come molto problematico in quanto può interferire con la flessibilità psicologica. La fusione con il sé concettualizzato può portare a un tentativo di mantenere la coerenza distorcendo o reinterpretando gli eventi se questi sembrano in contrasto con la storia di sé. Se una persona è convinta di essere gentile, per esempio, ha a meno possibilità di trattare direttamente e apertamente con la tentazione di comportarsi in modo crudele. Se una persona si reputa un incapace, difficilmente riesce a riconoscere le proprie capacità. In questo modo, il sé concettualizzato favorisce l'autoingiungo, che a sua volta rende così resistenti al cambiamento che confrontarsi con tale processo significa confrontarsi con l'inganno.

La tradizionale psicologia empirica clinica ha spesso sostenuto l'importanza di modificare il sé concettualizzato sulla base del fatto che le persone con problemi di salute mentale spesso giudicano se stesse con

troppa severità. Purtroppo, tali interventi possono avere risultati poco efficaci o controproducenti. In realtà, un esame completo della letteratura scientifica dimostra che incrementare deliberatamente l'immagine positiva di sé attraverso interventi terapeutici o programmi scolastici ha la stessa probabilità di promuovere sia un narcisismo malsano sia i migliori risultati (Baumeister et al., 2003). Disgraziatamente, le affermazioni su di sé risultano utili solo per coloro che hanno già un'alta autostima. Se usate indiscriminatamente da coloro che più ne hanno bisogno, le dichiarazioni positive fatte nei propri confronti ("Io sono una persona amabile") sono nocive in modo attivo (Wood, Perunovic, Lee, 2009). Nell'ACT, l'obiettivo non è quello di modificare direttamente il contenuto della storia di sé, ma di indebolire l'attaccamento verso di essa. A nostro avviso, a fare danni è questo prepotente attaccamento perché limita e irrigidisce il comportamento, riducendo la flessibilità psicologica.

#### IL SÉ COME COSTANTE CONSAPPEVOLEZZA

La consapevolezza di sé è importante nella terapia ed è strettamente collegata a un'esistenza sana e psicologicamente vitale. Questa percezione è parzialmente vera perché gran parte della nostra interazione con gli altri riguarda a cosa fare nelle normali situazioni di vita è legata a un continuo processo di consapevolezza di sé verbale. Un racconto con connotazioni emotive è forse l'esempio più chiaro. Rabbia, ansia o tristezza sono abbastanza diverse dal punto di vista delle storie che le hanno generate, ma in ognuna di esse sono molto simili le implicazioni sociali e psicologiche. Una persona che non riesce a essere consapevole di come si sta comportando non può affrontare le circostanze intensamente variabili e imprevedibili che la vita presenta ogni giorno. Consideriamo, per esempio, una ragazzina che per molti anni è stata abusata sessualmente da suo padre. Supponiamo che durante tutto questo arco di tempo le espressioni dell'emozione associata a tale esperienza aversiva siano state reinterpretate, ignorate o negate da fratelli, parenti e genitori. Per esempio, l'autore dell'abuso potrebbe aver cercato di convincere la bambina che, in quel momento, lei non era arrabbiata quando in realtà lo era, o che lei avrebbe dovuto sentirsi amata quando in realtà non si sentiva amata per nulla. Con una simile storia alle spalle, l'attuale consapevolezza di sé della bambina potrebbe essere distorta o indebolita, dal momento che era stata intaccata da numerosi e convenzionali giudizi verbali; in altre parole, la bambina può non "sapere" come si sentiva - nel senso che non è in grado di usare le parole che descrivono con precisione gli stati emotivi. Una tale situazione non vorrebbe dire

enici (Lillis, Hayes, 2008) e verso le persone con disturbi mentali (Marsuda et al., 2007). L'ACT si batte anche contro la tendenza dei medici a stigmatizzare i propri clienti (Hayes, Bissett et al., 2004) attraverso un tipo di apertura insito nel modello di flessibilità psicologica che si trova al centro del suo approccio al trattamento terapeutico.

#### LA MINDFULNESS E IL RAPPORTO CON SE STESSI

L'ingresso della mindfulness nell'ambito della terapia comportamentale è una delle caratteristiche più importanti della "terza generazione" dei trattamenti cognitivi e comportamentali (Hayes, 2004). Un tesoro ritrovato di metodi basati sulla mindfulness è entrato nelle terapie comportamentali e cognitive negli ultimi dieci anni. Questo sviluppo è solo una mezza benedizione, poiché si corre il rischio di aggiungere ancora un altro intervento che sembra "funzionare", ma senza alcuna coerente e crescente spiegazione scientifica sul perché ciò avvenga. L'estensione dello spazio che separa scienza e pratica in questo settore fa riflettere. In effetti, non esiste alcuna univoca definizione psicologica di mindfulness. Una rassegna delle varie definizioni (per esempio, Bishop et al., 2004; Kabat-Zinn, 1994; Langer, 2000) mostra che esse descrivono la mindfulness in modo vario, come un processo psicologico, un risultato, un metodo generale o un insieme di tecniche (Hayes, Wilson, 2003).

La mindfulness deve essere meglio compresa sia dal punto di vista comportamentale di base sia clinico. È necessaria una maggiore comprensione della mindfulness come processo continuo, come mediatore e moderatore della risposta alla terapia e come risultato di vita a se stante. Definita in tutti questi modi diversi, la mindfulness è difficile da indagare adeguatamente. Come per la maggior parte dei concetti culturali che poi diventano un focus disciplinare, non potremo mai essere d'accordo su una definizione normativa, ma tale accordo di per sé non è il problema. Scienziati e ricercatori clinici devono spiegare meglio le loro ipotesi di partenza, in modo che il resto della comunità verbale possa effettivamente seguire l'oggetto dei loro studi. Secondo il modello della flessibilità psicologica, la mindfulness è vista sia come aperta sia come centrata. Altre (vedi Fletcher, Hayes, 2005) abbiamo dettato e gelatamente approfondito come i quattro processi in questi due stili di risposta forniscano una definizione di mindfulness, e le nostre opinioni sono supportate da recenti evidenze neurobiologiche sui processi di mindfulness (Fletcher, Schoendorff, Hayes, 2010). Il sottotitolo dell'edizione originale di questo libro parla di "processo e pratica del cambiamento mindful" in questo specifico senso: i terapeuti e i clienti ACT

109  
tentano di far sì che i tre processi di sinistra dell'hexaflex inducano un cambiamento comportamentale fondato sui valori.

#### Stile di risposta impegnata: valori e impegno nell'agire

Mentre l'essere aperti può rendere più flessibile il proprio repertorio di azioni ed essere centrati può favorire la consapevolezza nel momento presente, ciò che rende significativa la vita è l'essere quotidianamente in collegamento con i propri principali e consolidati valori attraverso le proprie azioni. In ultima analisi, la salute psicologica nasce tramite un efficace funzionamento nel mondo reale. Di conseguenza, un efficace funzionamento tende a produrre vitalità, una ricca vita di relazione e un senso di salute e benessere. Questo senso di flusso e impegno compare non appena una persona entra in contatto con eventi presenti che rinforzano aspetti strettamente connessi ad azioni profondamente significative per la vita.

#### Attendere, reagire e compiacere in contrapposizione a valorizzare

La fusione cognitiva e l'evitamento esperienziale esigono altri tributi nel corso della vita. Essi producono diversi modelli di comportamento che si sviluppano principalmente in condizioni di controllo avversivo. L'individuo può facilmente perdere le coordinate della sua vita che normalmente aiutano a motivare, organizzare e indirizzare modi di agire vitali. Clinicamente, questo fenomeno appare spesso come una sorta di mancanza di scopo che caratteristicamente induce a lagnarsi di una vita apparentemente banale, vuota, o senza senso e/o della mancanza di motivazione o dell'incapacità di perseguire obiettivi sia a breve sia a lungo termine. Ne è forse un esempio la "crisi di mezza età", nella quale il cliente, che in genere possiede un buon lavoro, è sposato, ha dei figli e gode di tutti i comfort di una classe media di successo, improvvisamente spezza i suoi normali legami per cercare un diverso e più profondo significato di vita. Questa frattura spesso è accompagnata da alcuni comportamenti socialmente tabù come avere una relazione, abbandonare improvvisamente un buon lavoro e così via. In questi casi, ci accade spesso di vedere gli effetti ritardati e mortiferi dell'aver per troppo tempo seguito regole socialmente imposte su come vivere, invece di restare in contatto con i propri valori. Come dice un antico proverbio, "La visione senza azione è un sogno a occhi aperti; l'azione senza visione è un incubo".

L' enfasi sui valori distingue l'ACT da molti altri trattamenti cognitivo-comportamentali in particolare e, più in generale, da una vasta gamma di terapie. È solo nel contesto valoriale che azione, accettazione e defusione si fondono in un tutto sensato. Nel linguaggio del governo delle regole, i valori sono incentivi formativi e motivanti. Si tratta di uno degli usi più importanti del linguaggio umano.

“Nell'ACT, i valori sono liberamente scelti, conseguenza, verbalmente costruita, di modelli di attività attuali, dinamici e in continua evoluzione, che rafforzano significativamente quelle attività che sono intrinseche allo stesso modello comportamentale di impegno rispetto ai valori” (Wilson, DuFrene, 2009). Questa densa definizione di Wilson e DuFrene (2009) è più facilmente comprensibile se suddivisa nelle sue componenti principali.

#### VALORI LIBERAMENTE SCELTI

Nell'ACT viene data importanza a quei valori che i clienti sentono come liberamente scelti, piuttosto che a quelli che potrebbero essere stretti a adottare da altre persone o dalle circostanze. Questa è la ragione principale per cui gli interventi ACT si concentrano sulle “scelte” personali invece di utilizzare un approccio “decisionale”. Le scelte sono fatte *in presenza* di motivi e contro una particolare azione, ma non sono *basate* su tali motivi. Le decisioni, invece, tendono a essere originate tramite la modalità mentale di risoluzione dei problemi e possono considerare il guadagno o la perdita come apparenti ragioni di cambiamento. Una caratteristica dei valori che vengono liberamente scelti è che la loro realizzazione si svolgeràà nel modo più salutare quando la persona, nel “qui e ora”, è in contatto con loro. Valori come la compassione per gli altri o verso di sé tendono a manifestarsi quando una persona sta vivendo nel momento presente ed è in contatto con il sé come prospettiva, che è probabilmente il motivo per cui i valori e la compassione si trovano naturalmente al centro della maggior parte delle tradizioni mindfulness. Anche se i valori “liberamente scelti” non sono imposti dalla società, ciò non significa che essi non siano socialmente stabiliti o che il loro scopo non sia sociale. Scegliere liberamente non è questione di individualismo. Riguarda la qualità psicologica della padronanza delle proprie azioni.

#### CONSEGUENZE VERBALMENTE COSTRUITE

Gli interventi ACT spesso si concentrano su costruzione e scelta dei valori. Il termine usato più comunemente è *chiarimento dei valori*, ma il *chiarimento* può essere ingannevole. Ciò significa che da qualche parte

ci sarebbero dei valori preesistenti, completamente formati, che sono in attesa di essere scoperti. Noi preferiamo il termine *costruzione* a quello di *chiarimento*. Lo facciamo al fine di evidenziare nell'ACT la natura attiva del dare valore a qualcosa. I valori, come la mente, non sono “materiali”, ma sono un continuo processo di relazione verbale. Per esempio, un cliente potrebbe inizialmente non vedere il nesso tra l'aver una soddisfacente carriera lavorativa ed essere un genitore capace. Tuttavia, prendere in considerazione ciò che il cliente preferirebbe che i figli ritenessero in grado di promuovere la loro futura soddisfazione nella vita potrebbe rivelare che tale nesso è stato realizzato in ambito verbale.

#### MODELLI DI ATTIVITÀ IN CORSO, DINAMICI, IN EVOLUZIONE

Con “conseguenze verbalmente costruite di modelli di attività in corso, dinamici, in evoluzione”, si intende che i valori fanno sì che una persona scelga di impegnarsi in determinati modelli di comportamento funzionalmente definiti dal comportamento verbale. Il modello scelto sarà dinamico e in evoluzione, perché sia vissuto momento per momento come la storia e le circostanze consentono. Le conseguenze verbalmente costruite tecnicamente non sono eventi rafforzativi, perché non possono mai essere portati a termine né realmente incontrati. Una persona che ritiene importante la parità fra i sessi non la potrà mai “vedere”, ma può tuttavia agire in tal senso, come conseguenza o funzione comportamentale stabilita. Quando si incontrano, i rinforzi motivano il comportamento, ma i valori non si realizzano mai del tutto. Quello che i valori fanno è rendere rafforzativi altri eventi. E per questo che, tecnicamente parlando, i valori sono degli incentivi.

#### LA PREVALENZA DEI RINFORZI INTRINSECI

Gli eventi ai quali i valori conferiscono un carattere rafforzativo sono descritti da Wilson e DuFrene (2009) nel seguente modo: “Il massimo dell'incentivo [...] è intrinsecamente contenuto nello stesso impegnarsi nel modello comportamentale ritenuto importante”. I valori non riguardano tanto il futuro quanto piuttosto il vivere nel presente e fare le cose che incarnano valori personali. Queste azioni, in virtù del loro legame con i propositi di vita espressi verbalmente, hanno caratteristiche di rinforzo. Non è il valore in sé a essere rafforzativo, è la qualità dell'azione collegata ai valori che è intrinsecamente incentivante. In un certo senso, questa qualità dell'azione è ciò che viene liberamente scelto.

Supponiamo che una persona scelga di considerare importante essere un padre affettuoso, cioè esserci per i propri figli. Se si esamina

quello che potrebbe corrispondere a ciò, possono essere descritti numerosi modelli di comportamento: trascorrere del tempo con loro, essere attenti, garantire loro la sicurezza, incoraggiare l'apprendimento. Il processo di amare non sarà mai finito e gli schemi di azione potranno evolversi col passare del tempo. Se il padre improvvisamente viene costretto a letto, questo valore può essere realizzato in modi molto diversi. I rinforzi non si trovano in un ipotetico futuro concettualizzato verbalmente. È piuttosto nel continuativo processo di raccontare storie, asciugare il naso, confortare per un ginocchio sbucciato che il valore di essere un padre affettuoso viene sia praticato sia rafforzato. Cercare di essere un buon padre perché altrimenti ci si potrebbe sentire in colpa – o perché qualcun altro rimarrebbe deluso se non si riuscisse a esserlo – non è dare valore a un comportamento nel senso in cui noi lo intendiamo. Infatti, la letteratura sui valori (per esempio, Elliot, Sheldon, Church, 1997; Elliot, Elliot, 1999; Sheldon, Kasser, Smith, Shale, 2002) mostra che è solo quando i valori individuali sono visti come una scelta personale e non come una questione di conformità sociale o di evitamento della colpa che i valori sono significativamente correlati con favorevoli risultati clinici.

In sintesi, l'individuazione di valori concentra il cliente su finalità e significati psicologici, allontanandolo dalla modalità mentale di risoluzione dei problemi. In termini aristotelici, i valori funzionano come "cause ultime" del comportamento in quanto costituiscono lo scopo struggente "per il bene del quale" sono intraprese le azioni. In senso più tecnico, i valori forniscono i criteri di selezione che consentono di variare e scegliere selettivamente i processi causali attivi nell'evoluzione del comportamento. I valori nobilitano il lavoro di fusione e l'accettazione di specifici pensieri e sentimenti dolorosi quando tali esperienze angoscianti costituiscono una barriera all'agire in modo valido. L'ACT angoscianti costituiscono una barriera all'agire in modo valido. L'ACT non riguarda un infinito sguazzare emotivo, anzi, consiste nel "prenderne" ciò che la propria storia ha da offrire nel processo di vivere in modo degno di essere vissuto. Vi è una vasta letteratura sui valori che dimostra come un significativo cambiamento comportamentale possa verificarsi anche in seguito a interventi a breve termine sui valori (per esempio, Cohen, Garcia, Apfel, Master, 2006).

### *Inerzia/impulsività in contrasto all'impegno nell'agire*

Il risultato finale della fusione, l'evitamento, e della perdita di contatto con i valori è un restrittivo e rigido modello di risposta inefficace.

La rigidità comportamentale può essere caratterizzata sia dall'evitamento comportamentale (inerzia, passività, introversione) sia da eccessi comportamentali (comportamento impulsivo, eccessivo ricorso a comportamenti che stordiscono/colgono sensibilità come bere, far uso di droghe, mangiare in maniera compulsiva, infliggersi automutilazioni ecc.). Ciò che accomuna questi comportamenti è che sono destinati a ridurre o eliminare gli stati aversivi. Molte volte, la persona ritiene che i risultati tenuti e le angoscianti esperienze private a essi associate possano essere prevenuti evitando del tutto una situazione difficile. In altri casi, si compiono azioni impulsive per rendere effettivamente peggiori le situazioni, esserido esse controproducenti. In altri casi ancora, la gente usa soluzioni avventate che in seguito possono avere conseguenze disastrose. Indipendentemente dalla loro forma, la funzione di queste azioni è quella di limitare le conseguenze spiacevoli piuttosto che cercare qualcosa di positivo nella vita. I soggetti che vivono in questo modo sperimentano una riduzione dello spazio vitale che produce inevitabilmente svariati sintomi clinicamente significativi quali depressione, ansia, dipendenza e simili. In altre parole si può dire che gli individui psicologicamente rigidi tendono ad avere difficoltà a iniziare e a protrarre le azioni che dipendono dalle circostanze, riducendo così la loro capacità di adattarsi al mutare delle situazioni.

Nel modello ACT, il termine *impegno nell'agire* si riferisce a un'azione basata sui valori il cui scopo è creare un modello (di azione) basato, a sua volta, sui valori. In altre parole, vi è un continuo reindirizzamento del comportamento in modo da costruire più ampi ed efficaci modelli di comportamento basato sui valori. L'impegno nell'agire è l'antidoto agli effetti della fusione cognitiva e dell'evitamento esperienziale limitanti il repertorio comportamentale. Implicitamente, è per questo motivo che l'ACT è, in sostanza, una terapia comportamentale "volitiva". Con *impegno*, non intendiamo tanto una promessa fatta per il futuro quanto il mettere in atto, nel presente e momento per momento, un modello di comportamento del quale la persona si assume la responsabilità. Quando l'impegno nell'agire decade, è richiesto l'impegno supplementare di assumersi la responsabilità della mancanza e dirigere ancora una volta i propri sforzi in una direzione basata sui valori. Nel corso del tempo i soggetti che hanno la capacità di dirigere e reindirizzare il proprio comportamento sono straordinariamente avvantaggiati rispetto a quelli che presentano un debole controllo comportamentale. La pietra angolare della flessibilità psicologica è la capacità di impegnarsi in un comporta-

mento altamente organizzato e propositivo che sia in grado di adattarsi alle circostanze.

L'impegno nell'agire è un prolungamento dei valori. Siccome un valore comporta conseguenze scelte di determinati modelli di attività e qualsiasi azione basata sui valori è un'azione rafforzata da queste conseguenze, assumersi un impegno si traduce nel reindirizzare, momento per momento, il comportamento verso più ampi modelli comportamentali con l'obiettivo di sostenere tali scopi. Nel momento in cui la persona si accorge di una discordanza e sceglie di reindirizzare il suo comportamento in modo che sia coerente con i valori, la persona sta compiendo un'azione responsabile.

Quando qui parliamo di azione e di comportamento, non ci riferiamo necessariamente ad atti fisici. L'impegno potrebbe manifestarsi in attività mentali del tutto private. Uno degli impegni di Victor Frankl, mentre si trovava in un campo di concentramento nazista durante la Seconda guerra mondiale, aveva a che fare con la moglie. Egli aveva deciso (nella sua mente) che l'amore era una cosa che rendeva le sofferenze dei campi di sterminio un valore duraturo. Aveva concepito innumerevoli modi per tenere a mente la moglie, anche se durante tutta la sua prigionia non è mai stato a conoscenza del fatto che fosse viva e non sapeva se l'avrebbe mai più rivista. Egli cita il Cantico dei Cantici: "Tienimi come un sigillo sul tuo cuore, l'amore è forte come la morte" (Frankl, 1992). Frankl ha visto chiaramente la seduzione della disperazione e invece ha scelto di conservare questa immagine di sua moglie. Ogni volta che lo faceva, compiva una scelta, si impegnava nei confronti di ciò che considerava un valore.

A differenza dei valori, che non possono essere raggiunti come un oggetto, attraverso l'impegno nell'azione si possono conseguire obiettivi concreti che siano coerenti con i valori. I protocolli ACT generalmente comprendono l'intera gamma di definizione degli obiettivi e delle metodologie di cambiamento comportamentale disponibili nella comunità terapeutica in genere e, in particolare, nella terapia comportamentale. Allo stesso tempo, gli attuali approcci comportamentali sono spesso potenziati da altri aspetti del modello ACT. Alcuni dati suggeriscono che i cambiamenti in altri processi fondamentali "consentono" ai metodi comportamentali di funzionare. Per esempio, la disponibilità e l'accettazione sembrano aiutare le persone con disturbo di panico a essere più disponibili all'esposizione (Levitt, Brown, Orsillo, Barlow, 2004) o i pazienti con dolore cronico a modificare il proprio comportamento (Dahl, Wilson, Nilsson, 2004).

## IL NUCLEO DEL MODELLO: LA FLESSIBILITÀ PSICOLOGICA

La flessibilità psicologica può essere definita come la capacità di restare, da essere umano consapevole, in contatto con il momento presente pienamente e senza inutili difese – per come si è non per quello che si dice di essere – e conservare o modificare un comportamento in funzione dei valori scelti. Noi sosteniamo che i tre stili di risposta, che comprendono i sei processi fondamentali, nel loro insieme costituiscono la flessibilità psicologica.

Ci sono trenta rapporti direzionali tra i sei processi fondamentali dell'hexaflex. Le linee rappresentate tra i sei componenti nelle figure 3.1 e 3.2 non sono lì per bellezza, anzi, ognuna rappresenta un possibile legame teorico. In questo complesso modello i singoli processi ACT non hanno senso separati l'uno dall'altro, non più di quanto la doppia elica del DNA ha un senso senza le coppie di nucleotidi. Per esempio, l'accettazione senza i valori o l'azione è una sorta di tolleranza o di rassegnazione. I valori senza l'accettazione o la defusione sono difficili da generare in quanto l'averne a cuore qualcosa e la vulnerabilità vanno di pari passo e l'evitamento esperienziale promuove l'intorpidimento più che la vitalità. In questo volume, i processi fondamentali del modello di flessibilità psicologica saranno definiti e approfonditi facendo riferimento agli altri punti del modello, con ragione, considerata la loro interrelazione.

### Definizione di ACT

L'ACT utilizza l'accettazione, i processi mindfulness, l'impegno e i processi di attivazione comportamentale per produrre flessibilità psicologica. Essa cerca di migliorare il controllo contestuale del linguaggio e della cognizione umani in modo da superare gli effetti restrittivi sul repertorio comportamentale di un'eccessiva dipendenza da una modalità mentale di risoluzione dei problemi e per promuovere un approccio esistenziale più aperto, mirato e impegnato. L'approccio ACT si basa su una prospettiva funzionale contestuale dell'adattabilità e della sofferenza umana, derivata da principi comportamentali ampliati attraverso la Relational Frame Theory. Anche se contiene tecniche basate sulla scienza, l'ACT non è solo una tecnica. Dal punto di vista funzionale, consiste in un metodo che produce in modo affidabile flessibilità psicologica; in teoria, qualsiasi metodo basato sulla teoria della flessibilità psicologica, fra quelli descritti, potrebbe essere chiamato "ACT" se le sue modalità di utilizzo lo rendessero descrivibile in questo modo.

## Verifiche dell'ACT e del modello di flessibilità psicologica

Negli ultimi dieci anni, il numero di studi RFT e ACT pubblicati è cresciuto in modo esponenziale. Nel 1999, quando questo modello è stato descritto in modo completo, la RFT non era stata ancora presentata in nessun tipo di volume, erano stati condotti solo pochissimi studi empirici sull'ACT, non erano state effettuate misurazioni precise dei processi ACT né alcuno studio longitudinale o di mediazione che mettesse in relazione i processi ACT con i risultati. Tutto questo è cambiato. Anche la più conservatrice delle classificazioni riporta più di quaranta studi di verifica sperimentale dei processi RFT (forse altri cento sono riconducibili alle idee RFT), ma neppure uno contiene dati che contestino la logica alla base di questa teoria (Dymond, May, Munnelly, Hoon, 2010). Ruiz (2010) ha trovato ventidue studi sulla correlazione tra flessibilità psicologica e depressione ( $r$  ponderata = 0,55) e quindici sull'ansia ( $r$  ponderata = 0,51), con più di tremila partecipanti. Utilizzando una metodologia correlazionale, più di trenta studi longitudinali o di mediazione hanno esaminato l'impatto dei processi ACT sui risultati a lungo termine e praticamente ogni studio corrisponde alle aspettative del modello di flessibilità psicologica qui presentato. Levin, Hildebrandt, Lillis, Hayes (2012) hanno trovato quaranta studi sulle componenti dell'ACT, da soli o in combinazione, con una dimensione d'effetto media ponderata di  $d = 0,70$  (intervallo di affidabilità al 95 per cento: 0,47-0,93) sui risultati considerati. Ruiz ha trovato venticinque studi di risultato in settori della psicologia clinica ( $N = 605$ ; diciotto studi randomizzati), ventisette in psicologia della salute ( $N = 1224$ , sedici studi randomizzati) e quattordici in altri settori come lo sport, la stigmatizzazione, l'organizzazione o l'istruzione ( $N = 555$ , quattordici studi randomizzati). Considerando tutta la letteratura esistente, la dimensione d'effetto tra i gruppi sembra essere intorno a 0,65 (Hayes et al., 2006; Öst, 2008; Powers, Vöröding, Emmelkamp, 2009; Pull, 2009). Su quasi i due terzi degli studi randomizzati sono state condotte analisi di mediazione e tutti hanno raggiunto una  $p = 0,10$  o migliore, che rappresenta circa la metà della varianza nei risultati (Hayes, Levin, Vilaradaga, Yadaivaia, 2008).

La cosa più sorprendente è, forse, il gran numero dei problemi affrontati in questi studi. Questo è uno dei requisiti principali di un modello scientifico che pretenda di essere unitario e transdiagnostico. Esistono studi ACT verificati su stress da lavoro, dolore, fumo, ansia, depressione, gestione del diabete, uso di sostanze, stigmatizzazione verso i tossicodipendenti in fase di recupero, adattamento al cancro, epilessia, ge-

117  
stione delle psicosi, disturbo borderline di personalità, tricotillomania, disturbo ossessivo-compulsivo, dipendenza da marijuana, dermatillomania, pregiudizio razziale, pregiudizi nei confronti delle persone con problemi di salute mentale, disturbi associati al colpo di frusta, disturbo d'ansia generalizzato, dolore cronico pediatrico, mantenimento del peso e autostigmatizzazione, adozione da parte dei clinici di una terapia farmacologica sperimentale e formazione dei clinici in metodi psicoterapeutici diversi dall'ACT. Gli unici riscontri negativi fino a ora nell'uso dell'ACT sono per i problemi di minor entità, in cui le tecniche esistenti hanno superato i risultati dell'ACT in alcune misurazioni (per esempio, Zettle, 2003).

Ciò che è più importante dal punto di vista del modello di flessibilità psicologica è che quando variano uno o più dei processi fondamentali – e di solito succede – si ottengono dei buoni risultati. Finora, tale constatazione è senza eccezione. Questo fatto stimola la creatività di ricercatori e clinici affinché si concentrino su *processi supportati empiricamente* – non solo su raccolte e manuali empiricamente supportati – cosa che è la maggior aspirazione di un trattamento empiricamente supportato (Rosen, Davison, 2003). Non è importante se le persone chiamano il loro lavoro ACT. In effetti, uno dei motivi per cui stiamo usando il termine *modello di flessibilità psicologica* sottolinea che questo modello va oltre le questioni sia di tecnica sia di marchio registrato. Anche il termine *flessibilità psicologica* non è importante. Ciò che conta è che i processi di accettazione, mindfulness e valori offrano un modello coerente di sofferenza e capacità di adattamento umano, tale da condurre costantemente a interventi, componenti di intervento e moderatori e mediatori di cambiamento efficaci. Torneremo su questi temi nell'ultimo capitolo di questo libro ed esamineremo gli aspetti intellettuali e strategici del modello di flessibilità psicologica, portando ulteriori prove a suo sostegno.

## OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

In questo capitolo, abbiamo introdotto un modello di flessibilità psicologica che coinvolge sei processi fondamentali organizzati in tre stili principali di risposta. Anche se lo spazio non consente un esame esauritivo della letteratura in tutti i diversi settori di ricerca, abbiamo cercato di segnalare alcune aree che supportano la nostra tesi. Inoltre, i dati empirici all'interno della comunità di ricerca ACT e RFT si sono dimostrati promettenti riguardo alla transdiagnosticità di questo approccio. Noi

non pretendiamo di avere una risposta per ogni domanda che potrebbe essere posta (o verificata) riguardo il modello di flessibilità psicologica. Lo scopo di illustrare il modello è, in primo luogo, quello di fornire agli operatori interessati e ai ricercatori clinici e di base una struttura che consenta di investigare su questioni di rilevanza clinica. È attraverso questo processo di indagine che, in ultima analisi, scopriremo i punti di forza e i limiti di tale approccio. Questo è esattamente ciò che dovrebbe accadere secondo il modello di sviluppo della scienza comportamentale contestuale (vedi capitolo 13). Noi crediamo che il modello di flessibilità psicologica soddisfi le esigenze di una tesi transdiagnostica unificata sufficientemente adeguata, che possa essere utilizzata per promuovere la crescita e alleviare le sofferenze umane. A partire dal prossimo capitolo, vedremo come ciò viene realizzato all'interno dell'ACT.

PARTE SECONDA  
ANALISI FUNZIONALE  
E APPROCCIO ALL'INTERVENTO