

Attitudine “mindful”, emozioni e perdono di sé in adolescenza: una ricerca correlazionale

Mindfulness attitude, emotions and forgiveness in adolescence: a correlational research

ENRICO PERILLI¹, MATTEO PERAZZINI¹, DINA DI GIACOMO¹, ALFONSO MARRELLI²,
ROBERTA CIUFFINI^{1*}

*E-mail: roberta.ciuffini@univaq.it

¹Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente, Università dell'Aquila

²UOC Neurofisiopatologia, Ospedale San Salvatore, L'Aquila

RIASSUNTO. Introduzione. La mindfulness è uno stato mentale connesso con particolari qualità dell'attenzione e della consapevolezza che possono essere sviluppate e coltivate attraverso la meditazione. Ipotesi dello studio è che l'attitudine mindful sia significativamente correlabile con le variabili psicologiche: rabbia, ansia, depressione e sentimenti nei confronti di sé stessi (odio di sé, inadeguatezza del sé e perdono di sé). **Scopo.** L'obiettivo dello studio è di evidenziare il rapporto tra attitudine mindfulness e i precedenti costrutti in un campione di adolescenti italiani. **Metodi.** Il campione consta di 867 soggetti, di età compresa tra 13 e 20 anni, provenienti dalla regione Lazio (Rieti e Roma). I partecipanti hanno compilato, sotto supervisione, una batteria di test composta da questionari *self-report* appositamente costruita. Per valutare le dimensioni psicologiche di interesse, sono state utilizzate 4 misure: CAMS-R, CDI, STAI-Y Trait, STAXI C/A, FSCRS. **Risultati.** Lo studio ha evidenziato correlazioni significativamente positive tra elevata disposizione mindful e il benessere psicologico. Lo studio ha dimostrato come adolescenti con un'elevata disposizione mindful sono meno depressi, meno ansiosi e arrabbiati e presentano una più elevata capacità di perdonare sé stessi. **Discussione.** L'attitudine mindful è un'attitudine che gli individui possono presentare in misura maggiore o minore, indipendentemente dalla pratica di mindfulness. Questi dati aprono prospettive per ulteriori indagini che potrebbero portare a miglioramenti in termini di benessere psicologico.

PAROLE CHIAVE: adolescenza, attitudine mindful, emozioni, mindfulness, perdono di sé.

SUMMARY. Introduction. Mindfulness indicates a state of mind, connected with attention and awareness that can be developed and cultivated through meditation. **Purpose.** The research hypothesis foresees that the mindfulness attitude significantly correlates with the psychological variables considered: anger, anxiety, depression and feelings towards oneself (self-hatred, inadequacy of the self and self-forgiveness). The aim of this research was to highlight the relationship between mindfulness attitude and previous constructions in a sample of Italian teenagers. **Methods.** The sample includes 867 subjects, aged between 13 and 20, from the region of Lazio (Rieti and Rome). The participants compiled, under supervision, a battery of tests consisting of self-report questionnaires. To evaluate the psychological dimensions of our interest, we used four measures: CAMS-R, CDI, STAI-Y Trait, STAXI C/A, FSCRS. **Results.** The study highlighted significantly a positive correlations between high mindfulness disposition and psychological well-being. Specifically, the study showed that adolescents with a high mindfulness disposition are less depressed, less anxious and angry and they have a higher ability to forgive themselves. **Discussion.** The mindfulness attitude is a tendency that individuals can present to a greater or lesser extent, regardless of the practice of mindfulness. The data obtained from this study support the prospective for further investigations that could lead to improvements in terms of psychological well-being.

KEY WORDS: adolescence, emotions, forgiveness, mindful, mindfulness attitude.

INTRODUZIONE

La mindfulness è «la consapevolezza che emerge quando nel momento presente si presta attenzione intenzionalmente e senza giudicare, all'esperienza nel corso del suo svolgimento»¹.

La pratica della mindfulness permette una conoscenza che emerge quando l'attività discorsiva della mente si placa, creando spazio a una consapevolezza silente²; quindi favori-

sce un affinamento delle capacità di prestare attenzione, di avere una consapevolezza costante e penetrante e di lasciar emergere una facoltà intuitiva che va al di là del pensiero sebbene formulata attraverso il pensiero. L'approccio della mindfulness ha quindi enormi potenzialità nell'aiutare coloro che soffrono di problemi emozionali, poiché consente alle persone di imparare a non farsi sopraffare dall'intensità di pensieri e delle emozioni³.

Effetti psicologici e neuropsicologici della consapevolezza

L'attitudine mindful è una disposizione che gli individui possono presentare in misura maggiore o minore, indipendentemente dalla pratica di mindfulness. Proprio come la mente può essere concentrata, disturbata, sognante, rallentata, ecc., può anche essere mindful⁴. La pratica della mindfulness, addestrando le persone a coltivare la consapevolezza per periodi crescenti di tempo e con costanza, può consentire di raggiungere un'attitudine più mindful⁵.

Generalmente gli individui passano la maggior parte della loro vita nell'inconsapevolezza. La consuetudine a utilizzare categorie di pensiero e definizioni linguistiche che assorbiamo dalla nostra cultura, ci impedisce di venire a conoscenza della reale e continua variabilità del mondo, abitundoci a vivere in schemi prefissati, dove tendiamo ad agire con una sorta di pilota automatico. Per passare da una condizione d'inconsapevolezza a una di consapevolezza è necessario innanzitutto esercitare una forma particolare di attenzione volontaria, definita attenzione esecutiva⁶. Soltanto mediante lo sforzo attentivo il soggetto diventa capace di bloccare le risposte automatiche, che tendono a riportarlo nell'inconsapevolezza degli automatismi. Lentamente il bambino, ma anche l'adulto, deve sviluppare o imparare a utilizzare, le funzioni mentali inibitorie (organizzate nelle strutture cerebrali prefrontali) che sono tipiche degli esseri umani. Langer⁷ ha sottolineato come l'inconsapevolezza determina una rigida adesione alle vecchie categorie mentali, mentre la consapevolezza permette la creazione di nuove categorie mentali. È possibile creare nuove categorie soltanto prestando attenzione alla situazione e al contesto. La maggior parte delle opinioni si fonda su categorie generali. Lo stato mentale consapevole favorisce l'apertura a nuove informazioni e la ricezione di nuove informazioni amplifica le capacità mentali. Queste dipendono dalle informazioni elaborate per unità di tempo. Quindi in uno stato mentale inconsapevole la capacità mentale è notevolmente inferiore rispetto allo stato consapevole. Inoltre, la consapevolezza favorisce l'apertura a punti di vista differenti dal nostro e alla scoperta che ci possono essere tante opinioni quanti sono gli osservatori⁸. La meditazione basata sulla mindfulness consiste in un insieme di pratiche finalizzate allo sviluppo della consapevolezza estendendola a ogni aspetto della vita. L'atteggiamento non giudicante riduce la tensione al controllo e facilita lo sviluppo della capacità di abbandonarsi alla vita, di non attaccarsi alle cose ma di lasciarle andare. La pratica della consapevolezza permette di sviluppare una condizione psicologica, che viene definita presenza mentale, nella quale il soggetto riesce a essere presente alla complessità sensoriale del "qui e ora". La presenza mentale permette di osservare il continuo flusso di sensazioni, pensieri, emozioni, ricordi e fantasie che capitano alla mente, senza esserne identificati (*disidentificazione*) e più liberi nell'azione (*deautomatizzazione*)⁸. La pratica nella mindfulness si basa sulla capacità di potenziare e mantenere un'attenzione consapevole, fondamentale nella meditazione. Essa non è dunque una tecnica di rilassamento ma piuttosto una pratica per sviluppare l'attenzione volontaria.

L'attenzione è una delle funzioni psicologiche umane più importanti, centrale specialmente nell'apprendimento e nell'educazione. Micheal Posner ha permesso di distinguere tre sistemi attentivi⁹.

- Il *sistema di allerta* ha come struttura principale di riferimento il tronco encefalo e in particolare il *locus coeruleus*. Da questo nucleo partono fibre noradrenergiche che si distribuiscono a numerose aree della corteccia cerebrale e che attraverso la liberazione di noradrenalina sono in grado di "destare l'individuo". Il sistema di allerta viene attivato con modalità automatiche in condizioni potenzialmente pericolose.
- Il secondo sistema attentivo è il *sistema di orientamento*, che coinvolge una serie di strutture corticali che collegano aree del lobo parietale responsabili della rappresentazione del corpo, dello spazio e della localizzazione degli oggetti, con aree del lobo frontale responsabili del controllo dei movimenti oculari. Questo sistema utilizza prevalentemente l'acetilcolina e ha il compito di esplorare l'ambiente in maniera automatica per cogliere la presenza di possibili informazioni rilevanti sulle quali eventualmente concentrare l'attenzione.
- Il terzo sistema è responsabile dell'*attenzione esecutiva*. Esso permette di mantenere intenzionalmente la concentrazione dell'attenzione su di un compito. Le strutture nervose che sostengono questa funzione sono i lobi prefrontali e il neurotrasmettitore implicato è la dopamina. Si tratta di un sistema tipico degli esseri umani, che non è presente alla nascita e si sviluppa gradualmente. La pratica mindfulness permette un notevole incremento di tale attenzione esecutiva; gli studi condotti con tecniche di *neuroimaging* hanno evidenziato una maggiore attivazione del lobo prefrontale nei soggetti che praticano la mindfulness¹⁰.

Un altro aspetto neuropsicologico fondamentale della pratica di mindfulness consiste nell'addestramento alla capacità di diventare consapevoli del proprio corpo. La mindfulness a tal proposito permette di sviluppare un'attenzione consapevole e non giudicante verso il proprio corpo, così come verso i propri pensieri e le proprie emozioni. Essa, insieme alle esperienze di de-automatizzazione e di auto-osservazione benevola, lentamente permette di aprirsi alla dimensione dello stare bene con il proprio corpo⁸. Studi di *neuroimaging* hanno confermato che durante le esperienze di mindfulness si attivano sia le aree parietali di rappresentazione del corpo, sia l'insula, una struttura cerebrale implicata nella regolazione del benessere fisico, del dolore, dell'affettività e della consapevolezza di sé¹¹.

Le emozioni

È possibile intendere le emozioni come sistemi complessi, comprendenti differenti componenti simultaneamente attivati quali: il vissuto soggettivo del soggetto, connotato dalla valenza positiva o negativa dell'emozione; la valutazione cognitiva dell'evento, la quale elicit l'emozione; le componenti fisiche, che accompagnano la reazione emotiva e che attivano fisiologicamente l'organismo¹¹. A livello fisiologico le emozioni vengo identificate con stati di attivazione o di *arousal*, che influenzano l'elaborazione delle informazioni, agendo direttamente sulle funzioni generali del cervello e dell'organismo, dalla regolazione degli stati fisiologici al ragionamento astratto. Data la loro natura complessa, le emozioni sono responsabili di differenti funzioni, di natura fisiologica,

sociale e cognitiva. Le emozioni determinano cambiamenti fisiologici, necessari per sostenere le risposte adattive dell'organismo, e permettono di comunicare le proprie intenzioni e i propri obiettivi, costituendosi come un'interfaccia tra l'organismo e l'ambiente, in grado di mediare fra l'estrema variabilità contestuale e le risposte dell'individuo¹². Per questa loro peculiare e diversificata funzionalità, la regolazione delle emozioni costituisce l'elemento centrale dello sviluppo dell'individuo, in particolar modo nelle fasi della prima infanzia e dell'adolescenza.

Regolazione emotiva durante le fasi di sviluppo

Le emozioni raffigurano una fonte inestimabile di informazioni per l'individuo, riguardo sé stesso, il proprio ambiente e le relazioni con l'ambiente. Il bambino è in grado di indentificare, comprendere e integrare l'informazione emotiva e contemporaneamente gestire il proprio comportamento con i suoi obiettivi, interpersonali e intrapersonali, base per l'essenza della regolazione delle emozioni. È quindi un processo che permette il monitoraggio, la valutazione e la modifica delle reazioni emotive, in termini di intensità e durata, per poter raggiungere i propri obiettivi. Un'efficace regolazione delle emozioni è quindi segno di un buon funzionamento psicosociale¹³.

Il processo di regolazione emotiva si sviluppa sin dall'infanzia. Può essere intenso come un'organizzazione multidimensionale di vari sistemi e componenti, interni ed esterni, sociali e comportamentali. In esso sono legati, da un rapporto di interdipendenza, il livello neurofisiologico, quello attentivo, il cognitivo, il livello comportamentale e quello sociale.

Ne consegue che le competenze che riguardano la gestione di questo processo, nascono dall'interazione tra substrato neurale e interazione con l'ambiente. La capacità del bambino di regolare un'emozione dipende non solo dall'assetto biologico e dal suo stato di sviluppo ma anche dalle precedenti interazioni con l'ambiente sociale e i genitori attraverso i quali è in grado di comprendere e regolare la componente emotiva. È la diversità dei sistemi connessi con la regolazione delle emozioni e la miriade di collegamenti tra questa e gli esiti che ne conseguono a livello individuale e sociale, che rendono questo processo uno dei più significativi e critici nello sviluppo del bambino e dell'adolescente¹⁴.

La regolazione emotiva permette quindi, di porre le basi per quelle opportunità di resilienza o di rischio psicologico che accompagneranno il soggetto nell'arco della sua vita, permettendogli di renderla quindi più o meno equilibrata in termini di adattamento. Si può concludere che la strutturazione della personalità, il grado di integrazione sociale e il conseguente benessere psicologico, passino attraverso la regolazione e l'espressione emotiva, che rappresenta un punto centrale per eventuali lavori di ricerca al fine di incrementare il benessere psicologico soprattutto in ragazzi adolescenti.

In questa ricerca ci si è soffermati sulle emozioni di rabbia, ansia, stato depressivo perdono di sé e come questi possano influire o essere modificati dalla messa in atto di alcuni comportamenti.

Le emozioni di rabbia e ansia sono emozioni che, per quanto posseggano una componente adattiva a livello psicofisico, hanno una valenza negativa e il loro costante dominio

sullo stato umorale e sulla realtà psichica dell'individuo conducono a stati di forte angoscia, malessere psicologico e nel peggiore dei casi allo sviluppo di quadri psicopatologici quali: disturbi esternalizzanti o disturbi dello spettro ansioso. La depressione è invece intesa come una flessione del tono dell'umore, connotata da una tristezza qualitativamente diversa da quella normale^{14,15}.

Obiettivo dello studio è quello di evidenziare il rapporto tra attitudine mindfulness, ansia, rabbia, depressione e sentimenti nei confronti di sé stessi in un campione di adolescenti italiani. L'adolescenza è un costrutto teorico che evolve in modo dinamico e che origina dall'interazione di fattori psicologici, fisiologici, temporali e culturali è convenzionalmente inteso come quel periodo che inizia con la pubertà e termina con la creazione dell'indipendenza sociale. Il suo decorso evolve quindi lungo un continuum multidimensionale che ne articola la complessità, il suo punto di inizio è determinato dalla dimensione fisiologica, mentre la sua fine è determinata dalla dimensione culturale¹⁴. L'ipotesi di ricerca prevede che l'attitudine mindful sia significativamente correlabile con le variabili psicologiche che abbiamo considerato: rabbia, ansia, depressione e sentimenti nei confronti di sé stessi (odio di sé, inadeguatezza del sé e perdono di sé). La letteratura scientifica dimostra come gli adolescenti con più elevata disposizione mindful presentano anche miglior adattamento emotivo e psicologico rispetto ai coetanei con una più bassa disposizione mindful¹⁵.

MATERIALE E METODI

Soggetti

Il campione di questo studio consta di 867 soggetti, di età compresa tra i 13 e i 20 anni, provenienti da due scuole superiori di Rieti e Roma della Regione Lazio, successivamente suddiviso per genere (52% M e 48% F) e distribuito ulteriormente per età, costituendo un campione di convenienza (Tabella 1). Per la partecipazione allo studio è stato acquisito il consenso informato direttamente dai soggetti maggiorenni e dai genitori per gli studenti nel range di età 13-18 anni.

La sottoscrizione del consenso informato rispetta i criteri stabiliti dalla Dichiarazione di Helsinki.

Valutazione psicologica

I partecipanti hanno compilato, sotto supervisione, una batteria di test composta da questionari self-report.

Il Cognitive and Affective Mindfulness Scale- Revised (CAMS-R) ideato da Feldman, Hayes, Kumar, Greeson, e Lau-

Tabella 1. Tavola di contingenza età per genere.

		Maschio	Femmina	
Età	13-15	136	135	271
	16-17	169	147	316
	18-20	150	130	280
	Totale	455	412	867

Attitudine "mindful", emozioni e perdono di sé in adolescenza: una ricerca correlazionale

renceau¹⁶, è stato messo a punto per misurare l'attitudine mindful. Gli autori hanno concettualizzato la mindfulness come l'insieme di 4 dimensioni: attenzione, focus, accettazione e consapevolezza. Il questionario è composto da 12 item, dove il soggetto valuta su scala Likert che si sviluppa da 1 (raramente / per niente) a 4 (quasi sempre) quanto l'affermazione sia concordante con il proprio atteggiamento. Esempi di item sono: "posso tollerare emozioni dolorose", "mi distraigo facilmente" e "cerco di notare i miei pensieri senza giudicarli"¹⁶.

Per valutare i livelli di depressione è stato usato il Child Depression Inventory (CDI) strumento self-report ideato da Kovacs¹⁷ negli anni '90 del secolo scorso e utilizzabile con soggetti dagli 8 ai 17 anni. I 27 punti da cui è composta, esplorano i sintomi principali della depressione, divisibili in quattro aree: umore depresso, immagine di sé, anedonia, relazioni interpersonali. Il soggetto è portato a scegliere una delle tre possibilità di risposta sulla base del suo stato emotivo e cognitivo nelle ultime due settimane. Esempi di item sono: "Ogni tanto penso alle cose spiacevoli che mi potrebbero succedere/Temo che mi succedano cose spiacevoli/Sono sicuro che mi succederanno cose terribili" oppure "Ho un buon aspetto/Ci sono alcune brutte cose nel mio aspetto/Ho un brutto aspetto"¹⁷.

Lo State-Trait Anxiety Inventory-Forma Y (STAI-Y Trait) valuta l'ansia nella sua componente di stato e di tratto, ed è stato ideato da Charles D. Spielberger¹⁸ nel 1983 e tradotta in Italia nel 1989. La scala è composta da 40 item, 20 per l'ansia di stato e 20 per quella di tratto, dove il soggetto valuta su una scala Likert da 1 (= per nulla) a 4 (= moltissimo), quanto l'affermazione riportata dall'item sia concorde con il proprio comportamento. In questa ricerca è stata presa in considerazione solo la sottoscala inerente l'ansia di tratto, che si riferisce a una connotazione emotiva stabile dell'individuo che caratterizza il suo modo di reagire in diverse situazioni che percepisce come stressanti.

Esempi di item sono: "Mi sento bene", "Mi sento teso e irrequieto", "Sono soddisfatto di me stesso", "Vorrei poter essere felice come sembrano gli altri"¹⁸.

La rabbia viene valutata con la State-Trait Anger Expression Inventory-2 Child and Adolescent (STAXI-2 C/A), strumento self-report ideato da Brunner e Spielberger¹⁹. Questa misura, costruita sulla base della STAXI-2, permette di valutare nei bambini e negli adolescenti, la rabbia, nelle sue componenti di stato e di tratto e allo stesso tempo, la capacità con cui il soggetto esprime la rabbia e la controlla. Il questionario è composto da 35 punti suddivisi in tre parti, ai quali il soggetto deve rispondere in termini di frequenza (parte 2 e 3) o di intensità (parte 1) su una scala da 1 a 3, dove 1 corrisponde al valore minimo (Per nulla/quasi mai) e 3 valore massimo (molto/spesso). La prima parte consta di 10 punti che fanno riferimento ai sentimenti di rabbia nel momento della compilazione del questionario; la seconda parte è composta da 10 item che fanno riferimento alla frequenza con cui il soggetto si sente o percepisce nello stato di rabbia; la terza parte è formata da 15 punti che fanno riferimento a come il soggetto agisce o si sente quando è arrabbiato.

Esempi di item rispettivamente della parte uno, due e tre, sono: "Mi sento arrabbiato", "Mi arrabbio quando vengo rimproverato per qualcosa che non ho fatto", "Provo a cambiare i miei sentimenti di rabbia"¹⁹.

La FSCRS (The form of Self-Criticising/Attacking e Self-Reassuring Scale) è stata sviluppata da Gilbert, Clarke, Hempel, Miles e Irons²⁰, volta a valutare l'odio di sé, l'inadeguatezza di sé e il perdono di sé. È una scala di 12 elementi, che misura diversi modi in cui le persone pensano e si sentono quando le cose vanno male per loro. Si caratterizza per la presenza di 3 sottocomponen-

ti, ci sono due forme autocritiche: l'inadeguatezza di sé, alcuni individui si criticano nella convinzione che ciò contribuirà a migliorare e motivarli a raggiungere, essenzialmente assegnando all'autocritica una funzione positiva ("mi sento facilmente deluso da me stesso"). Al contrario, odio di sé, possono essere critici perché non amano o vogliono sbarazzarsi di diverse parti del sé piuttosto che migliorarle ("mi è capitato di essere così arrabbiato con me stesso da volermi fare del male o causarmi ferite"). In fine c'è la terza forma: perdono di sé ("riesco a ricordare a me stesso i miei lati positivi"). Le risposte sono fornite su una scala Likert a 5 punti (che vanno da 0= "per niente vera per me", a 4= "totalmente vera per me")²⁰.

Study design

È stato condotto uno studio osservazione per la valutazione delle caratteristiche emotive in relazione alla mindful. Sono state effettuate statistiche descrittive per le caratteristiche demografiche del campione e successivamente è stata applicata l'ANOVA a una via per confrontare le performance dei soggetti distribuiti per sesso. Successivamente è stata condotta l'analisi correlazionale tra le variabili investigate. Infine, è stata eseguita un'ulteriore analisi della varianza univariata (ANOVA) in cui si è fatta una divisione tra partecipanti con mindfulness disposizionale elevata e partecipanti con bassa disposizione mindful, selezionando gli studenti, rispettivamente, sopra e sotto una deviazione standard dalla media.

Le analisi statistiche sono state eseguite tramite SPSS e il livello di significatività è $\alpha=0,05$.

RISULTATI

Il confronto dei punteggi medi ottenuti dalla scala CAMS-R (focus, accettazione, consapevolezza e attenzione) ha evidenziato delle differenze in base all'età rispetto alle componenti della mindfulness considerate. È possibile affermare che la capacità di focalizzarsi è minore nei ragazzi più grandi, mentre l'attenzione è maggiore. Perdono e consapevolezza tendono a essere costanti (Figura 1).

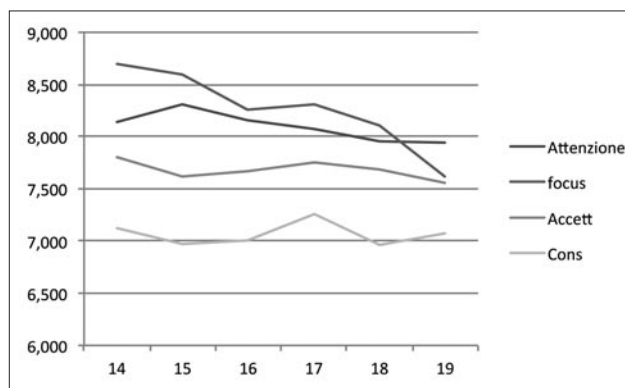


Figura 1. Confronto nei punteggi medi di mindfulness: variazioni in base all'età.

Per quanto concerne le differenze rispetto al genere, è stata rilevata se seppur lieve, maggiore attitudine mindful nei maschi rispetto alle femmine (Tabella 2).

L'analisi di correlazione (Tabella 3) evidenzia una significativa correlazione negativa tra la predisposizione mindful e le emozioni negative (rabbia e ansia). È stata riscontrata una correlazione significativa negativa anche tra la predisposizione mindful e la depressione nonché tra mindfulness e sia odio di sé sia inadeguatezza del sé.

Essendo la mindfulness un costrutto multi-componenziale, tale relazione statisticamente significativa viene evidenziata nei suoi sottocomponenti (focus, attenzione, accettazione e consapevolezza) con una leggera differenza per quanto concerne l'aspetto di consapevolezza.

Per quanto riguarda la correlazione tra la predisposizione mindful e le emozioni negative, sia nel genere femminile che maschile, è stato evidenziato come ci sia tra questi una correlazione negativa, riscontrabile anche con la depressione.

Tale correlazione negativa si verifica anche nel dettaglio delle quattro sottocomponenti del costrutto (Tabelle 4 e 5).

Una correlazione negativa si evidenzia tra l'attitudine mindful ed emozioni per quanto riguarda l'ansia di tratto, in entrambi i generi (Tabelle 6 e 7).

Come per l'ansia e la depressione la predisposizione mindful ha una correlazione negativa anche con due sottodimensioni inerenti il perdono di sé. La predisposizione mindful infatti, correla negativamente con l'odio di sé e l'inadeguatezza, in entrambi i generi.

Tabella 2. Analisi della varianza: differenze di genere nei punteggi medi delle variabili osservate.

			Media	Ds	F	p
Mindfulness	Attenzione	Maschi	8,17	2,07	,905	,342
		Femmine	8,03	2,27		
	Focus	Maschi	8,65	1,79	40,850	,000
		Femmine	7,86	1,82		
	Accettazione	Maschi	7,93	1,82	17,547	,000
		Femmine	7,40	1,90		
	Consapevolezza	Maschi	7,41	1,86	29,092	,000
		Femmine	6,71	1,95		
	Totale	Maschi	32,15	5,08	37,389	,000
		Femmine	30,00	5,28		
Emozioni negative	Ansia	Maschi	41,11	9,29	112,389	,000
		Femmine	47,98	9,80		
	Depressione	Maschi	36,70	6,05	70,057	,000
		Femmine	40,37	6,87		
	Rabbia di tratto	Maschi	18,927	3,41	28,455	,000
		Femmine	20,187	3,54		
	Rabbia controllo	Maschi	11,222	2,53	6,758	,009
		Femmine	10,772	2,57		
	Rabbia di stato	Maschi	12,275	3,11	7,723	,006
		Femmine	12,903	3,55		
Sentimenti verso sé stessi	Odio di sé	Maschi	0,57	0,78	5,575	,018
		Femmine	0,69	0,80		
	Inadeguatezza del sé	Maschi	1,47	0,90	43,170	,000
		Femmine	1,87	0,90		
	Perdono di sé	Maschi	2,66	0,81	56,346	,000
		Femmine	2,24	0,87		

Attitudine “mindful”, emozioni e perdono di sé in adolescenza: una ricerca correlazionale

Tabella 3. Correlazione: relazioni tra attitudine mindfulness, presenza di emozioni negative e perdono di sé.											
Correlazioni fra le variabili (distinte in base al genere)											
Maschi	F	Attenzione	Focus	Accettazione	Consapevolezza	CAMS Totale Mindfulness	Ansia	Depressione	Odio di sé	Inadeguatezza del sé	Perdono di sé
Femmine	X	8,17 (2,07)									
	(Ds)										
Attenzione	8,03 (2,27)	1	,312 ^{**}	,246 ^{**}	,259 ^{**}	,701 ^{**}	-,355 ^{**}	-,408 ^{**}	-,228 ^{**}	-,211 ^{**}	,276 ^{**}
Focus		,309 ^{**}	1	,305 ^{**}	,152 ^{**}	,644 ^{**}	-,586 ^{**}	-,517 ^{**}	-,369 ^{**}	-,455 ^{**}	,371 ^{**}
Accettazione		,166 ^{**}	,263 ^{**}	1	,353 ^{**}	,695 ^{**}	-,317 ^{**}	-,233 ^{**}	-,232 ^{**}	-,183 ^{**}	,357 ^{**}
Consapevolezza		,211 ^{**}	,160 ^{**}	,423 ^{**}	1	,652 ^{**}	-,267 ^{**}	-,236 ^{**}	-,052	-,122 ^{**}	,310 ^{**}
CAMS Totale Mindfulness		,675 ^{**}	,632 ^{**}	,679 ^{**}	,668 ^{**}	1	-,562 ^{**}	-,518 ^{**}	-,325 ^{**}	-,357 ^{**}	,484 ^{**}
Ansia		-,311 ^{**}	-,594 ^{**}	-,320 ^{**}	-,208 ^{**}	-,531 ^{**}	1	,686 ^{**}	,372 ^{**}	,605 ^{**}	-,443 ^{**}
Depressione		-,421 ^{**}	-,527 ^{**}	-,254 ^{**}	-,202 ^{**}	-,529 ^{**}	,748 ^{**}	1	,409 ^{**}	,467 ^{**}	-,400 ^{**}
Odio di sé		-,223 ^{**}	-,340 ^{**}	-,167 ^{**}	-,090	-,306 ^{**}	,549 ^{**}	,577 ^{**}	1	,446 ^{**}	-,437 ^{**}
Inadeguatezza del sé		-,184 ^{**}	-,479 ^{**}	-,209 ^{**}	-,073	-,347 ^{**}	,666 ^{**}	,543 ^{**}	,536 ^{**}	1	-,298 ^{**}
Perdono di sé		,310 ^{**}	,383 ^{**}	,373 ^{**}	,369 ^{**}	,536 ^{**}	-,579 ^{**}	-,510 ^{**}	-,417 ^{**}	-,398 ^{**}	1
** p<0,01; * p<0,05											

Tabella 4. Correlazione: relazione tra attitudine mindfulness (attenzione, focus, accettazione e consapevolezza) e depressione nelle femmine.

	Attenzione	Focus	Accettazione	Consapevolezza	CAMS Totale Mindfulness
CDI Depressione	-,421**	-,527**	-,254**	-,202**	-,529**

** $p \leq 0,01$; * $p \leq 0,05$.

Tabella 5. Correlazione: relazione tra attitudine mindful (attenzione, focus, accettazione e consapevolezza) e depressione nei maschi.

	Attenzione	Focus	Accettazione	Consapevolezza	CAMS Totale Mindfulness
CDI Depressione	-,408**	-,517**	-,233**	-,236**	-,518**

** $p \leq 0,01$; * $p \leq 0,05$.

Tabella 6. Correlazione: relazione tra attitudine mindfulness (attenzione, focus, accettazione e consapevolezza) e ansia di tratto nelle femmine.

	Attenzione	Focus	Accettazione	Consapevolezza	CAMS Totale Mindfulness
STAI-Y Ansia di tratto	-,311**	-,594**	-,320**	-,208**	-,531**

** $p \leq 0,01$; * $p \leq 0,05$.

Tabella 7. Correlazione: relazione tra attitudine mindfulness (attenzione, focus, accettazione e consapevolezza) e ansia di tratto nei maschi.

	Attenzione	Focus	Accettazione	Consapevolezza	CAMS Totale Mindfulness
STAI-Y Ansia di tratto	-,355**	-,586**	-,317**	-,267**	-,562**

** $p \leq 0,01$; * $p \leq 0,05$.

L'unica differenza che viene riscontrata rispetto alle correlazioni negative tra la mindfulness e i costrutti presi in esame (odio di sé e inadeguatezza di sé) riguarda la sottodimensione della consapevolezza. Questa dimensione è l'unica a non avere una relazione negativa statisticamente significativa con l'odio di sé, sia nel genere femminile che maschile, né con il senso di inadeguatezza ma solo nel genere femminile (Tabelle 8 e 9).

Inoltre, è opportuno indicare come l'attitudine mindful, in tutte le sue componenti, correli positivamente con il perdono di sé (Tabelle 10 e 11).

Questi dati ci permettono di sostenere, in senso generale per entrambi i sessi, che chi presenta una più elevata disposizione mindful, mostra anche livelli più elevati di perdono di sé e più bassi di ansia, depressione, odio di sé e inadeguatezza del sé.

Tabella 8. Correlazione: relazione tra attitudine mindfulness (attenzione, focus, accettazione e consapevolezza) e odio di sé e inadeguatezza nelle femmine.

	Attenzione	Focus	Accettazione	Consapevolezza	CAMS Totale Mindfulness
FSCRS Odio sé	-,223**	-,340**	-,167**	-,090	-,306**
FSCRS Inadeguatezza del sé	-,184**	-,479**	-,209**	-,073	-,347**

** $p \leq 0,01$; * $p \leq 0,05$.

Attitudine “mindful”, emozioni e perdono di sé in adolescenza: una ricerca correlazionale

Tabella 9. Correlazione: relazione tra attitudine mindfulness (attenzione, focus, accettazione e consapevolezza) e odio di sé e inadeguatezza e nei maschi.

	Attenzione	Focus	Accettazione	Consapevolezza	CAMS Totale Mindfulness
FSCRS Odio sé	-,228**	-,369**	-,232**	-,052	-,325**
FSCRS Inadeguatezza del sé	-,211**	-,455**	-,183**	-,122**	-,357**

** p≤0,01; * p≤0,05.

Tabella 10. Correlazione: relazione tra attitudine mindful (attenzione, focus, accettazione e consapevolezza) gentilezza verso sé nelle femmine.

	Attenzione	Focus	Accettazione	Consapevolezza	CAMS Totale Mindfulness
FSCRS Perdono di sé	,310**	,383**	,373**	,369**	,536**

** p≤0,01; * p≤0,05.

Tabella 11. Correlazione: relazione tra attitudine mindful (attenzione, focus, accettazione e consapevolezza) gentilezza verso sé nei maschi.

	Attenzione	Focus	Accettazione	Consapevolezza	CAMS Totale Mindfulness
FSCRS Perdono di sé	,276**	,371**	,357**	,310**	,484**

** p≤0,01; * p≤0,05.

I risultati dell’analisi della varianza univariata (ANOVA) hanno evidenziato che gli adolescenti con un’elevata disposizione mindful sono meno depressi, ansiosi e arrabbiati rispetto a quelli con bassa disposizione, e presentano anche un più elevato perdono di sé (Tabella 12).

DISCUSSIONE

In questo lavoro abbiamo esplorato le associazioni tra la disposizione mindful, ansia, rabbia, depressione e sentimenti nei confronti di sé stessi in un ampio campione di studenti di scuola secondaria di secondo grado. La mindfulness può essere definita come la capacità di prestare attenzione al momento presente in modo consapevole e senza giudicare l’esperienza che si sta vivendo come pensieri, emozioni, impulsi, sensazioni.

La rabbia, al pari delle altre emozioni teorizzate da Ekman²¹ come primarie (rabbia, paura, disgusto, gioia, sorpresa, tristezza) è ritenuta «un organizzatore biologico-istintuale che facilita l’adattamento attraverso una tendenza all’azione, cioè la messa in atto di un determinato comportamento finalizzato alla sopravvivenza» e può essere intesa come «un costrutto multidimensionale che comprende componenti sia emozionali che cognitive e ha come conseguenza un’ampia gamma di comportamenti osservabili»¹². L’esperienza di rab-

bia coinvolge componenti cognitive, fisiologiche e comportamentali. Le variabili cognitive riguardano processi disfunzionali del pensiero, come la ruminazione, che oltre che ansiosa, può essere di natura rabbiosa, idee, valutazioni, giudizi e aspetti psicologici complessi quali il senso di identità e di ruolo. Per quanto riguarda la componente fisiologica alla rabbia è sottesa l’attivazione di un circuito sottocorticale che coinvolge l’ipotalamo e l’amigdala, una “via breve” che convalida come, per alcune reazioni di rabbia, sia possibile l’assenza di consapevolezza. La rabbia consapevole attiverebbe invece, tra le diverse aree, anche la corteccia cingolata anteriore (CCA), generalmente associata a processi di regolazione emotiva e di decisione e che è presente nel network di attivazione del perdono¹².

Si possono distinguere varie sfaccettature nel costrutto della rabbia¹². La *rabbia di stato* si riferisce a uno stato emozionale contingente, connotato da fastidio e irritazione fino ad arrivare a furia intensa e collera. La *rabbia di tratto* è la predisposizione individuale a percepire frustrazione e fastidio in un’ampia varietà di situazioni. Il *controllo della rabbia* è la modalità con cui il soggetto gestisce l’emozione in modo efficace o ne riduce l’espressione. L’*espressione della rabbia* è la quantità di rabbia che non viene estinta dai meccanismi di controllo e che viene quindi percepita dal soggetto; può differenziarsi in rabbia rivolta all’esterno, espressa verso persone o oggetti presenti nell’ambiente, o rabbia rivolta all’interno, quando in sentimento di rabbia viene trattenuto o sop-

Tabella 12. Analisi della varianza univariata: differenze tra adolescenti con un'alta attitudine mindful e una bassa attitudine mindful.

Alta mindfulness (n=121) Bassa mindfulness n=134)		Media	Ds	F	p
Depressione	Bassa mindfulness	44,6	6,7	240,7	0,000
	Alta mindfulness	33,3	4,6		
Ansia	Bassa mindfulness	53,6	9,4	258,9	0,000
	Alta mindfulness	36,1	7,7		
Odio di sé	Bassa mindfulness	1,2	1,0	53,6	0,000
	Alta mindfulness	0,4	0,7		
Rabbia tratto	Bassa mindfulness	20,90	3,44	38,413	,000
	Alta mindfulness	18,39	3,49		
Rabbia stato	Bassa mindfulness	13,77	3,86	39,249	,000
	Alta mindfulness	11,40	2,31		
Controllo rabbia	Bassa mindfulness	10,19	2,58	30,101	,000
	Alta mindfulness	11,83	2,56		
Inadeguatezza del sé	Bassa mindfulness	2,2	0,8	87,7	0,000
	Alta mindfulness	1,2	1,0		
Perdono di sé	Bassa mindfulness	1,8	0,9	142,5	0,000
	Alta mindfulness	3,0	0,8		

presso. Ne consegue che la rabbia, quando esternalizzata, è un'emozione che si riferisce a un sentimento, l'aggressività e a un comportamento distruttivo o punitivo diretto verso altre persone o oggetti. Le condotte aggressive possono essere di tipo ostile (dirette), quando sono dirette a nuocere all'altro, o di tipo strumentale (indirette), quando riguardano il possesso di un oggetto o l'occupazione del territorio. In questo secondo caso, l'aggressione verso l'altro è un mezzo per raggiungere uno scopo e non è fine a sé stessa²². La capacità di poter utilizzare in maniera produttiva l'aggressività, specie di tipo strumentale, è una risorsa importante per lo sviluppo sociale, in quanto la realizzazione va a incontrarsi e a scontrarsi sin dall'infanzia, con l'alterità, la presenza degli altri che hanno la stessa esigenza di affermazione.

L'ansia è definita come: «risposta normale e innata alla minaccia (alla persona, alle attitudini o all'autostima) o all'assenza di persone o oggetti che assicurano e significano sicurezza»¹². Si accompagna a un aumento della vigilanza e dell'attenzione che prepara e predispone, all'attacco o alla fuga. L'ansia patologica è una dimensione trans-nosografica presente in molte sindromi psichiatriche e differisce dalla

paura per la mancanza o indefinitezza dell'oggetto scatenante. L'ansia adattiva o fisiologica prepara a un pericolo potenziale e può contribuire ad affrontare situazioni difficili. Viene definita patologica quando si manifesta in contesti non appropriati e ha un'intensità eccessiva sul *continuum*, tra moderata ed estrema, sul quale si esprimono entrambe le due componenti che la costituiscono: ansia di stato e ansia di tratto. L'ansia di tratto è quella componente inerente alla predisposizione individuale a rispondere a un'ampia varietà di situazioni con più o meno ansia. L'ansia di stato concerne invece il livello individuale di ansia in un momento specifico, in risposta a una specifica situazione. L'emozione di ansia investe il soggetto in tutto il suo insieme, interessando con specifica sintomatologia diverse dimensioni: emotiva (paura, nervosismo, irritabilità), cognitiva (scarsa concentrazione, ruminazione), comportamentale (risposta di attacco o fuga, congelamento, comportamento evitante) e fisica (tensione muscolare, palpitazioni)²³.

Le fluttuazioni dell'umore sono parte della vita quotidiana. Il nostro umore di base viene influenzato e a sua volta influenza il nostro contesto, subendo oscillazioni sia in termini di tonalità positiva che negativa. La tristezza, come abbiamo accennato, costituisce un'emozione di base, esperita da tutti gli esseri umani; ne consegue quindi che il provarla non ci rende automaticamente depressi, malgrado la depressione possa essere genericamente intesa come una flessione del tono dell'umore. I soggetti con livelli di depressione medio alti esperiscono sì una tristezza, ma qualitativamente diversa e accompagnata da un vissuto somatico (oppressione del petto) e da un senso di cupa angoscia che spesso è correlata con l'incapacità che il soggetto percepisce di provare sentimenti (sentimento di mancanza di sentimento)¹²⁻²³. Secondo il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-5)²⁴, affinché possa diagnosticarsi un disturbo depressivo maggiore è necessario che la persona esperisca una serie di sintomi, che devono necessariamente includere umore depresso e perdita di interesse o piacere, tutti i giorni e per tutto il giorno per almeno un lasso di tempo di due settimane e la cui comparsa rappresenta un'interruzione del comportamento e del precedente livello di funzionamento. A questi due sintomi cardine si associa una sintomatologia fisica quale: cambi preponderanti nel peso (aumento o diminuzione), disturbi del sonno (insonnia o ipersonnia) e disturbi psicomotori (agitazione o rallentamento) e una sintomatologia cognitiva: ridotta capacità di concentrarsi, sentimenti di autosvalutazione e colpa, ideazione suicidaria.

È possibile rintracciare le prime definizioni teoriche del perdono di sé nella letteratura di stampo filosofico. In base a quanto sostenuto da Horsbrugh²⁵ il perdono di sé può essere indicato come un processo che porta alla diminuzione di emozioni negative verso sé stessi (odio, disprezzo, rifiuto di sé o nelle forme più lievi autocritica e fastidio di sé) e al recupero di un'attitudine positiva (gentilezza, rispetto e accettazione di sé stessi) anche di fronte alla consapevolezza degli errori compiuti nei nostri confronti e nei confronti altrui. Perdonare sé stessi per un torto commesso, secondo Dillon²⁶ comporta il ripristino di un rispetto basilico di sé stessi che richiama il concetto kantiano di *dignità intrinseca*, secondo cui tutte le persone sono dotate di un eguale valore ontologico che le rende sempre meritevoli di rispetto, a prescindere da ciò che hanno commesso. È opportuno puntualizzare che il perdono di sé non appare mai come annullamento o oblio

Attitudine "mindful", emozioni e perdono di sé in adolescenza: una ricerca correlazionale

delle proprie colpe, ma come uno spostamento motivazionale da uno stato di auto-rigetto verso una condizione di rispetto e accettazione di sé stessi, in quanto è proprio dalla consapevolezza di essere imperfetti e fallibili che possono essere messi in atto i comportamenti di riparazione²⁷. Riallacciandosi alla tradizione cristiana, la Holmgren^{28,29} descrive il perdono di sé come un vero e proprio atto di responsabilità morale. Un agente morale responsabile, infatti «trascende l'egocentrica occupazione di giudicare se stesso (uno stato di non-perdono e critica di sé) rispettando la propria intrinseca dignità di essere umano e focalizzandosi, piuttosto, su una sempre maggiore competenza e attività tangibile nel reame del morale»²⁸. Ben evidente è l'importanza che l'autrice attribuisce al dedicarsi realmente nel riparare la colpa commessa, anziché ruminare di continuo sulle colpe passate: solo in questo modo lo sviluppo morale è possibile²⁹. Il perdono di sé è stato trattato in modo specifico nella letteratura psicologica solo a partire dai primi anni Novanta. Alcuni autori di formazione psicodinamica considerano la propensione a perdonare sé stessi come la capacità di accettare e tollerare le proprie colpe²⁹. Secondo Conran³⁰ chi perdona sé stesso non avrebbe la necessità di ricorrere a meccanismi difensivi come la proiezione, la negazione e la dissociazione che sembrano connessi allo stato di non-perdono di sé.

Enright³¹ ha offerto una definizione di perdono di sé in termini più cognitivi, sottolineando l'aspetto motivazionale del processo. Nel perdono di sé sarebbero presenti le medesime componenti implicate nel perdono interpersonale: si è «più disposti ad abbandonare il risentimento verso sé stessi generato dalla consapevolezza di torti oggettivi commessi mentre si è più propensi a rivolgere compassione, generosità e amore verso sé stessi»³¹.

Il perdono di sé è considerato anche da altri autori come un cambiamento attitudinale³²: ciò che cambia sono le nostre emozioni, i comportamenti e le credenze che riguardano il sé in relazione al torto commesso. Presupposti di un vero perdono di sé sarebbero, la chiara consapevolezza, la presa in carico di responsabilità, l'accettazione di un torto commesso, senza i quali verrebbe a mancare un vero perdono di sé, così come quello interpersonale³³. Il perdono di sé non va confuso con un eccesso di auto-indulgenza, che sarebbe dannoso. Al contrario, il vero perdono di sé motiva al cambiamento e al miglioramento di sé, ed è una dimensione importante da incrementare, anche nel corso di un trattamento psicoterapico, proprio per la sua potenzialità di rendere più facile l'accettazione dell'ineludibile e di far impegnare l'individuo nel cambiamento di ciò che invece, di sé e della propria situazione, si può modificare³³. Hall e Fincham^{34,35} al fine di integrare e rendere omogenee alcune definizioni già presenti, ne propongono una che rende l'approccio di McCullough, Worthington e Rachal³⁶ al perdono interpersonale: il perdono di sé è considerato come un insieme di cambiamenti motivazionali per cui l'offensore, in seguito alla percezione di un torto commesso, diventa sempre meno motivato «a evitare gli stimoli associati all'offesa, a rivalersi contro se stesso (punire se stesso, mettere in atto comportamenti autolesivi) e sempre più motivato a comportarsi in modo benevolo verso se stesso»³⁵. Perdonare sé stessi implicherebbe dunque un radicale cambiamento di scopi nell'individuo a partire da una consapevolezza di torto commesso verso gli altri o verso sé stessi. Questo cambiamento di scopi avrebbe dunque una funzione del tutto adattiva²⁷. Esso costituisce, secondo Par-

gament³⁷ un meccanismo di coping emotivo che consente di gestire il dolore e la frustrazione generati dalla consapevolezza di aver compiuto un torto, in modo più funzionale rispetto a meccanismi più comuni come l'autocritica, l'autocondanna o la negazione del torto in sé.

CONCLUSIONI

I risultati della nostra ricerca dimostrano come l'attitudine mindful, nelle sue sottocomponenti, presenti variazioni in base all'età: la capacità di focalizzarsi è minore nei ragazzi più grandi, mentre l'attenzione è maggiore, accettazione e consapevolezza tendono a essere costanti. Lo studio ha individuato come adolescenti con un'elevata disposizione mindful sono meno depressi, ansiosi e arrabbiati. Inoltre, presentano una più elevata capacità di perdonare sé stessi.

Il nostro studio ha evidenziato correlazioni significative e positive tra elevata disposizione mindful e benessere psicologico. I dati ricavati dal presente lavoro possono costituire uno spunto di riflessione in grado di aprire prospettive per ulteriori studi. In particolare, si potrebbero mettere a punto degli studi sperimentali, nei quali si possa manipolare la variabile "mindfulness": l'attitudine mindful che abbiamo esaminato nella nostra ricerca, è, per l'appunto, un'attitudine che gli individui possono presentare in misura maggiore o minore, indipendentemente dalla pratica di mindfulness. D'altra parte, questa attitudine può essere incrementata tramite la pratica della mindfulness, nella quale si addestrano le persone a coltivare la consapevolezza per periodi crescenti di tempo e con costanza. Ciò può consentire di raggiungere un'attitudine più mindful, che potrebbe portare a miglioramenti in termini di benessere psicologico. Una serie di ricerche di tipo sperimentale, con campioni di controllo e randomizzazione nell'assegnazione dei partecipanti alle condizioni sperimentale/di controllo, in cui l'intervento fosse costituito da un programma di addestramento alla mindfulness con adolescenti italiani, potrebbe fornire importanti informazioni circa l'efficacia della pratica di mindfulness per la promozione del benessere e la prevenzione della psicopatologia³⁸.

Limiti

La presente ricerca, di tipo correlazionale, non ci consente di stabilire una relazione di causalità tra le variabili prese in esame ma può evidenziare la presenza e la natura delle associazioni che sussistono tra le dimensioni psicologiche considerate.

Questo ci permette di ottenere dati sull'andamento dei fenomeni indagati e spunti di riflessione che potranno essere una base per eventuali ricerche e interventi per la promozione del benessere in età adolescenziale.

BIBLIOGRAFIA

1. Kabat-Zinn J. Presentazione di Jon Kabat-Zinn. In: Segal Z, Williams M, Teasdale J (eds). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression. A new approach to preventing*. New York: The Guilford Press, 2002. (trad. it.) Giommi F. *Mindfulness al di là del pensiero, attraverso il pensiero*. Torino: Bollati Boringhieri, 2006.

2. Kabat Zinn J. Mindfulness based interventions in context: past, present, and future. *Clinical psychology: Science and Practice* 2003; 10: 144-56.
3. Barcaccia B, Mancini F, Baiocco R. L'utilizzo della mindfulness con gli adolescenti. *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva* 2016; 39: 83-98.
4. Bruce NG, Manber R, Shapiro SL, Constantino MJ. Psychotherapist mindfulness and the psychotherapy process. *Psychotherapy* 2010; 47: 83-97.
5. Barcaccia B. La mindfulness per il trattamento del disturbo ossessivo-compulsivo. In: Mancini F (a cura di). *La mente ossessiva*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2016.
6. Raz A, Buhle J. Typologies of attentional networks. *Nat Rev Neurosci* 2006; 7: 367-79.
7. Langer EJ. *La mente consapevole*. Milano: Corbaccio, 2008.
8. Fabbro F, Muratori F. La mindfulness un nuovo approccio psicoterapeutico in età evolutiva. *Giornale Italiano di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva* 2012; 32: 248-59.
9. Tang YY, Posner MI. Attention training and attention state training. *Trends Cogn Sci* 2009; 13: 222-7.
10. Tomasino B, Fregona S, Skrap M, Fabbro F. Meditation-related activations are modulated by the practices needed to obtain it and by the expertise: an ALE meta-analysis study. *Front Hum Neurosci* 2012; 6: 346.
11. Craig AD, Craig AD. How do you feel now? The anterior insula and human awareness. *Nat Rev Neurosci* 2009; 10: 59-70.
12. Cassano GB. *Psicopatologia e clinica psichiatrica*. Torino: UTET, 2006.
13. Canestrari R, Godino A. *La psicologia scientifica*. Nuovo trattato di psicologia. Bologna: Clueb, 2007.
14. Curtis AC. Defining adolescence. *Journal of Adolescent and Family Health* 2015; 7: 2.
15. Zeman J, Cassano M, Perry-Parrish C, Stegall S. Emotion regulation in children and adolescents. *J Dev Behav Pediatr* 2006; 27: 155-68.
16. Feldman G, Hayes A, Kumar S, Greeson J, Laurenceau JP. Mindfulness and emotion regulation: the development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R). *J Psychopathol Behav Assess* 2007; 29: 177.
17. Kovacs M. *Children's Depression Inventory (CDI and CDI 2)*. The Encyclopedia of Clinical Psychology, 2015.
18. Spielberger CD. S.T.A.I. (State-Trait-Anxiety Inventory). *Inventario per l'ansia di stato e di tratto*. Forma Y. Firenze: Organizzazioni Speciali, 1989.
19. Brunner TM, Spielberger CD. *State-Trait Anger Expression Inventory-2 Child and Adolescent (STAXI-2 C/A)*: professional manual. Sarasota, Florida: Psychological Assessment Resources, 2009.
20. Gilbert P, Clark M, Hempel S, Miles JNV, Irons C. Criticising and reassuring oneself: an exploration of forms, styles and reasons in female students. *Br J Clin Psychology* 2004; 43: 31-50.
21. Ekman P. Te lo leggo in faccia. Riconoscere le emozioni anche quando sono nascoste. Torino: Amrita, 2008.
22. Fonzi A. *Manuale di psicologia dello sviluppo*. Prato: Giunti Editore, 2001.
23. Hansell J, Damour L. *Psicologia clinica*. Bologna: Zanichelli, 2007.
24. American Psychiatric Association. *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali: quinta edizione (DSM-5)*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2014.
25. Horsbrugh HJ. Forgiveness. *Can J Phil* 1974; 4: 269-82.
26. Dillon RS. Self-forgiveness and self-respect. *Ethics* 2001; 112: 53-83.
27. Petrocchi N, Barcaccia B, Couyoumdjian A. Il perdono di sé: analisi del costruito e possibili applicazioni cliniche. In: Barcaccia B, Mancini F (a cura di). *Teoria e clinica del perdono*. Milano: Raffaello Cortina Editore 2013.
28. Holmgren MR. Self-forgiveness and responsible moral agency. *J Value Inq* 1998; 32: 75-91.
29. Holmgren MR. Forgiveness and self-forgiveness in psychotherapy. Murphy JG, Lamb S (eds). *Before forgiving: cautionary views of forgiveness in psychotherapy*. New York: Oxford University Press, 2002.
30. Conran M. Some consideration of shame and subsequent autobiographical recall in dysphoria. *Revista de Psicoanalisi* 1993; 50: 839-57.
31. Enright RD. Counseling within the forgiveness triad: on forgiving, receiving forgiveness and self-forgiveness. *Counseling e Values* 1996; 40: 107-26.
32. Wohl MJ, DeShea L, Wahkinney RL. Looking within: measuring state self-forgiveness and its relationship to psychological well-being. *Can J Behav Sci* 2008; 40: 1-10.
33. McCullough ME, Pargament KI, Thoresen CE. The psychology of forgiveness: history, conceptual issues, and overview. In: McCullough ME, Pargament KI, Thoresen CE (eds). *Forgiveness: theory, research, and practice*. New York: Guilford Press, 2000.
34. Hall JH, Fincham JD. Self-forgiveness: the stepchild of forgiveness research. *J Soc Clin Psychol* 2005; 24: 621-37.
35. Hall JH, Fincham FD. The temporal course of self-forgiveness. *J Soc Clin Psychol* 2008; 27: 174-202.
36. McCullough ME, Worthington EL Jr, Rachal KC. Interpersonal forgiving in close relationships. *J Pers Soc Psychol* 1997; 73: 321-36.
37. Pargament KI. *The psychology of religion and coping: theory, research, practice*. New York: Guilford Press, 1997.
38. Pepping CA, Duvenage M, Cronin TJ, Lyons A. Adolescent mindfulness and psychopathology: the role of emotion regulation. *Personality and Individual Differences* 2016; 99: 302-7.