



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione**

**Dipartimento di Psicologia Generale**

**Corso di laurea in Scienze psicologiche  
dello sviluppo, della personalità e delle  
relazioni interpersonali**

**Elaborato finale**

**Autocompassione e salute**

**Self-compassion and health**

*Relatore*

**Prof.ssa Angelica Moè**

*Laureanda: Alice Battocchio*

*Matricola: 1191149*

Anno Accademico 2021/2022



*Dedico questo mio traguardo a Nonno Silvano e Nonno Primo,  
che hanno sempre creduto in me e che sento costantemente vicini.*



## INDICE

<b>1. INTRODUZIONE</b>	<b>3</b>
1.1 Definizione di auto-compassione	3
1.2 La gentilezza verso sé stessi	4
1.3 La consapevolezza dell'esperienza umana condivisa	4
1.4 La mindfulness: consapevolezza del "Hic et nunc"	5
1.5 Promuovere l'auto-compassione con le canzoni	6
<b>2. AUTO-COMPASSIONE E MALATTIA</b>	<b>8</b>
2.1 La Compassion-Focused Therapy	9
2.2 Compassion-Focused Therapy e Compassionate Training con i malati cronici	10
2.3 Efficacia dei compassionate training con persone affette da diabete	11
<b>3. AUTO-COMPASSIONE E DISTURBI ALIMENTARI</b>	<b>14</b>
3.1 Fattori facilitanti e ostacolanti: l'efficacia di percorsi mirati al controllo del peso	14
3.2 La Compassion-Focused Therapy nei disturbi alimentari	15
<b>4. CONCLUSIONE</b>	<b>18</b>
4.1 Limiti degli studi	18
4.2 Spunti per ricerche future	18
4.3 Considerazioni finali	19
<b>5. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI</b>	<b>21</b>



## CAPITOLO 1: INTRODUZIONE

Secondo il Buddhismo, per potersi prendere realmente cura degli altri, bisogna innanzitutto prendersi cura di sé stessi. È proprio in questo contesto che si dà un'enorme importanza all'auto-compassione, ovvero alla compassione verso sé stessi, al mettere in atto un comportamento proattivo col fine di raggiungere uno stato di salute e benessere.

### 1.1 DEFINIZIONE DI AUTO-COMPASSIONE

L'auto-compassione (in inglese "*self-compassion*") consiste in un atteggiamento positivo e ottimista verso sé stessi che può essere chiamato in aiuto nei momenti difficili per alleviare la sofferenza (Philips, 2019), essa comporta il trattarsi con la stessa gentilezza e stesso supporto che mostreresti normalmente ad un caro amico (Neff e Dahm, 2015), questo non si traduce nel pensiero che i propri problemi siano più importanti di quelli altrui, ma che siano egualmente meritevoli di cura.

La compassione e l'auto-compassione prevedono sensibilità rispetto alla sofferenza e desiderio di migliorare la situazione, perciò, ne deriva che, per agire in modo compassionevole e auto-compassionevole, bisogna innanzitutto riconoscere che c'è del dolore (Neff e Dahm, 2015).

A questo riguardo, risulta sempre più difficile identificare la nostra stessa sofferenza, rispetto a quando la percepiamo negli altri, raramente ci permettiamo di riconoscere che stiamo attraversando un momento difficile, anche perché spesso il nostro dolore deriva dall'auto-giudizio, il quale rende ancora più difficoltoso il riconoscimento.

Neff dice che "quando placiamo le nostre menti agitate con la *self-compassion*, siamo maggiormente in grado di notare cos'è giusto e cos'è sbagliato, così da poterci orientare verso ciò che ci dà gioia" (Neff, 2011), infatti, l'auto-compassione permette di sentirsi accettati e più sicuri, riuscendo ad apprezzare la vita anche nei periodi più complicati.

L'auto-compassione si differenzia, pertanto, dall'autostima perché quest'ultima dipende da quanto ci si valuta positivamente, spesso si basa erroneamente su giudizi positivi provenienti dall'esterno e su quanto ci si sente migliori rispetto agli altri, portando, a volte, a distorcere la realtà per preservare una visione positiva di sé. L'auto-compassione, invece, è un modo positivo di relazionarsi con sé stessi, accettando che ognuno ha caratteristiche sia positive, sia negative; essa dà più stabilità emotiva essendo una risorsa da cui si può attingere sempre, anche nelle situazioni peggiori (Neff e Dahm, 2015). A questo proposito, è stato dimostrato in un'indagine condotta nei Paesi Bassi da Neff e Vonk nel 2009, che l'auto-compassione è un predittore migliore dell'autostima per quanto riguarda un funzionamento sano.

Kristin Neff è una pioniera nel campo della *self-compassion*, infatti, è la tematica principale della sua ricerca. È proprio lei che teorizza l'auto-compassione definendola come formata da

sei componenti che rappresentano i poli positivi e negativi di tre diverse dimensioni: *self-kindness* (gentilezza verso di sé) opposta a *self-judgement* (auto-giudizio); *common humanity* (esperienza umana condivisa) opposta a *isolation* (isolamento, solitudine); *mindfulness* (consapevolezza del qui e ora) opposta a *overidentification* (sovra-identificazione). Spiega che queste sei componenti rappresentano i vari modi di rispondere alla sofferenza e che, combinandosi e interagendo tra loro, danno vita ad un equilibrio che produce uno stato d'animo, il quale si trova in un range che va da bassa auto-compassione ad alta auto-compassione (Philips, 2019).

## **1.2 LA GENTILEZZA VERSO SÈ STESSI**

Essere gentili verso sé stessi significa arrestare l'auto-giudizio e l'auto-denigrazione percepiti solitamente come normali. La cultura occidentale insegna soprattutto ad essere gentili con il prossimo, ma non con noi stessi; invece, la *self-kindness* prevede il conforto attivo e il riconoscimento del nostro dolore, capendo che l'auto-criticismo provoca solo maggiore sofferenza (Neff, 2011). Essa include supporto e comprensione per noi stessi, invece di essere continuamente severi se ci sembra di non essere abbastanza, poi, se la gentilezza e l'affetto verso di sé diventano un'abitudine costante, si arriva alla consapevolezza di sentirsi meritevoli di cura e accettazione.

Un modo per essere gentili con sé stessi è la pratica dell'abbraccio: è un'azione semplice, ma allo stesso tempo molto efficace. Essa permette di confortarsi perché il corpo percepisce il gesto fisico di cura e calore umano, reagendo come farebbe un bambino tra le braccia di un genitore. Questo funziona perché la pelle è molto sensibile e il tocco fisico provoca il rilascio di ossitocina, dà un senso di sicurezza, alleviando disagio e stress cardiovascolare (Neff, 2011).

Ma, la modalità migliore per praticare la *self-kindness* consiste nel modificare il modo con cui parliamo a noi stessi (il nostro "*self-talk*"), che risulta essere spesso esageratamente critico, sarebbe utile imparare ad avere un dialogo con noi stessi che esprima empatia e comprensione, anziché severità. La base è riconoscere quando si è troppo auto-critici e fare uno sforzo attivo per addolcirsi, procedere riformulando gentilmente le frasi tipiche che normalmente sentiamo dal nostro critico interiore e, nel fare ciò, se ci si rende conto di essere più compassionevoli con gli altri rispetto a quanto lo siamo con noi stessi, può aiutare pensare a cosa diremmo ad un amico nella nostra stessa situazione (Neff, 2011).

## **1.3 LA CONSAPEVOLEZZA DELL'ESPERIENZA UMANA CONDIVISA**

La seconda componente dell'auto-compassione è la cosiddetta "common humanity", ovvero la consapevolezza dell'esperienza umana condivisa. Già nel termine "compassione", che significa "soffrire con", si trova un indizio, cioè che c'è una molteplicità di individui coinvolti; la

common humanity aiuta a distinguere l'auto-compassione dalla più semplice auto-commiserazione, che è solamente un atteggiamento di immersione nei propri problemi dimenticando che anche altri ne hanno di simili (Neff, 2011).

Con l'auto-compassione, quindi, si riconosce che tutti soffrono e si favorisce una mentalità inclusiva.

In questo concetto è compreso il fatto di riconoscere che ogni essere umano è imperfetto in quanto tale: ognuno fallisce, fa errori o scelte sbagliate, provando inevitabilmente rimorso e sensi di colpa; la chiave sta nel riconoscere che nessuno è solo nella sua imperfezione.

Le persone, a volte, si sentono anormali e sbagliate quando attraversano dei momenti difficili, dimenticando o non cogliendo il fatto che il dolore provato è lo stesso anche per tutti gli altri, sebbene le cause, le circostanze e la sua intensità possano essere differenti. Si rischia di entrare in una sorta di tunnel fatto solo di sofferenza, il quale diventa ancora peggiore se ci si sofferma sui sentimenti di vergogna e inadeguatezza come se fossero riservati solo per sé (Neff, Dahm, 2015).

Tara Brach nel suo libro "Radical Acceptance: Awakening the Love that Heals Fear and Shame" scrive che il fatto di sentirsi indegni si lega al sentirsi separati dagli altri; anche quando il dolore non è causato da noi, si tende a non vedere le cose in comune, bensì a sentirsi soli nei propri fallimenti credendo che ad altri le cose vadano meglio che a noi.

Però, se nei momenti peggiori ci si ricorda che fallire è parte dell'esperienza umana condivisa, allora, quelli non saranno più momenti di isolamento, bensì di unione, perché si riconosce di non essere gli unici a sperimentare tali vissuti (Neff, 2011).

#### **1.4 LA MINDFULNESS: CONSAPEVOLEZZA DEL "HIC ET NUNC"**

La terza componente essenziale della self-compassion è la mindfulness, cioè l'essere consapevoli di ciò che sta avvenendo nel momento presente, mantenendo una visione non giudicante, senza evitamento o repressione. L'idea alla base è quella di vedere la realtà così com'è, con il fine di reagire agli eventi della vita con auto-compassione e, quindi, nel modo più efficace (Neff, 2011).

Spesso, il problema è che si è troppo focalizzati sul fallimento stesso, piuttosto che sul dolore che esso provoca, si viene assorbiti dai difetti, rendendo impossibile avere la prospettiva necessaria per riconoscere la propria sofferenza e, quindi, per reagire con auto-compassione. Inoltre, è ancora più difficile riconoscere il dolore che si sta sperimentando se esso proviene dall'auto-giudizio. Essere auto-compassionevoli significa anche essere consapevoli delle proprie emozioni negative senza sovra-identificarsi con esse, quindi, senza farsi sovrastare da stress, preoccupazione e paura; perciò, se si riuscisse a mettere in pratica questo, si eliminerebbe

parecchio dolore immotivato (Neff, 2011).

Per questo, la mindfulness è considerata una forma di meta-consapevolezza, quindi, “consapevolezza della consapevolezza”: invece di percepire semplicemente le nostre emozioni, essere consapevoli che in quel determinato momento si sta sperimentando una certa sensazione. Non essere mindful limita la capacità di vivere nel miglior dei modi, quando non si è consapevoli e ci si perde tra le forti emozioni che si stanno sperimentando, si perde la possibilità di riflettere sulle reazioni ad esse, rischiando così che siano eccessive e fuori luogo.

Con la mindfulness, si viene riportati al momento che si sta vivendo, procurando una consapevolezza equilibrata che risulta essere la base dell’auto-compassione, permette di vedere la realtà senza distorsioni e da una prospettiva più ampia, evitando di soffrire inutilmente. Essa esiste solo nel qui ed ora, permette di considerare i pensieri sul passato e sul futuro solamente come tali, ne deriva, quindi, che il passato ed il futuro non esistono se non rispettivamente nella nostra memoria e nella nostra immaginazione. La mindfulness, infatti, dona libertà perché comporta di non dover credere che tutto ciò che si pensa e si prova sia degno di attenzione, permette di mettere in discussione l’accuratezza delle percezioni, dando l’opportunità di scegliere come, quando e se passare all’azione.

Inoltre, un’altra cosa importante da tenere in considerazione è che, dato che la vita comporta inevitabilmente cambiamenti continui, i contenuti della consapevolezza sono in continuo mutamento, mentre, essa stessa rimane sempre ferma e costante, essendo il fondamento su cui si basa la nostra esperienza (Neff, 2011).

## **1.5 PROMUOVERE L’AUTO-COMPASSIONE CON LE CANZONI**

Ora, dopo essersi soffermati sulle varie componenti dell’auto-compassione, si può concludere questa prima parte riflettendo sul fatto che le persone possono essere sensibilizzate su questa tematica in modo molto diretto e senza che loro se ne rendano pienamente conto, per esempio, grazie alle canzoni.

Per chi racconta i propri vissuti tramite l’arte, esporre una parte così profonda e personale permette di mettersi in contatto con il pubblico, puntando sul fatto che tutti possono ritrovarcisi. A questo riguardo, mi balza subito in mente “Sally” di Vasco Rossi, che racconta l’esperienza di una ragazza trovata a confronto con i sensi di colpa, senza più forza di proseguire la continua lotta con il mondo e con sé stessa. Il fulcro è che Sally si rende conto che bisogna accogliere il proprio dolore, vivendo “davvero ogni momento con ogni suo turbamento”. Infine, arriva alla consapevolezza che tutti hanno momenti difficili e che, se ben accolti, aiutano a conoscersi più a fondo e a vivere più serenamente (“Forse davvero non è stato poi tutto sbagliato, forse era giusto così”).

Ciò può significare che avere dei riferimenti “popolari” potrebbe aiutare, io stessa mi appoggiai su questa canzone tanti anni fa, quando dell’auto-compassione ancora non sapevo nulla, e mi sentii accolta percependo che quelle parole non stessero parlando solo a me. Capendo che la sofferenza fa parte della vita di ognuno, che il passato non esiste se non nei nostri ricordi e che l’importante è qui e ora, si può trovare la chiave per iniziare a comportarsi in modo compassionevole con sé stessi e vivere meglio dal punto di vista del benessere sicuramente mentale, ma anche fisico.

## CAPITOLO 2: AUTO-COMPASSIONE E MALATTIA

Col passare degli anni, si sta sempre più provando che gli approcci terapeutici Self-Compassion Related siano alquanto promettenti per persone con problemi di salute fisica; l'auto-compassione, infatti, risulterebbe portare effetti positivi sia dal punto di vista psicologico, sia da quello fisiologico.

Degli studi e meta-analisi hanno già dimostrato che l'auto-compassione porta ad essere più propensi a sperimentare emozioni positive e a non affrontare le situazioni della vita con negatività, permettendo così di sviluppare delle buone strategie di coping, le quali consentono di portare dei miglioramenti anche alla propria salute fisica (Sirois e Rowse, 2016; Phillips e Hine, 2019). Imparare a far fronte alle situazioni difficili significa allenare continuamente la propria capacità di adattamento alla patologia in questione e capire che non è efficace concentrarsi sulle proprie carenze.

Infatti, le persone con livelli più alti di auto-compassione mostrano di agire maggiormente a favore della propria salute: prestano più attenzione alla loro alimentazione (imparando anche a mangiare in modo più intuitivo), si allenano più frequentemente e si presentano alle visite periodiche con più costanza; questi sono tutti comportamenti che contribuiscono alla gestione di una malattia cronica come può essere il diabete, problemi cardiaci di vario genere, la sclerosi multipla o un tumore (Kiliç, Hudson, McCracken, Ruparelia, Fawson e Hughes, 2021).

Questo è favorito dal fatto che l'autocompassione risulta essere associata positivamente alla motivazione intrinseca: essa si trova all'opposto della costrizione e dei comportamenti mossi da un obbligo imposto dall'esterno.

Si riscontra spesso che un maggior impegno nelle condotte a favore della salute è associato a minori sintomi (Dunne, Sheffield e Chilcot, 2018), ne deriva che le persone più auto-compassionevoli siano normalmente più propense ad impegnarsi per il loro benessere mangiando sano, dormendo abbastanza, allenandosi e cercando di rilassarsi quando ne necessitano. Sempre a questo proposito, l'auto-compassione risulta associata negativamente all'ipocondria, con il rischio, però, che vengano sottostimati i sintomi fisici e la loro gravità; questo è un fattore da tenere sempre in considerazione quando si analizzano dei dati provenienti da self-report, data la soggettività che caratterizza le auto-valutazioni (Dunne, Sheffield e Chilcot, 2018).

D'altro canto, un aspetto positivo è che le persone con una più alta auto-compassione, generalmente, si attengono con più scrupolosità alle indicazioni dei medici e, all'avvento di sintomi preoccupanti, aspettano meno tempo prima di rivolgersi ai professionisti rispetto a chi ne ha un livello più basso (Dunne, Sheffield e Chilcot, 2018).

L'auto-compassione, appunto, aiuta le persone ad impegnarsi per la loro salute, diminuendo lo stress e rafforzando la motivazione e la volontà di reagire, anche quando succedono degli imprevisti o degli arresti momentanei nella cura; inoltre, aiuta a prendersi la responsabilità delle proprie azioni per quanto riguarda il miglioramento della propria situazione (Morgan, Semenchuk, Ceccarelli, Kullman, Neilson, Scott Kehler, Duhamel e Strachan, 2020).

Un'altra componente importante è costituita dalla speranza: essa permette di perseguire i propri obiettivi rimanendo motivati, porta con sé un atteggiamento positivo nei confronti della vita e di sé stessi. Ad esempio, nelle persone che soffrono di malattie croniche, essa gioca un ruolo importante; in questi casi, come già detto, è necessario prendersi cura della salute psicologica tanto quanto di quella fisica.

Nello studio di Rafiee e altri del 2019 si sottolinea che, quando si ha a che fare con questo tipo di malattie, bisogna tenere in considerazione che una parte consistente del processo di cura riguarda la gestione delle emozioni legate ad esso; queste persone devono continuamente prendersi cura di sé sapendo che non otterranno necessariamente dei benefici dai loro sforzi, specialmente se si valuta un breve arco di tempo.

La delusione e la poca speranza inducono a non attenersi al piano terapeutico concordato con i medici, quindi, rappresentano un aspetto critico con cui interfacciarsi quando si sta seguendo un paziente; se, invece, si riuscisse a trasformarle in fiducia rispetto alle proprie capacità di gestire la situazione, allora, si potrebbe iniziare a sperimentare anche livelli più bassi di ansia e meno dolore.

Si può affermare che l'auto-compassione aiuta ad essere speranzosi ed avere uno scopo nella vita, rendendola così, agli occhi del malato, degna di essere vissuta (Rafiee, Karami e Rezaei, 2019).

## **2.1 LA COMPASSION-FOCUSED THERAPY**

La Compassion-Focused Therapy (CFT) è stata sviluppata da Paul Gilbert (2005) e nacque con lo scopo di aiutare, nello specifico, persone con livelli alti di vergogna e auto-critica; un ruolo importante è ricoperto dalle dinamiche che riguardano attaccamento ed accudimento, i cui sistemi mirano a dare ed ottenere protezione e sicurezza.

La CFT postula che ci siano tre sistemi di regolazione emotiva: *threat system* (sistema di protezione dalla minaccia), *drive system* (sistema di ricerca di risorse) e *soothing system* (sistema calmante).

Rispettivamente, l'attivazione del primo sistema conduce a focalizzarsi sulle fonti di pericolo e a conseguenti emozioni negative di disgusto, ansia e rabbia, portando a comportamenti di attacco-fuga o sottomissione; il secondo sistema ha come scopo quello di orientare il

comportamento verso il guadagno di ricompense, portando con sé emozioni molto intense di eccitamento; il terzo sistema, invece, è finalizzato al recupero delle energie fisiche e psicologiche tramite emozioni a bassa intensità come senso di pace e sicurezza, le quali sono difficili da provare se si è molto auto-critici, qualità che risulta essere sostenitrice del sistema di protezione dalla minaccia.

Secondo la CFT, la sofferenza è il risultato dello sbilanciamento dei tre sistemi e l'obiettivo della terapia è attuare un ribilanciamento puntando sull'incremento dell'attività del sistema calmante.

Per attivare il sistema calmante, il metodo più efficace prevede che la persona sia compassionevole nei confronti degli altri e verso sé stessa, sentendosi accudita. Il punto d'arrivo della Compassion-Focused Therapy sarebbe quello di permettere di essere nelle condizioni di poter sviluppare auto-compassione e, allo stesso tempo, un atteggiamento di apertura verso il prossimo (<https://www.ipsico.it/compassion-focused-therapy-cft/>).

Questa terapia si è mostrata efficace sia con i malati terminali, sia con le persone affette da diabete, inoltre, sono stati riscontrati grandi risultati anche per quanto riguarda i disturbi alimentari.

## **2.2 COMPASSION-FOCUSED THERAPY E COMPASSIONATE TRAINING CON I MALATI CRONICI**

Nella Compassion-Focused Therapy sono inclusi una serie di training, i quali consistono in pratiche che mirano a far sviluppare l'auto-compassione.

Ci sono vari casi in cui interventi di questo tipo hanno portato a dei miglioramenti, citandone un paio: nei pazienti con sclerosi multipla è stata riscontrata una migliore memoria prospettica (che consiste nella capacità di ricordare azioni e programmi precedentemente decisi), mentre, dai pazienti con sindrome da affaticamento cronico, è stata riportata minor fatica (Kiliç, Hudson, McCracken, Ruparelia, Fawson e Hughes, 2021).

Nella Tabella 1 alla pagina seguente sono elencate alcune delle pratiche più diffuse.

Tabella 1. ALCUNE DIFFUSE PRATICHE DI PROMOZIONE DELL’AUTO-COMPASSIONE: respirazione calmante, scrittura compassionevole e immagine compassionevole

Respirazione calmante ( <i>Soothing rhythm breathing</i> )	Meditazione fatta di respirazioni lente e profonde (contando circa 5-6 respiri al minuto), si cerca di concentrarsi sulle sensazioni corporee: la mente ed il corpo “rallentano” e si assestano dando un senso di ancoraggio al qui e ora (Matos, Duarte, Pinto-Gouveia, Petrocchi, Basran e Gilbert, 2017).
Scrittura compassionevole ( <i>Compassionate writing</i> )	Scrivere di eventi e vissuti in cui ci si è giudicati negativamente o che portano sofferenza (sotto forma di diario o lettera); successivamente, cercare di affrontarli in modo auto-compassionevole sempre tramite la scrittura (concentrandosi sulle risorse, anziché sulle carenze, e non incolpandosi a riguardo del tema trattato) (Wong e Mak, 2016).
Immagine compassionevole ( <i>Compassionate image</i> )	Visualizzare il “perfect nurturer”, cioè una figura non giudicante che può offrire calore e accettazione incondizionati. È da richiamare a sé ogni volta che ci si sta auto-giudicando. Inizialmente, si tratta di un’immagine esterna, ma l’obiettivo è di riuscire ad internalizzarla per poter beneficiarne al massimo (Barnard e Curry, 2011).

La tecnica della scrittura compassionevole è stata usata in uno studio del 2016 di Wong e Mak (che è stato ripreso e verificato anche da Dahm nel 2019): degli studenti hanno partecipato a questo training per tre mesi: i primi risultati iniziarono a notarsi già dopo un solo mese e consistevano in un significativo decremento dei sintomi fisici precedentemente riportati (Wong e Mak, 2016).

In un’altra ricerca del 2016, che ha testato l’efficacia del training sopra-citato con donne sopravvissute al cancro al seno, si è notato che c’è stato un gran miglioramento per quanto riguarda ciò che queste donne pensavano del proprio corpo (Przedziecki e Sherman, 2016). Un risultato analogo, invece, non si è riscontrato nella situazione parallela a questa, in cui le partecipanti hanno solo scritto liberamente dei pensieri sullo stesso argomento. Nella situazione di controllo, anzi, è stato registrato addirittura un decremento nei livelli di auto-compassione nei confronti della loro immagine corporea (Przedziecki e Sherman, 2016).

Questi risultati sono stati poi ripresi nel 2019, si è voluto testare la stessa procedura in un

contesto di malattia differente da quello del cancro al seno, cioè con persone con problemi legati alla pelle. Lo studio ha confermato l'efficacia di questo tipo di training, infatti, il gruppo che ha usato una scrittura libera, senza le caratteristiche di quella compassionevole, non ha avuto un miglioramento né nel livello di auto-compassione, né nella propria visione di sé (Sherman, Roper e Kilby, 2019).

### **2.3 EFFICACIA DEI COMPASSIONATE TRAINING CON PERSONE AFFETTE DA DIABETE**

Per chi soffre di diabete, mantenere sempre il focus per prendersi cura di sé nel modo migliore può essere difficile, si deve sempre contare sulla propria auto-regolazione, anche quando ci si sente pervasi da emozioni negative come rabbia, vergogna e ansia.

Il diabete ha bisogno di essere costantemente tenuto sotto controllo, perciò, ciò che aiuta, specificatamente in quello di tipo 2, è monitorare il livello di glucosio, seguire la dieta prevista, attenersi alle indicazioni dei medici e tenersi in movimento (Yazdani, Khalatbari, Ghorban Shiroudi e Rahmani, 2021).

Yazdani ed altri (2021) avevano come obiettivo quello di capire l'eventuale efficacia della Compassion-Focused Therapy e della Attachment-Based Compassion Therapy (ABCT) sul livello di glucosio e sull'aderenza alla terapia farmacologica in soggetti diabetici.

L'ABCT è basata sulla teoria dell'attaccamento e, nello svolgimento del suo protocollo, i partecipanti allo studio ricevono materiale scritto e audio con la spiegazione dei concetti teorici alla base della terapia, inoltre, gli vengono date delle guide di meditazione a supporto degli esercizi che devono fare a casa individualmente.

Ad ogni sessione, questi esercizi vengono commentati dando sempre nuovi spunti di riflessione. Dalla seconda sessione in poi, viene introdotto il tema dell'attaccamento: si incoraggia ad identificare la propria figura d'attaccamento e il proprio stile, tenendo in considerazione la propria propensione a ricevere affetto; successivamente, ci sono delle fasi in cui si sollecita a dimostrare affetto ad amici, genitori ed a sconosciuti, oltre che nei propri riguardi.

Poi, il training si focalizza sul tema del perdono: verso sé stessi, chiedendolo ad altri e, allo stesso tempo, offrendoglielo a propria volta, anche se si parla di persone "nemiche"; in questo modo, vengono introdotti i concetti di compassione e auto-compassione.

A questo, segue l'approccio al tema del diventare per sé stessi la propria figura di attaccamento, riuscendo a gestire anche le relazioni più difficili, imparando a non prendere tutto sul personale e a comportarsi in modo auto-compassionevole (Montero-Marin, Collado-Navarro, Navarro-Gil, Lopez-Montoyo, Demarzo, Herrera-Mercadal, Barcelo-Soler e Garcia-Campayo, 2019).

Considerando, quindi, la Compassion-Focused Therapy e la Attachment-Based Compassion Therapy per quanto riguarda le persone con diabete, si sono ottenuti dei risultati incoraggianti: ci sono effetti significativi sul controllo del livello di glucosio nel sangue e si riscontra una miglior gestione dei medicinali, soprattutto per quanto riguarda il campione sottoposto alla Compassion-Focused Therapy (Yazdani, Khalatbari, Ghorban Shiroudi e Rahmani, 2021).

Si può dire che i partecipanti allo studio hanno potuto usare le loro nuove conoscenze, acquisite durante lo svolgimento dei protocolli, per migliorarsi e tenere sotto controllo la loro patologia in modo efficace (per esempio, il glucosio ha livelli adeguati e viene controllato in modo più accurato); questo è possibile soprattutto grazie ad una migliore gestione delle emozioni, la quale è fondamentale in pazienti diabetici, perché la spiccata emotività risulta aumentare la glicemia, ovvero il livello di glucosio nel sangue (Yazdani, Khalatbari, Ghorban Shiroudi e Rahmani, 2021).

Quindi, coinvolgere dei pazienti diabetici in training legati all'auto-compassione significa condurli verso una migliore gestione della patologia e un più alto senso di auto-efficacia (Yazdani, Khalatbari, Ghorban Shiroudi e Rahmani, 2021).

### **CAPITOLO 3: AUTO-COMPASSIONE E DISTURBI ALIMENTARI**

Un altro ambito in cui l'auto-compassione può giocare un ruolo importante è quello dell'alimentazione e della gestione del peso. È risaputo che, nei casi di obesità, perdere anche solamente un po' di chili, aiuta a migliorare lo stato di salute.

Nonostante moltissime persone intraprendano un percorso per dimagrire, si constata frequentemente che le classiche modalità per perdere peso non hanno dei grandi risultati sul lungo termine, infatti, spesso, se ne perde poco e si rischia di tornare al punto di partenza con estrema facilità; è qui che possono essere presi in considerazione degli interventi basati sull'auto-compassione.

Inoltre, in uno studio di Kelly e Waring (2018) viene ribadito che la vergogna è uno dei più grandi ostacoli che impedisce alle persone con disturbi alimentari di cercare aiuto e, pertanto, uno dei maggiori fattori di mantenimento della patologia. È proprio per questo che intraprendere dei training mirati all'aumento dell'auto-compassione può portare il malato ad affrontare in modo positivo il cambiamento necessario per la propria salute.

#### **3.1 FATTORI FACILITANTI E OSTACOLANTI: L'EFFICACIA DI PERCORSI MIRATI AL CONTROLLO DEL PESO**

Le condizioni psicologiche del paziente sono molto importanti: fattori come insoddisfazione rispetto al proprio corpo, disordini alimentari e stress non sono da tralasciare quando si parla di essere sovrappeso o di mantenimento di una buona forma fisica per lunghi periodi. A tal proposito, essere auto-compassionevoli permette di vedere il proprio corpo minimizzando le emozioni disturbanti come la vergogna, incoraggiando a non giudicarsi e a mantenere una visione ben ancorata alla realtà (Brenton-Peters, Consedine, Boggiss, Wallace-Boyd e Serlachius, 2021).

Di solito, come primo tentativo, si prova sempre a fare affidamento al proprio autocontrollo.

Se non si ottengono i risultati sperati nonostante l'impegno o, addirittura, si peggiora la propria condizione, questo può essere fonte di pensieri giudicanti e di emozioni, i quali trovano forza nell'incorparsi per la supposta incapacità di gestire la situazione.

Imparare ad essere auto-compassionevoli permette anche di essere meno autocritici quando capita di non seguire la dieta prevista o di cadere nella compulsività dell'"overeating" in risposta ad un nostro giudizio negativo rispetto al presunto fallimento (Shaw e Cassidy, 2022).

Con l'auto-compassione si impara ad essere consapevoli che tutti sbagliano e possono avere delle deviazioni o interruzioni di percorso, che l'auto-giudizio non aiuta nel processo di miglioramento in quanto rende più difficile comprendere sé stessi e le proprie emozioni. È importante rimanere focalizzati sugli obiettivi e cercare di vedere il proprio percorso nella sua

interezza: nonostante sia normale incontrare delle difficoltà, le quali rendono tutto più complesso, grazie ad un atteggiamento auto-compassionevole si può imparare a dare loro il giusto peso senza colpevolizzarsi e ad avere un'auto-valutazione più realistica.

Un'altra criticità riguarda il cosiddetto “weight stigma”, cioè il pregiudizio nei confronti di una persona basandosi sul suo peso. Purtroppo, questo può essere anche internalizzato e, in questo caso, diventa ancora più insidioso perché è controproducente. Esso porta con sé molto stress e induce ad agire in modo poco sano; anche in questo caso, l'auto-compassione è d'aiuto, in quanto risulta correlata positivamente con un più basso livello di pregiudizio (Brenton-Peters, Consedine, Boggiss, Wallace-Boyd e Serlachius, 2021).

### **3.2 LA COMPASSION-FOCUSED THERAPY NEI DISTURBI ALIMENTARI**

La Compassion-Focused Therapy risulta essere un'efficace strategia di regolazione emotiva nella gestione del disgusto tipico dei disturbi alimentari, inducendo a relazionarsi a quelle parti di sé viste come ripugnanti e ridimensionando il sistema di protezione dalle minacce attraverso l'attivazione di quello calmante (Marques, Simão, Guiomar e Castilho, 2021); è stato anche confermato da una meta-analisi del 2020 che, con un incremento dell'auto-compassione, si può diminuire il livello di auto-criticismo (Thomason e Moghaddam, 2020).

Un intervento utile quando si intraprende un percorso mirato al dimagrimento, alla guarigione da un disturbo alimentare, o anche solo all'apprendimento di come si mangia in modo equilibrato, può essere quello di mantenere un diario giornaliero: i pazienti possono dedicare qualche minuto ad ogni pasto per annotarsi delle considerazioni personali mirate ad aumentare l'auto-compassione.

Si è riscontrato che questa pratica può ridurre gli episodi di “overeating” in risposta alle interruzioni della dieta nei “restrictive eaters”, ovvero in quelle persone che per dimagrire semplicemente si privano di tanti cibi e mangiano in quantità molto ridotta (Rahimi-Ardabili, Reynolds, Vartanian, Duyen McLeod e Zwar, 2018). In più, si è notato un aumento delle emozioni positive rispetto a quelle negative in chi diceva di provare tanti sensi di colpa e molta vergogna (Rahimi-Ardabili, Reynolds, Vartanian, Duyen McLeod e Zwar, 2018).

È stato analizzato, perciò, che anche prendere parte ad interventi di breve durata o che richiedono poco sforzo, come, appunto, scrivere diari giornalieri o praticare meditazione, può portare a dei benefici nella salute fisica, oltre che psicologica, dei partecipanti.

Inoltre, parlando di disturbi alimentari, una pratica che risulta essere particolarmente proficua è quella dell'immagine compassionevole con relativa visualizzazione del “perfect nurturer”, che, data la sua natura accogliente e non giudicante, può essere una risorsa a cui fare riferimento nei momenti difficili.

I partecipanti ad uno studio del 2019 hanno riportato dei cambiamenti consistenti nel modo in cui hanno iniziato ad auto-valutarsi durante e dopo un intervento Self-Compassion Related: sono stati notati livelli più alti di auto-accettazione e auto-compassione nella vita quotidiana, a discapito di giudizi negativi e senso di vergogna. È stata messa in luce anche l'acquisita capacità di non venire sovrastati dalle emozioni e il fatto di sentirsi più fiduciosi rispetto all'alimentazione e alla vita in generale (Mullen, Dowling, Doyle e O'Reilly, 2020).

Un fattore che risulta essere d'ostacolo nel trattare un disturbo alimentare con la Compassion-Focused Therapy è la paura stessa dell'auto-compassione: i partecipanti ad uno studio di Kelly e Carter (2015) a riguardo dell'efficacia della CFT con malati di Binge Eating Disorder hanno riportato il timore di diventare più auto-compassionevoli perché pensavano portasse a maggiore debolezza. In contrasto a questo, però, i risultati ottenuti hanno dimostrato il contrario: il gruppo sottoposto ai training per aumentare l'auto-compassione ha avuto un miglioramento più evidente nei comportamenti legati al disturbo, tanto che, mediamente, essi sono spariti dopo tre settimane, contrariamente a quanto accaduto per i gruppi non sottoposti a questo intervento, i quali hanno continuato a riportare gli stessi disagi.

Se ne è tratto che questa terapia, combinata con una pianificazione alimentare, possa essere davvero d'aiuto per questo tipo di malattia.

Oltretutto, anche in condizioni di salute meno gravi, si è trovato che quando le persone riportavano un livello di auto-compassione più alto della media dopo aver avuto un fallimento nella dieta, riportavano anche una maggior propensione a continuarla. Questo risultava accompagnato da un buon senso di auto-efficacia e da reazioni meno negative nei confronti degli sbagli fatti, che venivano visti come parte naturale di un percorso, il cui scopo non viene distrutto da delle distrazioni sporadiche (Thøgersen-Ntoumani, Dodos, Stenling e Ntoumanis, 2021).

Imparare a non essere critici con sé stessi nei momenti di difficoltà aiuta a tornare concentrati sul proprio obiettivo che, in questo caso, è mangiare in modo consapevole e funzionale; l'auto-compassione permette di essere coscienti dei bisogni del proprio corpo e dei segnali che esso manda.

Partendo dagli interventi basati sull'auto-compassione per quanto riguarda l'alimentazione e il peso, si arriva delle considerazioni interessanti: possono trarne beneficio tutti (persone sovrappeso, normopeso o sottopeso), si possono abbattere gli ostacoli che impediscono di gestire serenamente il proprio percorso e l'auto-compassione protegge dalla ricaduta nei disordini alimentari.

Lo scopo è quello di far sì che le persone sviluppino gentilezza ed accettazione nei loro

confronti, soprattutto quando si presentano delle circostanze particolarmente sfidanti, come può essere l'attenersi ad una dieta sana ed equilibrata con l'obiettivo di migliorare le proprie condizioni fisiche.

## **CAPITOLO 4: CONCLUSIONI**

Numerosi studi hanno dimostrato il legame tra auto-compassione e salute fisica; nonostante le ricerche citate siano tutte molto interessanti, non mancano alcune criticità, che è utile individuare per orientare la ricerca futura.

### **4.1 LIMITI DEGLI STUDI**

Ho notato che tra i vari studi da me citati ci sono delle similitudini per quanto riguarda i limiti:

- a) Spesso, si tratta di studi pilota che non si aggiungono ad un insieme di ricerche precedenti sulla stessa tematica (la quale magari è molto specifica), quindi, ne deriva che sarebbe opportuno svolgere ulteriori studi per confermare i risultati già ottenuti;
- b) Una caratteristica che spicca è che la maggior parte degli studi esistenti sul tema dell'auto-compassione utilizzano la Self-Compassion Scale come strumento di misura: essa si attua attraverso dei self-report ed è risaputo che, in quanto tali, sono molto soggetti a bias (soprattutto per quanto riguarda la comunicazione di sintomi fisici, si rischia sempre di avere delle sotto-stime o sovra-stime);
- c) Sempre relativamente ai self-report, in alcuni studi è stato constatato che il numero eccessivo di item può avere indotto molti partecipanti ad abbandonare la ricerca, perciò, si è ricorsi spesso a versioni più brevi dei questionari;
- d) Un altro limite spesso riscontrato è relativo alla lunghezza degli interventi: infatti, dato che trascorrono mesi, molte volte, si ottengono risultati dubbi perché non è chiaro se il beneficio ottenuto sia da imputare all'intervento o ad un recupero/remissione spontanei;
- e) Oltre a quanto appena detto, ci sono dei limiti anche per quanto riguarda le sessioni di follow-up, che sono, solitamente, troppo poche. Al contrario, invece, sarebbe utile averne molteplici per constatare il mantenimento dei benefici ottenuti grazie ai training;
- f) Si riscontra frequentemente una scarsa eterogeneità nel campione tenuto in considerazione: si tratta quasi sempre di gruppi totalmente, o per la maggior parte, femminili e caucasici. Questo, insieme al fatto che i campioni sono spesso ristretti, contribuisce a non avere dei risultati rappresentativi per la maggior parte delle popolazioni.

### **4.2 SPUNTI PER RICERCHE FUTURE**

Prendendo spunto dal contenuto degli studi citati e da quanto detto a riguardo dei limiti, si può elencare qualche suggerimento in vista delle future ricerche:

- a) Uno degli obiettivi principali è sicuramente quello di effettuare studi utilizzando un campione che sia quanto più rappresentativo possibile, tenendo in considerazione una popolazione variegata in genere, etnia ed età (salvo particolari specificazioni); inoltre,

sarebbe interessante poter notare quali sono le differenze nello svolgimento dei vari interventi e nei loro risultati, potendo così anche cercare di capire se ci sia un genere più predisposto dell'altro a trarne beneficio;

- b) Un'altra cosa importante sarebbe quella di ampliare la durata degli interventi aggiungendo più valutazioni follow-up per poter avere dei dati a riguardo dell'andamento anche a lungo termine: si consiglia, infatti, di effettuare più studi longitudinali e, magari, sarebbe davvero vantaggioso farli durare qualche anno per poter studiare come il livello di auto-compassione cambia nel tempo e quali esperienze di vita risultano essere più determinanti per la sua promozione;
- c) Un altro suggerimento è di fare delle ricerche che mirino a confrontare l'efficacia degli interventi svolti in autonomia dai partecipanti con quella degli interventi svolti con il supporto di un terapeuta che si pone come guida nello svolgimento dei training;
- d) Per quanto riguarda l'ambito trattato in questo elaborato (legame tra promozione dell'auto-compassione e benefici nella salute fisica), in futuro, sarebbe utile cercare di adattare sempre di più le procedure dei training alle caratteristiche specifiche delle varie patologie prese in esame (utilizzare lo stesso questionario per più patologie permetterebbe di verificare per quali sia più efficace l'intervento preso in considerazione).

#### **4.3 CONSIDERAZIONI FINALI**

In generale, il buon auspicio è quello di continuare ad espandere la letteratura riguardante l'auto-compassione e la salute fisica perché, a mio avviso, è una tematica di grande interesse e trovo che sia davvero attuale.

Essere il più sani possibile è di vitale importanza per vivere bene e sapere di poter favorire lo stato di salute anche con metodi non medici, imparando ad essere auto-compassionevoli, credo che sia veramente un'importante risorsa da cui attingere.

La promozione dell'auto-compassione può essere un valido supporto ai piani farmacologici, infatti, essa aiuta a far funzionare tutto meglio, sia a livello fisico, sia mentale.

Negli ultimi anni, io stessa ho accusato frequentemente acciacchi fisici ed emicranie, ma, da quando sono in terapia e sono stata introdotta all'auto-compassione, ho potuto notare in prima persona quanti benefici essa abbia sul mio corpo. Quindi, non ero totalmente estranea a questo concetto, però, approfondirlo per qualche mese mi ha aiutato a capirne ancora meglio l'importanza.

Concludo dicendo che quando ho scelto il titolo del mio elaborato, già avevo previsto che mi sarebbe piaciuto sviluppare questo tema perché avevo l'impressione che fosse adatto a me e ai

valori in cui credo, ma non avrei mai immaginato di appassionarmi così tanto, sicuramente continuerò a leggere a riguardo e a tenermi informata sui nuovi sviluppi.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- (\*) Brach, T. (2003). *Radical Acceptance: Awakening the Love that Heals Fear and Shame*. Ebury Publishing.
- (\*) Neff, K.D. e Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of personality*, 77, 23-50.
- (\*) Sirois, F.M. e Rowse, G. (2016). The role of self-compassion in chronic illness care. *Journal of Clinical Outcomes Management*, 23, 521-527.
- (\*) Wong, C.C e Mak, W.W. (2016). Writing can heal: Effects of self-compassion writing among Hong Kong Chinese college students. *Asian American Journal of Psychology*, 7, 74.
- Barnard, L.K. e Curry, J.F. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, Correlates & Interventions. *Review of General Psychology*, 4, 289-303.
- Boggiss, A.L., Consedine, N.S., Schache, K.R., Jefferies, C., Bluth, K., Hofman, P.L. e Serlachius, A.S. (2020). A brief self-compassion intervention for adolescents with type 1 diabetes and disordered eating: a feasibility study. *Diabetic Medicine*, 37, 1854-1860.
- Brenton-Peters, J., Consedine, N.S., Boggiss, A., Wallace-Boyd, K. e Serlachius, A. (2021). Self-compassion in weight management: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, 150, 1106617.
- Dahm, A.M. (2019). *The influence of age on the relationship between the level of self-compassion and physical health*. University of Twente: Bachelor's Thesis.
- Dreisoerner, A., Junker, N.M. e van Dick, R. (2021). The Relationship Among the Components of Self-compassion: A Pilot Study Using a Compassionate Writing Intervention to Enhance Self-kindness, Common Humanity, and Mindfulness. *Journal of Happiness Studies*, 22, 21-47.
- Dunne, S., Sheffield, D. e Chilcot, J. (2018). Brief report: Self-compassion, physical health-promoting behaviours. *Journal of Health Psychology*, 23, 993-999.
- Ferrari, M., Dal Cin, M. e Steele, M. (2017). Self-compassion is associated with optimum self-care behaviour, medical outcomes and psychological well-being in a cross-sectional sample of adults with diabetes. *Diabetic Medicine*, 34, 1546-1553
- Friis, A.M., Consedine, N.S. e Johnson, M.H (2015). Does Kindness Matter? Diabetes, Depression, and Self-Compassion: A Selective Review and Research Agenda. *Diabetes Spectrum*, 28, 252-257.
- Kelly, A.C. e Carter, J.C (2015). Self-Compassion training for binge eating disorder: A pilot randomized controlled trial. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research, and*

- Practice*, 88, 285-303.
- Kelly, A.C. e Waring, S.V. (2018). A feasibility study of 2-week self-compassionate letter-writing intervention for nontreatment seeking individuals with typical and atypical anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 51, 1005-1009.
- Kiliç, A., Hudson, J., McCracken, L.M., Ruparelia, R., Fawson, S. e Hughes, L.D. (2021). A Systematic Review of the Effectiveness of Self-Compassion-Related Interventions for Individuals With Chronic Physical Health Conditions. *Behaviour Therapy*, 52, 607-625.
- Marques, C., Simão, M., Guiomar, R. e Castilho, P. (2021). Self-disgust and urge to be thin in eating disorders: how can self-compassion help?. *Eating Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26, 2317-2324.
- Montero-Marin, J., Collado-Navarro, C., Navarro-Gil, M., Lopez-Montoyo, A., Demarzo, M., Herrera-Mercadal, P., Barcelo-Soler, A. e Garcia-Campayo, J. (2019). Attachment-based compassion therapy and adapted mindfulness-based stress reduction for the treatment of depressive, anxious and adjustment disorders in mental health settings: a randomized controlled clinical trial protocol. *BMJ Open*, 9, 029909.
- Morgan, T.L., Semenchuk, B.N., Ceccarelli, L., Kullman, S.M., Neilson, C.J., Scott Kehler, D., Duhamel, T.A. e Strachan, S.M. (2020). Self-Compassion, Adaptive Reactions and Health Behaviours Among Adults With Prediabetes and Type 1, Type 2 and Gestational Diabetes: A Scoping Review. *Canadian Journal of Diabetes*, 44, 555-565.
- Mullen, G., Dowling, C., Doyle, J. e O'Reilly, G. (2020). Experiences of compassion focused therapy in eating disorder recovery: a qualitative model. *Counselling and Psychotherapy Research* 20, 248-262.
- Neff, K.D. (2011). *Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself*. Yellow Kite.
- Neff, K.D. e Dahm, K.A. (2015). Self-Compassion: What it is, what it does, and how it relates to Mindfulness. In B.D. Ostafin, M. Robinson, e B. Meier (eds.), *Handbook of mindfulness and self-regulation* (pp. 121-137). New York, NY: Springer.
- Neff, K.D. e Knox, M.C. (2017). Self-Compassion. In V. Zeigler-Hill, e T.K. Shackelford (eds.), *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Department of Educational Psychology, University of Texas, Austin, TX: Springer International Publishing.
- Philips, W.J. (2019). Self-compassion mindset: The components of the self-compassion scale operate as a balanced system within individuals. *Current Psychology*, 40, 5040-5053.
- Phillips, W.J. e Hine, D.W. (2021). Self-compassion, physical health, and health behaviour: a

- meta-analysis. *Health Psychology Review*, 15, 113-139.
- Przedziecki, A. e Sherman, K.A. (2016). Modifying Affective and Cognitive Responses Regarding Body Image Difficulties in Breast Cancer Survivors Using a Self-Compassion-Based Writing Intervention. *Mindfulness*, 7, 1142-1155.
- Rafiee, Z., Karami, J. e Rezaei, M. (2019). The Effectiveness of Self-Compassion Group Training on Raising Hope in Diabetics. *International Journal of Behavioral Sciences*, 13, 40-45.
- Rahimi-Ardabili, H., Reynolds, R., Vartanian, L.R., Duyen McLeod, L.V. e Zwar, N. (2018). A systematic Review of the Efficacy of Interventions that Aim to Increase Self-Compassion on Nutrition Habits, Eating Behaviours, Body Weight and Body Image. *Mindfulness*, 9, 388-400.
- Shaw, R. e Cassidy, T. (2022). Self-Compassion, Mindful Eating, Eating Attitudes and Wellbeing Among Emerging Adults. *The Journal of Psychology*, 156, 33-47.
- Sherman, K.A., Roper, T. e Kilby, C.J. (2019). Enhancing self-compassion in individuals with visible skin conditions: randomized pilot of the “My Changed Body” self-compassion intervention. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 7, 62-77.
- Thøgersen-Ntoumani, C., Dodos, L.A., Stenling, A. e Ntoumanis, N. (2021). Does self-compassion help to deal with dietary lapses among overweight and obese adults who pursue weight-loss goal?. *British Journal of Health Psychology*, 26, 767-788.
- Thomason, S. e Moghaddam, N. (2021). Compassion-focused therapies for self-esteem: A systematic review and meta-analysis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94, 737-759.
- Wilson, A.C., Mackintosh, K., Power, K. e Chan, S.W.Y. (2019). Effectiveness of Self-Compassion Related Therapies: a Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*, 10, 979-995.
- Yazdani, M., Khalatbari, J., Ghorban Shiroudi, S. e Rahmani, M.A. (2021). Comparison of the Effectiveness of Compassion-Focused Therapy and Attachment-Based Therapy on Blood Glucose Level and Medication Adherence in Diabetics. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology* 8, 39-44.

‘(\*) = opera non direttamente consultata’