



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata

Corso di laurea in

Scienze psicologiche Sociali e del Lavoro

Elaborato finale

**MINDFULNESS E INTERCONNESSIONE: BENEFICI PSICOLOGICI DI UNA PRATICA
EMERGENTE**

**MINDFULNESS AND INTERCONNECTEDNESS: PSYCHOLOGICAL BENEFITS OF AN
EMERGING PRACTICE**

Relatore: Alberto Voci

Laureanda: Giulia Campalto

Matricola: 2024332

Anno accademico 2022-2023

INDICE

CAPITOLO PRIMO

CAPITOLO SECONDO

Obbiettivi

Partecipanti

Questionario

CAPITOLO TERZO

Attendibilità delle scale

Misure dei costrutti

Correlazioni

CONCLUSIONI

CAPITOLO 1

Negli ultimi anni diverse ricerche hanno trattato il tema della Mindfulness, indagando il ruolo che l'interconnessione ha nel contribuire al benessere psicologico. In questa tesi è stato scelto di indagare la relazione che Mindfulness e Interconnessione hanno con altrettante variabili connesse al benessere dell'individuo.

Uno degli studi che abbiamo analizzato (Yu et al., 2020) mirava a sviluppare ed esaminare la relazione tra l'interconnessione e vari indicatori del benessere, Mindfulness e non attaccamento. Infatti, l'interconnessione porta le persone alla consapevolezza che tutti i fenomeni sono l'unione di diverse cause e condizioni che sono soggette al cambiamento: con questa consapevolezza, le persone capiscono che gli oggetti non esistono permanentemente di per sé e quindi si liberano da ogni forma di attaccamento, compreso l'attaccamento al proprio senso di sé. In tal modo, l'interconnessione, può avere il potenziale di ridurre la sofferenza individuale e allo stesso tempo promuovere l'uguaglianza sociale riducendo la tendenza delle persone a desiderare cose che sono loro favorevoli e rifiutare questioni che non sono desiderabili per se stesse. In altre parole, l'interconnessione potrebbe facilitare il benessere individuale e collettivo attraverso la riduzione dell'attaccamento. Sahdra et al. (2015) hanno delineato come le persone che sono più distaccate tendono a essere meno fissate su credenze egocentriche così come su pensieri e sentimenti malsani. Gli studi hanno dimostrato che il non attaccamento è associato ad un migliore benessere, minori disturbi psicologici (Chio et al., 2017; Sahdra et al., 2010), migliore funzionamento interpersonale e maggiori comportamenti prosociali. Dato lo stretto legame teorico tra non attaccamento e interconnessione, questi studi hanno sostenuto che l'interconnessione può essere benefica sia per il benessere individuale che collettivo attraverso la promozione del non attaccamento. La Mindfulness, come l'interconnessione, condivide una stretta relazione teorica con il non attaccamento. Sebbene quest'ultimo sia stato considerato una delle caratteristiche della Mindfulness (Martin 1997), Sandra et al. (2016) hanno dimostrato empiricamente che il non attaccamento è un risultato dato dalla pratica della Mindfulness. Nello stesso studio, hanno scoperto che gli effetti della descrizione e della non reattività, che sono le dimensioni della Mindfulness operazionalizzate nel Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ; Baer et al., 2006), nella soddisfazione ed efficacia della propria vita sono sostanzialmente legati al non attaccamento (Sahdra et al., 2016).

I risultati di studi condotti in differenti paesi hanno inoltre supportato l'idea che il non attaccamento sia un sottostante meccanismo dell'effetto della Mindfulness sulla depressione (Tran et al., 2014; Ju e Lee 2015) e sul benessere psicologico (Ju e Lee 2015).

Più recentemente, i risultati sono stati ulteriormente confermati da Whitehead et al. (2019): il non attaccamento sembra mediare l'effetto della Mindfulness sul benessere emotivo e psicologico e sul disagio psicologico. Lo studio di Yu et al. (2020) era inoltre finalizzato ad esaminare la validità della scala dell'interconnessione indagando le sue associazioni con vari indicatori relativi al benessere individuale e al disagio, come anche alle ideologie sulla giustizia sociale e ai concetti di derivazione buddista; infine, riguardo ciò, si è anche tentato di indagare se il non attaccamento sia un possibile mediatore sia della Mindfulness che dell'interconnessione.

È infatti emerso come esse siano in grado di promuovere, oltre al benessere individuale, ideologie riguardanti la giustizia sociale e ridurre il disagio psicologico attraverso il non attaccamento (Non-Attachment), in quanto i risultati hanno evidenziato come quest'ultimo possa essere sia un meccanismo della Mindfulness che dell'interconnessione.

Inoltre, si è sottolineato come il non attaccamento possa essere benefico nell'incrementare la propria preoccupazione verso gli altri, supportando l'ipotesi iniziale che l'interconnessione possa essere in grado di promuovere l'uguaglianza sociale attraverso il non attaccamento al proprio senso di sé.

Le teorie classiche difatti hanno sottolineato che per preservare e migliorare la propria immagine di sé, le persone sono positivamente prevenute nei confronti dei membri del proprio gruppo rispetto agli individui dell'outgroup: questi pregiudizi stimolano un senso di stratificazione sociale in cui i membri del proprio gruppo sono considerati migliori rispetto a persone appartenenti a gruppi esterni.

Per questo motivo, la Mindfulness è stata applicata alla riduzione del pregiudizio intergruppi e degli atteggiamenti discriminatori. Infine, è importante mettere in luce come le persone che sono più interconnesse tendono a spostare l'attenzione dal sé alla collettività e sono più motivate a provare compassione per la sofferenza altrui.

Nel secondo articolo che abbiamo preso in considerazione, la rassegna di Tomlinson et al. (2018), si introduce che, radicato nel buddismo, il concetto di Mindfulness ha attirato un crescente interesse all'interno della società occidentale. La Mindfulness è stata concettualizzata e studiata sia come stato (una condizione momentanea) che come tratto (una caratteristica stabile). Lo stato di Mindfulness può essere migliorato da interventi come la riduzione dello stress e la terapia cognitiva (Kabat-Zinn 1990; Segal et al., 2002). È stato dimostrato che questi interventi influenzano positivamente conseguenze psicologiche come l'ansia e disturbi dell'umore (Hofmann et al., 2010). Il successo di questi interventi ha suscitato un crescente interesse teorico per il concetto di

Mindfulness, portando all'esplorazione della Mindfulness come capacità umana intrinseca o tratto. Il tratto della consapevolezza di sé, conosciuto anche in inglese come "Dispositional Mindfulness (DM)" (Brown et al., 2007; Kabat-Zinn 1990). Negli ultimi anni, c'è stato un aumento della ricerca che esplora il potenziale che la "Dispositional Mindfulness" può avere nel migliorare la salute mentale all'interno della popolazione generale. Per esempio, studi che utilizzano campioni non clinici hanno mostrato un'associazione inversa tra DM e sintomi psicopatologici come i sintomi depressivi, sintomi del disturbo da stress post-traumatico (Smith et al., 2011), sintomi del disturbo borderline di personalità (Fossati et al., 2011) e disturbi alimentari. Inoltre, gli studi hanno mostrato significative associazioni negative tra DM, stress (Brown et al., 2012) e ansia (Hou et al. 2015) e associazioni positive significative tra DM e benessere psicologico (Bajaj et al., 2016).

È importante esplorare la relazione tra DM e salute mentale perché sembrerebbe avere implicazioni sull'autogestione individuale della salute e del benessere. Con la crescente pressione sui servizi di salute mentale, c'è un bisogno crescente di promuovere un approccio proattivo all'autogestione della salute tra la popolazione generale (Gilbert 2015). La "Dispositional Mindfulness" potrebbe essere una risorsa su cui fare affidamento in periodi di stress o sintomatologia per facilitare la gestione adattiva della salute e del benessere (Bajaj et al. 2016; Brown et al., 2012). Pertanto, se la ricerca suggerisce un legame positivo tra DM e salute mentale, si potrebbe porre maggiore enfasi sulla promozione della formazione alla Mindfulness come intervento psicologico per le persone con basso DM: questo potrebbe essere utile non solo con gli adulti ma anche potenzialmente nelle scuole per migliorare questo tratto adattivo nelle nuove generazioni. Di conseguenza, la "Dispositional Mindfulness" potrebbe essere utilizzata come misura di base per costruire interventi centrati sul paziente. La DM è un costrutto con molte sfaccettature, tra cui essere in grado di osservare e descrivere vecchie esperienze, avere l'abilità di agire con consapevolezza, concentrarsi sul presente ed essere capaci di essere non giudicanti e non reattivi alle esperienze (Baer et al. 2006). È probabile che queste sfaccettature influenzeranno la salute mentale in diversi modi.

Nella rassegna di Tomlinson et al. (2018) è stata infatti dimostrata, attraverso i diversi risultati, la relazione inversa fra la mindfulness e schemi mentali negativi: per esempio, la ruminazione è un fattore di rischio per il disagio psicologico e la depressione (Nolen-Hoeksema et al. 2008), e gli studi suggeriscono che la mindfulness protegge dalla ruminazione (Petrocchi e Ottaviani 2016). Ciò si pensa sia dovuto al fatto che individui con alti livelli di Mindfulness abbiano una maggiore consapevolezza ma un minore attaccamento e giudizio dei pensieri: questo riduce la ripetitiva attenzione sui pensieri e che può portare al disagio.

Sempre rispetto alla ruminazione, la ricerca ha anche dimostrato un'associazione inversa tra Mindfulness e la catastrofizzazione di pensieri legati al dolore (Day et al., 2015): quest'ultima include la sensibilità emotiva, mentre la mindfulness include l'accettazione non giudicante.

Dall'analisi appare che la consapevolezza possa migliorare la resilienza e attenuare lo sviluppo di schemi di pensiero negativi che prevedono la malattia mentale. Questa è una scoperta importante che ha implicazioni sia a livello individuale che sociale: tentativi proattivi di incrementare la mindfulness migliorano il benessere psicologico e forniscono agli individui processi cognitivi sani e strategie per regolare le proprie emozioni.

Inoltre, come suggerisce la ricerca, la consapevolezza è legata alla scelta di tecniche adattive per affrontare lo stress (Weinstein et al., 2009), e per questo motivo potrebbe ridurre la somatizzazione dello stress e potenzialmente diminuire strategie di coping malsane come il fumo, l'alcool e mangiare troppo.

Infine, l'ultimo studio che abbiamo preso in considerazione (Yu et al., 2021) aveva come scopo quello di investigare l'effetto dell'interconnessione nel ridurre la stigmatizzazione delle persone con malattie mentali e i modi in cui la compassione media l'effetto dell'interconnessione nello stigma. Il seguente studio suggerisce quindi che l'interconnessione potrebbe ridurre la stigmatizzazione direttamente o attraverso la compassione.

La distanza sociale, ovvero la volontà del pubblico di impegnarsi o interagire con persone con malattie mentali in varie circostanze sociali (Corrigan et al., 2001), è una delle manifestazioni più comuni di stigma nei confronti delle persone con malattie mentali (e.g., Corrigan & Watson, 2002). I membri del pubblico manterranno una maggiore distanza sociale dalle persone con malattie mentali se credono che siano pericolose, responsabili della propria malattia, o se hanno disturbi non comuni (e.g., Feldman & Crandall, 2007). Inoltre, Wahl e Aoresty-Cohen (2010) hanno rilevato che il desiderio di mantenere la distanza sociale da queste persone non è solo prevalente nella popolazione generale, ma è anche sorprendentemente comune tra i fornitori di servizi, e questo tipo di stigmatizzazione colpisce gravemente la qualità e le opportunità della vita (e.g., Rüsçh et al., 2005). La ricerca condotta tra persone con disturbi dello spettro schizofrenico ha scoperto che l'esperienza della discriminazione è negativamente associata a vari campi di soddisfazione nella vita, inclusa la soddisfazione attraverso attività giornaliere, il contatto con la famiglia, e la salute. (Dickerson et al., 2002). Per esempio, uno studio qualitativo ha dimostrato che la discriminazione incontrata dalle persone con malattie mentali ha scoraggiato la loro motivazione a cercare aiuto e la loro adesione alle cure di routine (Egbe et al., 2014). Queste esperienze di discriminazione hanno

anche contribuito a un tasso di ricaduta più elevato e a uno stato di salute peggiore (Egbe et al., 2014).

Oltre all'esperienza diretta di essere stigmatizzati, è emerso che l'anticipazione della discriminazione o del rifiuto ha contribuito alla demoralizzazione, con conseguente bassa autostima, disperazione, impotenza, pensieri confusi e tristezza (Link, 1987). Tali effetti deleteri evidenziano un'urgente necessità di sviluppare nuove strategie per combattere lo stigma della malattia mentale: oltre a ridurre la distanza sociale, è altrettanto importante la promozione della lotta pubblica per i loro diritti. Mentre la distanza sociale rappresenta il distacco degli individui dalle persone con malattie mentali (Corrigan et al., 2001), la difesa personale (personal advocacy) si riferisce all'impegno e all'intenzione degli individui di proteggere i diritti di quest'ultime (Mak et al., 2014), ed è una componente fondamentale nel mitigare le conseguenze negative dello stigma (Stylianou & Kehyayan, 2012). Per affrontare l'urgente necessità di ridurre lo stigma, l'interconnessione, un concetto secolarizzato recentemente emerso nella Psicologia Buddista, è una possibile soluzione. L'interconnessione è definita come la consapevolezza che tutti i fenomeni nel mondo sono collegati in modo interdipendente. In altre parole, tutti i fenomeni si influenzano reciprocamente. L'idea di interconnessione è stata estratta e secolarizzata dal concetto di originazione interdipendente e interessere (Hahn, 1998; Payutto, 1994). Lo studio che abbiamo analizzato ha quindi ipotizzato, secondo questa definizione, che in relazione alla riduzione dello stigma, le persone che sono interconnesse sono consapevoli che tutti gli esseri senzienti, incluse le persone con malattie mentali, sono interdipendenti, e che la stigmatizzazione di quest'ultime potrebbe essere il risultato di numerosi fattori sociali, culturali e psicologici. Quindi, la consapevolezza della natura interdipendente di tutti i fenomeni potrebbe consentire alle persone di comprendere le proprie interrelazioni con lo stigma prevalente e quindi lavorare per aiutare gli altri ad assumere un ruolo attivo nello sradicare l'oppressione che lo stigma potrebbe imporre alle persone con malattie mentali piuttosto che mantenere le distanze e perpetuarlo. L'interconnessione potrebbe anche favorire la riduzione dello stigma attraverso la promozione della compassione, un altro concetto insegnato nel buddismo. Nella ricerca psicologica, la compassione è vista come prendersi cura della sofferenza degli altri ed essere motivati ad alleviare tale sofferenza (Goetz et al., 2010) e viene comunemente coltivata attraverso pratiche meditative (Hofmann et al., 2011). La compassione potrebbe però anche derivare dall'intuizione dell'interdipendenza di tutti gli esseri (Hanh, 1998). Le persone che sono interconnesse potrebbero essere maggiormente in grado di comprendere i modi in cui sono legate alla sofferenza delle persone con malattie mentali, nonché i modi in cui potrebbero contribuire a tale sofferenza: con questa intuizione, è più probabile che agiscano in modo compassionevole per alleviare questa sofferenza (Chernus, 2004; Yu et al., 2020).

Analizzando poi i risultati dello studio di Yu et al. (2021, investigando la relazione fra interconnessione, compassione e persone con malattie mentali, è emerso un effettivo cambiamento significativo nella distanza sociale in una condizione di interconnessione: essa potrebbe facilitare la rivalutazione del rapporto di un individuo con tutti gli esseri del mondo, e ciò potrebbe comportare il cambiamento delle opinioni su come tutte le persone, comprese quelle con malattie mentali, sono collegate al singolo individuo e su come si influenzano reciprocamente.

Pertanto, persone che hanno coltivato l'interconnessione potrebbero essere consapevoli di essere responsabili della sofferenza di tutte le persone, comprese le persone con malattie mentali, e quindi mostrare meno distanza sociale nei confronti di questo gruppo.

Riguardo al rapporto tra interconnessione e compassione, è risultato che la prima è più predittiva della distanza sociale rispetto alla compassione e persone che sono più interconnesse hanno una maggiore compassione, motivandole ad alleviare le sofferenze altrui.

Inoltre, l'interconnessione è un approccio orientato all'intuizione in cui la compassione cresce dalla comprensione che siamo interconnessi con tutti i fenomeni e siamo responsabili della sofferenza dei diversi gruppi sociali, incluse le persone con malattie mentali.

CAPITOLO 2

2.1 OBIETTIVI

Lo scopo della ricerca è stato quello di indagare il ruolo che le differenze individuali nella percezione di sé, degli altri e nei livelli di consapevolezza (Mindfulness) hanno nella percezione di benessere e in diverse tipologie di approccio all'esperienza legate alla consapevolezza. In particolare, abbiamo somministrato due questionari che includevano, tra le differenze individuali: l'interconnessione, diversi concetti di sé e la mindfulness. Inoltre abbiamo, tra le loro conseguenze, scale di benessere, self-compassion e non attaccamento.

2.2 PARTECIPANTI

Il primo questionario è stato somministrato a 47 persone, 34 femmine e 13 maschi, la cui età media è di 27.11 anni con una deviazione standard di 11.020 e con un minimo di 18 anni e un massimo di 67. La maggioranza dei partecipanti è di genere femminile ma, dal punto di vista dell'età, il campione è abbastanza eterogeneo.

Il questionario è stato somministrato a conoscenti, amici e parenti, nonché a amici di amici, attraverso modalità informatizzata, utilizzando un link a Google moduli, nei mesi di giugno, luglio e settembre 2022.

I partecipanti hanno diversi livelli di istruzione: 3 persone hanno una licenza media, 18 individui possiedono una licenza superiore, 23 partecipanti hanno una laurea triennale e 3 persone possiedono una laurea magistrale, un master o un dottorato.

Sono state rilevate le professioni svolte ed è emerso che: 3 persone svolgono una professione di livello inferiore-basso, 6 di livello medio-basso, la maggioranza delle persone sono studenti, 3 persone svolgono una mansione medio-alta e una persona è disoccupata o in pensione. Le persone che non hanno specificato la professione sono 7.

Successivamente è stato chiesto ai partecipanti se hanno mai avuto esperienze di pratiche di consapevolezza e per quanto tempo: 12 persone hanno dichiarato di aver provato queste esperienze. Più precisamente, hanno dichiarato di aver praticato lo yoga, da un tempo che varia da poche settimane a 3 anni.

Il secondo questionario è stato somministrato a 44 persone, nello specifico 33 femmine e 11 maschi, la cui età media è 29.40 anni con una deviazione standard di 14.523 e con una età minima di 18 anni e massima di 63. Come osservato nel primo questionario, si nota una maggioranza di partecipanti di genere femminile, ma il campione è eterogeneo.

I partecipanti hanno diversi livelli di istruzione: 7 persone hanno una licenza media, 23 individui possiedono una licenza superiore, 9 partecipanti hanno una laurea triennale e 5 persone possiedono una laurea magistrale, un master o un dottorato.

Come è stato fatto precedentemente, sono state rilevate le professioni svolte ed è emerso che: 3 persone svolgono una professione di livello inferiore-basso, 7 di livello medio-basso, 3 partecipanti svolgono una mansione medio-alta, 3 persone di tipo superiore-basso e due persone sono disoccupate o in pensione. La maggioranza è composta da 23 studenti.

2.3 QUESTIONARIO

Gli strumenti utilizzati sono stati due questionari online, somministrati attraverso un link al quale il partecipante accedeva in maniera autonoma da cellulare, tablet o computer.

La somministrazione è avvenuta nei mesi di Giugno, Luglio e Settembre 2022.

Prima di iniziare i questionari, alla persona venivano fornite le istruzioni per la compilazione e le informazioni circa la durata della compilazione, che era stimata tra i 20 e i 25 minuti; infine, veniva garantito l'anonimato.

Il questionario è stato somministrato a conoscenti e tramite campionamento a valanga.

Per prima cosa, è stato chiesto di indicare il loro genere, l'età, il livello di istruzione e la professione

Le scale presenti in entrambi i questionari erano le seguenti: la prima è l'Interrelatedness Scale, la quale si riferisce alla convinzione che gli esseri umani e i diversi fenomeni del mondo siano, sotto diversi aspetti, interdipendenti e interconnessi tra loro.

La seconda scala era poi la Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) (Gu et al., 2016; da Baer et al., 2006, versione italiana: Giovannini et al., 2014) in versione breve da 15 item, la quale verifica se la consapevolezza è correlata a una diminuzione dei sintomi clinici di depressione, ansia e stress.

Viene poi proposta la Singelis Self-Construal Scale-Independent Self (15 item, revised version; Singelis, 1999) ridotta nel nostro questionario a 6 item, che indagava quanto le persone si sentano indipendenti e non condizionate dagli altri.

La quarta scala in comune nei due questionari è la Relational-Interdependent Self-Construal (RISC, 11 item) (Cross et al., 2000), la quale misura la tendenza a pensare a se stessi in relazione con gli altri.

Successivamente, abbiamo la Perceived Stress Scale (PSS; Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983), una scala riguardante i tuoi pensieri e sentimenti nell'ultimo mese.

La sesta scala è l'Interconnectedness Scale (Yu et al., 2020) che è stata utilizzata per misurare la comprensione dei partecipanti della natura interconnessa del mondo.

La successiva scala, The Metapersonal Self (MPS) (DeCicco & Stroink, 2007), che si riferiva a un senso della propria identità che si estende oltre l'individuo per comprendere aspetti più ampi dell'umanità, della vita, della psiche e del cosmo.

La scala Psychological Entitlement (Campbell et al., 2004; versione italiana: Boin & Voci, 2019) analizzava invece quanto un individuo avesse un senso di merito gonfiato e pervasivo, un'importanza personale e aspettative esagerate di ricevere beni e trattamenti speciali senza ricambiare.

I due questionari erano composti inoltre da una breve scala per misurare la spiritualità e dalle scale Allo-Inclusive Identity (Leary et al., 2018) e Everything is one Scale (Diebels & Leary, 2019): la prima indagava, attraverso sette coppie di cerchi, i diversi gradi di relazione o connessione che una persona sente di avere con altre persone, animali o cose; mentre la seconda misurava quanto gli individui pensano che tutto quello che esiste è connesso o è parte di una stessa unità fondamentale, credendo quindi che "tutto è uno".

Infine, vi era la scala riguardante gli eventi positivi e negativi (da Fuochi e Voci, 2021) più o meno inaspettati che potevano essere capitati nelle ultime due settimane.

Il primo questionario, relativo al benessere, conteneva inoltre le seguenti scale: la prima è la Psychological Well-Being Scale (PWB) (Ryff & Keyes, 1995) che misurava il benessere psicologico individuale. La seconda scala del questionario sul benessere era la Hedonic-Eudaimonic Motivation (Huta & Ryan, 2010) che indagava i diversi ruoli della motivazione edonistica e eudaimonica nella sperimentazione del benessere.

La terza scala è la Meaning in Life Questionnaire (MLQ) (Steger, Frazier, Oishi & Kaler, 2006) in cui si chiede al rispondente di pensare a ciò che rende la sua vita importante, rispondendo ad alcune affermazioni.

Infine, troviamo nel questionario la scala sulle emozioni positive e negative ad alta e bassa attivazione (AVE 20; da 12-PAC di Yik et al., 2011) la quale indagava diversi stati affettivi.

Il secondo questionario sulla consapevolezza è formato inoltre dalla Self-Compassion Scale (SCS-26; Neff, 2003; versione italiana: Veneziani et al., 2017) , andando con essa a misurare il grado di compassione che ogni individuo è capace di provare per sé stesso in determinate situazioni.

La seconda è la Non-Attachment Scale (NAS; Sahdra et al., 2016): con ‘non attaccamento’ si intende la qualità soggettiva di non fissarsi su idee, immagini o oggetti sensoriali e non sentire una pressione interna ad acquisire, trattenere, evitare o cambiare (Sahdra et al., 2010).

L’ultima scala è quella sulla Ruminazione (da RRQ; Trapnell & Campbell, 1999; versione italiana Vannini e Chiorri, 2018).

CAPITOLO 3

3.1 ATTENDIBILITÀ DELLE SCALE

Per prima cosa abbiamo verificato l'attendibilità delle scale che abbiamo utilizzato per rilevare i dati.

L'attendibilità è la proprietà del questionario che riguarda l'accuratezza con cui esso riesce a misurare il costrutto esaminato: una scala è attendibile quando è priva di errori.

Nello specifico, abbiamo considerato l'attendibilità come coerenza interna, cioè come grado di accordo degli item del questionario, misurandola attraverso il coefficiente Alpha di Cronbach.

L'indice dell'Alpha di Cronbach può assumere dei valori che vanno da 0 a 1, tuttavia si considera sufficiente la coerenza interna quando il valore supera 0.60, se è al di sopra di 0.70 i valori sono buoni, mentre un valore uguale o superiore a 0.80 è indice di un'ottima coerenza interna.

Alcuni item sono espressi in forma negativa quindi, per poter calcolare questo coefficiente, è stato necessario ricodificarli.

Per quanto riguarda entrambi i questionari, gli item ricodificati sono:

- Per la scala Interrelatedness gli item: 10,16,8,13, 3,19,5.
- Per la scala Five Facet Mindfulness Questionnaire gli item: 3,4,7,8,9,13,14
- Per la scala Spiritualità gli item: 2,4
- Per la scala Perceived Stress gli item:4,5,7,8
- Per la scala Psychological Entitlement gli item: 5

Nel questionario sulla consapevolezza invece abbiamo:

- Per la scala Rumination gli item: 8,9
- Per la scala Self Compassion gli item: 1,2,4,6,8,11,13,16,18,20,21,24,25

Infine, nel questionario relativo al benessere, gli item ricodificati sono:

- Per la scala Meaning in Life Questionnaire gli item: 9
- Per la scala Psychological Well-Being gli item: 2,4,5,9,11,14,15,18

I punteggi dell'Alpha di Cronbach di ogni scala, o dimensione, sono riportati in Tabella 1 e Tabella 2.

Tabella 1. Questionario Benessere: Alpha di Cronbach

Scala o dimensione	Numero di item	Alpha
Interrelatedness Scale	20	.777
Independent Self Scale	6	.750
Relational Self Scale	11	.873
The Metapersonal Self Scale (MPS)	10	.919
All-Inclusive Identity Scale	16	.914
All is One Scale	6	.966
Psychological Entitlement Scale	9	.889
FFMQ-15 Scale	15	.624
Interconnectedness Scale	12	.840
Spiritualità Scale	4	.825
Psychological Well-Being Scale (PWB)	18	.845
Perceived Stress Scale (PSS)	10	.861
Motivazione Eudaimonica (HEMA)	4	.893
Motivazione edonistica (HEMA)	5	.907
Ricerca di significato (MLQ)	5	.815
Presenza di significato (MLQ)	5	.893
Emozioni positive ad alta attivazione	4	.837
Emozioni positive a bassa attivazione	4	.935
Emozioni negative ad alta attivazione	4	.910
Emozioni negative a bassa attivazione	4	.940

Tabella 2. Questionario consapevolezza: Alpha di Cronbach

Scala o dimensione	Numero di item	Alpha
Interrelatedness Scale	20	.758
Independent Self Scale	6	.807
Relational Self Scale	11	.846
The Metapersonal Self Scale	10	.899
All-Inclusive Identity Scale	16	.892
All is One Scale	6	.913
Psychological Entitlement	9	.862
Self-Compassion Scale	26	.858
Rumination Scale	12	.917
FFMQ-15 Scale	15	.617
Non-Attachment Scale	7	.767
Interconnectedness Scale	12	.738
Spiritualità Scale	4	.800
Perceived Stress Scale	10	.861

È stata rilevata un'alta attendibilità di tutte le scale. E' quindi possibile fondere gli item di ogni scala in un unico indice.

3.2 MEDIE DEI COSTRUTTI

Per ogni scala dei due questionari è stato osservato il punteggio medio, comparandolo con il punto centrale della rispettiva scala di risposta.

Tabella 1 Questionario Benessere: Medie e deviazioni standard

	Scala	Minimo	Massimo	Media	DS
interrelatedness	1-7	3,00	5,95	4,51	,68
se.indipendente	1-7	2,00	6,83	4,87	1,12
se.relazionale	1-7	2,82	7,00	4,88	1,07
meta.pers.self	1-7	1,60	7,00	4,34	1,35
allo.inclusive	1-7	2,00	6,63	3,83	1,12
all.is.one	1-5	1,00	5,00	2,91	1,28
entitlement	1-7	1,11	6,67	3,20	1,25
ffmq15	1-5	2,33	4,07	3,23	,455
interconnectedness	1-6	2,42	5,75	4,36	,77
spiritualità	1-7	1,00	7,00	4,17	1,70
pwb	1-6	2,72	5,39	4,22	,72
stress.percepito	0-4	1,00	3,60	2,38	,75
hema.eudaimonic	1-7	2,25	7,00	5,58	1,23
hema.hedonic	1-7	2,20	7,00	5,15	1,33
meaning.search	1-7	2,80	7,00	5,07	1,25
meaning.presence	1-7	1,00	6,80	3,93	1,63
emoz.att.pos	1-5	1,25	5,00	3,23	,94
emoz.att.neg	1-5	1,00	5,00	3,21	1,15
emoz.deatt.neg	1-5	1,00	4,50	2,38	1,08
emoz.deatt.pos	1-5	1,00	5,00	2,89	1,05
eventi.positivi	1-7	2,00	7,00	4,22	1,32
eventi.negativi	1-7	1,00	7,00	3,91	1,69

I partecipanti riportano buoni livelli di interrelazione, indipendenza e sé relazionale. La scala Meta-personal self riporta invece un livello intermedio. La scala HEMA è stata considerata nelle sue dimensioni: eudaimonico ed edonico; entrambe le dimensioni hanno registrato delle medie piuttosto alte. Una media elevata è stata registrata anche nella scala sulla ricerca di significato, mentre il livello nella scala sulla presenza di significato è intermedio.

La dimensione delle emozioni negative ad alta attivazione è caratterizzata da un punteggio intermedio, così come le dimensioni delle emozioni negative a bassa attivazione, positive ad alta attivazione e positive a bassa attivazione. Al contrario, la scala delle emozioni negative a bassa attivazione presenta una media bassa.

La media dei partecipanti della scala Psychological Well-Being e della scala dell'interconnessione è piuttosto alta.

Fra le scale che hanno ottenuto come risultato dei livelli intermedi abbiamo anche quelle sugli eventi positivi e negativi accaduti nelle ultime due settimane. Inoltre, anche le scale Allo-Inclusive e All.is.one non presentano dei livelli molto significativi.

Infine, valori intermedi sono riscontrabili nella scala sulla spiritualità, in quella dello stress percepito e della Mindfulness. Il livello di Entitlement è invece basso.

Tabella 2 Questionario Consapevolezza: Medie e deviazioni standard

	Scala	Minimo	Massimo	Media	DS
Interrelatedness	1-7	3,30	6,35	4,70	,69
se.indipendente	1-7	2,17	6,33	4,65	1,08
se.relazionale	1-7	2,82	6,55	4,81	,99
meta.pers.self	1-7	1,30	6,80	4,43	1,27
allo.inclusive	1-7	2,06	6,06	3,70	1,06
all.is.one	1-5	1,00	5,00	2,95	,97
entitlement	1-7	1,00	5,44	2,98	1,15
self.compassion	1-5	1,58	4,12	2,83	,53
ruminatation	1-7	1,33	7,00	4,59	1,33
ffmq15	1-5	2,13	4,13	3,25	,45
nonattachment	1-6	2,14	6,00	4,10	,95
interconnectedness	1-6	2,00	5,42	4,18	,74
spiritualità	1-7	1,00	7,00	4,13	1,53

stress.percepito	0-4	1,00	4,00	2,35	,70
eventi positivi	1-7	2	7	4,79	1,66
eventi negativi	1-7	2	7	4,27	1,59

Come osservato nel primo questionario, anche nel questionario sulla consapevolezza i partecipanti riportano alti livelli di interrelazione, indipendenza e sé relazionale. Ugualmente, la scala Meta-personal Self ha un livello intermedio.

Vi sono poi delle scale che caratterizzano solamente il secondo questionario, ovvero quella sulla ruminazione e del nonattachment che presentano un buon punteggio, e la scala sulla Self Compassion, con una posizione intermedia.

Per quanto riguarda le scale sugli eventi positivi e negativi, la prima ha una media abbastanza alta, mentre la seconda non presenta livelli particolarmente elevati. Un punteggio intermedio si trova inoltre nella scala della spiritualità, nella scala dello stress percepito e in quella sulla Mindfulness.

La media nella dimensione dell'Entitlement ha invece un livello basso. Livelli non particolarmente significativi caratterizzano, come nel questionario sul benessere, le scale Allo-Inclusive e All.is.one. Infine, la media della scala dell'interconnessione è anche qui piuttosto alta.

3.3 CORRELAZIONI

Tabella 4. Questionario Benessere: Correlazioni

	pwb	stress.pe rcepito	hema. eud	hema. hed	meaning. search	meaning. presence	emoz. att.pos	emoz.att .neg	emoz.de att.neg	emoz.de att.pos
interrelatedness	.015	.042	-.023	-.004	.219	-.035	.064	-.069	.020	-.082
interconnectedness	.572**	-.301*	.445**	.376**	.457**	.511**	.495**	-.385**	-.405**	.451**
se.indipendente	.442**	-.173	.257	.326*	.163	.284	.471**	-.061	-.301*	.314*
se.relazionale	.401**	-.025	.227	.190	.332*	.344*	.187	-.036	-.196	.113
meta.pers.self	.596**	-.366*	.346*	.444**	.557**	.575**	.557**	-.280	-.330*	.598**
allo.inclusive	.294*	-.183	.347*	.302*	.188	.319*	.419**	-.224	-.233	.475**
all.is.one	.078	-.065	.121	.119	.209	.241	.211	-.146	.031	.192
entitlement	.035	-.075	.105	.174	.296*	.227	.097	.089	.107	.128
ffmq15	.716**	-.578**	.374**	.356*	.051	.621**	.437**	-.473**	-.507**	.301*
spiritualità	.238	-.245	.150	.190	.104	-.118	-.144	.044	.146	.210

** p < .01; * p < .05

Tabella 4. Questionario Consapevolezza: Correlazioni

	<u>self.compassion</u>	<u>rumination</u>	<u>nonattachment</u>	<u>stress.percepito</u>
<u>interrelatedness</u>	-.020	.101	.061	-.040
<u>interconnectedness</u>	.325*	-.011	.594**	-.302*
<u>se.indipendente</u>	.044	.181	.321*	.058
<u>se.relazionale</u>	.014	-.034	.317*	-.142
<u>meta.pers.self</u>	.402**	-.269	.436**	-.343*
<u>allo.inclusive</u>	.318*	-.120	.114	-.263
<u>all.is.one</u>	.249	-.139	.118	-.150
<u>entitlement</u>	-.323*	.240	-.022	.270
<u>ffmq15</u>	.602**	-.410**	.540**	-.405**
<u>spiritualità</u>	.301	-.163	.153	-.367*

** p < .01; * p < .05

L'ultima analisi che è stata svolta è l'analisi delle correlazioni, per indagare se tra i costrutti esistono delle relazioni significative.

Analizzando la prima tabella relativa al benessere, si vede come l'interconnessione correli in modo significativo alla variabile Perceived Well-Being, alle emozioni attive positive e alla dimensione della presenza di significato, quindi i partecipanti con punteggi elevati in queste tre dimensioni sembrano avere maggiore interconnessione. Quest'ultima è inoltre associata positivamente con il benessere edonico ed eudaimonico, con la ricerca di significato e con le emozioni deattivate positive. Diversamente, l'interconnessione correla negativamente con lo stress percepito e con le emozioni attive negative e deattivate negative. Risultati simili sono riscontrabili nella dimensione della Mindfulness, in quanto dimostrano che ad un'alta consapevolezza corrispondono alti livelli di benessere percepito, presenza di significato e stress percepito. La consapevolezza è inoltre associata in modo positivo al benessere edonico ed eudaimonico, alle emozioni attive positive e alle emozioni deattivate positive. Al contrario, bassi livelli di consapevolezza portano a maggior stress percepito, a emozioni deattivate negative e attive negative.

Tornando alla variabile sul benessere percepito, esso non è associato positivamente solo all'interconnessione e alla Mindfulness, ma presenta inoltre buoni livelli nelle dimensioni Sé Indipendente e Sé Relazionale. Focalizzandosi sulla dimensione dell'Independent Self, ciò che

risulta importante è la relazione positiva con il benessere edonico, le emozioni attive positive e le emozioni deattivate positive. Risulta invece particolarmente negativa la relazione con le emozioni deattivate negative.

Per quanto riguarda invece la variabile Relational Self, significative sono la presenza e la ricerca di significato. Alti livelli della variabile Meaning Search sono associati anche ad alti livelli di Entitlement.

Esaminando infine le dimensioni Metapersonal Self e Allo.Inclusive, si può notare come entrambe siano correlate positivamente al benessere eudaimonico e presentino ugualmente livelli ancor più significativi nelle emozioni attive positive e nelle emozioni deattivate positive. Le due variabili hanno inoltre in comune le relazioni positive con le variabili benessere edonico e Meaning Presence, anche se vi è un'incidenza molto più significativa di queste nel rapporto con il Sé Metapersonale. Inoltre singolarmente il Metapersonal Self correla in modo negativo con lo stress percepito e con le emozioni deattivate negative.

Analizzando invece la tabella relativa alla consapevolezza, si nota come l'interconnessione ha un'associazione positiva con la Self Compassion e correla in modo significativo con il livello di Non Attaccamento. Inoltre, essa correla anche con il livello di stress percepito, ma in maniera negativa.

La Mindfulness è la variabile che correla maggiormente con la Self Compassion, questo significa che all'aumentare della consapevolezza, aumenta anche l'auto compassione. Anche il Metapersonal Self, l'Allo.inclusive e la dimensione dell'Entitlement sono associati positivamente con la Self Compassion.

È importante poi sottolineare che la dimensione della consapevolezza è correlata molto negativamente con la ruminazione e con la variabile dello stress percepito, ma ha una relazione molto positiva con il non attaccamento.

Infine, bisogna sottolineare come anche alti livelli di Sé Meta personale, Sé Indipendente e Sé Relazionale siano associati in maniera positiva alla dimensione di Nonattachment. Al contrario, non si verifica una associazione positiva fra il Metapersonal Self e la variabile dello Stress Percepito.

CONCLUSIONI

Osservando i risultati possiamo trarre alcune conclusioni.

L'ipotesi alla base dei due questionari, riguardante il legame tra le differenze individuali nella percezione nei livelli di consapevolezza, di sé e degli altri, la percezione di benessere e l'approccio all'esperienza, è stata confermata.

Infatti, come già spiegato nel paragrafo delle correlazioni, livelli alti di Mindfulness siano correlati ad alti punteggi di benessere percepito ed emozioni positive, mentre vi è una relazione negativa con lo stress percepito e le emozioni negative, indicatori di malessere.

Abbiamo osservato come la Mindfulness ci porti a collegarci benevolmente agli altri, alla natura e al mondo circostante, vivendo più pienamente la nostra quotidianità, aiutandoci a entrare in armonia con noi stessi: è stata infatti dimostrata, attraverso i questionari, una buona correlazione tra Mindfulness e Self Compassion, ovvero la capacità di assumere uno sguardo benevolo e comprensivo verso di sé nei momenti difficili.

Questi risultati sono coerenti con quanto presente in letteratura relativamente alla correlazione fra la piena consapevolezza e la gestione del dolore, il trattamento dell'ansia e gli stati depressivi (Kotsou, 2014). La pratica della Mindfulness, infatti, sarebbe associata a cambiamenti misurabili in alcune regioni del cervello associate alla memoria, alla percezione di sé e all'empatia. È importante inoltre sottolineare come questo tipo di meditazione si proponga di sviluppare la gentilezza verso il prossimo e di trasformare i nostri pensieri legati alla paura o all'egoismo in pensieri di altruismo e generosità (Kotsou, 2014). A sostegno di ciò, alcune ricerche (in particolare effettuate da Barbara Fredrickson) hanno dimostrato che questa pratica ha numerosi effetti positivi tanto a livello di benessere quanto di supporto sociale.

In conclusione, possiamo dire che attraverso la pratica della Mindfulness possiamo essere più capaci di ascoltare con attenzione tutti i nostri sensi e a osservare noi stessi e la vita senza pregiudizi.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Adams, C. E., McVay, M. A., Kinsaul, J., Benitez, L., Vinci, C., Stewart, D. W., & Copeland, A. L. (2012). Unique relationships between facets of mindfulness and eating pathology among female smokers. *Eating Behaviors, 13*(4), 390-393.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment, 13*(1), 27-45.
- Bajaj, B., Gupta, R., & Pande, N. (2016). Self-esteem mediates the relationship between mindfulness and well-being. *Personality and Individual Differences, 94*, 96-100.
- Barnhofer, T., Duggan, D. S., & Griffith, J. W. (2011). Dispositional mindfulness moderates the relation between neuroticism and depressive symptoms. *Personality and individual differences, 51*(8), 958-962.
- Bränström, R., Duncan, L. G., & Moskowitz, J. T. (2011). The association between dispositional mindfulness, psychological well-being, and perceived health in a Swedish population-based sample. *British journal of health psychology, 16*(2), 300-316.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological inquiry, 18*(4), 211-237.
- Brown, K. W., Weinstein, N., & Creswell, J. D. (2012). Trait mindfulness modulates neuroendocrine and affective responses to social evaluative threat. *Psychoneuroendocrinology, 37*(12), 2037-2041.
- Chernus, I. (2004). *American nonviolence: The history of an idea*. Orbis Books.
- Chio, F. H., Lai, M. H., & Mak, W. W. (2018). Development of the Nonattachment Scale-Short Form (NAS-SF) using item response theory. *Mindfulness, 9*, 1299-1308.
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World psychiatry, 1*(1), 16.
- Corrigan, P. W., Edwards, A. B., Green, A., Diwan, S. L., & Penn, D. L. (2001). Prejudice, social distance, and familiarity with mental illness. *Schizophrenia bulletin, 27*(2), 219-225.
- Day, M. A., Smitherman, A., Ward, L. C., & Thorn, B. E. (2015). An investigation of the associations between measures of mindfulness and pain catastrophizing. *The Clinical journal of pain, 31*(3), 222-228.
- Dickerson, F. B., Sommerville, J., Origoni, A. E., Ringel, N. B., & Parente, F. (2002). Experiences of stigma among outpatients with schizophrenia. *Schizophrenia bulletin, 28*(1), 143-155.
- Egbe, C. O., Brooke-Sumner, C., Kathree, T., Selohilwe, O., Thornicroft, G., & Petersen, I. (2014). Psychiatric stigma and discrimination in South Africa: perspectives from key stakeholders. *BMC psychiatry, 14*, 1-14.
- Feldman, D. B., & Crandall, C. S. (2007). Dimensions of mental illness stigma: What about mental illness causes social rejection?. *Journal of social and clinical psychology, 26*(2), 137-154.
- Fossati, A., Feeney, J., Maffei, C., & Borroni, S. (2011). Does mindfulness mediate the association between attachment dimensions and borderline personality disorder features? A study of Italian non-clinical adolescents. *Attachment & human development, 13*(6), 563-578.
- Gilburt, H. (2015). *Mental health under pressure*. London: The King's Fund.
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological bulletin, 136*(3), 351.
- Hanh, N. (1998). *The Heart of the Buddha's Teaching: Transforming Suffering Into Peace, Joy, & Liberation: the Four Noble Truths, the Noble Eightfold Path, & Other Basic Buddhist Teachings*. Parallax Press.
- Hofmann, S. G., Grossman, P., & Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical psychology review, 31*(7), 1126-1132.

- Hou, W. K., Ng, S. M., & Wan, J. H. Y. (2015). Changes in positive affect and mindfulness predict changes in cortisol response and psychiatric symptoms: A latent change score modelling approach. *Psychology & Health, 30*(5), 551-567.
- Jimenez, S. S., Niles, B. L., & Park, C. L. (2010). A mindfulness model of affect regulation and depressive symptoms: Positive emotions, mood regulation expectancies, and self-acceptance as regulatory mechanisms. *Personality and individual differences, 49*(6), 645-650.
- Ju, S. J., & Lee, W. K. (2015). Mindfulness, non-attachment, and emotional well-being in Korean adults. *Advanced Science and Technology Letters, 87*, 68-72.
- Kabat-Zinn, J., & Hanh, T. N. (2009). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delta.
- Kotsou, I. (2014). *Quaderno d'esercizi di mindfulness*. Vallardi
- Lavender, J. M., Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2011). Exploring the relationship between facets of mindfulness and eating pathology in women. *Cognitive Behaviour Therapy, 40*(3), 174-182.
- Link, B. G. (1987). Understanding labeling effects in the area of mental disorders: An assessment of the effects of expectations of rejection. *American sociological review, 96*-112.
- Mak, W. W., Chong, E. S., & Wong, C. C. (2014). Beyond attributions: Understanding public stigma of mental illness with the common sense model. *American Journal of Orthopsychiatry, 84*(2), 173.
- Martin, J. R. (1997). Mindfulness: A proposed common factor. *Journal of Psychotherapy integration, 7*, 291-312.
- Masuda, A., Price, M., & Latzman, R. D. (2012). Mindfulness moderates the relationship between disordered eating cognitions and disordered eating behaviors in a non-clinical college sample. *Journal of psychopathology and behavioral assessment, 34*, 107-115
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science, 3*(5), 400-424.
- Payutto, P. A. (1994). Dependent origination. *Bangkok: Buddhadhamma Foundation*.
- Petrocchi, N., & Ottaviani, C. (2016). Mindfulness facets distinctively predict depressive symptoms after two years: the mediating role of rumination. *Personality and Individual Differences, 93*, 92-96.
- Rüsch, N., Angermeyer, M. C., & Corrigan, P. W. (2005). The stigma of mental illness: concepts, forms, and consequences. *Psychiatrische Praxis, 32*(5), 221-232.
- Sahdra, B. K., Ciarrochi, J., Parker, P. D., Marshall, S., & Heaven, P. (2015). Empathy and nonattachment independently predict peer nominations of prosocial behavior of adolescents. *Frontiers in psychology, 263*.
- Sahdra, B., Ciarrochi, J., & Parker, P. (2016). Nonattachment and mindfulness: Related but distinct constructs. *Psychological assessment, 28*(7), 819.
- Segal, Z. V., Teasdale, J. D., Williams, J. M., & Gemar, M. C. (2002). The mindfulness-based cognitive therapy adherence scale: Inter-rater reliability, adherence to protocol and treatment distinctiveness. *Clinical psychology & psychotherapy, 9*(2), 131-138.
- Smith, B. W., Ortiz, J. A., Steffen, L. E., Tooley, E. M., Wiggins, K. T., Yeater, E. A., ... & Bernard, M. L. (2011). Mindfulness is associated with fewer PTSD symptoms, depressive symptoms, physical symptoms, and alcohol problems in urban firefighters. *Journal of consulting and clinical psychology, 79*(5), 613.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of counseling psychology, 53*(1), 80.
- Stylianou, S., & Kehyayan, V. (2012). Advocacy: Critical component in a comprehensive mental health system. *American Journal of Orthopsychiatry, 82*(1), 115.
- Tran, U. S., Cebolla, A., Glück, T. M., Soler, J., Garcia-Campayo, J., & Von Moy, T. (2014). The serenity of the meditating mind: a cross-cultural psychometric study on a two-factor higher

- order structure of mindfulness, its effects, and mechanisms related to mental health among experienced meditators. *PloS one*, 9(10), e110192.
- Wahl, O., & Aroesty-Cohen, E. (2010). Attitudes of mental health professionals about mental illness: A review of the recent 8. *Journal of community psychology*, 38(1), 49-62.
- Weinstein, N., Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of research in personality*, 43(3), 374-385.
- Whitehead, R., Bates, G., Elphinstone, B., Yang, Y., & Murray, G. (2019). Nonattachment mediates the relationship between mindfulness and psychological well-being, subjective well-being, and depression, anxiety and stress. *Journal of Happiness Studies*, 20, 2141-2158.
- Yu, B. C., Mak, W. W., & Chio, F. H. (2020). Promotion of well-being by raising the awareness on the interdependent nature of all matters: Development and validation of the interconnectedness scale. *Mindfulness*, 11, 1238-1252.