



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia
Applicata – FISPPA**

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche Sociali, del Lavoro e della
Comunicazione**

Tesi di Laurea Magistrale

**Risorse psicologiche e impatto del Covid-19 nella
vita lavorativa: interventi e recenti sviluppi**

**Psychological resources and the impact of Covid-19 on work life:
interventions and recent developments**

Relatrice

Prof.ssa Sgaramella Teresa Maria

**Laureando:
Vasile Danilo
Matricola:
2014772**

Anno Accademico 2023/2024

Abstract	4
1. Introduzione	5
2. Definizione dei Costrutti	7
2.1 Risorse Psicologiche: Definizioni	7
2.1 Resilienza	10
2.2 Partecipazione Attiva	13
2.2.1 Il Work Engagement.....	14
2.3 Benessere.....	15
2.4 Collegamenti tra Costrutti	16
3. La Leadership	23
3.1 Alcune Specificità nel campo della Leadership	25
3.2 Sfide Attuali e Future per un Leader.....	29
3.3 Leadership o Management? Precisazioni	31
3.4 L'Ombra: risorse impiegabili nello sviluppo personale e professionale	33
3.5 Shadow Work nello Sviluppo della Leadership.....	34
3.6 Benefici Ulteriori di un intervento di Shadow Work.....	39
4. Le Risorse Psicologiche e la Situazione Pandemica	45
4.1 L'impatto del Covid.....	45
4.2 Strategie di Coping	49
5. Interventi e Risposte nelle Organizzazioni	54
5.1 Interventi Basati sullo Sviluppo Professionale ed Emotivo	54
5.1.1: "CUPPAE": corso di psicologia positiva riguardante i tratti di personalità e crescita personale.....	54
5.1.2: "Staying at Home – Feeling Positive": insegnamento di psicologia positiva per il miglioramento della resilienza e delle strategie di coping	58
5.1.3: "Do it Yourself": intervento di "ampliamento" per la promozione del work engagement e del benessere del lavoratore	63
5.2 Interventi Basati sulle Strategie di Coping	68
5.2.1 Terapia Cognitivo-Comportamentale per contrastare lo stress attraverso l'apprendimento di tecniche di coping e la meditazione	68
5.2.2 "Healthy Minds Program": la meditazione come strumento di accrescimento della resilienza e contrasto ai sintomi depressivi	70
5.2.3 "MBSR: Mindfulness-Based Stress Reduction": la mindfulness al servizio della riduzione dello stress.....	76

<i>5.3 Interventi di altro tipo</i>	81
<i>5.3.1 Counselling per la percezione di significato lavorativo e partecipazione attiva</i>	81
<i>5.3.2 “Stand Up Kansas”: intervento di contrasto alla sedentarietà</i>	85
6. Conclusioni e Tappe per il Prossimo Futuro	90
Riferimenti Bibliografici	95

Abstract

Proposito: la presente tesi indaga sia l'impatto del Covid-19 sulla vita dei lavoratori dipendenti e sul loro benessere lavorativo e personale che le risposte delle organizzazioni alla crisi pandemica, nella forma di interventi di prevenzione o cura, toccando anche sulle tematiche della *leadership* e dell'influenza che può avere.

Metodologia/approccio: è stata eseguita una ricerca di letteratura usando i principali motori di ricerca nell'ambito della ricerca scientifica, in modo da compilare gli studi più rilevanti e trarre delle conclusioni sulle tendenze più recenti e su quali approcci effettivamente abbiano prodotto dei risultati.

Risultati: la pandemia ha intaccato numerose risorse psicologiche destabilizzando il benessere della popolazione mondiale. Gli interventi proposti dalle organizzazioni hanno interessato principalmente lo sviluppo emotivo/professionale e le strategie di coping dei propri dipendenti, ottenendo risultati positivi in più ambiti.

Risvolti teorici e Limiti: nonostante l'interesse principale di questa tesi risieda nell'impatto del Covid-19 e in metodologie che potessero contrastarne la gravità, i nuovi strumenti messi a punto per questo scopo potrebbero essere usati in altri ambiti. La natura *online* di molti di questi strumenti e la circostanza emergenziale fanno sì che l'efficacia finale in altri contesti potrebbe risultare minore. Infine, vi è una carenza di studi che indaghino la *leadership* come variabile nel benessere del lavoratore.

Applicazioni pratiche: sebbene gli strumenti siano stati principalmente usati per la "prevenzione" di ulteriori disagi, in un'ottica non emergenziale questi stessi strumenti potrebbero essere usati come "potenziamento" attivo dei dipendenti.

Parole chiave: Risorse psicologiche, Vita lavorativa, Covid-19, Interventi

1. *Introduzione*

Lo scopo di questa tesi è indagare quali risorse psicologiche siano coinvolte nel processo di “protezione” della persona dagli eventi negativi, le strategie che la persona può utilizzare per salvaguardarle o anche ampliarle (strategie di *coping*) e come queste risorse siano state colpite dall’avvento della pandemia da Covid-19 che ha colpito il mondo in tempi recenti; nel particolare, si indagano questi elementi anche in relazione alla vita organizzativa sotto un punto di vista del benessere organizzativo con un approccio di psicologia positiva. È anche indagata la *leadership* come componente dell’organizzazione non trascurabile nella lotta agli effetti avversi della crisi.

È stato quindi dapprima delineato un profilo delle risorse in questione, descrivendone il costrutto e le implicazioni nella vita quotidiana delle persone, per poi esaminare nel particolare i costrutti di resilienza, partecipazione attiva e benessere. Dopodiché, l’attenzione è stata rivolta verso il costrutto di *leadership*, enucleando i principali punti di interesse e introducendo il concetto di “ombra” Jungiana con annesse tecniche di *Shadow Work* per stimolare l’accrescimento del benessere e della *performance* di un *leader*.

Avendo introdotto i protagonisti della presente tesi, si è descritto l’impatto che il Covid-19 ha avuto su di essi e come le persone hanno reagito tramite le strategie di *coping* conosciute all’epoca, delineandone un profilo e approfondimenti.

Infine, sono stati riportati degli interventi che le organizzazioni hanno messo in atto per contrastare gli effetti della pandemia sul benessere psicofisico dei lavoratori o per prevenirne di peggiori, usando strategie di varia profondità e complessità.

Nelle note finali, si argomentano i limiti degli studi enucleati per provare a ipotizzare come potrebbe essere uno studio ideale nell'ambito relativo, e si argomenta riguardo la carenza di studi e interventi che si riferiscano alla *leadership* come fattore o come attore principale dell'intervento. Infine, si indicano i potenziali limiti della presente tesi e in che direzione procedere in futuro.

2. Definizione dei Costrutti

Si descrivono di seguito i costrutti oggetto dello studio e le correlazioni che intercorrono fra di loro.

2.1 Risorse Psicologiche: Definizioni

Le risorse psicologiche in questione sono individuate nei costrutti di auto-efficacia, ottimismo, speranza, saggezza (quest'ultimo concettualizzato come metacognizione e auto-trascendenza), gratitudine per il mondo, accettazione di sé, accettazione degli eventi esterni (Pellerin & Raufaste, 2020); *Work Engagement* (Ouweneel et al., 2013); speranza, ottimismo, resilienza, gratitudine ed efficacia (Kooij, 2020); supporto sociale dei colleghi (anche considerata una strategia di coping), autonomia sul lavoro, sostegno del partner e autoefficacia riguardo la crisi pandemica (Meyer et al., 2021); capitale psicologico, ossia lo PsyCap (Pradhan et al., 2022). Di seguito, le definizioni delle risorse psicologiche come indicate in letteratura dagli autori sopracitati.

Auto-efficacia: l'auto-efficacia è la credenza che l'individuo possieda la capacità di produrre determinati effetti desiderati in una data situazione tramite le loro azioni (Pellerin & Raufaste, 2020). Di conseguenza se l'individuo crede di poter influenzare positivamente il mondo tramite le sue azioni, sarà più incline ad effettuare queste azioni. L'auto-efficacia è un fattore che predice la tendenza ad adottare comportamenti positivi ed efficaci anche grazie ad un circolo virtuoso di azione positiva e risultato positivo che corrobora l'auto-efficacia stessa tramite la soddisfazione e senso di riuscita. Come costruito, è collegato ad una buona performance lavorativa (Stajkovic & Luthans, 1998, in Pellerin, & Raufaste, 2020) e ad un ridotto burnout/stress (Zee & Koomen, 2016, in Pellerin, & Raufaste, 2020).

Ottimismo: l'ottimismo è descritto come aspettativa positiva verso eventi futuri. L'ottimismo disposizionale è variabile da persona a persona ed indica quanto generalmente la persona sia ottimista in vari contesti della sua vita (Pellerin & Raufaste, 2020). Il vissuto di una persona che affronta una situazione difficile presenta più emozioni positive che negative se la persona è ottimista, sia essa un problema di salute o una situazione lavorativa complessa (Carver et al., 2010, in Pellerin & Raufaste, 2020). Sono presenti in letteratura collegamenti tra l'ottimismo e la buona salute fisica/performance lavorativa (Forgeard & Seligman, 2012, in Pellerin & Raufaste, 2020), nonché collegamenti positivi tra ottimismo e strategie di coping attive e negativi con le strategie di coping evitanti (Nes & Segerstrom, 2006, in Pellerin & Raufaste, 2020).

Speranza: la speranza è descritta come la capacità percepita di escogitare metodi per ottenere un risultato e metterli in atto (Snyder, 2002, in Pellerin & Raufaste, 2020). Come costrutto è positivamente correlato al benessere psicologico, soddisfazione nella vita e salute mentale in generale, mentre è negativamente correlato a sintomi psicopatologici quali ansia e depressione (Delas et al. 2015, in Pellerin & Raufaste, 2020). Le persone speranzose riescono in maniera migliore a fare coping in situazioni stressanti (Kennedy et al., 2009, in Pellerin & Raufaste, 2020) e ci sono forti collegamenti che la speranza predica il benessere a lavoro e la performance lavorativa (Reichard et al. 2003, in Pellerin & Raufaste, 2020).

Saggezza: la saggezza è un costrutto complesso e in letteratura il consenso la vede composta da abilità auto-trascendentali e metacognitiva, combinate ad una propensione e motivazione per il lavoro dedicato al bene dell'umanità (Pellerin & Raufaste, 2020). I due modelli di saggezza presentati in letteratura sono quello tridimensionale della saggezza personale (Ardelt, 2003, in Pellerin & Raufaste, 2020) e quello della saggezza come

trascendenza del sé (Levenson et al. 2005, in Pellerin & Raufaste, 2020). Il primo modello descrive la saggezza come tratto disposizionale personale diviso in qualità cognitiva, riflessiva e affettiva. La qualità cognitiva è l'abilità di comprendere la vita e il significato dei fenomeni; la qualità riflessiva è una misura di quanto l'individuo sia capace di riflettere su sé stesso per ridurre la soggettività e proiezioni che un individuo agisce sul mondo circostante; infine, la qualità affettiva è una misura della premura e interesse che la persona prova per il prossimo. Quanto tutte e tre le qualità sono presenti, è possibile parlare di una persona "saggia", che si adatta meglio alle difficoltà della vita e dunque ha un benessere maggiore nel tempo. L'altro modello, trascendenza del sé, presenta più approcci. Il più prominente è quello "liberativo" che concettualizza la trascendenza del sé come la capacità di dissolvere i rigidi confini tra il sé e il prossimo, denotando quindi una capacità di sentirsi uniti con l'umanità. Si intende come uno stadio di maturazione finale della persona (Curnow, 1999, in Pellerin & Raufaste, 2020) che sarà colpita in maniera nettamente minore dalle reazioni emotive in quanto queste hanno le loro radici nell'interesse egocentrico eccessivo (Bauer & Wayment, 2008, in Pellerin & Raufaste, 2020).

Gratitudine: la gratitudine, orientamento apprezzativo verso il mondo, è considerata positiva e di gran beneficio grazie alla valenza positiva della pro-socialità e spiritualismo. Si concettualizza come un tratto affettivo caratterizzato da frequenza e intensità dell'esperienza di gratitudine, commisurata alla variabilità delle esperienze di vita in cui la si prova (McCullough et al. 2002, in Pellerin & Raufaste, 2020). Si associa positivamente a numerosi aspetti del benessere, tra cui soddisfazione, affettività positiva/negativa, benessere eudemonico e depressione (Wood et al, 2010, in Pellerin & Raufaste, 2020). Nonostante sia potenzialmente parte di un costrutto più grande di

apprezzamento della vita in generale è comunque distinguibile dalla gratitudine per il semplice fatto di essere in vita.

PsyCap: il capitale psicologico è un costrutto che racchiude in sé speranza, auto-efficacia, ottimismo e resilienza, correlato alla produttività e performance dei lavoratori. (Al-Ghazali & Afsar, 2022). Pradhan et al. (2022) esaminano il rapporto tra capitale psicologico e l'investimento di risorse (coping) a causa della crisi pandemica in relazione alla felicità sul posto di lavoro, correlata ad una maggiore produttività e partecipazione attiva. Nel particolare: il ruolo mediatore del capitale psicologico e quello moderatore del coping sulla relazione tra stress da covid e felicità del dipendente. Prevedibilmente, lo stress da covid influenza negativamente la felicità del dipendente; il capitale psicologico media parzialmente questa relazione e il coping tampona l'effetto dello stress.

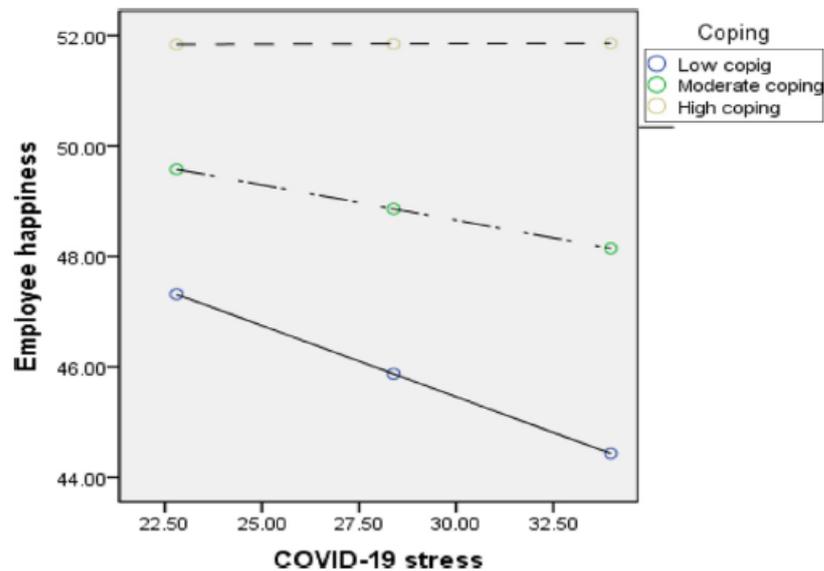


Figura 1: effetto dello stress da Covid sulla felicità del lavoratore, in condizioni variabili di coping nello studio di Pradhan et al. (2022).

2.1 Resilienza

Pooley & Cohen (2010) definiscono la resilienza come un costrutto multidimensionale e a più strati, individuabile nel potenziale di esibire intraprendenza e

ricchezza di risorse per affrontare sfide e problematiche inerenti o al contesto specifico, tra cui il lavoro, la famiglia, relazioni sociali (con risorse trasversali, e non contesto-specifiche, provenienti dallo sviluppo e crescita personale dell'individuo) oppure più in generale nello sviluppo personale. È possibile trattare la resilienza come risultato (e dunque qualità acquisita) di un processo transazionale tra persona e ambiente o come processo stesso per interfacciarsi all'ambiente; in entrambi i casi, si osserva la resilienza come fattore importante nella reattività costruttiva agli imprevisti e conseguentemente, l'adattabilità della persona ad essi. La resilienza è anche descrivibile come la capacità di "rimbalzare" positivamente da una situazione di insoddisfazione, fallimento, avversità più in generale, o addirittura da una situazione positiva (es. progressi in una situazione specifica, o maggiori responsabilità) per cui non si era ancora pronti (Luthans, 2002a, in Othman et al., 2013). In essenza, la resilienza è una capacità di adattamento alle circostanze; un'applicazione di successo della resilienza comporta l'adattamento senza ripercussioni negative/traumatiche che altrimenti potrebbero causare una diminuita *performance*, blocchi o addirittura crisi traducibili, in base al contesto, in regressioni (livello personale/sociale) o danni alla produttività (livello lavorativo). La resilienza giace su un continuum (Tonkin et al., 2018) ed è contesto-dipendente: è possibile avere ottima resilienza interpersonale e contemporaneamente pessima resilienza lavorativa e tutto ciò può dipendere sia dai tratti personali che dalle risorse messe a disposizione dall'ambiente, o da una commistione dei due.

Resilienza Lavorativa e Organizzativa

Una misura più specifica di resilienza è quella lavorativa indicata come "*Employee Resilience*" (Näswall et al., 2015), costruito per cui hanno ideato una scala specifica. Viene descritta come una funzione della resilienza organizzativa, ossia il

risultato dell'unione della capacità di essere consapevoli del proprio contesto, la gestione delle proprie vulnerabilità chiave e la capacità adattiva all'interno di un ambiente lavorativo complesso, dinamico e interconnesso (McManus et al., p. 82, in Näswall et al., 2015).

In questa maniera, si include anche la gestione e superamento delle difficoltà che nascono dalle situazioni organizzative non familiari al fine di avere un riscontro nel contesto organizzativo stesso (es. la buona riuscita di un progetto, mantenere i rapporti con i partner commerciali, etc...). L'applicazione della resilienza organizzativa così definita e concettualizzata, laddove oggettivamente possibile permette alle organizzazioni di prosperare in tempi duri di incertezza e cambiamento anziché solo sopravvivervi. In questo contesto, la “*Employee Resilience*” è concettualizzata da Näswall, et al. (2015) come “capacità del dipendente, facilitata e supportata dall'organizzazione, di utilizzare risorse per adattarsi e prosperare continuamente al lavoro, sottoposto a sfide o meno” a partire dalla definizione di resilienza di Luthans (2002, in Näswall et al., 2015) secondo cui essa è una capacità sviluppabile anziché un tratto di personalità stabile. La *Employee Resilience* misurata dalla scala di Näswall et al. (2015) differisce dal tratto di personalità individuale della resilienza perché misura non tanto qualità interne alla persona ma i suoi comportamenti (riconfermando la concettualizzazione della resilienza non come innata ma come apprendibile).

Si intende dunque come processo trasformativo, in cui il superamento di una sfida non implica solo un buon utilizzo delle proprie risorse ma anche un apprendimento basato sulla sfida superata, che renda il superamento delle sfide successive più semplici, in un circolo virtuoso che incrementi la facilità di superamento delle sfide e come tale un incremento delle risorse di coping contro gli effetti negativi della situazione che pone la

sfida al dipendente. L'organizzazione che "collabora" con il proprio dipendente, che offre un ambiente di crescita e di sviluppo, può aspettarsi di nutrire nel dipendente questa resilienza lavorativa; in altre parole, sebbene il dipendente dipenda dall'organizzazione per il lavoro e tutto ciò che ne consegue, l'organizzazione dipende dal dipendente per il suo successo e fare in modo di tutelarlo anche in questo riguardo non può che risultare di beneficio. Nguyen et al. (2016) aggiungono a questa argomentazione un'indagine condotta in merito a elementi correlati con la *Employee Resilience*, più nello specifico la personalità proattiva, l'ottimismo, la *Leadership* empowerizzante e la *Leadership* a ricompensa contingente. Secondo il loro studio, ancora a favore della concettualizzazione comportamentale e non disposizionale della *Employee Resilience*, essa è correlata a ottimismo e personalità proattiva ma operativamente distinta da esse; è stata anche evidenziata una forte correlazione significativa tra la *Employee Resilience* e la *Leadership* empowerizzante, sottolineando l'importanza di un ambiente di lavoro che favorisca la crescita del dipendente. Nell'altro caso di *Leadership*, l'effetto della "ricompensa" era mediato dall'ottimismo (ossia solo in casi di alto ottimismo) in caso di bassa riconoscenza del *Leader*. Questo sembra sottolineare come la pura promessa di una ricompensa sia un elemento motivante e stimolante della resilienza solo in maniera situazionale, contrariamente all'ambiente descritto in precedenza.

2.2 Partecipazione Attiva

La partecipazione attiva è quello stato mentale lavorativo della persona in cui vi è dedizione, piacere, concentrazione al lavoro (Schaufeli & Bakker, 2003, in Çankır & Şahin, 2018). Una persona che partecipa attivamente alla vita dell'organizzazione è incline ad agire con gli interessi dell'organizzazione in mente e collaborare con piacere con i colleghi, possibilmente adoperando comportamenti di cittadinanza organizzativa,

definita come “comportamenti che hanno un impatto positivo sull’organizzazione e/o sui suoi dipendenti”. Questi sono comportamenti effettuati da persone interne all’organizzazione e che risiedono all’esterno del loro ruolo predefinito e da contratto; si tratta principalmente di comportamenti di assistenza e aiuto verso colleghi o di beneficio in generale per l’organizzazione (Grego-Planer, 2019).

2.2.1 Il *Work Engagement*

Una manifestazione della partecipazione attiva è il “*Work Engagement*” che si compone di tre elementi: vigore, assorbimento, dedizione (Schaufeli et al., 2002). Il vigore misura l’altezza del livello di energia e di comfort mentale della persona, quanto è disposta a mostrare impegno e la sua resilienza alle difficoltà. In altre parole, è la soddisfazione e piacere che la persona sente nel lavorare. La dedizione è il livello di partecipazione in progetti lavorativi, il livello di volontà, pazienza e impegno aggiuntivo necessario nell’affrontare una sfida lavorativa particolarmente difficile. Infine, l’assorbimento è la misura per cui la persona è attenta a ciò che fa, nel particolare quanto effettivamente riesca ad essere assorbita e impiegata con piacere nel lavoro. Un alto livello di assorbimento denota anche “difficoltà” a lasciare l’attività lavorativa e riconoscere il passare del tempo, non per “*Workaholism*” ma per effettivo piacere nel lavorare, con attenzione all’equilibrio vita-lavoro. Più che workaholism, è quindi riconducibile al cosiddetto stato di “*Flow*”, definito come (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2002) uno stato mentale in cui la persona vive un’intensa concentrazione sul compito/azione che sta svolgendo, tale da costituire un’unione completa di azione e consapevolezza (conseguentemente, perdita di consapevolezza di sé in quanto attore sociale, esistono solo l’azione intrapresa e il compito). Una persona in stato di *Flow* è in pieno possesso delle sue capacità lavorative e *Skill*, è capace di

rispondere in maniera pertinente alle richieste dell'ambiente circostante, ma la sua percezione del tempo è distorta (si avverte che il tempo sia passato più rapidamente del solito) in quanto l'attività svolta è stata intrinsecamente piacevole e gratificante, talvolta al punto da non avere molto interesse per il risultato finale. Quest'ultimo punto può, ovviamente, essere controproducente; non è solitamente il caso in quanto la persona che si dedica con così tanto assorbimento ad un'attività possiede il *Know-How* necessario per produrre risultati soddisfacenti. In ogni caso, si tratta di un equilibrio dinamico fragile perché, se l'attività è troppo ardua, rischia di causare ansia e interrompere lo stato di *Flow*, se l'attività è troppo semplice rischia di annoiare la persona. Altri elementi che possano favorire la partecipazione attiva sono l'autonomia lavorativa coadiuvata da un sistema di *Feedback* e supporto del dipendente (Bakker & Demerouti, 2007; Schaufeli & Bakker, 2004, in Sarath & Manikandan, 2014) ed è opportuno menzionare che alti livelli di partecipazione attiva hanno effetto negativo su sintomi depressivi (Hakanen & Schaufeli, in Sarath & Manikandan (2014).

2.3 Benessere

Di benessere esistono molteplici definizioni, ad esempio quella di mancanza di disagio di qualsiasi tipo, fisico o psicologico (Ryff, 1995, in Çankır & Şahin, 2018), ma anche come efficienza delle funzioni psicologiche (Çankır & Şahin, 2018). Un'altra definizione viene da Verma & Verma, (1995, in Sarath & Manikandan (2014): "Sensazione soggettiva di contentezza, felicità, soddisfazione per le proprie esperienze di vita e ruolo nel proprio mondo lavorativo, senso di successo, utilità, appartenenza, ma anche mancanza di stress, preoccupazione e insoddisfazione". In altre parole, si tratta di un costrutto complesso da misurare in senso totale e con complessità soddisfacente. Le prospettive principali si rifanno alla filosofia greca e riguardano il benessere come

soggettivo (edonistico) o psicologico (eudemonico). La prima prospettiva considera il benessere come la ricerca di soddisfazione, felicità e piacere della vita evitandone i dolori e problemi, magari a discapito di una visione a lungo termine, mentre la seconda riguarda uno stato di consapevolezza che, in un'ottica di auto-determinazione, fornisce felicità nell'efficienza ottimale della propria vita (Deci & Ryan, 2008, in Çankır & Şahin, 2018). In approfondimento di questa seconda prospettiva è possibile definirne tre componenti, cioè competenza, autonomia e contestualizzazione. Il proposito di queste componenti è la capacità incrementata, in ottica di autodeterminazione, di dare significato alla propria vita e al mondo circostante.

2.4 Collegamenti tra Costrutti

I costrutti sopraelencati e descritti sono positivamente correlati tra di loro e una loro sinergia può dimostrarsi preziosa per tutti i partecipanti della vita lavorativa, siano essi i lavoratori dipendenti, i loro *Leader* o l'organizzazione intesa come elemento preso singolarmente; sia che si parli di salute, soddisfazione e produttività personale, sia che si parli di relazioni pacifiche e fruttuose tra un partecipante gli altri.

Collegamenti tra Resilienza e Benessere

Lo studio di Tonkin et al (2018) esplora i collegamenti tra resilienza personale e lavorativa e benessere (misurato come salute percepita e livelli di energia) in contesto organizzativo, impiegando due gruppi, uno sperimentale e uno di controllo. I dati sono stati anzitutto raccolti in una prima fase, seguita da un'iniziativa di promozione del benessere che ha evidenziato un miglioramento dei livelli di benessere e resilienza nel gruppo sperimentale.

TABLE 1 Means, standard deviations, coefficient alphas (in brackets on the diagonal), and correlations between variables (time 1)

	M	SD	Employee Resilience	Personal Resilience	Self-Rated Health
Employee Resilience	4.14	.46	(.82)		
Personal Resilience	3.89	.53	.55**	(.87)	
Self-Rated Health	3.70	.74	.27**	.27**	(.73)
Energy Levels	3.60	.85	.34**	.38**	.62**

Notes: N = 209. ** p < .01.
Listwise deletion.

Tabella 1: misure preliminari di resilienza e benessere e le loro correlazioni, Tonkin et al. (2018).

Di seguito, invece, i valori pre-intervento e post-intervento messi a paragone.

TABLE 2 Pre- and post-intervention descriptive means and standard deviations for the resilience and wellbeing measures

Variable	Range	Time 1				Time 2			
		Experimental group		Control		Experimental group		Control	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Employee Resilience	1-5	4.15	.42	4.20	.46	4.18	.47	4.13	.51
Personal Resilience	1-5	3.88	.56	3.95	.53	4.04	.51	4.02	.50
Self-Rated Health	1-5	3.71	.68	3.80	.66	3.80	.72	3.69	.75
Energy Levels	1-5	3.58	.84	3.62	.89	3.79	.92	3.71	.92

Tabella 2: Valori pre-intervento e post-intervento per benessere e resilienza in Tonkin et al. (2018).

Anche i risultati di Del Debbio (2015) mostrano un collegamento tra alta resilienza e benessere, sia in accezione edonistica che eudaimonica.

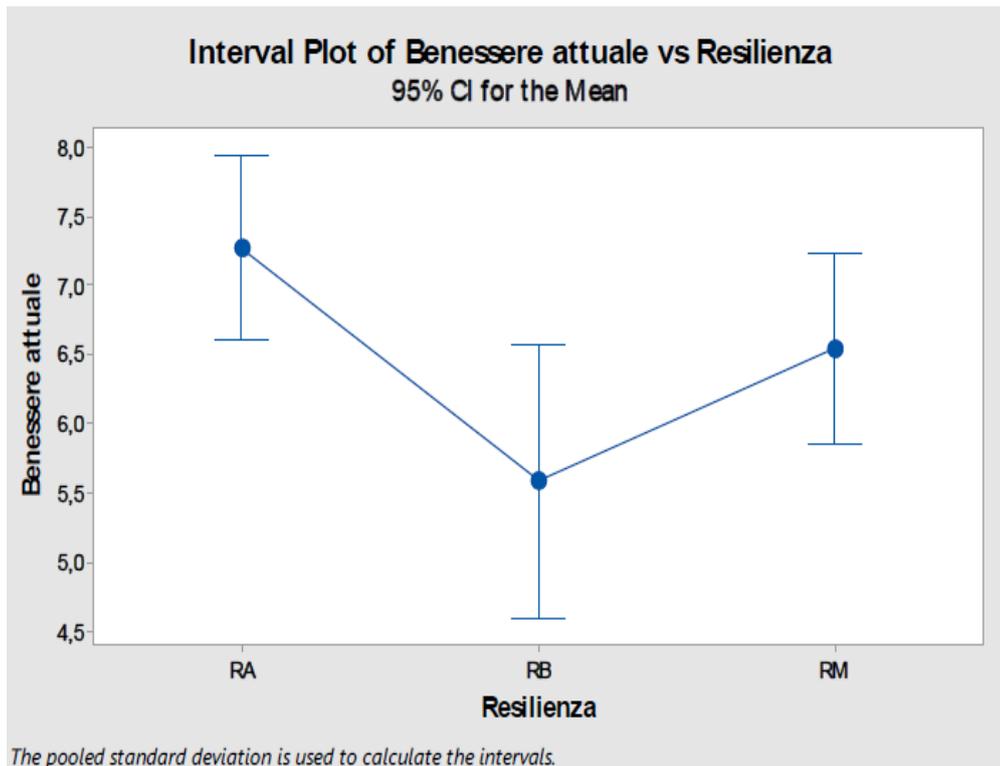


Figura 2: relazione positiva tra livelli di resilienza e benessere edonistico ("attuale") in Del Debbio (2015). RA=Resilienza Alta, RB=Resilienza Bassa, RM: Resilienza Media.

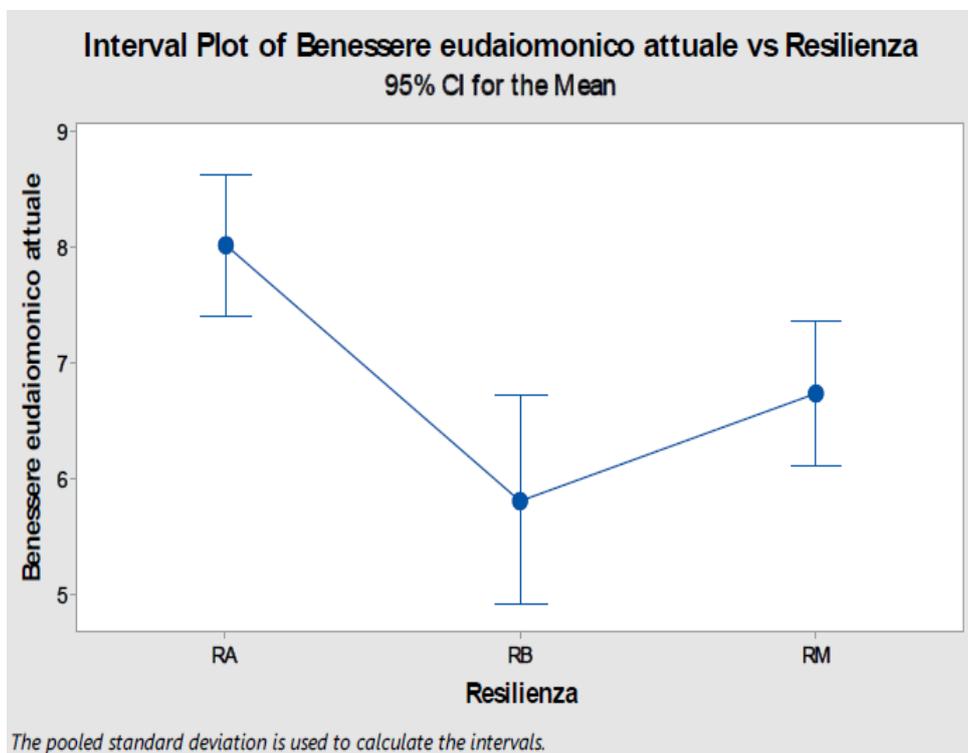


Figura 3: relazione positiva tra livelli di resilienza e benessere eudaimonico in Del Debbio (2015). RA=Resilienza Alta, RB=Resilienza Bassa, RM: Resilienza Media.

Collegamenti tra Resilienza e Partecipazione Attiva

Lo studio di Othman et al. (2013) esplora i collegamenti tra resilienza e partecipazione attiva. I partecipanti del loro studio erano 305 infermieri della Malesia (300 F, 5 M) con un tasso di 1 infermiere per 347 pazienti, mediamente. In condizioni così stressanti di mancanza di personale, che già da sole causano un carico lavorativo e di responsabilità molto più pesante (specialmente in un contesto in cui sofferenza e morte sono sempre presenti, quindi in condizioni già di per sé stressanti), è stato esplorato l'effetto positivo degli alti livelli di resilienza sulla partecipazione attiva. Dati demografici quali stato civile, genere, età, etc... non sono risultati influenti sulla correlazione tra i due costrutti.

Table 3: Results of Regression Analysis

Dependent Variable	Work Engagement	
	Model 1 Std. β	Model 2 Std. β
Step 1: Control Variables		
Age	0.12	- 0.09
Marital Status	0.00	0.03
Education	0.03	0.05
Organizational Tenure	- 0.08	- 0.04
Job Tenure	0.20	0.30
Step 2: Predictor Variable		
Resilience		0.52**
F- value	4.83	24.72
R ²	0.08	0.33
Adjusted R ²	0.06	0.32
R ² Change	0.08	0.25
F-Change	4.83**	114.99**

Note: * p<0.05, ** p<0.01; Dummy Coded: Marital Status (unmarried = 0, married = 1); and Education (basic training = 0, post basic training = 1).

Tabella 3: risultati dello studio di Othman et al. (2013). Evidenziato il valore dell'effetto principale della resilienza sulla partecipazione attiva.

Un limite dello studio riguarda la mancanza di attenzione a caratteristiche personali come ottimismo e autoefficienza percepita, ma è presumibile che un'alta resilienza sia collegata di base a queste caratteristiche.

In uno studio di Mohamed & Hassan (2022) la relazione tra questi due costrutti è esplorata in relazione alla leadership autentica. Quest'ultima è definita come “processo che attinge da capacità personali e un contesto organizzazionale altamente sviluppato che risulta in maggiore consapevolezza di sé e auto-regolazione dei comportamenti positivi da parte dei *Leader* e soci per incoraggiare lo sviluppo personale” (Luthans & Avolio, 2019, in Mohamed & Hassan, 2022). Le ipotesi erano tre, ossia relazione significativa tra resilienza e partecipazione attiva (H1), relazione significativa tra resilienza e *Leadership* autentica (H2), azione mediatrice della resilienza nella relazione tra partecipazione attiva e *Leadership* autentica (H3).

Table (6): Correlation matrix between resilience and work engagement under authentic leadership for the nurses and head nurses under study (n=345):

		Authentic leadership	Work engagement	Resilience
Authentic leadership	R			
	P			
Work engagement	R	0.543		
	P	0.000**		
Resilience	R	0.504	0.739	
	P	0.000**	0.000**	

(**) p-value ≤ 0.001

Tabella 4: Una delle analisi di dati dello studio di Mohamed & Hassan. (2022) incentrata sulle tre ipotesi principali.

I risultati dello studio corroborano tutte le ipotesi e sottolineano che hanno anche trovato correlazioni positive con i comportamenti di cittadinanza organizzativa, sebbene non fosse il principale punto di interesse dello studio.

Collegamenti tra Partecipazione Attiva e Benessere

Lo studio di Cankır & Şahin (2018) esplora i collegamenti tra benessere, partecipazione attiva e *Performance* lavorativa. Il loro modello anzitutto ha misurato

l'effetto del benessere sulla *Performance*, utilizzando in seguito la partecipazione attiva come mediatore.

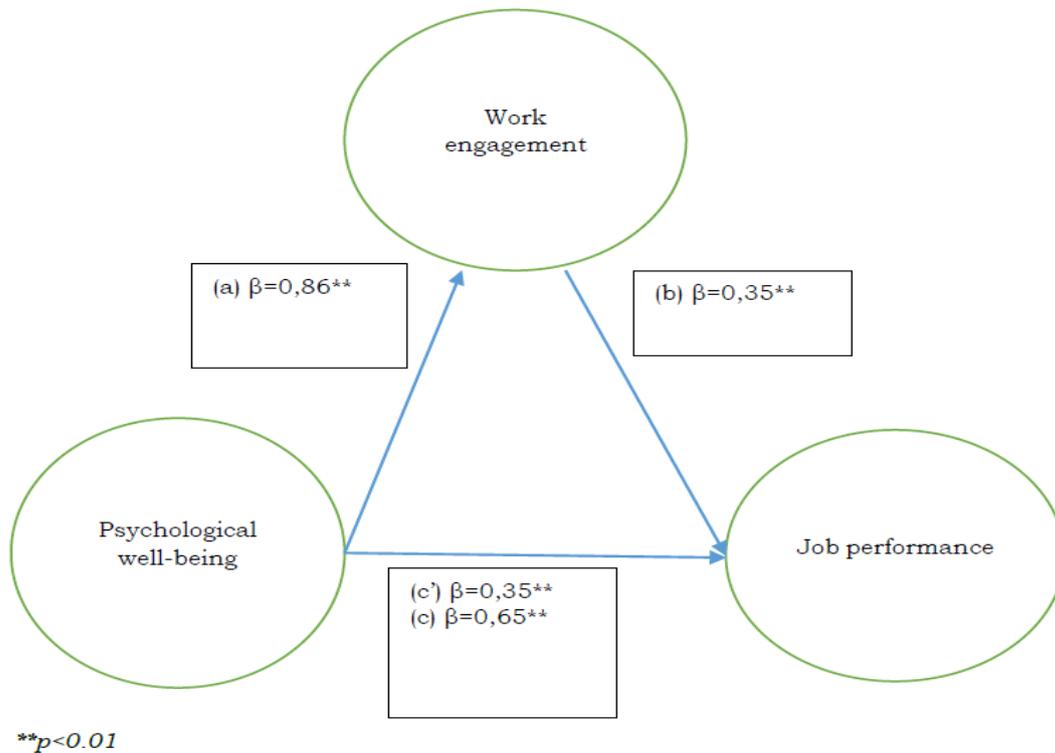


Figura 4: Risultati dello studio di Çankır & Şahin (2018).

Da questi risultati, è dimostrato che il benessere psicologico migliora la *Performance* lavorativa attraverso la partecipazione attiva. La partecipazione attiva, d'altro canto, è spesso anche sinonimo di identificazione con l'organizzazione e tutto ciò che ne consegue (voglia e piacere di ottenere risultati maggiori di ciò che ci si aspetta, comportamenti di cittadinanza organizzativa, etc...). Non è sufficiente che un dipendente sia altamente qualificato perché la parte operativa della *Performance* è la volontà di utilizzare le qualifiche oltre il livello minimo necessario e ciò è un prodotto di quanto sopraelencato.

Similarmente, lo studio di Sarath & Manikandan (2014) sostiene questa tesi misurando proprio la relazione tra benessere e partecipazione attiva (e indagando se alcune variabili demografiche come età, genere ed esperienza lavorativa potessero influire significativamente). I risultati da loro trovati confermano la relazione positiva tra i due costrutti e denotano anche nel particolare un collegamento diretto tra una componente della partecipazione attiva (assorbimento) e benessere. Sottolineano inoltre che nel loro specifico contesto (India) il genere sia l'unico elemento demografico ad avere influenza sul costrutto del benessere, ma non su quello della partecipazione attiva.

Variables	Sex	Mean	SD	N	't' value
Wellbeing	Male	13.00	5.89	34	2.60*
	Female	9.94	5.36	63	
Vigor	Male	29.68	4.61	34	0.05
	Female	29.63	3.33	63	
Dedication	Male	27.50	2.77	34	0.07
	Female	27.46	2.35	63	
Absorption	Male	27.59	5.99	34	1.18
	Female	28.92	4.89	63	
Overall Work engagement	Male	84.76	10.69	34	0.60
	Female	86.02	9.28	63	

*p < .05

Tabella 5: Le relazioni tra costrutti nello studio di Sarath & Manikandan (2014). È evidenziato l'effetto del genere sessuale sul benessere (in India).

3. La Leadership

Il costrutto di *leadership* non è mai stato definito in maniera univoca. Sin dai primi momenti di rilevanza del concetto, le definizioni sono state numerose e divisive. In una recente intervista a Barbara Kellerman (direttrice della scuola pubblica di *Leadership* ad Harvard), Volckmann (2012) riporta l'esistenza di oltre 1400 definizioni di *leadership*. In luce di ciò, è evidente che non sia possibile dare una definizione unica e comprensiva di *leadership*. Necessariamente, qualsiasi definizione di *leadership* presuppone una contestualizzazione che la renda valida solo per un dato contesto. Prima degli anni '50, la *leadership* era interamente focalizzata sulle caratteristiche intrinseche del *leader* come figura dall'eccezionale carisma (Carlyle, 1841); dopo la Seconda Guerra Mondiale, il costrutto di *leadership* si concentrava sulla capacità di influenza di una persona, non più sulle sue intrinseche eccezionali caratteristiche. Difatti, Stogdill (1950) descrisse la *leadership* come il processo di influenza delle attività di un gruppo ai fini di definire e perseguire uno scopo. Tannenbaum et al. (1961) espansero questa definizione concentrandosi sul processo comunicativo e sull'interpersonalità dell'influenza sociale. Zaleznik (1977) espanse ulteriormente la definizione, concentrandosi sull'aspetto di potere che il *leader* esercita sulle persone che guida. Infine, Kotter (1988) aggiunse che il "potere" esercitato dal *leader* potesse anche essere coercitivo, aggiunta che suscitò controversia: nonostante fosse tecnicamente corretta, era in conflitto con la volontarietà dell'atto di seguire un *leader*. Solo dopo il 1990 venne posta attenzione agli influenzati: se prima erano solo un ricettacolo passivo di influenza e potere, adesso la *leadership* viene considerata come un processo interazionale. Bass (1990) argomenta dunque che la *leadership* coinvolga una strutturazione o ristrutturazione sia di situazioni, aspettative, motivazioni, percezioni e potenzialmente anche le capacità dei membri di un gruppo ad

opera di uno dei membri di suddetto gruppo. Si postula, dunque, che qualsiasi membro di un qualsiasi gruppo possa esibire *leadership*. Nel corso del decennio successivo, a questa definizione è stata aggiunta l'importanza di una “*vision*” che il *leader* imposta come riferimento per il perseguimento dell'obiettivo comune (Handy, 1992); Volckmann (2012) riporta anche l'affermazione di Kellerman secondo cui la *leadership* sia un'interazione triangolata tra il *leader*, i membri del gruppo di influenza del *leader* e il contesto in cui sono immersi. In contesti moderni, è molto più comune che il *leader* sia in realtà un gruppo di persone che, assieme, svolgono la funzione del *leader* tipicamente inteso; ad esempio, il Consiglio d'Amministrazione (Winston & Patterson, 2006). Ciò avvale la definizione di Bass (1990) sopracitata: se chiunque può esibire *leadership*, gruppi inclusi, ciò implica che non esista una vera e propria “essenza” di *leadership* e carisma innati alla persona eccezionale, bensì che siano principalmente tratti di personalità. Definizioni più recenti individuano la *leadership* nella capacità di uno o più individui di selezionare, addestrare, influenzare un gruppo in modo tale che i membri del gruppo possano coordinare le loro capacità per raggiungere determinati scopi. La funzione del *leader* risiede nell'aspetto motivazionale della gestione del gruppo, dimodoché i membri decidano di loro volontà di investire risorse emotive, temporali e fisiche con piacere verso l'obiettivo desiderato. Infine, Silva (2016) definisce la *leadership* come “Processo di influenza interattiva che avviene quando in un dato contesto, degli individui accettano un altro individuo come *leader* per conseguire un obiettivo comune”.

Necessariamente, dunque, la *leadership* è concettualizzata diversamente in diverse nazioni del mondo, addirittura concettualizzata diversamente all'interno di una stessa nazione, e dal contesto stesso deriva il giudizio finale sull'efficacia o bontà

dell'azione di *leadership*. Nella realtà, i contesti organizzativi sono colmi di *leader* non performanti, con ovvie conseguenze: danni sia ad essi che all'organizzazione, alla sostenibilità del gruppo di lavoro, al benessere.

3.1 Alcune Specificità nel campo della Leadership

Uno studio condotto da Rebora et al. (2003) ha indagato il tessuto imprenditoriale del Nord Italia per stilare i profili di Leader e Manager di medio-grandi aziende (range 50-5000 dipendenti, fatturato superiore ai €10 milioni) con l'intento di individuare anzitutto "cosa significhi essere un leader" per la figura dirigenziale presa in analisi, quali siano stati i percorsi di formazione, le esperienze lavorative precedenti, vale a dire tutto ciò che ha conferito al leader il suo particolare portfolio di competenze professionali e personali. Inoltre, dopo aver individuato tutto ciò, è stato anche possibile evidenziare somiglianze e differenze in base alla tipologia/grandezza dell'impresa/azienda. Per "Capo Azienda" è stato considerato più che il titolo formale la detenzione di quote del suo assetto societario, per cui sono state studiate figure di proprietari di azienda sia manager di professione. Lo studio non si è concentrato su settori specifici, per cui le somiglianze/differenze individuate non sono settore-specifiche ed è presumibile che siano generalizzabili. Una sintesi delle tipologie di aziende indagate le divide in quattro direzioni strutturali principali, in base alla complessità del lavoro e alla produzione/attività indirizzata a beni materiali o immateriali (servizi). La complessità è stata codificata combinando le percentuali di dipendenti laureati e il costo per dipendente. Ne risultano industrie classiche, che producono beni materiali, caratterizzate da lavoro generalmente semplice e ripetitivo; industrie che erogano servizi semplici; industria ad alta intensità di conoscenza, con produzione materiale e altamente specializzata; terziario professionale che eroga servizi immateriali ad alta complessità (es. consulenze).

Mediamente, nell'industria classica il leader possiede qualifiche formali (es. laurea) in quantità minore, è più anziano (54-56 anni), ha lavorato in un numero ridotto di aziende, fruisce di poca formazione nell'arco dell'anno; nell'industria ad alta intensità di conoscenza, il leader risulta possedere più spesso una laurea e avere un'età elevata e fruisce di molta più formazione del leader dell'industria classica. Generalmente queste aziende sono più sviluppate, più grandi e impiegano personale più formato e pagato. I loro leader sembrano sostenere una quantità esigua di rapporti interni con dipendenti e colleghi, denotando quindi un affidamento alla gerarchia e a rapporti di potere.

Nel settore dei beni immateriali e più nello specifico nell'industria dei servizi semplici l'età media del leader diminuisce (49 anni) e talvolta non sono laureati, ma sono molto più propensi a fruire di giornate di formazione. Essi hanno lavorato in più aziende e sembrano gestire più rapporti interni rispetto all'industria classica, denotando potenzialmente caratteristiche di leadership diverse. Infine, il terziario professionale, che ultimamente vede una crescita molto maggiore rispetto alle altre industrie, presenta leader molto più formati, che fruiscono di molte giornate di formazione, che ha lavorato in una pluralità di aziende. Come per i servizi semplici, questi leader sostengono più rapporti interni con il personale aziendale. Ulteriori differenze di potenziale interesse riguardano la correlazione inversa tra età e immaterialità del bene prodotto: è più probabile che leader più anziani siano a capo di aziende dell'industria classica e che quelli più giovani siano a capo delle industrie di terziario professionale; inoltre, tra i partecipanti vi è bassa presenza di genere femminile (7%), di cui la maggior parte di età giovane e con esperienza pregressa nella professione. Dai dati risulta evidente l'esistenza di un "Soffitto di Cristallo" per le donne, fenomeno descritto come "le barriere artificiali basate su bias comportamentali od organizzazionali che impediscono a individui in possesso delle

qualifiche necessarie l'avanzamento a posizioni manageriali nella propria organizzazione" (United States Glass Ceiling Commission 1995).

Si evidenzia una polarizzazione tra industria classica e terziario professionale principalmente negli stili di lavoro e negli iter formativi/professionali, quindi necessariamente nella concezione opposta del management (specificata per industria classica vs. generalista). Gli altri due settori sembrano invece rappresentare delle vie di mezzo. Come tale, è ipotizzabile che un potenziale intervento di *Shadow Work* possa essere recepito più favorevolmente dai leader del terziario professionale, in quanto già acclimatati alla formazione e al miglioramento personale e della propria professione; di conseguenza si può però presupporre che gli effetti dell'intervento possano essere moderati. Inversamente, i leader dell'industria classica potrebbero accogliere con difficoltà un intervento simile, ma con effetti maggiori (in luce delle esigue quantità di formazione di cui fruiscono).

Tabella 6 – Dati risultanti dallo studio di Rebora et al. (2003).

Variabili esaminate	Industria classica	Industria ad alta intensità di conoscenza	Servizi semplici (totale)	Terziario professionale (totale)	Totale
N. capi azienda intervistati	29	21	22	28	100 (Di cui solo 7 donne)
N. dipendenti (media)	614	4016	1476	884	1683
Incidenza % capi azienda proprietari	66%	29 %	18 %	21%	42 %
Età anagrafica media	54	56	49	51	53
Aziende in cui il capo azienda ha lavorato (media)	2,1	2,8	4,3	3,8	2,8
% laureati	69 %	86 %	73%	86%	73 %
Giornate di formazione fruite nell'ultimo anno (media)	4	7,2	7,8	13	6,9
Persone in azienda che riferiscono direttamente (numero medio)	10	9	36	14	14
Persone direttamente conosciute in azienda (numero medio e % del personale)	125 20,3 %	160 4,0 %	239 16,2 %	275 31,1 %	169 10 %
Ore settimanali di lavoro dichiarate	54	55	59	59	57
Propensione generalista	15 %	40 %	15 %	46 %	22 %
Proiezione esterna (valore medio su scala 0- 100)	45	55	37	44	48
Orientamento relazionale (valore medio su scala 0- 100)	59	61	54	57	57

3.2 Sfide Attuali e Future per un Leader

Horner (1997) aveva teorizzato che, vista la direzione presa dal concetto stesso di leadership come processo interazionale tra gruppi, le sfide del “futuro” (ossia quelle attuali, mettendo in prospettiva) riguardassero principalmente il potenziamento delle capacità del leader non tanto nel “comando” puramente oggettivo di un gruppo ma nella gestione di relazioni interne ed esterne, ispirazione (Es. una vision) e motivazione dei membri del gruppo. Queste ultime attività potrebbero rientrare agevolmente nell’ambito del coaching e del mentoring. Effettivamente come esplorato da Rebori et al. (2003) c’è un riscontro di questa tendenza in Italia nel settore dei servizi e del terziario: l’incremento di complessità del lavoro nei supporti tecnologici e interpersonali e nella tipologia dei servizi offerti rende necessario che il moderno lavoratore abbia non tanto necessità di seguire prassi e procedure bensì abbia una capacità di pensiero critico, pensiero laterale, capacità di coordinarsi con i suoi colleghi. Benché solitamente queste capacità siano ricercate/verificate nel processo di selezione del personale, il leader/capo potrebbe agire come figura ispiratrice e/o impartire consigli (o effettive sessioni di coaching, formazione, mentoring nel caso possedesse le qualifiche). Se si è a capo di una squadra autonoma, cosiddetta “*empowered*”, non perviene la necessità di dirigerla e seguire rigidamente un modello di azione per l’erogazione del servizio o performance; rende invece competitive e utili le capacità di innovazione, creatività e pensiero laterale, che sarebbero altamente limitate altrimenti.

Altre sfide attuali risiedono sicuramente nel processo di globalizzazione ormai pervasivo di ogni aspetto della vita: come anticipato, la gestione di rapporti esterni all’organizzazione e al gruppo, spesso internazionali, che poi si traslano nell’attività lavorativa del gruppo seguito dal leader (Hernez-Broome & Hughes, 2004).

Nel futuro, invece, è molto probabile che l'attenzione sia rivolta al benessere dei dipendenti, i quali saranno più considerati come collaboratori che non dipendenti, data l'erosione graduale della gerarchia in numerosi ambienti organizzativi (Inceoglu et al., 2018). Si ricerca la combinazione ideale tra i livelli di benessere dei dipendenti e quelli di performance, che siano entrambi sostenibili, in luce dei legami positivi emersi tra benessere e qualità della performance del dipendente (Montano et al., 2017). Vi è anche una visione diffusa di benessere del dipendente come mezzo per arrivare ad uno scopo, il quale è proprio la produttività incrementata (Grant et al., 2007). Il problema perviene nel momento in cui un leader/manager codifica "benessere" come semplice soddisfazione lavorativa ed empowerment, ossia autoefficienza percepita e autonomia di lavoro: sono componenti del benessere personale, in relazione all'ambiente lavorativo, ma non è sufficiente se isolata da altre componenti quali la salute fisica, sociale, felicità più in generale. In tali casi, avviene addirittura l'effetto inverso, portando a livelli di stress/stanchezza/esaurimento emotivo maggiori: se un leader si fida dei suoi collaboratori e concede loro autonomia e libertà d'azione, essi saranno portati ad agire in modo tale da assumersi più responsabilità e attività (possibilmente anche non dovute e/o esterne alle mansioni che prevederebbe il ruolo. Si parla in questo caso di cittadinanza organizzativa, collegata con la fenomenologia descritta); risultato di questa catena di eventi è l'esaurimento di energie e peggioramento dello stato psicofisico del lavoratore (Baer et al., 2015). La conclusione di questa digressione sul benessere del dipendente riguarda l'attenzione che il leader futuro dovrà porvi come sfida da superare: superare il modello della soddisfazione lavorativa e fiducia-autonomia come motori di una produttività sempre più competitiva (con conseguenze inverse di produttività diminuita causa minore salute psicofisica), puntando sul benessere generalizzato del dipendente.

Questo richiede di certo un cambio di paradigma nelle politiche aziendali stesse ed è prevedibile che sia difficile da implementare in aziende manifatturiere classiche, più facile invece nel terziario professionale, possibilmente come politiche di welfare aziendale.

In maniera piuttosto trasversale nel tempo, data l'importanza, impatto e difficoltà culturale di applicazione, è importante per un leader affrontare il fenomeno del soffitto di cristallo sopracitato. Già nell'ottica del proprio gruppo da gestire come collaboratori eguali, "sfondare" il soffitto di cristallo dovrebbe essere una priorità sia per un motivo sociale sia per l'espressione piena del potenziale dei propri collaboratori, senza intralci per motivi puramente culturali o di bias. Effettivamente, se il leader/manager appartiene all'industria classica o comunque se è caratterizzato da minore istruzione ed età più avanzata è ipotizzabile che sia più propenso culturalmente ad applicare il bias del soffitto e che, dunque, possa giovare di più da interventi di *Shadow Work*, mentre un leader del terziario avanzato sia più sensibilizzato alle problematiche sociali e di genere.

3.3 Leadership o Management? Precisazioni

Per poter individuare differenze tra questi due termini, spesso usati in maniera intercambiabile, è anzitutto necessario definire cosa sia il management. Contrariamente alla leadership, definire il concetto riscontra molto più consenso nella letteratura e generalmente si fa riferimento ad esso come: "Il perseguimento di obiettivi organizzativi in maniera efficace ed efficiente secondo la pianificazione, l'organizzazione, il controllo e guida delle risorse organizzative" (Daft, 2003, in Toor & Ofori, 2008). Ne risulta quindi una visione meno relazionale ed empowerizzante rispetto alla leadership, con orientamento all'obiettivo. Il manager si occupa di coordinare i singoli "ingranaggi" che permettono il corretto funzionamento dell'organizzazione in modo che eseguano le

attività lavorative in maniera ordinata ed efficace, mantenendo e seguendo lo status quo e l'equilibrio interno dell'organizzazione; in breve, un amministratore, mentre il leader è considerabile un agente di cambiamento (Toor & Ofori, 2008). Il leader propone e promuove nuove direzioni e obiettivi per l'organizzazione, il manager è incaricato di capire come realizzarli. Comprensibilmente, il cambiamento è fonte di preoccupazione, potenzialmente caotico e/o con perdite a breve termine a fronte di benefici a lungo termine. Si presume in via del tutto generalizzabile che un manager abbia una visione d'insieme ma stabile, che utilizza sapientemente le risorse organizzative, e che il leader sia invece un idealista proiettato al futuro con buone capacità di lungimiranza, il quale punta anche a migliorare e nutrire i talenti dei suoi collaboratori; una chiara e netta distinzione di funzioni, definizioni e figure professionali. Si tratta di una distinzione puramente teorica, in quanto un leader si ritrova spesso a eseguire funzioni manageriali e viceversa. Si può operare una distinzione anche nelle modalità di applicazione del potere decisionale: i manager sovente esercitano controllo attraverso le decisioni di un piccolo gruppo, che spesso si interfaccia e a sua volta subisce l'influenza decisionale dei vertici amministrativi; i leader optano per un processo decisionale di gruppo, con input da ogni membro (Kumle & Kelly, 1999, in Toor & Ofori, 2008).

In luce di queste distinzioni, è concepibile (e auspicabile, data la sua inevitabilità) che i leader integrino le loro skill con capacità da manager e viceversa. Nel primo caso, la formazione somministrabile ad un leader è quasi considerabile come l'insegnamento di una cosiddetta hard skill, cioè una nozione tecnica che può essere insegnata in maniera relativamente oggettiva; il secondo caso invece prevederebbe l'insegnamento/miglioramento di soft skill del manager. Nel caso in cui un leader e un manager siano contemporaneamente presenti nel personale aziendale, essi svolgono

funzioni complementari, non contrapposte; interventi formativi come descritti poc' anzi renderebbero entrambe le figure pronte a colmare le lacune dell'altra, che avvengano per costrizioni temporali o altre circostanze.

3.4 L'Ombra: risorse impiegabili nello sviluppo personale e professionale

L'ombra è un costrutto di matrice *Jungiana* che fa riferimento ad una parte della psiche umana, repressa, in cui si accumulano parti della personalità "oscuere", quali la colpa e la rabbia. Essenzialmente, ciò che sarebbe inteso come "emozione negativa" che si impara a reprimere e ripudiare tramite socializzazione primaria/secondaria ed esperienze personali esterne ad esse. L'ombra è divisa in livello personale e collettivo. Il livello collettivo è ciò che si configura con la cultura della persona, ciò che è accettabile secondo quest'ultima. Atti moralmente riprovevoli in una società fanno parte dell'ombra collettiva di essa, ma non faranno parte dell'ombra collettiva di un'altra società che non considera riprovevoli tali atti. Però, oltre alle emozioni represses, nell'ombra si annidano anche istinti e impulsi neutri o positivi, quali quelli creativi, o anche insight validi. Ne consegue che la non esplorazione dell'ombra priva la persona di risorse cognitive (impiegate nella repressione) e di potenziali nuove risorse che possono contribuire allo sviluppo personale (Perry, 1997). Se nell'ombra si annidano parti conflittuali del sé e istinti come pregiudizi, segue che l'analisi dell'ombra e conseguente lavoro su di essa possa portare a, se vi è la volontà di sviluppo, ridurre i conflitti interpersonali; se nell'ombra si annidano risorse potenziali quali un'applicazione dell'assertività, represses in quanto accomunate alla rabbia e all'aggressività, si potrebbe portare avanti un intervento di miglioramento delle proprie *soft skills*. L'assimilazione dell'ombra, contrapposto alla sua repressione, porta a sostituire i sensi di colpa e le emozioni negative con l'accettazione e il dialogo, con la presa di responsabilità.

L'ombra personale è resa manifesta nella proiezione su un'altra persona: un comportamento di censura o di giudizio negativo rispetto ad una percepita caratteristica caratteriale altrui tradisce spesso la presenza di suddetta caratteristica nell'ombra del giudicante. Nell'ombra personale può influire l'ombra collettiva, con intensità maggiore o minore rispetto a come la caratteristica è stata interiorizzata nel passato. Conclusa la parentesi di definizione, è opportuno descrivere alcuni esempi di come lo *Shadow Work* potrebbe portare beneficio in azienda o nelle organizzazioni più in generale.

3.5 Shadow Work nello Sviluppo della Leadership

La leadership è definita come la capacità di uno o più individui di selezionare, addestrare, influenzare un gruppo in modo tale che i membri del gruppo possano coordinare le loro capacità per raggiungere determinati scopi. La funzione del leader risiede nell'aspetto motivazionale della gestione del gruppo, dimodoché i membri decidano di loro volontà di investire risorse emotive, temporali e fisiche con piacere verso l'obiettivo desiderato (Winston & Patterson, 2006). In questo contesto, in quest'ottica, nascono "linee guida" del buon leader, del buon manager, che in realtà sono spesso adottate come verità assolute. Prendono la forma di "Il buon manager deve/non deve", ma una visione così bianco/nero non prende atto della complessità delle scelte che un leader deve compiere, spesso risultanti in fallimenti etico-morali per mancanze personali. Il mito dell'eccessiva positività del manager virtuoso e senza falle influisce su tali fallimenti. Si vedono in ottica patologica tratti come narcisismo o machiavellismo, nonostante sia necessaria una buona dose di essi per brillare come leader. Non si sostiene, ovviamente, che un leader debba essere narcisista o machiavellico; si sostiene invece che queste tendenze esistano e non vadano negate. Tramite apposito *Shadow Work* non sarebbe improponibile "canalizzare" queste tendenze per migliorare l'efficacia della

propria leadership, alla stessa maniera del canalizzare emozioni tradizionalmente negative (rabbia, odio, tristezza, etc...) verso sfoghi produttivi, come impiego della propria intelligenza emotiva. Come quindi esiste l'assimilazione dell'ombra nel proprio ego, è possibile assimilare le tendenze "negative" nella propria leadership, superando la dicotomia bianco/nero in favore di una visione d'insieme.

La negazione e il rifiuto della propria ombra, nel caso di un leader, porta a proiettarla sui propri subordinati e il proprio ambiente, come detto in precedenza (Perry, 1997). Risulta evidente che in base allo stato emotivo del leader o alla sua assertività, questo può portarlo a vedere ostilità inesistenti e assegnare, ad esempio, punizioni ingiuste. Di contro, riconoscere e accettare queste parti del sé porterebbe allo sviluppo socio-emotivo del leader in quanto persona adulta. Gli ostacoli sono chiaramente la reticenza nell'accettare e, possibilmente, ammettere di commettere errori, il mostrarsi "deboli" di fronte ai propri collaboratori con il rischio di perderne il rispetto e fiducia. Il concetto di rispetto e fiducia nel proprio leader si articola nei rapporti che intercorrono tra leader e subordinati, sia in maniera singola sia considerando l'influenza della reputazione del leader, e infine considerando l'influenza di potenziali stakeholder esterni; la fiducia è la disponibilità a rendersi "vulnerabili" ad un'altra persona, sulla base di una percezione di competenza, conoscenza, apertura. La fiducia si costruisce con la coerenza tra i valori del leader, le sue azioni e le sue parole. La percezione di incongruenza tra questi è alla base della mancanza di fiducia, in quanto nasce il sospetto che il leader nasconda qualcosa e non sia aperto. In questa concettualizzazione, lo *Shadow Work* sarebbe naturalmente basato sull'esplorazione dell'incongruenza tra i valori del leader e azioni/parole (Ketola, 2006). Sia esso per atto di "correzione" della direzione del leader, o di "prevenzione" (per esempio che la sfiducia dei subordinati si trasferisca all'esterno,

agli stakeholder), i vantaggi sono evidenti. Ovviamente, è anche necessario considerare le obbligazioni lavorative del leader a cui sottrarsi non è possibile. Sebbene l'arrangiamento ideale (azioni, parole e valori coincidenti) sia auspicabile, talvolta è impossibile proprio a causa di queste obbligazioni “dai piani alti” (o anche a causa di condizioni esterne e rapporti proprio con gli stakeholder). Il fenomeno più comune diviene quindi un conflitto tra valori/parole e azioni che non coincidono. Se non sono gli stakeholder a causare l'incongruenza, essi, assieme ai subordinati, perdono fiducia nel leader.

Shadow Work dell'Ombra dell'Organizzazione in Sé

Ketola (2008) individua anche nell'organizzazione come entità sociale (così come in altri gruppi sociali) un'ombra e gli stadi di sviluppo di una “coscienza”. Non sarebbe troppo audace accomunare suddetta “ombra”, intesa come la parte inconscia di una cultura, con la cultura organizzativa tacita, mentre la “persona” dell'azienda potrebbe coincidere con valori, *mission* e *vision* dichiarati. La storia dell'organizzazione e quindi anche il *Brand Identity* potrebbero essere inteso come ego. Ne consegue che il processo logico individuato nel paragrafo 1.1 possa essere applicato anche in questo contesto, sebbene si tratti di un processo molto più complesso e di portata maggiore, in quanto comporterebbe un *Rebranding*, per esempio. Naturalmente, uno *Shadow Work* sul clima e cultura aziendale, una “correzione” di sorta, potrebbe influire in maniera importante sui conflitti interpersonali e sulla produttività. Esempi di ombra di un'organizzazione sono individuabili facilmente nel passato, come Bowles (1991) sottolinea in alcuni studi che ha analizzato:

1) Uno sciopero non autorizzato in una compagnia americana di distribuzione di gesso. A seguito di un cambiamento nel personale che componeva il management (con annesso peggioramento della condotta dello stesso) e retrocessioni/demansionamento del personale subordinato ad esso, i dipendenti erano insorti per protestare. In questo contesto, il management decise di ignorare interamente i dipendenti e presumere che lo sciopero fosse una manifestazione di emotività incontrollata e lotte di potere interne (Gouldner, 1954). Secondo Gouldner, il management aveva proiettato la propria ombra sugli scioperanti, in un esercizio di potere e dominazione che recriminò proprio agli scioperanti.

2) Il caso della compagnia ITT Corporation (Sampson, 1973). Un'organizzazione americana con affari illeciti, sotto la leadership del CEO Harold Geneen, e prima ancora collaborante coi nazisti sotto la guida del CEO precedente, Behn. Geneen rimodellò la compagnia come conglomerato con numerosissimi investimenti diversificati, tra cui per esempio collegamenti commerciali in Cile. Vi sono numerose prove che ITT fosse dietro il fallimento (Assieme alla CIA) dell'instaurarsi di un nuovo governo comunista (con a capo Allende). Suddetto governo sarebbe stato molto nocivo ai profitti dell'organizzazione. Ogni singola azione intrapresa da ITT e Behn aveva in mente solo il profitto dell'organizzazione, sotto lo slogan-retorica del "Freedom dying everywhere". L'ombra di Geneen, del leader, era la principale forza motrice dell'ombra collettiva e delle azioni dei dipendenti, proiettata come retorica per la libertà nonostante il conglomerato stesse prendendo azione contro la libertà dei paesi in cui operava (Sampson, 1973).

3) La compagnia BHP nella città Sud Australiana di Whyalla (Kriegler, 1982). La compagnia aveva molte difficoltà a trovare dipendenti a causa delle condizioni di lavoro

assolutamente non favorevoli dei suoi cantieri navali e si affidò a immigrati alla ricerca disperata di lavoro. Il management maltrattava continuamente i dipendenti, quasi disumanamente. Questa condotta continuò abbastanza da diventare normalizzata e tollerata, nel corso di alcuni mesi. Ovviamente vi fu un accumulo di frustrazione, disgusto e rancore dei lavoratori immigrati, e la fiducia nell'organizzazione era inesistente. In questo caso, però, la proiezione dell'ombra del management e CEO non aveva alcuna forza contrastante che difendesse i lavoratori (Kriegler, 1982), con effetti psico-fisici devastanti. Date le condizioni di lavoro e la tradizione di trattare male i dipendenti, l'ombra fuoriusciva con facilità. Senza ulteriori informazioni sul perché effettivamente ci fosse quell'ombra, una delle ipotesi è che il lavoro in cantiere fosse visto come lavoro "sminuente" per il valore umano della persona, e nel gestire lavoratori che facevano lavoro sminuente, il manager di turno stesse eseguendo strategie di coping personali rispetto alla tensione provata sminuendo a sua volta i lavoratori.

Shadow Work e Project Management

I progetti di gruppo, con la loro complessità sempre maggiore, pongono nuovi problemi che prima erano molto meno invadenti, date le mansioni più semplici. Questi problemi talvolta risultano nel fallimento del progetto, più spesso risultano per esempio in *performance* più scarse o un incrinamento dei rapporti personali. Fenomeni come il trovare un capro espiatorio, oppure fingere ignoranza, oppure resistenza al cambiamento e al seguire le istruzioni, oppure la polarizzazione del pensiero di gruppo, oppure una "resistenza" di gruppo al leader (che spesso coincide con il capro espiatorio) non fanno altro che minare la produttività e causare conflitti tra persone (Bértholo, 2013). In casi più estremi, l'ombra è alla base di corruzione, inganni, competizioni aggressive, etc... per esempio tra gruppi razziali diversi. Parzialmente responsabili di ciò sono credenze

errate sulla totale razionalità dell'umano e la presunzione del management nel controllare i subordinati. Un manager capace di lavorare sia con la propria ombra sia con quella dei subordinati sia con quella collettiva è quindi un buon candidato per proporre strumenti trasformativi e coltivare fiducia. Inoltre, poter accedere alle risorse represses dall'ombra può dimostrarsi un processo altamente benefico nell'energizzare i collaboratori/subordinati. Si ricorda infatti che l'ombra non è solo "ciò che non si desidera essere" come contenitore di negatività, ma anche di risorse istintive o potenzialmente benefiche, represses per una certa causa relativa all'individuo. Riguardo l'ombra collettiva, ogni membro di un gruppo porta con sé la sua ombra in maniera evidente agli altri ma non a se stesso. L'intera costellazione di ombre e persona individuali crea l'identità di un gruppo, e come tale anche la sua ombra (e nel caso di un gruppo, l'ombra risulta essere più intensa, quasi più violenta). Il lato negativo è che quest'ombra sia necessariamente presente; il lato positivo è che essa è osservabile se vista dall'esterno (Bértholo, 2013).

3.6 Benefici Ulteriori di un intervento di Shadow Work

Tramite *Shadow Work* si può tendere ad un miglioramento e crescita personale che non riguardi solo la produttività e leadership, sebbene propedeutico nei loro riguardi, in luce di quanto già enunciato. Nel particolare, Cook-Greuter & Soulen (2007) operano una distinzione tra crescita "orizzontale" e "verticale" nello sviluppo dell'adulto: la prima è un accrescimento della quantità di informazioni e nozioni possedute, la seconda è una trasformazione del punto di vista di una persona tramite incremento di consapevolezza e presa di coscienza. Ciò porta a una visione del mondo più dinamica, complessa, più globale, e dal mondo non può prescindere perché è obbligatorio un termine di interfaccia. È di grande importanza la crescita verticale perché il valore aggiunto potenziale ha molto

più impatto di una semplice nozione aggiuntiva da crescita orizzontale; va anche considerata l'interazione tra i due tipi di crescita. Nell'aggiungere informazioni e imparare nuove nozioni (crescita orizzontale), ci si interfaccia con esse tramite un determinato insieme di punti di forza e debolezza del punto di vista attuale, del proprio stadio di crescita verticale, che include bias personali e mancanze/carenze nella propria consapevolezza, capacità di tracciare legami tra nozioni o utilizzarle in maniera tale da creare una presa di coscienza rilevante e che migliori effettivamente il rapporto della persona con la realtà intorno a sé. Ne risulta che incrementare la propria consapevolezza (progredire di stadio di crescita verticale) sia contemporaneamente più arduo e più di impatto rispetto ad una crescita orizzontale. È più arduo perché non è possibile accrescere stadi di consapevolezza tramite lezioni, esposizione a informazioni, seminari, etc... ossia tutti i metodi con cui si cresce orizzontalmente, bensì è necessario procedere per introspezione e riflessione, lavorando sul senso del sé, sulle informazioni già possedute e sui propri bias e punti ciechi. È proprio in questo ambito che risulta pertinente lo *Shadow Work*, dato il suo focus sul represso e inconsapevole e i metodi da applicare. Metodi e tecniche applicabili, cioè quelle che promuovono la consapevolezza del sé, consistono ad esempio in *Role-Playing*, diari/*Journaling*, interviste/colloqui con psicologi, applicazioni di principi di *Mindfulness*. Si possono considerare anche tecniche e colloqui psicoanalitici o di psicoterapia, e in alcuni casi, se risuona con l'individuo, tecniche olistico-spirituali.

La distinzione operata tra crescita orizzontale e verticale (Cook-Greuter & Soulen, 2007) fa uso di una metafora incentrata sullo scalare una montagna. Con ogni nuova base conquistata nella scalata, si ha una visione di insieme del panorama circostante sempre più chiara e completa che va a scoprire e rendere noto pure ciò che prima era invisibile da un'altezza minore (ossia i legami tra nozioni e bias sopra enunciati). McLaughlin

(2014) in ottica di *Shadow Work* aggiunge un dettaglio alla metafora, ossia l'energia necessaria per scalare la montagna, che nel caso dell'ombra è proprio l'energia impiegata nella repressione degli elementi che possono influire sulla crescita personale. Dunque, tramite *Shadow Work*, è possibile perseguire una pienezza del sé maggiore, una base solida da cui poi migliorare altri aspetti del sé o da cui espandere la propria crescita orizzontale, con nuova consapevolezza e modalità di configurazione con le nuove nozioni. È possibile presumere che, con una visione del mondo più completa e con meno risorse impiegate nella repressione, la persona sia più incline anche a “perdonare” alcuni lati di se stessa, liberando ancora più risorse cognitive impiegate nella repressione, in un circolo virtuoso che porta beneficio a sé e al proprio ambiente.

Una controindicazione dell'intervento di *Shadow Work* risiede nel fatto che il tempo necessario per costruire ed implementare/eseguire un intervento efficace è molto esteso; l'impegno deve essere costante, e sicuramente più interventi sono richiesti. In altre parole, a meno che il progetto di gruppo non sia di grandi dimensioni, un intervento è improponibile in questo contesto. Andrebbe piuttosto invece fatto prima o dopo il progetto, una volta che si è acquisita una quantità di informazioni sufficienti sull'ombra collettiva e individuale dei membri del gruppo. Un'altra difficoltà risiede nella natura altamente emotiva dello *Shadow Work*: è un lavoro molto impegnativo, richiede consapevolezza di sé e propensione ad accettare i propri lati “oscuri”, per poi arrivare ad uno stato integrativo. Tale stato integrativo può elevare caratteristiche personali quali, per esempio, la resilienza e la *Leadership*.

La Resilienza e la Leadership

Pooley & Cohen (2010) definiscono la resilienza come un costrutto multidimensionale e a più strati, individuabile nel potenziale di esibire intraprendenza e ricchezza di risorse per affrontare sfide e problematiche inerenti o al contesto specifico, tra cui il lavoro, la famiglia, relazioni sociali (con risorse trasversali, e non contesto-specifiche, provenienti dallo sviluppo e crescita personale dell'individuo) oppure più in generale nello sviluppo personale. È possibile trattare la resilienza come risultato (e dunque qualità acquisita) di un processo transazionale tra persona e ambiente o come processo stesso per interfacciarsi all'ambiente; in entrambi i casi, si osserva la resilienza come fattore importante nella reattività costruttiva agli imprevisti e conseguentemente, l'adattabilità della persona ad essi. Un'applicazione di successo della resilienza comporta l'adattamento senza ripercussioni negative/traumatiche che altrimenti potrebbero causare una diminuita *performance*, blocchi o addirittura crisi traducibili, in base al contesto, in regressioni (livello personale/sociale) o danni alla produttività (livello lavorativo).

La resilienza è una tendenza non solo a preservare il sé attuale ma anche a sfidare lo status quo e la propria immagine di sé per migliorarla e diventare più resilienti. Si traccia in maniera semplice, in questo modo, un parallelo tra un *leader* resiliente e un'organizzazione e dipendenti che crescono assieme al *leader* sia in resilienza che in produttività e dal punto di vista di sviluppo dell'adulto. Si sottolinea che la resilienza è collegata all'autenticità nella misura in cui per essere autentici e onesti con se stessi è necessario essere consapevoli dei propri processi di azione e pensiero e possedere buone dosi di speranza, ottimismo e resilienza (Avolio et al., 2004). Tutte queste caratteristiche sono collegate all'effetto positivo che hanno sui "*follower*" di un *leader*, in questo caso i dipendenti, così come la fiducia che essi hanno del *leader*. Come identifica Bass (1990),

citato in Avolio et al. (2004), la fiducia nel *leader* è un elemento cruciale nell'efficacia della sua *leadership* e come tale ne consegue che stimolare la crescita della resilienza nel *Leader* stimola la ricerca personale di autenticità, che di conseguenza incrementa la percezione positiva dei dipendenti nei confronti del *leader* e di conseguenza fiducia ed effetti positivi su produttività e armonia interpersonale. Di seguito uno schema riassuntivo di quanto descritto in questo paragrafo, come riportato in Avolio et al. (2004):

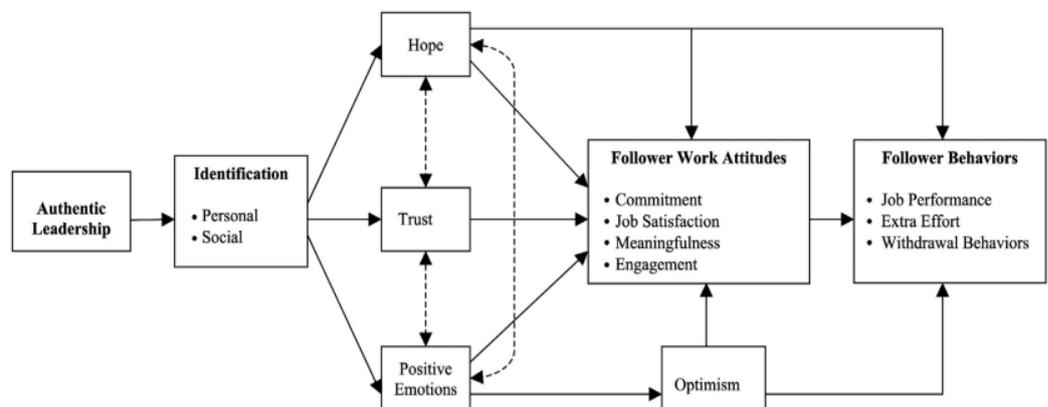


Figura 5: Processo di influenza della Leadership autentica sui dipendenti e la loro produttività.

Un contributo molto importante a questo effetto è documentato da Zehir & Narcıkara (2016) in uno studio svolto in Turchia che ha indagato tre punti principali già ipotizzati e verificati in letteratura: relazione tra resilienza e produttività (H1), relazione tra leadership autentica e resilienza (H2) e infine effetto mediatore della resilienza tra leadership autentica e produttività (H3). L'indagine è stata svolta contattando un migliaio di impiegati “*white collar*”, cioè dipendenti in lavori da ufficio (contrapposto a “*blue collar*”, ossia mansioni più manifatturiere, operai, etc...) e somministrando un questionario. I risultati hanno corroborato le ipotesi mostrando correlazioni tra i fattori e alta significatività. Nello specifico: H1 (β : 0,258; $p < 0.001$), H2: (β : 0,217; $p < 0.001$); nel caso di H3, in un primo modello in cui la mediazione non è stata applicata l'effetto è stato

(β : 0,477; $p < 0.001$), in un secondo modello con mediazione applicata l'effetto è stato minore ma non di molto (β : 0,417; $p < 0.001$).

	Resilienza	Produttività	Leadership Autentica
Resilienza	1		
Produttività	0.258	1	
Leadership Autentica	0.217	0.477 (0.417 se mediato)	1

Tabella 7: Risultati dello studio condotto da Zehir & Narcikara, (2016).

Questi risultati suggeriscono che investire sullo sviluppo di una leadership autentica anche ad esempio tramite *Shadow Work* (la liberazione di energie impiegate nella repressione e l'integrazione di nozioni "oscuri" come già descritto può nutrire la crescita di autenticità) possa portare effettivamente all'effetto positivo ipotizzato finora.

4. Le Risorse Psicologiche e la Situazione Pandemica

Prevedibilmente, in un periodo di crisi e difficoltà talmente imponente quanto una pandemia globale, le persone hanno sofferto danni considerevoli alle loro risorse psicologiche, conseguentemente, sono ricorse a strategie di coping per fare fronte alla situazione, sia in autonomia che tramite interventi voluti dalle organizzazioni per cui lavorano o lavoravano. Ci sono casi lampanti e notevoli, data la natura delicata e a rischio del lavoro in un contesto pandemico (es. lavoratori in ospedali o nel settore dell'ospitalità), in cui le persone sono state sottoposte ad una quantità di stress altissima rispetto a quanto mediamente ne provassero nella vita di tutti i giorni. In suddetti casi è possibile esaminare le diramazioni più complete della situazione pandemica data la sua pervasività negli specifici contesti.

4.1 L'impatto del Covid

Le risorse psicologiche finora descritte influenzano quindi l'impatto che agenti stressogeni possono avere sulle persone, così come l'approccio sul come affrontare la situazione presente. Vengono descritte in questo paragrafo gli *Outcome* dell'uso delle risorse psicologiche in relazione al Covid. Il *Work Engagement* descritto in precedenza è un approccio improntato alla produzione, mentre l'accettazione è un approccio che mira più alla preservazione del proprio benessere in senso più generale.

Work Engagement: basandosi su un principio di ampliamento anziché prevenzione e cura (un modello prettamente medico del malessere), Ouweneel et al. (2013) esplorano la partecipazione attiva a lavoro (*Work Engagement*) come variabile da misurare con interventi di psicologia positiva. Suddetti interventi mostrano come ci siano vantaggi evidenti per partecipanti i cui valori rilevati di risorse psicologiche (*Engagement* ed autoefficacia, nel caso specifico dello studio) sono bassi. Ciononostante, essi sono i primi

a non voler partecipare all'intervento. Invece, partecipanti con alti livelli di questi valori hanno più piacere a partecipare e sono più motivati a migliorarsi ulteriormente.

Accettazione: la caratteristica disposizionale di “non-reattività” alle situazioni della vita che aiuta nella regolazione emotiva in alcuni modelli (Garnefski et al., 2001, in Pellerin & Raufaste, 2020), specialmente in situazioni dove la persona non ha alcun controllo, ad esempio una malattia incurabile, o condizioni imposte da persone in posizioni di potere sul posto di lavoro, o addirittura anche semplicemente la quarantena (Nakamura & Orth, 2005, in Pellerin & Raufaste, 2020). Lo studio di Pellerin & Raufaste (2020) indaga la relazione tra queste risorse e il benessere, ma anche tra le risorse e la percezione di minaccia, durante il difficile periodo della quarantena in uno studio longitudinale di due mesi. Le minacce venivano percepite verso la salute e/o verso la propria situazione economica. I risultati mostrano un effetto protettivo delle risorse psicologiche dalle minacce percepite, nel particolare il benessere economico viene influenzato speranza, gratitudine per l'esistenza e in parte minore, accettazione; il benessere psicologico è influenzato da gratitudine per l'esistenza, saggezza personale e auto-efficacia; il benessere sociale dalla gratitudine per il mondo; il benessere interiore da ottimismo, accettazione e gratitudine per l'esistenza.

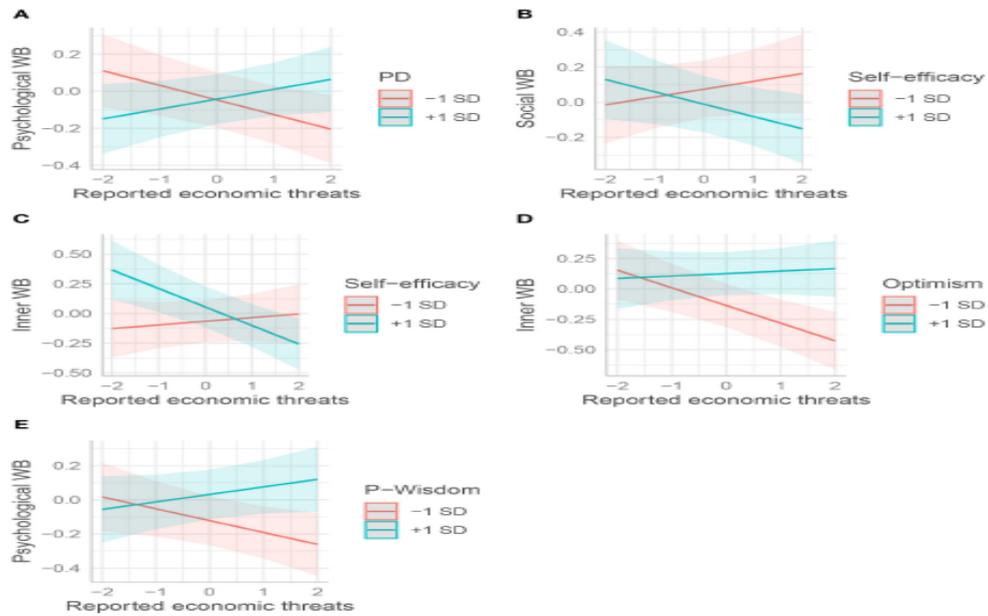


Figura 6: risultati dello studio di Pellerin & Raufaste (2020). Nello specifico, l'effetto delle risorse psicologiche sulle minacce percepite alla propria situazione economica.

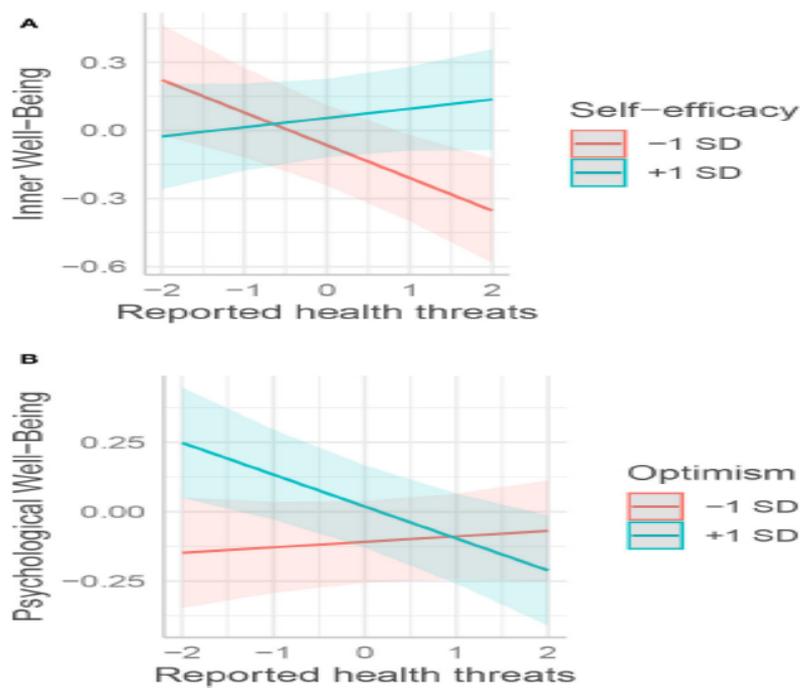


Figura 7: risultati dello studio di Pellerin & Raufaste (2020). Nello specifico, l'effetto delle risorse psicologiche sulle minacce percepite alla propria salute.

Infine, il tempo ha agito da variabile esterna sul benessere poiché un tempo maggiore dall'inizio della quarantena (e l'annuncio della fine della stessa) è correlato ad un minore impatto negativo sul benessere.

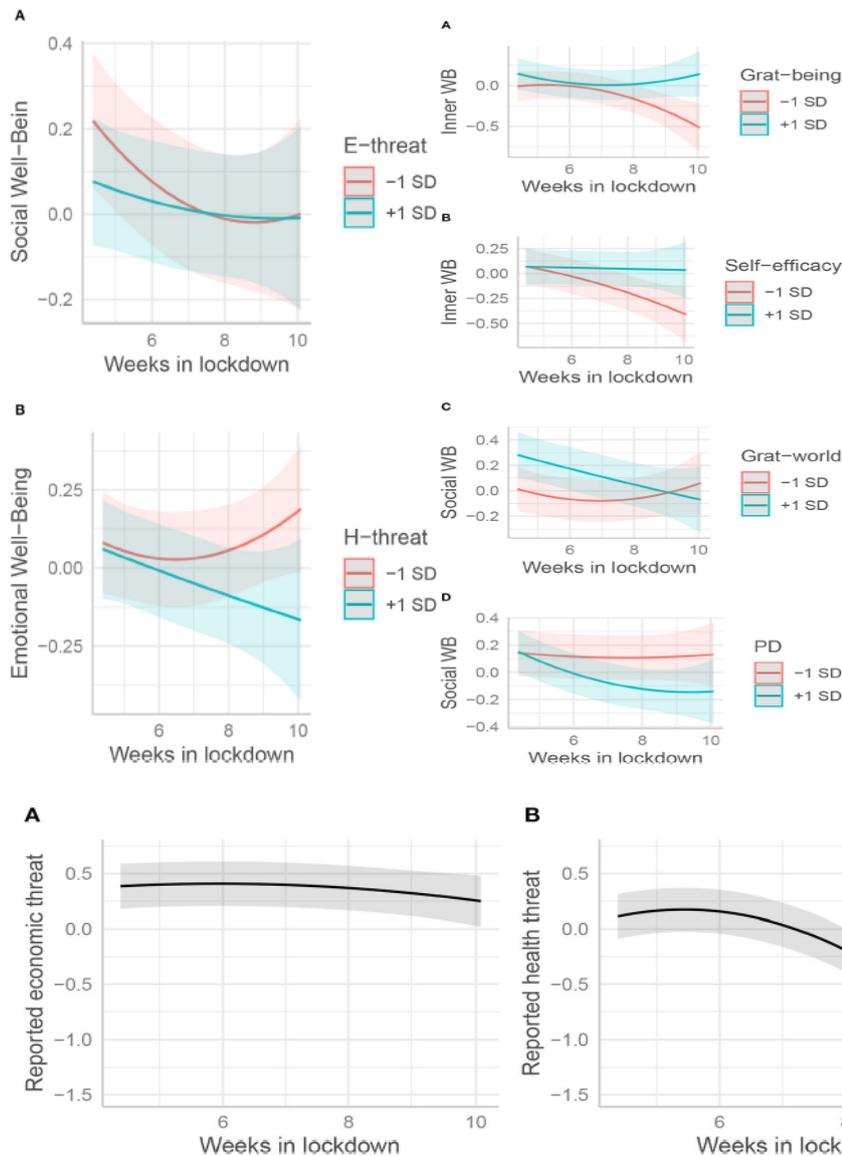


Figura 8: risultati dello studio di Pellerin & Raufaste (2020). Nello specifico, l'effetto del tempo sulle minacce percepite alla propria salute, situazione economica e benessere in generale.

Supporto: il supporto sociale come descritto da Meyer et al. (2021) è definito in uno studio i cui partecipanti sono lavoratori tedeschi nel periodo aprile-giugno 2020, in piena quarantena, rispetto alle richieste da parte della situazione di emergenza (es. chiusura di strutture a cui lasciare i propri figli durante l'attività lavorativa, l'insicurezza lavorativa, i conflitti lavoro-vita privata, etc...). Nel particolare, è il supporto dei colleghi e del partner, la rete sociale immediatamente vicina in un periodo in cui gli altri rapporti sociali, per forza maggiore, non potevano contribuire allo stesso modo. Tra i partecipanti, si

denota un impatto positivo delle risorse sociali e dell'autonomia lavorativa sulla fatica ed esaurimento/burnout, ma anche come l'impatto negativo delle richieste lavorative sul benessere psicologico sia principalmente sentito dalle donne e non dagli uomini. Questo avviene poiché una minore autonomia lavorativa e la necessità di prendersi cura dei figli e/o della casa senza aiuto da parte del partner presentano un carico psicologico non indifferente, che logicamente non è avvertito dai partner che non devono occuparsi di casa e figli.

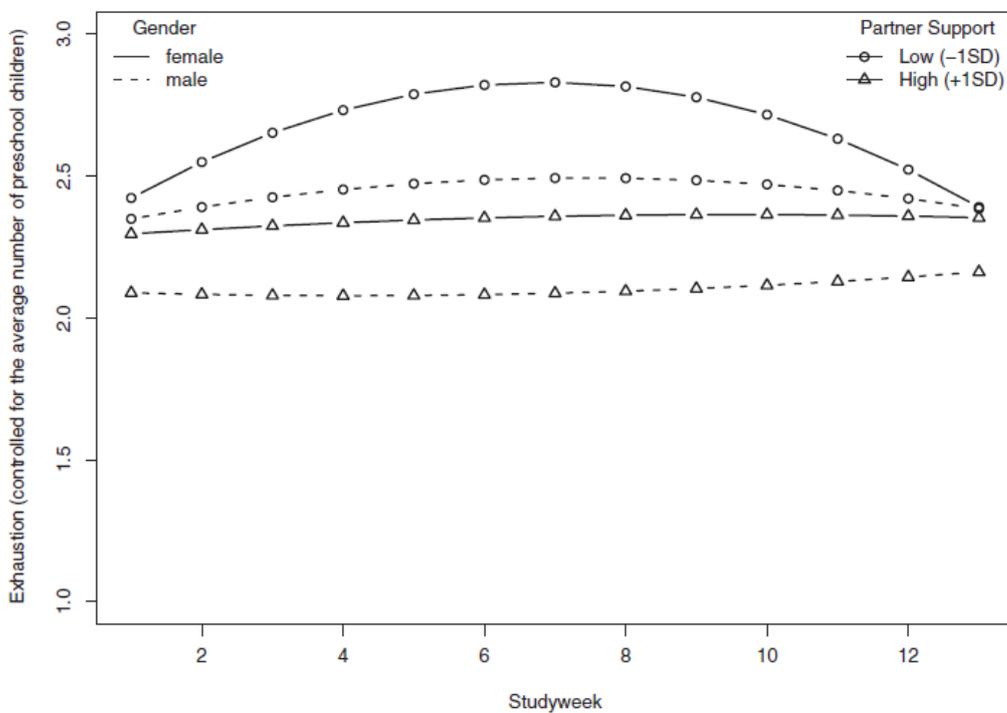


Figura 9: relazione tra fatica, numero di figli e supporto del partner nello studio di Meyer et al. (2021).

4.2 Strategie di Coping

Le strategie di coping individuate in letteratura sono invece le seguenti: razionalizzazione (ossia il processo di utilizzo della logica per elaborare un avvenimento, per riuscire a “farsene una ragione”), somatizzazione, pensiero magico (ossia il confondere la causa per l'effetto o il collegare due o più eventi con un legame causale,

nonostante questi siano indipendenti), coping religioso, compartimentalizzazione (Bokhan et al., 2021); coping incentrato sulla mansione (task-focused), gestione dello stress, coping sociale, strategie cognitive, attività di apprendimento e sviluppo, coping religioso e, purtroppo anche strategie maladattive (Teng-Calleja et al., 2020); autocompassione e incremento della resilienza (Haldorai et al., 2023); infine, *Reframing* positivo (Prasath et al., 2021).

Tra le strategie maladattive sono presenti l'evitamento del parlare delle proprie emozioni o della situazione con la propria famiglia, l'uso/abuso di alcol e/o tabacco, etc...

Somatizzazione: la somatizzazione è quel processo secondo cui la persona accusa sintomi fisici che non hanno riscontro in condizioni mediche, organiche o fisiche dimostrabili, o accusa sintomi fisici eccessivamente gravi rispetto a condizioni invece effettivamente dimostrabili e documentate (Lipowski, 1988). Più nello specifico, è un meccanismo di difesa in cui i sintomi fisici trovano la loro origine nella psiche. L'esperienza di percepire e comunicare sintomi di stress fisico che non hanno una base patologica porta la persona ad attribuirli ad una malattia fisica, quando è invece solitamente stress, anche psicosociale, (nel caso della pandemia, è auto-esplicativo) che viene elaborato tramite segnali fisici.

Coping Religioso: il coping religioso, affidarsi alla propria fede per un credente, può essere molto efficace e la possibilità di lavorare da casa ha permesso di risparmiare tempo nei trasporti, il che per alcuni si è tradotto in più tempo per attività legate alla religiosità, siano esse la preghiera o addirittura frequentare il proprio luogo di culto *Online* (Teng-Calleja et al., 2020).

Compartimentalizzazione: la compartimentalizzazione è un modello di struttura del sé in cui le persone costruiscono dei sé contestualizzati. Questi sono un insieme di concettualizzazioni positive o negative riguardo il sé che servono a determinati scopi, espliciti o impliciti (Showers, 2000, in Showers & Zeigler-Hill, 2007). Ogni “identità” compartimentalizzata è un aspetto del sé e queste compongono l’intero concetto del sé. Una struttura del sé può quindi essere compartimentalizzata per aspetti positivi/negativi, o essere integrata per includere entrambi; quest’ultima presenta una risorsa molto importante per il coping in quanto più stabili e resilienti. D’altro canto, se la situazione lo richiede, una compartimentalizzazione solo positiva, se saliente, può interamente attutire l’impatto negativo di un agente esterno (Showers et al., 2007).

Task-Focused Coping: il coping concentrato sulla mansione riguarda l’occuparsi di impegni lavorativi di qualsivoglia tipo, anche nella propria dimora, talvolta ricreando l’ambiente lavorativo o le condizioni interne ad esso (es. indossare gli abiti da ufficio) (Teng-Calleja et al., 2020). Funzionale a questo tipo di coping è anche il rispetto della routine mattutina che si avrebbe generalmente in una situazione non pandemica e il rispetto delle pause lavorative che si avrebbero in ufficio. Inoltre, è funzionale anche l’organizzazione di mansioni e obiettivi minori, integrali alla mansione principale. Questo tipo di coping è stato possibile grazie alla certezza di una continuità lavorativa e alla flessibilità del telelavoro/*Smart Working*.

Gestione dello Stress: include vari metodi di alleviamento dello stress tramite attività piacevoli, tra cui giocare ai videogiochi, guardare serie TV (e/o simili), lettura di libri, ascolto di *podcast* o musica, esercizio dei propri *hobby* creativi, tra cui la pittura, la calligrafia, il cucito, etc... infine, esercizi fisici/palestra a casa. Tra altre attività non necessariamente piacevoli ma che permettono di prendersi una pausa e gestire lo stress ci

sono anche il prendersi cura della casa o della spesa al supermercato (Teng-Calleja et al., 2020). Per evitare peggioramenti anziché cercare miglioramenti al livello dello stress, si riduce la fruizione di telegiornali o altre fonti di notizie, o si evita di leggere le mail.

Coping Sociale: nonostante sia controindicativo parlare di coping “sociale” in un contesto di quarantena e pandemia in cui il contatto fisico reale con le altre persone non sia un’opzione, le risorse tecnologiche sono state enormemente utili a tal proposito: se non si considera il tempo passato in famiglia nello stesso nucleo familiare con la stessa residenza, in molti hanno effettuato coping tramite videochiamate, o la visione di film e simili in compagnia (con o senza videochiamate). È stata molto importante quindi in generale la comunicazione sincera e aperta con le persone più vicine, famiglia, amici o partner romantici (Teng-Calleja et al., 2020). Questo tipo di coping risulta dipendente, in contesto pandemico, dall’accesso a Internet, nella stragrande maggioranza dei casi.

Strategie Cognitive: in questo termine ombrello è possibile racchiudere il *Reframing*, l’accettazione della situazione pandemica (come menzionato in precedenza nelle risorse psicologiche), la convinzione che si lavori per vivere e non il contrario. La flessibilità del telelavoro ha permesso anche di poter reindirizzare l’attenzione su altre cose nella propria vita, come ad esempio il prendersi cura di sé o dei propri cari. Altre strategie includono la meditazione e la *Mindfulness*, anche come metodi per “tenersi occupati” e dare attenzione alle cose positive nella propria vita anziché quelle negative e all’ansia (Teng-Calleja et al., 2020).

Apprendimento e Sviluppo: come menzionato in precedenza, attività che permettono di produrre emozioni positive e sensazioni di progresso sono molto importanti nel produrre benessere; l’apprendimento e sviluppo possono ricoprire questa funzione, che

l'apprendimento sia di istruzione formale(es. continuare gli studi, conseguire un diploma, etc...) o di perfezionamento professionale (Master, *webinar*...) o semplicemente un apprendimento di capacità di vario tipo o conoscenze generali (corso di cucina, di programmazione, addirittura informazioni sul Covid stesso, etc...). Se la persona è incline e ricettiva al tipo di processo, crescere personalmente o professionalmente presenta una ricca opportunità di coping (Teng-Calleja et al., 2020).

Compassione e Autocompassione: la compassione è la capacità di osservare ed empatizzare con la sofferenza altrui ed agire per ridurla (Kanov et al., 2017, in Haldorai et al., 2023), con effetto positivo anche su chi effettua l'atto positivo (Worline et al., 2017, in Haldorai et al., 2023). L'autocompassione è invece quella capacità di osservare sé stessi e le proprie difficoltà/sofferenze, per accettarle con calore e giusta preoccupazione, senza incolparsi o perseguitarsi (Neff, 2003, in Haldorai et al., 2023). Haldorai et al. (2023) descrivono l'autocompassione con un modello a tre componenti di cui fanno parte la mindfulness, la comune esperienza umana della sofferenza e la gentilezza verso sé stessi. Agire con autocompassione significa accumulare risorse psicologiche e agire nei propri interessi. Come tale, diventa un efficace strumento di coping costruttivo e positivo.

Reframing Positivo: il *Reframing* positivo è l'atto di percepire in luce positiva un elemento negativo, avvenimento o fatto che sia (Lambert et al., 2012). Ad esempio, un'esperienza spiacevole può diventare un'opportunità di apprendimento, uno spunto di riflessione, un punto d'appoggio per approfondire una relazione, etc... Persone con alte risorse personali di gratitudine sono inclini a utilizzare il *Reframing* positivo come strategia adattiva di coping e trovare nuovi significati, attribuire nuova importanza alle cose. Inoltre, nello stesso processo, percepire minori sintomi depressivi (Wood et al., 2008, in Lambert et al., 2012).

5. Interventi e Risposte nelle Organizzazioni

In questo capitolo verranno illustrati interventi che aziende ed organizzazioni hanno intrapreso per il benessere dei lavoratori nella lotta contro la pandemia e i suoi effetti avversi, ma anche alcuni interventi che, nonostante non siano stati effettuati in periodo di pandemia, possono risultare validi e appropriati per la situazione. La descrizione seguirà una struttura di base per maggiore chiarezza, enucleando autore, la valutazione di base ossia i temi e obiettivi affrontati dallo studio, partecipanti coinvolti, il metodo utilizzato, la struttura dell'intervento e il suo sviluppo, gli strumenti utilizzati per le misurazioni e, infine, l'efficacia stessa dell'intervento, i suoi riscontri nella realtà, ossia nel contesto di vita dei partecipanti e limiti degli studi.

5.1 Interventi Basati sullo Sviluppo Professionale ed Emotivo

5.1.1: "CUPPAE": corso di psicologia positiva riguardante i tratti di personalità e crescita personale

Autori: García-Álvarez et al., 2020.

Valutazione di base: lo studio si concentra su insegnanti a molteplici livelli di insegnamento, il loro stress e tecnostress del covid, l'identificazione e utilizzo di tratti caratteriali personali forti (*Personal Strengths*) e virtù personali, l'insegnamento dei principi della psicologia positiva ai partecipanti dimodoché possano farne uso nell'essere agenti del cambiamento nei loro contesti originali, dopo aver indagato e fatta propria una consapevolezza di suddette virtù e forze personali.

Partecipanti: due gruppi di insegnanti/educatori dell'Uruguay ("Operatori del sistema educativo"). Il gruppo A è composto da 34 persone, 33 donne ed un uomo, che appartengono a settori di istruzione elementare, primaria e secondaria, assistenti a

docenti, età media 37,7 anni. Il gruppo B è composto da 26 persone, 23 donne e 3 uomini, che appartengono a settori di istruzione elementare e primaria, specializzati in psicologia, ingegneria, medicina, media 38.65 anni. I due gruppi non interagiscono tra di loro.

Note metodologiche: l'intervento è di disegno quasi-sperimentale ed è stato somministrato in presenza, in locali universitari, dalle 8:00 alle 15:00, in parte sincrono (sessioni di insegnamento interattivo con esempi, discussioni, suggerimenti) e in parte asincrono (riflessioni e applicazioni dei principi e strategie imparati, sviluppo di interventi per i propri contesti originari). L'ultima parte, lo sviluppo dell'intervento per il contesto originario del partecipante, era condizione necessaria per l'ottenimento del diploma del corso.

Struttura e sviluppo dell'intervento: si compone di un "viaggio" di 8 moduli rispettivamente nella psicologia positiva, elementi di benessere, forze caratteriali, strategie e istruzione positiva, stili mentali, resilienza e ottimismo, mindfulness applicata assieme all'autoregolazione, gestione delle emozioni, empatia e compassione. Il "corso di psicologia positiva applicato all'istruzione" (CUPPAE, in acronimo originale) segue dunque questo schema:

- 1) Introduzione alla psicologia positiva, la sua storia e i suoi fondamenti; conoscere gli ambiti e le applicazioni della psicologia positiva; definire concetti chiave come carattere, virtù e forza; descrivere le teorie del benessere multidimensionale e i suoi elementi.
- 2) "Itinerari del Benessere": conoscere il concetto di benessere, analizzare i miti della felicità; analizzare le teorie del benessere multidimensionale e i suoi elementi; riflessione sugli stili di pensiero e di condotta delle persone felici; applicare le abitudini che generano benessere.
- 3) Sviluppo dei punti di forza del carattere. Definire il concetto di carattere e

personalità; analizzare le differenze tra carattere, temperamento e personalità; saper differenziare le forze di carattere; conoscere la classificazione delle forze e virtù di carattere; esaminare gli interventi innovativi per sviluppare le potenzialità del carattere; riflettere su alcune condizioni necessarie per promuovere lo sviluppo delle forze di carattere nell'aula.

4) Interventi di psicologia positiva applicati all'educazione. Introduzione del concetto di educazione positiva, confrontare i concetti di felicità, soddisfazione e benessere; definire gli interventi positivi e le modalità per portarli a capo; analizzare i cambiamenti delle abitudini orientate al benessere.

5) Stili cognitivi, resilienza e ottimismo. Spiegazione degli stili cognitivi ed esplicativi della realtà, identificazione degli atteggiamenti e mentalità di crescita e mentalità fissa; progettare un piano d'azione per lavorare con una mentalità di crescita nel contesto educativo e personale; analizzare il concetto di resilienza; identificare i fattori di rischio e protezione nella cornice della resilienza; distinguere i tipi di ottimismo cercando di approfondire stili esplicativi. Conoscere il concetto di autoefficacia.

6) Mindfulness, conoscenza di sé e autoregolazione. Analizzare i concetti di autoregolazione, autocontrollo e volontà; conoscere le strategie di autocontrollo; definire la Mindfulness per conoscerne alcune pratiche; correlare Mindfulness e psicologia positiva.

7) Equilibrio emotivo del personale docente, empatia e compassione. Analizzare i concetti di compassione ed empatia; distinguere empatia e compassione; esaminare l'autocompassione e l'autostima; esplorare le tecniche di autocompassione e le relative applicazioni.

8) Interventi educativi e comunitari basati sulla psicologia positiva. Nell'ultimo incontro

si sono presentati tutti gli interventi elaborati dai soggetti partecipanti, requisito fondamentale per conseguire il diploma. Gli interventi vengono elaborati con un elenco di confronti, che consente a tutti di soddisfare determinati requisiti e standard didattici e di uniformità. Sono stati presentati più di 33 interventi diversi nell'ultimo incontro, alcuni già realizzati e altri per implementare l'anno successivo. Alcuni hanno lavorato in gruppo basandosi sulla vicinanza geografica o tematica e altri individualmente, in attrezzatura per ricerca geografica o somiglianza sui temi di intervento. Al momento della presentazione dell'intervento, il gruppo o il soggetto partecipante ha avuto alcuni minuti prestabiliti per presentare la propria idea e poi è stato organizzato un dibattito con il contributo del resto dei partecipanti.

Strumenti: Per la raccolta dei dati è stato elaborato un questionario di tre parti somministrato sia prima che post-intervento, di cui la prima è la raccolta del consenso informato; la seconda è la scala del benessere psicologico BIEPS-A (Casullo, 2002, in García-Álvarez, 2020) articolata in controllo, vincoli, progetti futuri e ambiente; la terza parte è una sottoscala di misura dei punti di forza del carattere, nello specifico autocontrollo, curiosità/propensione verso l'apprendimento, gratitudine, coraggio e umanità, affetto (Rojas & Feldman, 2010, in García-Álvarez, 2020). Queste fanno parte dell'inventario del VIA, ridotto e adattato, (Peterson & Seligman, 2004, in García-Álvarez, 2020).

Efficacia dell'intervento, riscontri e limiti: l'analisi dei dati ha riscontrato un incremento dei valori di benessere psicologico in tutte le aree prese in esame, simboleggiando dunque in ultimo esame un aumento delle percezioni di controllo e consapevolezza dei materiali e strumenti di intervento e psicologia positiva ma, anche,

una visione più positiva dei propri progetti futuri con adeguata pianificazione e *Step* per realizzarli.

<i>Resultados pre y post grupo A, n=34</i>								
Variables	Min	Max	M	DE	Min	Max	M	DE
Bienestar psicológico	29,00	39,00	34,7059	2,61151	32,00	39,00	37,0294	1,93038
Dimensión control	9,00	12,00	11,0294	,96876	10,00	12,00	11,5588	,66017
Dimensión vínculos	7,00	9,00	8,5588	,74635	7,00	9,00	8,8529	,50045
Dimensión proyectos	6,00	9,00	7,8529	,85749	6,00	9,00	8,4412	,78591
Dimensión ambiente	5,00	9,00	7,2647	1,26272	7,00	9,00	8,1765	,86936
<i>Resultados pre y post grupo B, n=26</i>								
Variables	Min	Max	M	DE	Min	Max	M	DE
Bienestar psicológico	31,00	39,00	35,8462	2,29246	34,00	39,00	37,4615	1,65483
Dimensión control	9,00	12,00	11,2308	,90808	10,00	12,00	11,6154	,63730
Dimensión vínculos	7,00	9,00	8,6923	,61769	6,00	9,00	8,7692	,71036
Dimensión proyectos	6,00	9,00	8,0769	,89098	7,00	9,00	8,6923	,54913
Dimensión ambiente	5,00	9,00	8,0245	,7257	7,00	9,00	8,3846	,75243

Tabella 8: risultati dello studio di García-Álvarez et al., (2020). Sopra il gruppo A e sotto il gruppo B. Rispettivamente, le variabili (benessere, dimensione di controllo, di vincolo, di progetto e ambientale) e i valori di minima e di massima con relativa media e deviazione standard. I primi 4 valori sono pre-intervento, i rimanenti post-intervento.

In più, i partecipanti mostrano una percezione di libertà e indipendenza maggiore, di autocompassione maggiore e riconoscimento dei propri traguardi, di capacità di agire secondo i propri valori, inoltre si mostra una maggiore prontezza nell'identificare e cogliere le occasioni di apprendimento. I limiti dello studio vengono riscontrati nel fatto che si tratta di uno studio pilota di disegno quasi-sperimentale senza un gruppo di controllo e nell'aver coinvolto un numero ridotto di partecipanti.

5.1.2: “Staying at Home – Feeling Positive”: insegnamento di psicologia positiva per il miglioramento della resilienza e delle strategie di coping

Autori: Brouzos et al., 2023.

Valutazione di base: lo studio si concentra sulla mitigazione dell'impatto psicologico della pandemia e successive misure per tenere sotto controllo suddetto impatto. Nel particolare, lo studio ha evidenziato e incrementato i punti di forza e resilienza dei partecipanti così da permettere un *coping* facilitato e di maggiore efficacia, che possa sostituire le skill di coping rese impraticabili dal distanziamento sociale.

Partecipanti: lo studio ha coinvolto persone provenienti dalla Grecia, 18 uomini e 64 donne, per un totale di 82 partecipanti divisi in gruppo di intervento e gruppo di controllo. I partecipanti sono stati raggiunti tramite *Social Network* e *Forum online*. La partecipazione era interamente volontaria, previa firma del consenso informato, con le uniche restrizioni alla partecipazione trovate nella necessaria maggiore età dei partecipanti e conoscenza di utilizzo dei *software* (*Skype*) di comunicazione. Tutti i partecipanti hanno inizialmente risposto ad un questionario di misurazione. Il gruppo di intervento era composto da 44 persone (6 uomini, 38 donne) con età minima 20 anni e massima 54 (media 33.07, deviazione standard 9.55); il gruppo di controllo invece aveva 38 persone, 22-65 anni, media 34.39 anni e deviazione standard 10.96. Per il questionario di *follow-up* invece hanno risposto 43 persone del gruppo di intervento (7 uomini e 38 donne) e 26 del gruppo di controllo (7 uomini, 19 donne).

Note metodologiche: l'intervento, di disegno *pre-post* quasi-sperimentale, in sé si compone di una misurazione iniziale a cui fa seguito l'intervento stesso, seguito infine dalla misurazione finale. L'intervento "*Staying at Home – Feeling Positive*" è stato condotto online e suddiviso in 6 sessioni da 50 minuti l'una nel corso di 2 settimane (3 sessioni a settimana). Ogni sessione era composta di gruppi di 5-7 persone ed erogato da 3 facilitatrici che hanno ricevuto formazione e supervisione sia prima che dopo l'intervento.

Struttura e sviluppo dell'intervento: ogni sessione è accompagnata da un protocollo scritto e si concentra su un argomento diverso dimodoché ai partecipanti siano insegnate le tecniche che, in letteratura e metanalisi, possiedono maggiori ampiezze dell'effetto. In altre parole, vi era un insegnamento di queste tecniche tutte ben distinte di psicologia positiva con forti prove di efficacia nella letteratura, preferendo la diffusione di infarinature di base su più argomenti rispetto all'approfondimento specifico di un solo argomento. Queste sessioni sono descritte di seguito:

- 1) Protezione di sé stessi e *team-building*: educazione psicologica riguardo la propria protezione durante e dopo la situazione pandemica; creazione e potenziamento del senso di appartenenza e familiarità col gruppo e con le facilitatrici.
- 2) Imparare a rilassarsi: apprendere come depressione, ansia e paura possano impattare la cognizione, le emozioni e i comportamenti; imparare tecniche di rilassamento.
- 3) Imparare metodi di *coping* "*Mindful*": apprendimento di, e assistenza a, metodi di *coping* appropriati ed efficaci contro depressione, ansia e paura.
- 4) Coltivazione di mentalità positiva nella vita di tutti i giorni sia durante che dopo la pandemia.
- 5) Incremento di empatia, amore e altruismo verso il prossimo nella vita quotidiana.
- 6) Riassunto delle sessioni e ultimi saluti, per facilitare l'addio al programma di insegnamento.

Strumenti: il questionario di misura è stato somministrato prima dell'intervento, dopo l'intervento e due settimane dopo l'intervento come misura di *follow-up*. Esso include 9 scale di misura quantitative, ossia 3 di misure demografiche (tra cui sesso, età, residenza, etc...), e le seguenti 6 scale:

- 1) Empatia: misurata tramite la *Interpersonal Reactivity Index*, IRI (Davis, 1980, in

Brouzos et al., 2023). La IRI è composta da 4 sottoscale, ciascuna con 7 item, ogni item misurato con una scala Likert a 5 punti. Queste sottoscale sono la “capacità di assumere la prospettiva altrui” che misura gli sforzi fatti per assumere il punto di vista altrui; la scala di “fantasia” che misura la capacità di immaginarsi in situazioni fittizie. Queste due sono le scale che misurano la componente cognitiva dell’empatia. Le altre due scale che misurano la componente affettiva sono la scala di “preoccupazione empatica”, che misura la reazione emotiva positiva verso altre persone e la scala di “*distress* personale” misura la reazione negativa empatica all’assistere alle difficoltà di un’altra persona.

2) Resilienza: misurata tramite la CD-RISK-10 di Connor-Davidson (Campbell-Sills & Stein, 2007, in Brouzos et al., 2023). Questa misura l’efficacia della capacità di coping di una persona e i suoi item sono misurati con una scala Likert a 5 punti.

3) Umore: scala PANAS (Watson et al., 1988). Questa misura affettività positiva e negativa con 10 item ciascuno, misurati tramite scala Likert a 5 punti.

4) Solitudine: scala De Jong Gierveld (De Jong Gierveld & Van Tilburg, 1999). Ha 11 item (scala Likert a 5 punti) che possono essere interpretati in blocco per una lettura generale, o divisi in due sottoscale (5 item di solitudine sociale e 6 di solitudine emotiva).

5) Ansia e Depressione: l’ansia è stata misurata tramite la GAD-7 (Spitzer et al., 2006, in Brouzos et al., 2023), con sette item misurati con una scala Likert a 4 punti. Per la depressione invece è stato fatto uso della PHQ-9, 9 item con scala Likert a 4 punti.

6) Paura: questionario sulla paura del Coronavirus (FCQ, Mertens et al., 2020, in Brouzos et al., 2023). 8 item misurati tramite scala Likert a 5 punti che indagano attitudini e comportamenti intrapresi verso il Covid-19.

Efficacia dell’intervento, riscontri e limiti: in generale, l’intervento ha mostrato risultati in linea con le ipotesi ed aspettative degli autori riguardo quasi tutte le misure

indagate, tranne per quelle riguardanti la depressione, la solitudine, la resilienza e la presa di prospettiva (ma solo nella terza misurazione). Si denota anche una capacità di “fantasia” maggiore, una minore sofferenza causata dall’immedesimarsi in situazioni difficili altrui e un grande miglioramento nella quantità di pensieri e sensazioni positivi post-intervento (e minori pensieri e sensazioni negativi). In altre parole, in generale c’è stato un miglioramento significativo o leggero per le variabili indagate, che poi dopo 2 settimane sono rimaste ai nuovi livelli per la maggior parte.

	Pre-measurement			Post-measurement			Follow-up-measurement			Group × time interactions
	M	SD	Mean difference between groups	M	SD	Mean difference between groups	M	SD	Mean difference between groups	
Fear of COVID-19	IG 25.59	5.75	$t(80)=.675, p=.501, d=.15$	23.18	5.57	$t(80)=-.995, p=.318, d=.22$	21.65	5.93	$t(67)=-.882, p=.381, d=.22$	$F(1.767, 118.380)=3.382, p=.043, \eta_p^2=.048$
Perspective-Taking	CG 24.74	5.66		24.50	6.31		23.00	6.51		
	IG 20.18	3.60	$t(80)=1.814, p=.073, d=.40$	21.34	3.98	$t(80)=2.065, p=.042, d=.46$	21.70	4.00	$t(67)=1.755, p=.084, d=.43$	$F(1.609, 107.816)=.566, p=.533, \eta_p^2=.008$
Fantasy	CG 18.47	4.90		19.32	4.89		19.81	4.85		
	IG 17.55	4.83	$t(80)=.698, p=.487, d=.16$	18.95	4.99	$t(80)=2.758, p=.007, d=.61$	17.60	3.81	$t(67)=2.616, p=.011, d=.65$	$F(2, 134)=3.215, p=.043, \eta_p^2=.046$
Empathic Concern	CG 16.84	4.20		15.92	4.94		15.27	3.21		
	IG 22.27	3.87	$t(80)=.374, p=.710, d=.08$	22.64	3.54	$t(80)=2.179, p=.032, d=.48$	22.60	3.10	$t(67)=2.727, p=.008, d=.68$	$F(2, 134)=6.048, p=.003, \eta_p^2=.083$
Personal Distress	CG 21.97	3.28		21.16	2.39		20.42	3.41		
	IG 13.18	4.87	$t(80)=1.856, p=.067, d=.45$	11.00	5.49	$t(80)=-.542, p=.589, d=.12$	10.37	5.06	$t(67)=.054, p=.957, d=.01$	$F(1.720, 115.257)=4.922, p=.012, \eta_p^2=.068$
Resilience	CG 11.32	4.12		11.58	3.92		10.31	4.40		
	IG 28.16	7.20	$t(80)=.987, p=.326, d=.22$	30.64	6.28	$t(80)=2.283, p=.025, d=.51$	30.05	6.84	$t(67)=1.621, p=.110, d=.40$	$F(1.407, 94.296)=.740, p=.435, \eta_p^2=.011$
Positive Affect	CG 26.74	5.59		27.39	6.57		27.23	7.24		
	IG 33.39	6.79	$t(80)=-.525, p=.601, d=.12$	37.91	6.25	$t(80)=2.582, p=.012, d=.57$	37.19	6.66	$t(67)=2.183, p=.033, d=.54$	$F(1.794, 120.206)=8.456, p=.001, \eta_p^2=.112$
Negative Affect	CG 34.18	6.94		34.21	6.72		33.31	7.91		
	IG 23.52	7.21	$t(80)=-3.00, p=.765, d=.07$	19.34	6.89	$t(80)=-2.943, p=.004, d=.65$	19.05	7.11	$t(67)=-1.303, p=.197, d=.32$	$F(1.429, 95.759)=4.657, p=.021, \eta_p^2=.065$
Overall Loneliness	CG 24.00	7.17		23.79	6.75		21.38	7.42		
	IG 15.50	8.32	$t(80)=-1.064, p=.291, d=.24$	11.48	7.93	$t(80)=-2.949, p=.004, d=.65$	11.26	9.13	$t(67)=-1.763, p=.082, d=.48$	$F(1.623, 108.731)=1.493, p=.230, \eta_p^2=.022$
Emotional Loneliness	CG 17.45	8.20		16.76	8.29		15.19	8.74		
	IG 9.55	4.64	$t(80)=-1.066, p=.290, d=.24$	7.14	5.14	$t(80)=-2.197, p=.031, d=.49$	6.47	5.65	$t(67)=-1.449, p=.152, d=.36$	$F(1.587, 106.298)=.560, p=.533, \eta_p^2=.008$
Social Loneliness	CG 10.79	5.92		9.71	5.45		8.58	6.22		
	IG 5.95	4.90	$t(80)=-.722, p=.472, d=.16$	4.34	3.90	$t(80)=-2.938, p=.004, d=.65$	4.79	4.38	$t(67)=-1.723, p=.089, d=.43$	$F(1.625, 108.908)=1.976, p=.152, \eta_p^2=.029$
Anxiety GAD-7	CG 6.66	3.74		7.05	4.46		6.62	4.05		
	IG 6.59	4.17	$t(80)=1.193, p=.236, d=.63$	4.02	3.45	$t(80)=-2.433, p=.017, d=.54$	4.35	3.60	$t(67)=-.607, p=.546, d=.11$	$F(1.382, 92.616)=5.042, p=.017, \eta_p^2=.070$
Depression PHQ-9	CG 5.53	3.86		6.16	4.49		4.78	4.75		
	IG 6.32	5.47	$t(80)=-.787, p=.434, d=.17$	3.80	3.80	$t(80)=-2.668, p=.009, d=.59$	3.49	3.74	$t(67)=-1.447, p=.153, d=.36$	$F(1.364, 91.383)=.461, p=.558, \eta_p^2=.007$
	CG 7.29	5.70		6.82	6.31		5.15	5.83		

Tabella 9: risultati dell’ANOVA dello studio di Brouzos et al., (2023). Sono indicate le variabili nella prima colonna e, di seguito, IG (gruppo di intervento) e CG (gruppo di controllo); i valori indicati sono, nella prima colonna con dati numerici, per il pre-intervento; la seconda per il post-intervento, la terza per il follow-up.

Tra i limiti dello studio figurano la mancata randomizzazione dei partecipanti dei due gruppi (nonostante la *baseline* fosse la stessa per tutti); nel gruppo di controllo, vi era scarsa motivazione a compilare il terzo questionario, ossia il *follow-up*, e questo potrebbe aver influenzato i risultati; i partecipanti coinvolti sono pochi e poco uniformi nelle

percentuali di genere sessuale dei partecipanti. Le tempistiche di implementazione dell'intervento sono state di breve durata e c'è stata una coincidenza con la data di rimozione delle misure di quarantena per la sessione finale. Non c'è stato uno studio pilota data la natura emergenziale dello studio e la sua natura *online* potrebbe sia essere una forza e una debolezza, anche limitando l'accesso ad adulti non capaci di operare gli strumenti. Infine, la presenza di un protocollo scritto e seguito ha garantito la fedeltà al *design* originale dello studio.

5.1.3: "Do it Yourself": intervento di "ampliamento" per la promozione del work engagement e del benessere del lavoratore

Autori: Ouweneel et al., 2013.

Valutazione di base: basandosi su un principio di ampliamento anziché prevenzione & cura (un modello medico del malessere), lo studio si concentra sulla partecipazione attiva a lavoro (work engagement) come variabile da misurare con interventi di psicologia positiva. Il principio di ampliamento, nel particolare, si riferisce all'attenzione prestata non tanto a "ciò che sta per rompersi" o "ciò che si è rotto" e quindi solo sui dipendenti affetti da qualsivoglia tipo di malessere o impedimento, bensì all'intero pubblico di lavoratori. L'impegno di migliorare il benessere del lavoratore è quindi più generalizzato per generare miglioramenti in tutte le aree di vita del lavoratore, non solo lavorative.

Partecipanti: essi sono stati invitati a partecipare online, tramite un sito semi-pubblico. Si tratta di lavoratori dipendenti di numerose organizzazioni, che però non avevano il supporto di un supervisore o di altri colleghi che facessero un intervento uguale o simile. Si sono divisi i partecipanti in due gruppi, uno di auto-miglioramento (878

persone) e uno di auto-monitoraggio (1330 persone). Un questionario pre-intervento è stato somministrato ad ogni partecipante. Del primo gruppo, solo 158 persone hanno effettivamente cominciato l'intervento, sebbene solo 86 l'abbiano anche completato. I 72 che non hanno completato l'intervento hanno realizzato punteggi minori di emozioni positive, autoefficacia e *work engagement*, che potrebbe spiegare il motivo dell'abbandono. Sia gli 86 che hanno completato, sia i 72 che non hanno completato, hanno comunque effettuato l'*assessment* post-intervento. Del secondo gruppo, di controllo, solo 225 persone hanno completato l'*assessment*. Le variabili discriminanti per l'abbandono sembrano essere l'età e l'istruzione (partecipanti più giovani e meno istruiti hanno abbandonato maggiormente).

Note metodologiche: l'intervento segue un disegno quasi-sperimentale e, come menzionato in precedenza, si compone di un *assessment* pre-intervento, un intervento di 8 settimane, *assessment* post-intervento. L'intervento è online non in gruppo, perché la persona singola può sostenere i propri ritmi anziché stare a quelli dettati da un apprendimento di gruppo. La flessibilità e risparmio in costi sono anche fattori importanti nell'applicazione di una piattaforma web. Entrambi i gruppi sono stati invitati a compilare il questionario pre-intervento e hanno ricevuto un *feedback* automatizzato, per poi condividere il proprio indirizzo mail per il questionario di *follow-up*. Il gruppo di controllo ha ricevuto quindi l'invito a compilare il questionario post-intervento dopo 2 mesi, senza effettuare alcun compito. Per il gruppo di auto-miglioramento, ogni settimana venivano assegnati 3 compiti tranne per 4 compiti l'ultima settimana, dilazionati nel tempo a seconda dell'entità del compito.

Struttura e sviluppo dell'intervento: in totale sono stati assegnati 25 compiti, 10 di incremento di esperienze positive a lavoro, 10 di predisposizione di nuovi obiettivi, 5

di generazione di nuove risorse a lavoro. Indicando generazione di risorse come (1), incremento di esperienze positivo a lavoro come (2) e predisposizione di nuovi obiettivi a lavoro come (3), viene di seguito descritta la struttura dell'intervento stesso:

Settimana 1: descrizione degli obiettivi personali basati sul questionario iniziale (3), realizzazione di atti di gentilezza a lavoro (1), ottenimento della consapevolezza degli ostacoli nel realizzare i propri obiettivi (2).

Settimana 2: ottenimento della consapevolezza riguardo la propria influenza sull'ambiente circostante (3), creazione di un piano d'azione per il conseguimento dei propri obiettivi (3) e sviluppo ulteriore del piano d'azione (3).

Settimana 3: organizzazione del supporto a lavoro per il conseguimento degli obiettivi (1), rendersi conto delle cose o condizioni positive che si hanno a lavoro (2) e preparazione preventiva nel caso di un impedimento nel conseguimento degli obiettivi (1).

Settimana 4: pensare positivamente riguardo caratteristiche del lavoro o eventi a lavoro (2), individuazione di potenziali imprevisti nel conseguimento degli obiettivi (1) e coinvolgimento dei colleghi a lavoro per poterli includere nel piano d'azione (3).

Settimana 5: presa d'azione seguendo il piano d'azione (3), gestione degli imprevisti se ce ne sono (1) e apprendimento della gentilezza verso sé stessi a lavoro (2).

Settimana 6: ottenimento di consapevolezza riguardo gli effetti positivi dei precedenti interventi sulle emozioni positive a lavoro (2), complimentarsi con gli altri in ambito lavorativo o verso gli altri partecipanti (2) e riportare in memoria ricordi positivi di quando si ha avuto esperienza dello stato di *flow* (2).

Settimana 7: valutazione dei progressi fatti verso il conseguimento degli obiettivi (3), apprendimento di ciò che motiva i propri colleghi ottenendo quindi ispirazione positiva

da essi (2) e andare in mini-vacanza, ossia imparare a prendere pause a lavoro (2).

Settimana 8: valutazione finale del progresso compiuto e resoconto di ciò che manca da fare (3), generazione di nuovi piani futuri (3), creazione del piano d'azione per il conseguimento degli obiettivi futuri (3) e dimostrazione della gratitudine verso sé stessi e gli altri che hanno aiutato nel conseguimento degli obiettivi (2).

Strumenti: i questionari *pre-post* hanno misurato le emozioni positive tramite la scala di benessere affettivo relativo al lavoro (*JAWS*; Van Katwyk et al., 2000, in Ouweneel et al., 2013), *item* di esempio con scala Likert a 5 punti: “Nel mese scorso, il mio lavoro mi ha fatto sentire ispirato”; auto-efficacia, tramite una scala a 5 *item* costruita dagli autori dello studio secondo le linee guida di Bandura (2012, in Ouweneel et al., 2013), scala Likert a 6 punti, esempio: “Riesco sempre a risolvere problemi difficili a lavoro se mi impegno abbastanza”; *work engagement* tramite la *Utrecht work engagement scale*, (*UWES*; Schaufeli et al., 2006, in Ouweneel et al., 2013), 9 *item*, scala Likert a 7 punti, esempio di *item*: “Sono orgoglioso del mio lavoro”.

Efficacia dell'intervento, riscontri e limiti: lo studio presentava tre ipotesi, due delle quali sono state convalidate e una, invece, è stata disattesa. Le prime due sono l'incremento sostanziale di emozioni positive ed auto-efficacia nel gruppo di intervento, la terza disattesa è invece l'incremento sostanziale del *work engagement* nel gruppo di intervento. In particolare, l'ANOVA ha mostrato un effetto significativo in tempo*gruppo per emozioni positive ed autoefficacia, ma non per il *work engagement*.

Variables	Self-enhancement (n = 86)		Self-monitoring (n = 225)		Time $F(3, 307) = 12.44^{***}$ $\eta^2 = 0.11$	Group $F(9, 307) = 2.41^{ns}$	Time \times group $F(9, 307) = 4.18^{**}$ $\eta^2 = 0.04$
	T1	T2	T1	T2			
Positive emotions	3.45 (0.07)	3.67 (0.07)	3.42 (0.04)	3.51 (0.04)	$F(1, 309) = 21.59^{***}$ $\eta^2 = 0.07$	$F(1, 309) = 1.62^{ns}$	$F(1, 309) = 4.78^*$ $\eta^2 = 0.02$
Self-efficacy	3.74 (0.06)	3.90 (0.05)	3.67 (0.04)	3.67 (0.03)	$F(1, 309) = 3.15^{ns}$	$F(1, 309) = 6.79^{**}$ $\eta^2 = 0.02$	$F(1, 309) = 6.48^*$ $\eta^2 = 0.02$
Work engagement	3.36 (0.13)	3.36 (0.13)	3.12 (0.08)	3.14 (0.08)	$F(1, 309) = 0.35^{ns}$	$F(1, 309) = 2.42^{ns}$	$F(1, 309) = 0.06^{ns}$

Table II. Means and standard errors (in brackets) of the outcome variables as a function of time (T1 and T2) and group (self-enhancement and self-monitoring)

Notes: Significant at: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ and *** $p < 0.001$; ns – not significant; n – total of participants

Tabella 10: risultati dell'analisi ANOVA dello studio di Ouweneel et al. (2013). L'ultima colonna a destra presenta gli effetti di tempo*gruppo significativi e non significativi.

Per i propositi di questa analisi di elementi di contrasto allo stress pandemico, gli effetti di maggiore interesse sono proprio quelli sulle emozioni positive ed auto-efficacia. Ouweneel et al. (2013) ipotizzano che gli effetti del *work engagement* siano più prominenti a distanza di tempo, in quanto emozioni positive ed auto-efficacia agiscono da precursori del *work engagement*.

I limiti dello studio sono rilevati nell'alto tasso di ritiro (82-83% dei partecipanti), causa ipotizzata la natura *online* dell'intervento (l'intervento faccia a faccia riduce il tasso di ritiro). Si è notata anche la tendenza al ritiro da parte di partecipanti che già al questionario pre-intervento mostrassero bassi livelli di autoefficacia ed emozioni positive, rendendo quindi evidente la necessità di fornire maggiore supporto in questo ambito. Quasi un paradosso: coloro che potrebbero beneficiare maggiormente dall'intervento sono anche coloro che si ritirano in misura maggiore da esso. Un limite concorrente a questo risiede nell'impossibilità di avere supervisori per i partecipanti, in quanto l'intervento non ha raccolto partecipanti da una singola organizzazione; la presenza di un supervisore, un mentore o una figura di supporto in generale, potrebbe "risolvere" il paradosso sopra menzionato. Infine, data la grande portata di argomenti e compiti, non

c'è possibilità di determinare quali siano state le parti più utili e significative dell'intervento.

5.2 Interventi Basati sulle Strategie di Coping

5.2.1 Terapia Cognitivo-Comportamentale per contrastare lo stress attraverso l'apprendimento di tecniche di coping e la meditazione

Autori: Choobineh et al., 2021.

Valutazione di base: l'obiettivo dello studio è quello di indagare l'efficacia di un intervento di formazione sulla gestione dello *stress* rispetto alla salute mentale del personale del comune di Teheran basandosi su un approccio cognitivo-comportamentale.

Partecipanti: tutti i dipendenti del comune di Teheran affetti da Covid-19 per più di 2 settimane al tempo della rilevazione sono stati coinvolti nella ricerca, per un totale di 370 persone, 286 uomini e 84 donne con età minima 24 e massima 73 (consenso informato raccolto tramite telefono). Di queste 370 persone, 60 sono passate alla seconda fase dello studio ossia all'intervento vero e proprio. Come istruzione, il 35.4% aveva un diploma, il 35.7% una triennale e il rimanente 28.9% una magistrale o titolo superiore. Il 44.9% dei partecipanti aveva sintomi di ansia e depressione, mentre in generale, del 38.4% si sospettava un potenziale disturbo mentale.

Note metodologiche: lo studio, di disegno quasi-sperimentale, è stato condotto dal 1° aprile 2020 al 1° luglio 2020. Inizialmente è stato somministrato un rapido questionario di *screening* di salute mentale sviluppato dagli autori, dopodiché è stato somministrato il questionario *General Health Questionnaire-28* (GHQ-28; Goldberg & Hillier, 1979, in Choobineh et al., 2021). La somministrazione dei questionari è avvenuta tramite 4 figure professionali formate in una sessione di formazione da 2 ore faccia a faccia. 142 persone

hanno superato la soglia di *cutoff* di 6 punti e 60 di queste sono state selezionate in maniera casuale per la somministrazione dell'intervento *online* di formazione sulla gestione dello stress; questo è stato erogato da 4 psicologi clinici formati in materia. Il GHQ-28 è stato completato anche dopo l'intervento di formazione.

Struttura e sviluppo dell'intervento: la formazione si divide in 6 sessioni da 1 ora ciascuna, strutturate come di seguito.

- 1) Introduzione del corso con prefazione, definizione di *stress*, *stressor* e conseguenze psicologiche.
- 2) Introduzione della terapia cognitivo comportamentale e dei suoi principali approcci nella gestione dello stress.
- 3) Apprendimento di strategie di *coping* in situazioni stressanti e strategie di cura del sé.
- 4) Comprensione dei pensieri negativi e distorsioni cognitive per capire come funzionino, da cosa siano generati e come cambiarli.
- 5) Insegnamento di tecniche di rilassamento e stimolazione del pensiero logico-critico.
- 6) Utilizzo di attività di supporto psicosociale in tempi di crisi ed emergenza, più ripasso generale di quanto appreso nelle sessioni precedenti. Questionario post-intervento.

Strumenti: la misurazione dello stato di salute è avvenuta tramite GHQ-28 come menzionato prima. Questo misura lo stato mentale del mese precedente e si divide in 4 sottoscale di 7 *item* ciascuna, i cui punteggi possono essere 0 o 1 a seconda della risposta. Le sottoscale sono di somatizzazione, ansia e insonnia, disfunzionalità sociale e infine depressione. Mediamente, il tempo impiegato è di 30 minuti a compilazione.

Efficacia dell'intervento, riscontri e limiti: lo studio ha rivelato una leggera tendenza maggiore nei sintomi di disturbi mentali tra i partecipanti di genere femminile

(47.6% contro 35.7%); lo screening iniziale creato ad hoc dagli autori era sufficiente per una prima rilevazione di persone che possono giovare da interventi psicologici (identificazione del 75.3% contro 89.7% del GHQ-28). Per quanto riguarda gli effetti dell'intervento in sé, invece, si riporta la tabella dello studio:

Intervention	Experimental group	Control group	P-value
Somatization Scale			
Before	4.75±1.90	4.45±1.54	0.928
After	2.80±1.45	3.65±1.43	<0.02
p-value	<0.0001	0.110	
Anxiety Scale			
Before	3.45±1.84	3.00±1.26	0.234
After	2.00±1.70	3.20±1.69	<0.005
p-value	<0.002	0.624	
Social dysfunction Scale			
Before	2.20±1.17	1.95±1.50	0.726
After	1.40±0.96	1.65±1.18	0.139
p-value	<0.01	0.408	
Depression Scale			
Before	0.85±1.15	0.90±0.80	0.140
After	0.35±0.49	0.75±0.73	<0.03
p-value	<0.02	0.553	
Total Score			
Before	11.25±4.43	10.20±2.73	0.337
After	6.65±2.84	9.45±3.90	<0.002
p-value	<0.0001	0.449	

Tabella 11: valori rilevati nello studio di Choobineh et al. (2021). Tutti i risultati appaiono significativi. La colonna a sinistra riporta le singole scale del GHQ-28 prima e dopo l'intervento, confrontate col gruppo di controllo.

I limiti dello studio risiedono nell'obbligo di effettuare l'intervento online a causa della crisi pandemica.

5.2.2 "Healthy Minds Program": la meditazione come strumento di accrescimento della resilienza e contrasto ai sintomi depressivi

Autori: Hirshberg et al., 2022.

Valutazione di base: l'obiettivo di base dello studio era stimolare l'accrescimento di pratiche meditative e risorse psicologiche positive, ma anche stimolare la diminuzione

di ansia e depressione (lavorando sugli antecedenti di queste ultime). I partecipanti hanno mostrato notevoli miglioramenti in questi ambiti anche fino a dopo tre mesi dall'intervento.

Partecipanti: la ricerca di partecipanti e il *pre-test* sono durati tre mesi, da giugno 2020 ad agosto 2020, nel Wisconsin. I partecipanti erano insegnanti di vario livello (dalle materne sino alle superiori) e i criteri di esclusione erano l'uso del programma HMP prima dello studio (in quanto liberamente scaricabile sul cellulare), l'esperienza di un ritiro meditativo o pratiche di meditazione regolare o, infine, la presenza di forti sintomi depressivi nel *pre-test*. Invito inizialmente esteso a più di 8000 candidati, di cui 1136 che hanno accettato e 353 di questi che rientravano nei criteri di esclusione; dei rimanenti 783, 698 hanno dato il consenso e, di questi, 666 hanno completato il *pre-test*. Sono stati divisi in due gruppi: 346 assegnati all'intervento HMP, 320 al gruppo di controllo che consisteva di una lista d'attesa per fare l'HMP. Il numero totale di partecipanti coinvolti era di 662 persone.

Note metodologiche: studio RCT (*Randomized Controlled Trial*, ossia studio controllato randomizzato) che ha proposto un intervento di un mese tramite applicazione su telefono basato sulla meditazione. Nonostante questo tipo di interventi siano solitamente erogati in sessioni di gruppo, l'HMP è un intervento erogato in singolo. Dopo il *pre-test* iniziale i partecipanti sono stati invitati a scaricare una versione ridotta dell'HMP dalla durata di 4 settimane sul proprio *smartphone*, contrariamente alla versione completa da 12 mesi. Ogni settimana, dopo il *pre-test* T1, veniva inviato un link ad un questionario di *assessment* (da T2 a T4 il questionario veniva svolto quando l'intervento era ancora in atto; T5 era invece svolto post-intervento). Infine, dopo 3 mesi dalla fine dell'intervento, veniva inviato il questionario T6. I questionari T2-T4 erano

aperti per una settimana, T5 e T6 per due. Questa procedura è stata applicata sia al gruppo di controllo che a quello di intervento. Ogni partecipante che completava tutti gli *step* veniva ricompensato con \$150.

Struttura e sviluppo dell'intervento: l'intervento HMP originale dura un anno, dedicando 3 mesi a ognuno dei 4 pilastri dell'ACIP (Dahl et al., 2020, in Hirshberg et al., 2022) ossia consapevolezza (*Awareness*), connessione (*Connection*), intuizione (*Insight*), proposito (*Purpose*). La consapevolezza riguarda le aree di attenzione attiva e meta-consapevolezza; la connessione include moduli di abilità prosociali quali gratitudine, empatia, compassione e connessioni sociali; l'intuizione è un modulo che riguarda la propria esperienza con la percezione di identità e dei pensieri sul mondo (riconosco di avere un pensiero, ma questo non mi definisce); infine, il modulo sullo scopo intende portare chiarezza sulla definizione dei propri scopi per applicarli alla vita reale. Il protocollo usato nella versione accorciata ad un mese è quello di 2 audiolezioni e 2 sessioni di meditazione guidata (una seduta e una attiva) introduttive; dopodiché, ogni settimana ha 2 *podcast* brevi (5-7 minuti) che parlano di conoscenze chiave ottenute dalla ricerca scientifica sul benessere ed esempi su come usarli per migliorare la propria vita, inoltre sono presenti 3 sessioni di meditazione guidata, il tutto relativo al pilastro ACIP della settimana. Il gran totale è 10 lezioni e 14 meditazioni guidate con la possibilità, per il partecipante, di scegliere sia tipologia e durata delle meditazioni (da 5 a 30 minuti, seduti o attivi) che voce registrata tra una traccia audio femminile e una maschile.

Strumenti: i questionari usati per il *pre-test* e il *post-test* sono i seguenti:

1) Per il *distress* psicologico sono state usate la NIH-*Perceived Stress Scale* (Cohen et al. 1983, in Hirshberg et al., 2022; Cyranowski et al., 2013, in Hirshberg et al., 2022) e la scala PROMIS (*Patient Reported Outcomes Measurement Information Systems*) più

precisamente nelle sue sottosezioni di ansia e depressione (Pilkonis et al., 2012, in Hirshberg et al., 2022). La NIH-PSS ha 10 *item*, tra cui: “Nell’ultimo mese quanto ti senti di essere stato all’altezza della situazione?”, misurati in scala Likert da 1 a 5. Le sottoscale della PROMIS, invece, misura la frequenza di sintomi ansiosi e depressivi nell’ultima settimana e hanno 4 e 8 *item*, tra cui: “Mi sono sentito inutile” e “Mi sono sentito a disagio”.

2) Per misurare le abilità di consapevolezza è stato usato una sottoscala a 8 *item* (“*Act with awareness*”) del questionario *Five Facet Mindfulness* (Baer et al., 2008, in Hirshberg et al., 2022). Anche questi sono misurati con scala Likert a 5 punti, esempio di *item*: “Quando faccio qualcosa, la mia mente si distrae facilmente”.

3) Tramite la *Self-Compassion Short Form* (Raes et al., 2011, in Hirshberg et al., 2022) sono state misurate le abilità di autocompassione, per mezzo di un questionario di 12 *item* misurato con scala Likert con intervallo 1-5 punti. Esempi: “Cerco di vedere i miei fallimenti come parte della condizione umana”.

4) La solitudine/connessione sociale è stata misurata con una sottoscala del già menzionato NIH (Cyranowski et al., 2013, in Hirshberg et al., 2022), nel particolare la *Toolbox Loneliness*, scala Likert 1-5 con *item* che misurassero quanto nell’ultima settimana la persona avesse provato le sensazioni descritte, esempio: “Mi sento di non essere più vicino a nessuno”.

5) Le capacità di intuizione sono state misurate tramite il *Drexel Defusion Scale* (Forman et al., 2012, in Hirshberg et al., 2022), 10 *item* con intervallo 0-5. Nel particolare sono state misurate le capacità di avere consapevolezza della propria esperienza interna senza eccessiva identificazione con essa, ossia il “Disinnesco” (*Defusal*). Gli *item* propongono delle situazioni verosimili e chiedono quanto la persona riuscirebbe a “disinnescarsi” da

essa, ad esempio: “Immagina di avere il pensiero che tu non piaccia a nessuno”.

6) La ruminazione è stata misurata tramite il *Perseverative Thinking Questionnaire* (Ehring et al., 2011, in Hirshberg et al., 2022), 15 *item*, intervallo 0-4. Viene concettualizzata come la persistenza di certi pensieri nella propria mente e un esempio di *item* è: “I miei pensieri mi impediscono di concentrarmi su altre cose”.

7) Una misura di benessere generale è stata investigata tramite il WHO-5, *World Health Organization*, 5 *item* con intervallo 0-5 (Bech et al., 2004, in Hirshberg et al., 2022). Esempio di *item*: “Mi sono svegliato sentendomi riposato”.

8) Il “proposito” ossia la direzione e significato nella vita è stato misurato tramite il *Meaning in Life Questionnaire* (Steger et al., 2006, in Hirshberg et al., 2022), sottoscala *Presence*, 5 *item* con intervallo 1-7. Esempi di *item*: “Capisco il significato della mia vita”.

9) Desiderabilità sociale investigata tramite la *Social Desirability Response Set Five* (Hays et al., 1989, in Hirshberg et al., 2022), 5 *item*, intervallo 1-5. Esempi di *item*: “Preferisco far quadrare i conti anziché perdonare e dimenticare”.

Efficacia dell'intervento, riscontri e limiti: i risultati dell'intervento mostrano diminuzioni dei livelli di stress, ruminazione e solitudine ed un aumento dei livelli di azione consapevole, autocompassione, disinnescamento cognitivo, benessere. Un intervento breve mostra quindi un effetto che permane anche dopo 3 mesi da esso; per il sample di insegnanti, si dimostra essere molto valido per le future interazioni con i propri studenti; la relativa facilità di applicare questo intervento in più contesti con costi limitatissimi, talvolta nulli, risulta essere particolarmente vantaggiosa.

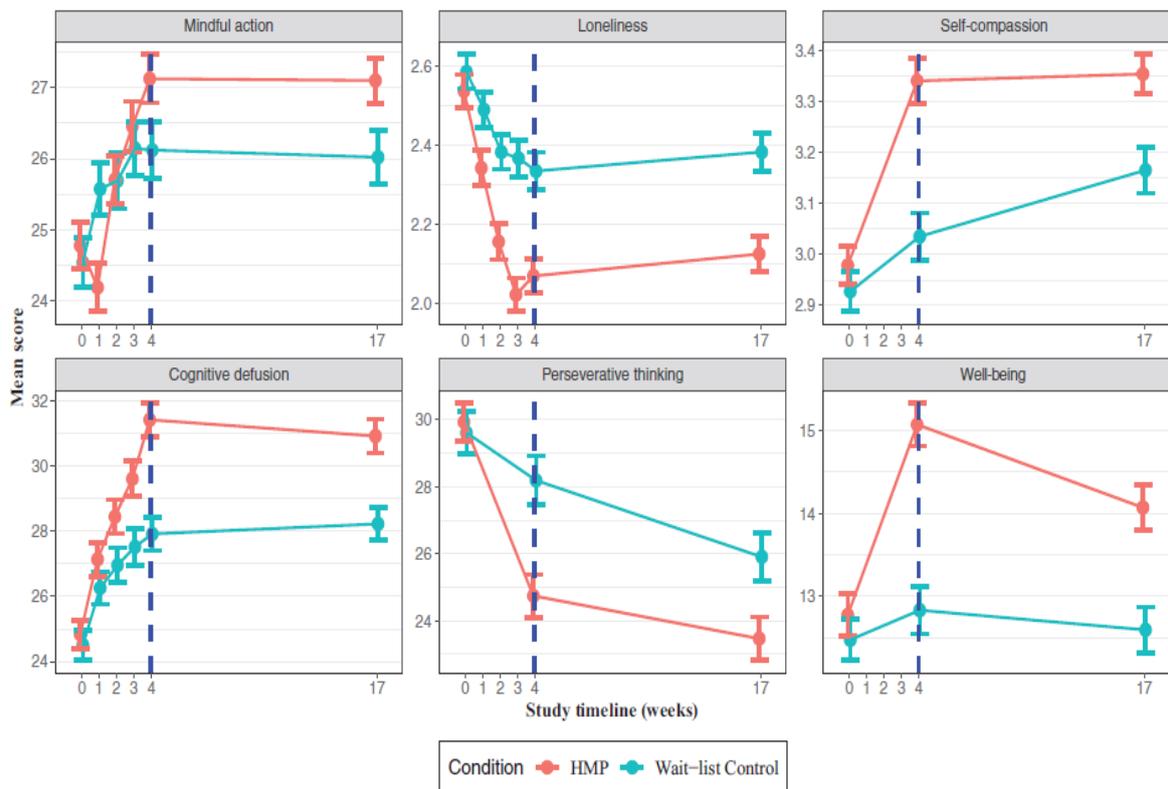
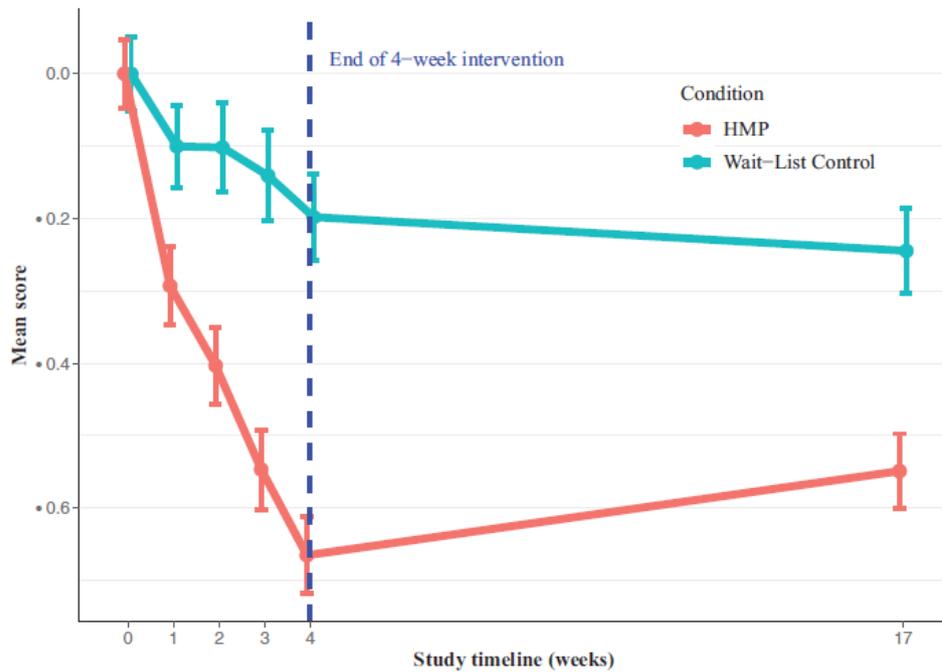


Figura 10: risultati dell'analisi di Hirshberg et al. (2022). Il primo diagramma mostra gli effetti dell'HMP sul distress psicologico, ossia il risultato di principale interesse dello studio; i sei diagrammi sotto invece mostrano gli effetti sulle misure secondarie, ossia azione consapevole, solitudine, autocompassione, disinnescamento cognitivo, ruminazione e benessere. La linea tratteggiata indica la fine dello studio, quella arancione il gruppo di intervento e quella blu il gruppo di controllo.

Potenziati limiti dello studio: manca una condizione di controllo attivo. È pertanto difficile inferire l'efficacia effettiva rispetto ad altri programmi o eliminare la varianza attribuibile a fattori esterni come l'aspettativa di ottenere miglioramenti dall'intervento. Non sono state misurate variabili di stress occupazionale o il potenziale impiego occupazionale delle risorse potenziate; vi era eccessiva omogeneità tra i partecipanti (donne bianche caucasiche).

5.2.3 *“MBSR: Mindfulness-Based Stress Reduction”: la mindfulness al servizio della riduzione dello stress*

Autori: Bossi et al., 2022.

Valutazione di base: l'obiettivo di base dello studio indaga l'effetto che la mindfulness (e quindi un intervento basato sulla mindfulness erogato digitalmente) possa avere sulla regolazione delle emozioni, sull'affettività positiva e negativa, la depressione, l'ansia e lo stress, la resilienza e l'insonnia.

Partecipanti: 132 persone, su base volontaria, provenienti principalmente da un contesto bancario, sono state divise in due gruppi. Ad uno di questi due gruppi, di 69 persone, è stato somministrato il protocollo MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction); l'altro era il gruppo di controllo, di 63 persone. L'unico criterio di inclusione era l'assenza di precondizioni psichiatriche. Inizialmente, vi erano solo partecipanti dal contesto bancario divisi in due gruppi da 70 ciascuno; il gruppo di controllo si era però dimezzato, pertanto gli autori hanno coinvolto altri partecipanti selezionandoli tra conoscenze personali e studenti per bilanciare i due gruppi. I partecipanti non erano consapevoli dei reali obiettivi dello studio, ma sapevano che sarebbero stati ricompensati con €19.50 al termine.

Note metodologiche: i partecipanti sono stati coinvolti in un intervento di 8 settimane con questionari settimanali. Il *pre-test* (15min) è stato somministrato durante la settimana 11/06/2020 - 18/06/2020, raccogliendo informazioni demografiche e abitudini di vita nella prima parte e, nella seconda parte, somministrando gli strumenti relativi allo stress e benessere; per ogni questionario è stato usato *Google Forms*, con un *link* mandato dall'esaminatore. Durante le settimane successive (19/06/2020 - 13/08/2020) i partecipanti, oltre a prender parte all'intervento, hanno compilato settimanalmente un questionario intermedio (10min), una versione ridotta del *pre-test*; solo il gruppo di intervento avrebbe pure dovuto indicare la frequenza e facilità, da 0 a 7, delle pratiche di *Mindfulness* applicate. All'ottava settimana, il *post-test* includeva il questionario intermedio e la RSA appartenente al questionario di *pre-test*.

Struttura e sviluppo dell'intervento: l'intervento di 8 settimane ha esplorato, per ogni settimana, una pratica diversa basata sul protocollo MBSR. All'inizio di ogni sessione due esperti formati in *Mindfulness* hanno esposto la teoria dietro la pratica, in una videochiamata di gruppo. Senza la possibilità di accendere le videocamere, i partecipanti venivano salvaguardati rispetto alla loro *privacy*. L'esperto mandava poi un link contenente le istruzioni sulle pratiche di *Mindfulness*, lasciando spazio alle domande, per poi invitare i partecipanti a seguire la pratica descritta almeno 3 volte a settimana. Gli 8 argomenti erano i seguenti, ognuno invitava a prestare attenzioni alle sensazioni fisiche provate nel corpo o nel respiro:

- 1) Consapevolezza del respiro: sessione di 10 minuti, seduti.
- 2) Yoga *Mindful*: 20 minuti di movimenti specifici della tradizione *Yogi* eseguiti in piedi, su un tappetino o seduti.
- 3) Esame Corporeo: 25 minuti di analisi delle sensazioni corporee da sdraiati.

- 4) Meditazione in camminata: 20 minuti.
- 5) Dieci movimenti *Mindful*: 15 minuti, movimenti eseguiti in piedi dalla tradizione Buddhista Zen del monaco Thich Naht Hanh.
- 6) Sessione lunga di consapevolezza del respiro: come (1), ma fino a 30 minuti a scelta del partecipante.
- 7) Consapevolezza del respiro, del suono e dei pensieri: fino a 30 minuti a scelta del partecipante.
- 8) Meditazioni sull'amore e la gentilezza: 20 minuti da seduti in cui i partecipanti indirizzavano sentimenti e frasi positive a loro stessi e ai loro cari.

Strumenti: i questionari usati erano i seguenti.

- 1) Abitudini: questionario creato ad hoc dagli autori per misurare tramite 22 *item* a intervallo 0-5 le strategie di *coping* usate dai partecipanti contro lo stress.
- 2) PANAS menzionata in precedenza, nella sua versione lunga da 20 *item*, per misurare l'affettività negativa e positiva.
- 3) Scala di *Mindfulness*: 15-*item Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ-15)*. 15 *item*, intervallo 1-5, divisi in 5 sottoscale: osservazione e gestione degli stimoli esterni (e cognizioni relative ad essi); descrizione a parole delle proprie esperienze interne; azione consapevole nel presente; non-giudizio (atteggiamento non valutativo, neutrale, verso i propri pensieri ed emozioni); non-reattività (percepire emozioni e pensieri ma non sentirsi in obbligo di agire o sentirsi sopraffatti da essi).
- 4) Scala di regolazione emotiva: *Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)* 10 *item*, intervallo 1-7, separati in due sottoscale indaganti la soppressione emotiva (strategie di livello base, come la soppressione del comportamento derivante dall'emozione) e la rivalutazione cognitiva (strategia più avanzata che modifica la rappresentazione interna

di un avvenimento per modificare la reazione emotiva verso quest'ultimo). Chi utilizza più soppressione tende ad esperire più emozioni negative e viceversa per la rivalutazione.

5) Scala di depressione, ansia e stress: *Depression Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21). 21 *item* con intervallo 0-3. Gli *item* sono divisi in 3 sottoscale, ognuna per il nucleo indagato rispetto alla depressione, ansia e stress.

6) Scala di resilienza: *Resilience Scale for Adults* (RSA), 33 *item* misurati con scala differenziale semantica a 7 punti. Misura 6 fattori protettivi della resilienza, di cui 4 intrapersonali (punti di forza personali, piani per il futuro, competenze sociali e stile strutturato) e 2 interpersonali (coesione familiare e risorse sociali). Amministrato solo a *pre-test* e *post-test*.

7) Scala di insonnia: *Insomnia Severity Index* (ISI), 7 *item* a intervallo 0-4. Si misura la gravità di disturbi del sonno e insonnia in generale, entrambe influenzate dalla *Mindfulness*.

Efficacia dell'intervento, riscontri e limiti: i risultati mostrano un impatto notevole sui fattori della scala di non-reattività della mindfulness, l'affettività positiva, l'insonnia e la depressione. Nel particolare, la facilità e frequenza di pratica della mindfulness sono correlate negativamente con i fattori negativi quali depressione, insonnia, stress, ansia, etc... sottolineando come un intervento online di mindfulness possa aiutare molto i lavoratori durante una crisi con le strategie di coping contro lo stress.

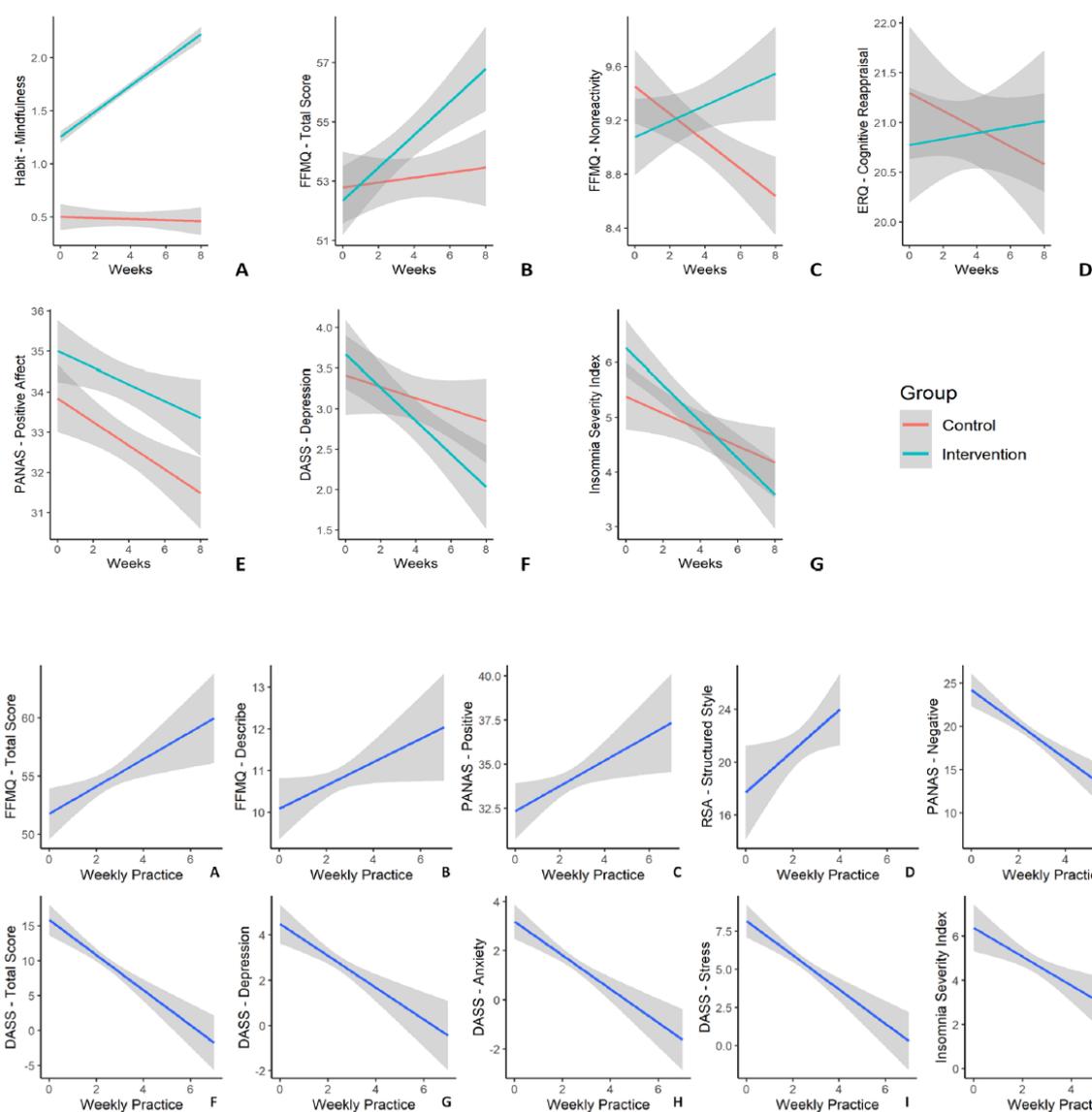


Figura 11: effetti misurati nello studio di Bossi et al. (2022). I 7 grafici superiori mostrano l'andamento degli effetti dell'intervento di mindfulness sui livelli del mantenimento di abitudini, mindfulness secondo FFMQ-15, non-reattività, rivalutazione cognitiva, affettività positiva, depressione, insonnia; il tutto nelle 8 settimane di durata. I 10 grafici inferiori mostrano invece le correlazioni significative tra le variabili dei test e la frequenza della pratica settimanale di mindfulness. Nel particolare, le variabili sono: punteggio totale mindfulness della FFMQ-15 più la sua scala di "descrizione", affettività positiva e negativa, resilienza, insonnia e il punteggio totale della DASS più le tre scale prese singolarmente della DASS (depressione, ansia, stress).

I limiti dell'intervento si riscontrano nella mancanza di una misura di *follow-up*; quindi, non si sa se a distanza di mesi, con la seconda ondata di pandemia, gli effetti siano stati mantenuti; inoltre non c'è una comparazione diretta con un intervento di persona in

presenza. Infine, a causa della necessità di aggiungere partecipanti al gruppo di controllo, non c'è una completa randomizzazione dei gruppi di partecipanti.

5.3 Interventi di altro tipo

5.3.1 Counselling per la percezione di significato lavorativo e partecipazione attiva

Autori: Liu et al., 2021.

Valutazione di base: lo studio si concentra su uno dei gruppi della popolazione a rischio maggiore e quindi con un'enorme necessità di sostegno psicologico e sviluppo delle proprie risorse durante la crisi pandemica, ossia lavoratori del settore sanitario (in ospedale). Le misure dello studio riguardavano la percezione della pericolosità della crisi del Covid-19, la partecipazione attiva, il significato che si dà e si trova nel proprio lavoro e infine l'intraprendenza. Sono stati sviluppati due interventi, di cui ai fini di questo studio è rilevante solo il secondo: nel particolare, questo riguardava una sessione di *counselling* (intervento sulla crisi da Covid-19) da parte del vicepresidente sulla percezione della gravità della crisi covid, per ridurla, e poi una seconda parte di questo intervento riguardava l'invio di una lettera ufficiale cartacea ed elettronica da parte del vicepresidente su vari aspetti del significato del lavoro nell'ospedale, e sulla crescita professionale che deriva dalla crisi (intervento sul significato del lavoro). I risultati mostrano miglioramenti nel significato lavorativo percepito e nella percezione della crisi, dunque maggiori/migliori partecipazione attiva e intraprendenza.

Partecipanti: all'interno dello stesso ospedale a Chengdu in Cina sono stati selezionati i 64 dipendenti del reparto di terapia intensiva. Di questi, solo 3 hanno abbandonato lo studio per restrizioni temporali e non hanno potuto rispondere al questionario post-intervento (numero finale di partecipanti: 61 persone). Di questi 61

dipendenti, 55 (90.16%) erano più giovani di 40 anni, 40 (65.57%) erano donne, 60 (98.36%) erano in possesso di un diploma associato.

Note metodologiche: lo studio segue un disegno sperimentale con ANOVA 2x2 (intervento sul significato o meno, intervento sulla crisi da covid o meno). I partecipanti sono quindi stati divisi in 4 gruppi (controllo, e uno per ciascuna delle tre combinazioni dell'ANOVA). I supervisori dei professionisti medici in reparto terapia intensiva hanno fornito dati *pre-post* sulle tendenze di intraprendenza dei propri sottoposti, completamente ignari dell'esperimento in sé. Dopodiché, il vicedirettore ha condotto una sessione di *counselling* a 30 dipendenti (15 del gruppo intervento sulla crisi, e 15 del gruppo doppio intervento). Infine, è stata mandata la lettera al gruppo intervento sul significato, 16 persone, e ai 15 del gruppo doppio intervento.

Struttura e sviluppo dell'intervento: la sessione di *counselling* ha toccato altresì 3 temi principali, ossia (1) decremento della percezione di novità della crisi pandemica, puntando l'attenzione alla differenza tra il pubblico e il personale ospedaliero nell'esperienza con le malattie contagiose. Nel particolare, le stagioni fredde portano sempre con sé malattie contagiose come l'influenza e l'ospedale ha protocolli chiari per gestirle, mentre per il pubblico il protocollo da seguire per una pandemia è una completa novità; (2) decremento della percezione di "interruzione" dalla crisi pandemica, puntando l'attenzione ai fatti e ai dati specifici dell'ospedale di Chengdu riguardanti i casi di impossibilità a proseguire col lavoro e il numero ridotto di casi di covid nel personale. Inoltre, si ricorda ai dipendenti delle risorse che l'ospedale possiede per aiutare i dipendenti nella lotta contro il Covid-19; (3) decremento della criticità percepita della crisi pandemica, nel particolare si punta l'attenzione all'efficacia del protocollo menzionato in precedenza, con grande riduzione di numeri di contagio da Covid-19, e si

fa un paragone con i tassi di mortalità della crisi da SARS del 2003.

I contenuti della lettera toccavano 3 temi principali, ossia (1) l'adempimento degli obiettivi dell'ospedale, lodando la devozione, impegno e premura che i dipendenti hanno mostrato per la causa della lotta alla crisi pandemica; (2) facilitazione della buona salute e benessere dei pazienti, lodando la compassione, umiltà e grandi abilità mediche, riportando anche le parole di gratitudine dei pazienti e delle loro famiglie come esempio; (3) stimolazione della crescita personale, puntando l'attenzione al fatto che, avendo dovuto gestire una situazione talmente improvvisa e critica, la singola persona ha accresciuto immensamente le proprie abilità lavorative e le proprie caratteristiche personali, talmente tanto da poter prevedere avanzamenti di carriera.

Strumenti: per i questionari di raccolta dati, sono state misurate le seguenti variabili con le seguenti scale:

Percezione della gravità della crisi Covid-19 misurata tramite una scala a 11 *item* che misura gli elementi di novità, criticità e interruzione (dei soliti ritmi quotidiani) (Morgeson, 2005, in Liu et al., 2021). Un esempio di *item*: "Il Covid-19 ostacola la mia capacità di fare il mio lavoro".

Significato del lavoro misurato tramite una scala a 3 *item* (Spreitzer, 1995, in Liu et al, 2021), *item* di esempio: "le mie attività lavorative per me hanno significato".

Work engagement misurato tramite una scala a 9 *item* (WES; Schaufeli et al., 2006, in Liu et al, 2021), *item* di esempio: "Sono immerso nel mio lavoro".

Intraprendenza a lavoro misurata tramite una scala a 5 *item* (Grant et al., 2011, in Liu et al, 2021), *item* di esempio: "Il sottoscritto ha tentato di migliorare le pratiche della propria attività/organizzazione lavorativa".

Inoltre sono state raccolte variabili di controllo quali età media ed entità numerica del

gruppo; a livello individuale, età, genere, livello di istruzione e anni di esperienza lavorativa.

Efficacia dell'intervento, riscontri e limiti: stando ai risultati dell'ANOVA, l'intervento ha sortito gli effetti desiderati con ottimi risultati:

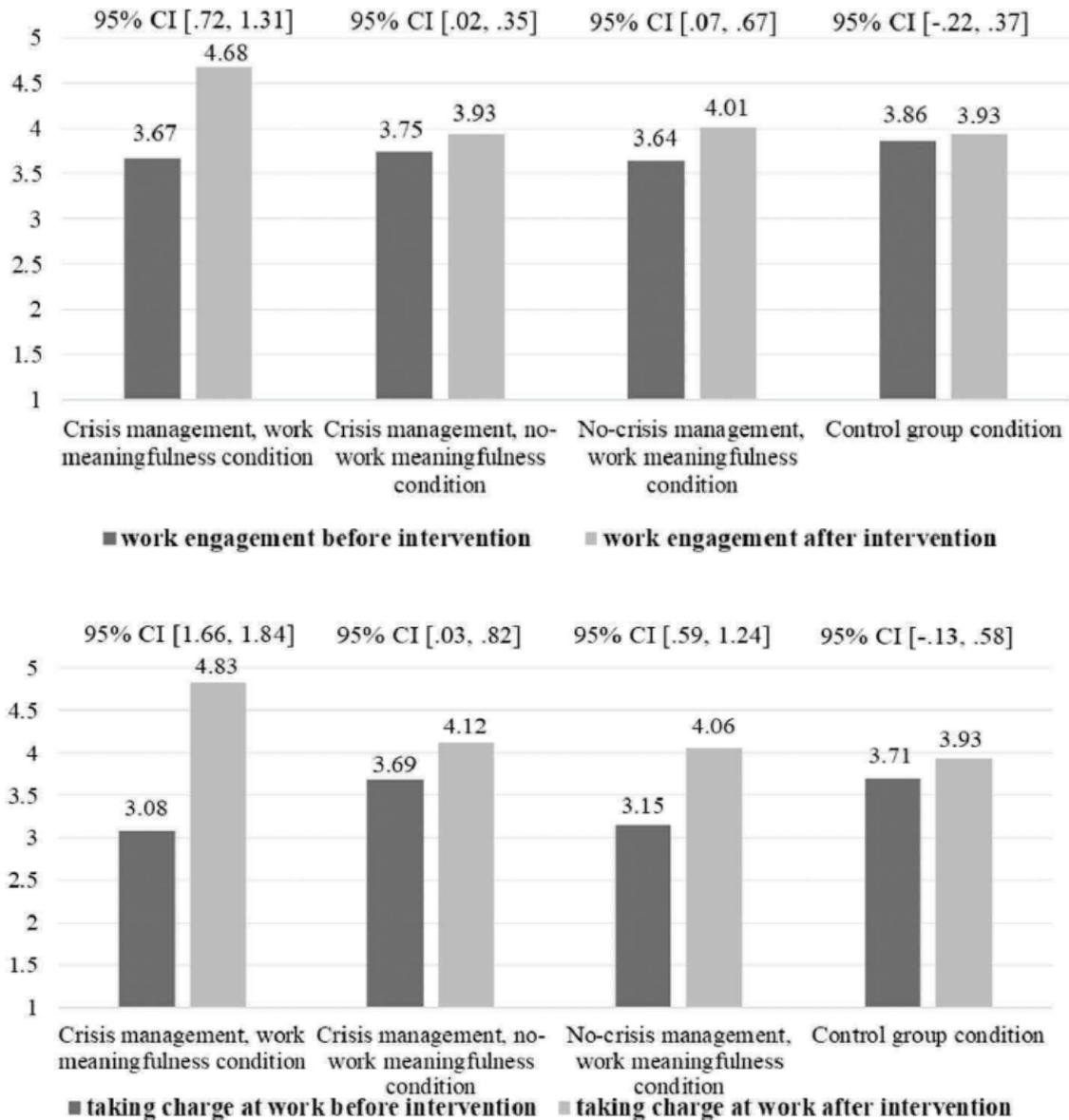


Figura 12: effetti misurati dall'ANOVA dello studio di Liu et al. (2021). In entrambi i grafici, il primo gruppo è quello con entrambi gli interventi; il secondo, quello con la sessione di counselling ma senza la comunicazione ufficiale; il terzo, viceversa del secondo; l'ultimo è il gruppo di controllo. Nel primo grafico viene misurato il work engagement, nel secondo viene misurata l'intraprendenza a lavoro.

Come implicazioni pratiche dello studio, si suggerisce una maggiore attenzione ai valori di *work engagement* e intraprendenza e, nel caso di una diminuzione degli stessi, un pronto intervento per migliorarli in quanto si promuovono buona salute, migliore *coping*, maggiore *performance* lavorativa e si stimola la crescita sia personale che lavorativa. Comprendere le tendenze e bisogni dei propri dipendenti conferisce la possibilità di fare interventi mirati.

I limiti dello studio si trovano nella misura dell'impatto del Covid sulla vita dei singoli dipendenti, trascurando l'impatto sull'intera organizzazione ospedaliera e tra organizzazioni ospedaliere; è stato indagato solo il significato del lavoro come variabile moderatrice nonostante il supporto sociale, la famiglia, il leader e i colleghi così come altre variabili possano fare da moderatrici. Inoltre, dato il basso numero di partecipanti e la varianza analizzata, gli autori stessi sospettano una sovrastima degli effetti dell'intervento a causa di una manipolazione statistica eccessiva. Infine, l'intervento ha avuto breve durata.

5.3.2 “Stand Up Kansas”: intervento di contrasto alla sedentarietà

Autore/i: Falk et al., 2022.

Valutazione di base: lo studio si concentra sulla sedentarietà in un gruppo di partecipanti americano, popolazione in cui obesità e stile di vita sedentario sono una causa di preoccupazione non indifferente sia per entità che per diffusione. Con la pandemia, il problema è stato solo esacerbato e una delle sue soluzioni impedita. Nonostante la situazione effettiva non cambi tra prima e dopo in quanto lo stile di vita era ed è rimasto sedentario, il cambio principale risiede nella privazione della scelta, e dunque il peso psicologico della situazione oppressiva e di obbligata immobilità. Di conseguenza, gli

autori si sono adoperati nella creazione del programma “*Stand Up Kansas*” per effettuare una trasposizione dall’ufficio alla casa dei metodi di miglioramento della salute mentale che agiscono tramite modifiche al posto di lavoro o ai comportamenti sedentari, attraverso la terapia cognitivo-comportamentale (*CBT, Cognitive-Behavioural Therapy*).

Partecipanti: lavoratori universitari volontari che hanno risposto ad un annuncio ufficiale dell’università del Kansas. L’annuncio in sé prometteva una possibilità di ricevere gratuitamente una nuova scrivania ad altezza regolabile partecipando allo studio e i criteri di selezione/inclusione erano i seguenti: il dipendente doveva lavorare almeno 30 ore a settimana e 80% delle ore da casa, inoltre il 75% di quelle ore di lavoro dovevano essere condotte da seduti. Nel caso in cui il dipendente possedesse già una scrivania ad altezza regolabile, questi veniva escluso a priori. Inizialmente vi erano 167 persone, con un massimo di 100 partecipanti nei due gruppi con scrivania (permesso dalla disponibilità di scrivanie). Il numero finale di partecipanti che hanno risposto al *pre-test baseline* era di 95, mentre al *re-test* questo numero era sceso a 89 persone.

Note metodologiche: questo è uno studio pilota controllato e randomizzato somministrato *online*. Dapprima sono state raccolte le informazioni demografiche standard e sulla *performance* lavorativa alla *baseline*, dopodiché i partecipanti sono stati divisi in 4 gruppi: controllo, nuova scrivania ma nessun intervento di *CBT*, intervento di *CBT* senza scrivania nuova, intervento e scrivania. Prima di procedere con l’intervento, i partecipanti hanno certificato il corretto montaggio della scrivania e tappeto antifatica con i ricercatori. Dopo l’intervento è stata effettuata una nuova raccolta dati per la procedura *test/re-test*, a distanza di 3 mesi (novembre 2020 – febbraio 2021).

Struttura e sviluppo dell'intervento: le tecniche specifiche impiegate nei moduli di lezione settimanali non sono direttamente riportate, ma vengono riportati gli autori da cui Falk et al. (2022) le hanno tratte (Michie et al., 2013, in Falk et al., 2022; Bandura, 1996, in Falk et al., 2022).

Strumenti: È stata usata la “*Occupational Sitting and Physical Activity Questionnaire*” (OSPAQ; Chau et al., 2012, in Falk et al., 2022) per valutare la condizione fisica del dipendente che sarebbe stato escluso se affetto da qualsiasi condizione fisica che ne alterasse la capacità di stare in piedi. Tra le informazioni demografiche raccolte ci sono età, genere e BMI. Le altre misure invece sono le seguenti:

Affettività positiva e negativa misurata tramite PANAS, menzionato già in precedenza; la scala di *stress* percepito (PSS) accorciata a 4 *item* (Cohen et al., 1983, in Falk et al., 2022), preferita a quella da 10; l'inventario dei sintomi della stanchezza (FSI), composto da 13 *item* che misurano la gravità della stanchezza cronica, la durata e quanto questa ostacoli la vita quotidiana (Hann et al., 1998, in Falk et al., 2022); il questionario di salute e lavoro (HQW) che misura costrutti relativi alla *performance* lavorativa ossia irritabilità, concentrazione, soddisfazione lavorativa e non-lavorativa, produttività (Shikiar et al., 2004, in Falk et al., 2022). Queste ultime misure dell'HQW sono state anche convalidate dai supervisori dei dipendenti, in quanto sono tutte misure di *self-report*.

Efficacia dell'intervento, riscontri e limiti: di seguito si riportano i risultati numerici dell'analisi dello studio.

	Desk Only (n = 24)				Program Only (n = 21)			
	Pre- Intervention Mean (SD)	Post- Intervention Mean (SD)	Mean Change	Cohen's <i>d</i> ^a	Pre- Intervention Mean (SD)	Post- Intervention Mean (SD)	Mean Change	Cohen's <i>d</i> ^a
Positive Affect	31.9 (9.0)	34.7 (9.7)	2.74	0.135	32.0 (8.4)	36.8 (7.1)	4.95	0.566
Negative Affect	17.3 (4.4)	18.1 (6.2)	0.74	0.434	20.6 (6.4)	17.9 (5.5)	-2.38	-0.124
Stress	9.2 (2.7)	8.8 (2.3)	-0.48	0.156	9.7 (2.5)	8.4 (3.0)	-1.29	-0.177
Fatigue Duration	4.2 (1.6)	4.0 (1.6)	-0.17	0.134	4.1 (1.8)	4.0 (1.9)	-0.12	0.182
Fatigue Interference	2.4 (1.7)	2.0 (1.8)	-0.37	-0.076	2.7 (2.0)	1.7 (1.7)	-0.92	-0.484
Fatigue Severity	3.6 (2.0)	3.5 (1.7)	-0.10	0.228	3.2 (1.6)	3.5 (2.2)	0.43	0.577
Irritability	3.2 (1.8)	2.8 (1.6)	-0.22	-0.081	3.2 (1.9)	2.7 (1.6)	-0.62	-0.295
Focus	6.9 (1.9)	7.3 (1.9)	0.15	0.069	7.0 (2.0)	7.5 (1.8)	0.40	0.201
Work Satisfaction	6.8 (1.5)	7.1 (1.5)	0.28	0.187	7.0 (1.8)	6.9 (1.7)	0.07	0.058
Non-work Satisfaction	8.4 (1.5)	8.1 (1.6)	-0.26	-0.340	7.2 (1.6)	7.6 (1.7)	0.40	0.085
Productivity	7.2 (1.4)	7.4 (1.1)	0.15	0.090	7.2 (1.3)	7.4 (1.0)	0.36	0.257

Desk + Program (n = 21)				Control (n = 23)		
Pre- Intervention Mean (SD)	Post- Intervention Mean (SD)	Mean Change	Cohen's <i>d</i> ^a	Pre- Intervention Mean (SD)	Post- Intervention Mean (SD)	Mean Change
27.7 (6.4)	36.6 (7.0)	9.35	1.106	33.6 (6.6)	35.7 (8.1)	1.91
19.3 (6.8)	16.8 (5.1)	-3.30	-0.266	19.2 (7.1)	17.7 (5.4)	-1.74
9.4 (2.9)	8.3 (2.6)	-1.30	-0.147	8.4 (2.7)	7.6 (2.6)	-0.87
5.3 (1.7)	4.0 (2.4)	-1.55	-0.533	4.5 (2.0)	4.0 (2.0)	-0.43
2.9 (2.3)	1.9 (1.9)	-1.41	-0.648	2.3 (1.8)	2.1 (1.9)	-0.25
3.8 (1.7)	2.9 (2.3)	-0.90	-0.191	4.1 (2.0)	3.5 (2.3)	-0.51
3.3 (1.9)	3.2 (1.5)	-0.35	-0.142	3.1 (1.1)	3.0 (1.9)	-0.08
6.5 (1.9)	7.5 (1.6)	1.26	0.702	7.1 (1.9)	7.0 (2.1)	0.02
6.3 (1.7)	7.4 (1.5)	1.24	0.751	7.3 (1.5)	7.3 (1.6)	-0.02
6.9 (2.1)	8.1 (1.8)	1.25	0.603	7.9 (1.7)	8.4 (1.3)	0.28
7.0 (1.2)	7.6 (1.4)	0.70	0.572	7.4 (1.2)	7.5 (1.4)	0.05

Tabella 12: Risultati dello studio di Falk et al. (2022). La tabella in alto riporta i valori dei due gruppi con un solo tipo di intervento applicato; la tabella in basso invece riporta l'effetto del programma completo e il gruppo di controllo.

È possibile notare effetti positivi, sebbene marginali, nel caso del gruppo con intervento tramite programma CBT. I livelli nel gruppo di controllo e in quello con solo

l'ottenimento della nuova scrivania rimangono pressoché invariati, mentre nel gruppo con entrambi gli interventi l'effetto è molto più pronunciato.

I limiti dello studio si ritrovano nella natura da studio pilota, che rende impossibile la generalizzazione dei risultati; la quantità limitata di scrivanie regalabili ha limitato di conseguenza la possibilità di coinvolgere altri partecipanti; è stato necessario aggiungere una piccola parte qualitativa per poter fare uso completo dei dati statistici ricavati; la possibilità di ricevere una scrivania gratuitamente potrebbe aver avuto influenza sullo studio stesso; lo sviluppo di nuove tecniche di contrasto alla sedentarietà in tre mesi è un obiettivo di difficile realizzazione perché deve “correggere” le tendenze di una vita passata con altre abitudini.

6. Conclusioni e Tappe per il Prossimo Futuro

A partire dai limiti individuati da ognuno degli studi precedentemente descritti, è possibile individuare aree di miglioramento generali e specifiche. Un problema menzionato spesso riguarda la mancanza di un riscontro fisico, in presenza. Molti degli interventi potrebbero potenzialmente giovare se erogati di persona, ad un pubblico la cui attenzione deve necessariamente essere diretta al moderatore del gruppo (o nel caso di interventi 1:1, al *coach/counsellor*, o comunque all'esperto che gestisce l'intervento). Non è difficile presumere che un contesto digitale, con videocamere (addirittura obbligatoriamente spente in uno degli interventi), sia molto più facile distrarsi. Si "perde" la salvaguardia della privacy nei confronti del gruppo, per così dire, contrariamente alle condizioni dello studio di Bossi et al. (2022). Naturalmente, la promessa di una salvaguardia della privacy potrebbe causare bias all'interno dell'intervento e la mancanza di quest'ultima potrebbe causarne altri; ad esempio, un partecipante potrebbe pensare che l'intervento non sia attendibile o valido se si sente solo un numero all'interno di un gruppo anonimo o potrebbe risultare più coraggioso o intraprendente a causa di ciò; viceversa, essere visti e riconosciuti dal gruppo, al netto di meccaniche di gruppo stesse (come il sentirsi più intraprendenti a causa del supporto del gruppo), potrebbe essere inibitorio per altri partecipanti.

Secondariamente, moltissimi degli interventi messi in atto erano contesto-dipendenti alla pandemia del Covid-19 e alle relative quarantene e solitudine causate dalle misure governative di distanziamento sociale. In quest'ottica, è possibile che molti degli studi siano adattabili ad un contesto diverso, con libertà di movimento e senza la minaccia evidente e saliente di un virus da cui proteggersi; altri studi, come quello sulla sedentarietà di Falk et al. (2022), sono più generalizzabili perché il problema descritto non è stato

generato, bensì solo esacerbato dal Covid-19. In altre parole, c'è terreno fertile per applicare queste nuove metodologie all'infuori del contesto emergenziale e in un'ottica prettamente preventiva e ampliativa, anziché riparativa.

Idealmente, andrebbe progettato uno studio che permetta di indagare contemporaneamente tutte queste variabili. Inevitabilmente, sarebbe uno studio di larghissima portata con costi potenzialmente non indifferenti se si vuole assicurare un certo standard di qualità e un numero sufficientemente alto di partecipanti sia per il gruppo di controllo che per quello di intervento. La durata dell'intervento stesso sarebbe elevata per poter esaminare le condizioni a distanza di tempo per prendere in considerazione anche i bias di gruppo quando i partecipanti sono ancora degli sconosciuti e quando hanno avuto modo di conoscersi e costruire rapporto tra di loro. Ipoteticamente, servirebbero almeno 4 gruppi con i relativi gruppi di controllo: un gruppo *online* con condizioni di anonimato, un gruppo *online* in condizioni di riconoscimento, un gruppo in presenza in condizioni di riconoscimento e infine un gruppo in presenza in condizioni di anonimato (sebbene questo possa comunque generare bias di gruppo, secondo i paradigmi Tajfeliani). Vi dovrebbe essere quanto il più possibile eterogeneità tra i partecipanti per poter generalizzare i risultati. Una parte di analisi tematica interpretativa potrebbe dare maggiore profondità ai risultati ottenuti, analizzando l'esperienza, il vissuto dei singoli partecipanti.

Altre misure di *follow-up* risulterebbero ideali per indagare la permanenza degli effetti positivi dell'intervento. Oltre all'aspetto economico e temporale, un altro evidente problema riguardante questa struttura di intervento è la motivazione dei partecipanti a prender parte ad uno studio lungo e complesso; parzialmente risolvibile con una remunerazione pecuniaria che, però, rischia di introdurre nuovi bias. Nonostante non

siano più presenti le condizioni della pandemia, proprio nell'ottica ampliativa e preventiva sopra menzionata sarebbe auspicabile indirizzare la ricerca in questa direzione.

Un paio di note finali riguardano la carenza di studi e interventi recenti (dall'avvento della pandemia in poi) basati sulla mediazione agita da una figura “forte”, per così dire, ossia un *leader* che possa agire da “faro nell'oscurità” per i suoi dipendenti/collaboratori. Non necessariamente una figura degli alti vertici quali l'amministratore delegato, il cosiddetto *CEO*, ma anche *manager* di squadre più piccole all'interno di reparti specifici dell'organizzazione; come descritto nel capitolo terzo, gli effetti di una buona leadership, autentica, sono documentati e positivi. Se, tramite interventi di *coaching/counselling*/terapia, potenzialmente anche impiegando tecniche di *Shadow Work*, fosse possibile stimolare nei *leader* una tendenza ad essere di supporto, sicuramente ne trarrebbero giovamento sia i dipendenti che l'organizzazione per cui lavorano.

Questa tendenza al trascurare o non considerare affatto il *counselling* o il *coaching* nelle posizioni da *leader* è stata documentata recentemente in un progetto europeo denominato “*Connect!*”, una collaborazione tra Italia, Olanda, Germania, Grecia, Serbia e Austria e, nel particolare, nei risultati riportati nel *report* italiano (Ferrari & Sgaramella, 2022). Si sottolineano dunque la scarsa importanza e rilevanza attribuita a *counselling* e *coaching* e alla loro cultura; tra le cause vengono individuate la scarsa consapevolezza riguardante l'utilità e la sottostima del valore aggiunto (in termini di efficienza e motivazione) che potrebbero generare sia per il lavoratore dipendente che per la figura a cui essi fanno riferimento. Viene ignorato spesso il collegamento tra la crescita personale e la crescita professionale a cui, però, sono riconducibili nella realtà dei fatti benefici

reciproci per le due aree menzionate; spesso invece il *leader* vede nell'atto di formazione una perdita di tempo che sottrae il dipendente alle sue mansioni. Tra gli elementi che interventi di *counselling* e *coaching* potrebbero elicitarne, risultano di grande importanza la capacità di affrontare il cambiamento come opportunità, specialmente nei *leader* e *manager*; un cambio di approccio (dall'attuale, che dà priorità principalmente alle risorse materiali) che metta il dipendente al centro sia per un benessere diffuso che per un vantaggio competitivo futuro (portato avanti da dipendenti soddisfatti e motivati). Potrebbe rivelarsi necessario in quest'ottica un cambio generazionale vero e proprio, in linea con l'entità e natura del cambio d'approccio menzionato.

In conclusione, la presente tesi ha esplorato la relazione tra le risorse psicologiche e la significatività di un evento storico quale il Covid-19. A seguito della revisione della letteratura esistente in materia, sono state delineate le risorse psicologiche e le strategie di coping interessate dalla situazione pandemica, sono stati introdotti i concetti di *Leadership* e dell'ombra e, infine, sono stati delineati e compilati degli interventi eseguiti nelle organizzazioni, ordinati per area di contenuto dell'intervento. Sono poi stati individuati limiti e aree di carenza della ricerca attuale per poi proporre una bozza di un potenziale intervento che cerchi di ovviare alle lacune individuate.

I limiti di questa tesi si trovano anzitutto nelle descrizioni di fenomeni, risorse o collegamenti tra concettualizzazioni teoriche dei costrutti. Sebbene validi, va considerato il fatto che alcuni di essi siano datati. Una revisione degli stessi sarebbe sicuramente di giovamento sia per la ricerca che per un resoconto, un aggiornamento delle attuali conoscenze e metodologie, applicando tutta la conoscenza generata negli ultimi decenni per rimodernare suddetti costrutti, fenomeni e risorse nel caso si rivelasse propizio e auspicabile.

Un altro limite è la difficile riapplicazione degli studi ed interventi descritti nel periodo attuale in quanto, non esistendo più le condizioni di minaccia simboleggiate dal virus e di solitudine causata dalla quarantena, lo stato di benessere mentale dei futuri gruppi di partecipanti non rispecchierebbe 1:1 quello dei gruppi precedenti. Sicuramente è possibile argomentare che le conseguenze del Covid-19 siano sufficientemente a lunga durata/permanenza da dover ancora esperirne i termini effettivi; anche questo, però, risulterebbe in precondizioni simili ma non identiche per l'applicazione di nuovi interventi.

Riferimenti Bibliografici

- Al-Ghazali, B. M., & Afsar, B. (2022). Impact of psychological capital on mental health, readiness for organizational change, and job insecurity: hotel employees' perspective in COVID-19. *Journal of Tourism Futures*.
- Avolio, B. J., Gardner, W. L., Walumbwa, F. O., Luthans, F., & May, D. R. (2004). Unlocking the mask: A look at the process by which authentic leaders impact follower attitudes and behaviors. *The leadership quarterly*, 15(6), 801-823.
- Baer, M. D., Dhensa-Kahlon, R. K., Colquitt, J. A., Rodell, J. B., Outlaw, R., & Long, D. M. (2015). Uneasy lies the head that bears the trust: The effects of feeling trusted on emotional exhaustion. *Academy of Management Journal*, 58(6), 1637-1657.
- Bass, B. M. (1990). "From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision". *Organizational Dynamics*. Winter, 19-31.
- Bértholo, J. (2013). The shadow in project management. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 74, 358-368.
- Bowles, M. L. (1991). The organization shadow. *Organization Studies*, 12(3), 387-404.
- Bokhan, T. G., Galazhinsky, E. V., Leontiev, D. A., Rasskazova, E. I., Terekhina, O. V., Ulyanich, A. L., M. V. Shabalovskaya, S. A. Bogomaz, & Vidyakina, T. A. (2021). COVID-19 and subjective well-being: perceived impact, positive psychological resources and protective behavior. *Psychology. Journal of Higher School of Economics*, 18(2), 259-275.
- Bossi, F., Zaninotto, F., D'Arcangelo, S., Lattanzi, N., Malizia, A. P., & Ricciardi, E. (2022). Mindfulness-based online intervention increases well-being and decreases stress after Covid-19 lockdown. *Scientific reports*, 12(1), 6483.

- Brouzos, A., Vassilopoulos, S. P., Baourda, V. C., Tassi, C., Stavrou, V., Moschou, K., & Brouzou, K. O. (2023). "Staying Home–Feeling Positive": Effectiveness of an on-line positive psychology group intervention during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*, 42(4), 2749-2761.
- Çankır, B., & Şahin, S. (2018). Psychological well-being and job performance: The mediating role of work engagement. *Hitit University Journal of Social Sciences Institute*, 11(3), 2549-2560. doi:10.17218/hititsosbil.487244
- Carlyle, T. (1841). On Heroes, Hero Worship, and Heroes in History.
- Chappell, S., Cooper, E., & Trippe, G. (2019). Shadow work for leadership development. *Journal of Management Development*.
- Choobineh, H., Noorbala, A. A., Bagheri-Yazdi, S. A., Bolhari, J., Golmakani, M. M., & Haghani, E. (2021). Effectiveness of online stress management intervention on mental health status of Tehran municipality employees with COVID-19. *Journal of Education and Community Health*, 8(3), 209-214.
- Cook-Greuter, S. R., & Soulen, J. (2007). The developmental perspective in integral counseling. *Counseling and Values*, 51(3), 180-192.
- Del Debbio, D. (2015). Correlazione tra resilienza e benessere soggettivo: ricerca su un campione di infermieri della ASL2 di Lucca.
- Falk, G. E., Mailey, E. L., Okut, H., Rosenkranz, S. K., Rosenkranz, R. R., Montney, J. L., & Ablah, E. (2022). Effects of sedentary behavior interventions on mental well-being and work performance while working from home during the COVID-19 pandemic: A pilot randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6401.

- Ferrari L., Sgaramella T. M. (2022). IO2 – National Report, *Connecting Career Counselling and Human Resource Development in Enterprises for Higher Education and Training in Practice (CONNECT!)*, 01/09/2019 - 31/08/2022. Retrieved in 24/10/2023 from <https://connect-erasmus.eu/project-outcomes>.
- García-Álvarez, D., Soler, M. J., Achard-Braga, L., & Cobo-Rendón, R. (2020). Program of positive psychology applied to education on the psychological wellbeing of educational actors. *Revista Electrónica Educare*, 24(1), 370-393.
- Gouldner, A. W. (1954). *Wildcat strike*. London: Harper and Row.
- Grant, A. M., Christianson, M. K., & Price, R. H. (2007). Happiness, health, or relationships? Managerial practices and employee well-being tradeoffs. *Academy of management perspectives*, 21(3), 51-63.
- Haldorai, K., Kim, W. G., Agmapisarn, C., & Li, J. J. (2023). Fear of COVID-19 and employee mental health in quarantine hotels: The role of self-compassion and psychological resilience at work. *International Journal of Hospitality Management*, 111, 103491.
- Handy, C. (1992). "The language of leadership". *Frontiers of Leadership*. Eds. Syrett and Hogg. Oxford: Blackwell.
- Hernez-Broome, G., & Hughes, R. J. (2004). Leadership development: Past, present, and future. *Human resource planning*, 27(1).
- Hirshberg, M. J., Frye, C., Dahl, C. J., Riordan, K. M., Vack, N. J., Sachs, J., Goldman, R., Davidson R. J., & Goldberg, S. B. (2022). A randomized controlled trial of a smartphone-based well-being training in public school system employees during the COVID-19 pandemic. *Journal of Educational Psychology*.

- Horner, M. (1997). Leadership theory: past, present and future. *Team Performance Management: An International Journal*.
- Inceoglu, I., Thomas, G., Chu, C., Plans, D., & Gerbasi, A. (2018). Leadership behavior and employee well-being: An integrated review and a future research agenda. *The Leadership Quarterly*, 29(1), 179-202.
- Ketola, T. (2006). Do you trust your boss? – A Jungian analysis of leadership reliability in CSR. *EJBO-Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies*.
- Ketola, T. (2008). Taming the shadow: corporate responsibility in a Jungian context. *Corporate Social Responsibility and Environmental Management*, 15(4), 199-209.
- Kotter, J. (1988). *The leadership factor*. Free Press, 1st Edition
- Kooij, D. T. (2020). The impact of the Covid-19 pandemic on older workers: The role of self-regulation and organizations. *Work, Aging and Retirement*, 6(4), 233-237.
- Kriegler, R. J. (1982). *Working for the Company*. Oxford: Oxford University Press.
- McLaughlin, R. G. (2014). *Shadow work in support of the adult developmental journey*. Lesley University.
- Lambert, N. M., Fincham, F. D., & Stillman, T. F. (2012). Gratitude and depressive symptoms: The role of positive reframing and positive emotion. *Cognition & emotion*, 26(4), 615-633.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: the concept and its clinical application. *Am J Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.
- Liu, D., Chen, Y., & Li, N. (2021). Tackling the negative impact of COVID-19 on work engagement and taking charge: A multi-study investigation of frontline health workers. *Journal of Applied Psychology*, 106(2), 185.

- Meyer, B., Zill, A., Dilba, D., Gerlach, R., & Schumann, S. (2021). Employee psychological well-being during the COVID-19 pandemic in Germany: A longitudinal study of demands, resources, and exhaustion. *International Journal of Psychology, 56*(4), 532-550
- Mohamed Abd Elhamed, S., & Hassan Hesuin, R. (2022). Effect of Resilience on Work Engagement under Authentic Leadership. *Egyptian Journal of Health Care, 13*(3), 1158-1168.
- Montano, D., Reeske, A., Franke, F., & Hüffmeier, J. (2017). Leadership, followers' mental health and job performance in organizations: A comprehensive meta-analysis from an occupational health perspective. *Journal of Organizational Behavior, 38*(3), 327-350.
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. *Handbook of positive psychology, 89*, 105.
- Näswall, K., Kuntz, J., Hodliffe, M., & Malinen, S. (2015). Employee resilience scale (EmpRes) measurement properties. *Resilient Organizations Research Programme: Christchurch, New Zealand, 1-4*.
- Nguyen, Q., Kuntz, J. R., Näswall, K., & Malinen, S. (2016). Employee resilience and leadership styles: The moderating role of proactive personality and optimism. *New Zealand Journal of Psychology (Online), 45*(2), 13.
- Othman, N., Ghazali, Z., & Ahmad, S. A. (2013). Resilience and work engagement: A stitch to nursing care quality. *Journal of Global Management, 6*(1).
- Ouweneel, E., Le Blanc, P. M., & Schaufeli, W. B. (2013). Do-it-yourself: An online positive psychology intervention to promote positive emotions, self-efficacy, and engagement at work. *Career Development International, 18*(2), 173-195.

- Pellerin, N., & Raufaste, E. (2020). Psychological resources protect well-being during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study during the French lockdown. *Frontiers in Psychology, 11*, 590276.
- Perry, R. (1997). *The shadow*. Ginn.
- Pooley, J. A., & Cohen, L. (2010). Resilience: A definition in context. *Australian Community Psychologist, 22*(1), 30-37
- Pradhan, R. K., Jandu, K., Panda, M., Hati, L., & Mallick, M. (2022). In pursuit of happiness at work: exploring the role of psychological capital and coping in managing COVID-19 stress among Indian employees. *Journal of Asia Business Studies, 16*(6), 850-867.
- Prasath, P. R., Bhat, C. S., Mather, P. C., Foreman, T., & James, J. K. (2021). Wellbeing, Psychological Capital, and Coping of University Employees during the COVID-19 Pandemic. *Journal of the Professoriate, 12*(1).
- Rebora, G., Minelli, E., & Turri, M. (2003). *Profili di management e leadership nelle aziende italiane* (pp. 1-25). LIUC Università Carlo Cattaneo.
- Sampson, A. (1973). *The sovereign state of IIT*. New York: Stein and Day.
- Sarath, P., & Manikandan, K. (2014). Work engagement and work related wellbeing of school teachers. *SELP Journal of Social Science, 5*(22), 93-100.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies, 3*, 71-92.
- Showers, C. J., & Zeigler-Hill, V. (2007). Compartmentalization and integration: The evaluative organization of contextualized selves. *Journal of personality, 75*(6), 1181-1204.

- Silva, A. (2016). What is leadership?. *Journal of Business Studies Quarterly*, 8(1), 1.
- Stogdill, R. M. (1950). "Leadership, membership, and organization". *Psychological Bulletin*, Vol. 47(1), Jan 1950, 1-14.
- Tannenbaum, R., Weschler, I. R., and Massarik, F. (1961). *Leadership and organization: A behavioral science approach*. New York, McGraw- Hill Company.
- Teng-Calleja, M., Caringal-Go, J. F., O. Manaois, J., Y. Isidro, M. Q., & S. Zantua, R. M. (2020). Examining Organizational Response and Employee Coping Behaviors amid the COVID-19 Pandemic. *The Journal of Behavioral Science*, 15(3), 34-50. Retrieved from <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/IJBS/article/view/242518>
- Tonkin, K., Malinen, S., Näswall, K., & Kuntz, J. C. (2018). Building employee resilience through wellbeing in organizations. *Human Resource Development Quarterly*, 29(2), 107-124.
- Toor, S. U. R., & Ofori, G. (2008). Leadership versus management: How they are different, and why. *Leadership and Management in Engineering*, 8(2), 61-71.
- United States. Federal Glass Ceiling Commission. (1995). *A solid investment: Making full use of the nation's human capital: recommendations of the Federal Glass Ceiling Commission*. The Commission.
- Volckmann, R. (2012). "Fresh perspective: Barbara Kellerman and the leadership industry". *Articles from Integral Leadership Review*. 2012-06-08.
- Winston, B. E., & Patterson, K. (2006). An integrative definition of leadership. *International journal of leadership studies*, 1(2), 6-66
- Zaleznik, A. (1977). Managers and leaders: Are they different? *Harvard Business Review*, May/June 1977, 55(3), 67-76.

Zehir, C., & Narcikara, E. (2016). Effects of resilience on productivity under authentic leadership. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 235, 250-258.