



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata

Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Sociale, del Lavoro e della
Comunicazione

Rientro al lavoro dopo la maternità: il ruolo delle credenze irrazionali

Return to work after maternity leave: The role of irrational beliefs

Relatore:

Prof.ssa Laura Dal Corso

Laureanda:

Miriam Messana

Matricola: 1238196

Anno Accademico 2021/2022

*“La struttura alare del calabrone, in
relazione al suo peso, non è adatta al
volo, ma lui non lo sa e vola lo stesso”*

INDICE

INTRODUZIONE	7
CAPITOLO 1	11
1.1 Donne e lavoro al rientro dopo la maternità	11
1.2 Uno sguardo sulla trasformazione identitaria: da donna lavoratrice a madre lavoratrice	16
1.3 Analisi multilivello e la transizione di successo	18
1.3.1 <i>Il macro-livello</i>	19
1.3.2 <i>Il meso-livello</i>	20
1.3.3 <i>Il micro-livello</i>	21
1.3.4 <i>Una transizione di successo</i>	23
CAPITOLO 2	27
2.1 Il ruolo delle credenze irrazionali.....	27
2.2 Cos'è una credenza irrazionale? Un quadro teorico	30
2.3 Il contributo dei fattori biologici e culturali: tra teoria e pratica	37
CAPITOLO 3	43
3.1 Le conseguenze emotivo-comportamentali delle credenze irrazionali.....	43
3.1.1 <i>Le conseguenze comportamentali della demandingness</i>	45
3.1.2 <i>Le conseguenze comportamentali del catastrofismo</i>	48
3.1.3 <i>Le conseguenze comportamentali della bassa tolleranza</i>	50
3.1.4 <i>Conseguenze comportamentali della valutazione globale e dell'autosvalutazione</i>	52
CAPITOLO 4	57
4.1 Il mito della “brava mamma”: le credenze rigide materne	57
4.2 “La scelta di tornare al lavoro farà di me una cattiva mamma?” Le credenze rigide lavorative.....	61
CAPITOLO 5	67
5.1 Un'indagine empirica esplorativa	67

5.2 Metodologia	67
5.2.1 <i>Lo strumento di misura e la procedura</i>	67
5.2.2 <i>Le partecipanti</i>	72
5.3 Analisi dei dati e risultati	72
5.3.1 <i>Analisi di regressione</i>	75
5.3.2 <i>Ulteriori analisi</i>	77
5.4 Osservazioni conclusive, sviluppi futuri e limiti.....	78
BIBLIOGRAFIA	84
SITOGRAFIA	92

INTRODUZIONE

Nel contesto odierno essere madre e al contempo lavoratrice può rappresentare un'occasione di arricchimento e gratificazione ma, talvolta, tale duplicità presenta dei potenziali fattori di rischio per la salute e il benessere della donna. L'equilibrio, spesso, precario tra vita privata e lavoro intreccia aspettative e pressioni sociali legate ai due rispettivi ruoli. L'identità passa attraverso il contesto, è situazionale, i fattori esterni, i cambiamenti portano l'essere umano a rinegoziare l'immagine del sé, ad assumere nuovi ruoli e adattarsi. Il contesto che prendiamo in esame è la società occidentale, che d'altro canto esercita una forte influenza sulla percezione del sé; spesso si interiorizzano dei copioni culturali, delle norme sociali che discriminano ciò che è giusto e sbagliato, talvolta intaccando i processi di significazione individuali. La realtà contestuale prescrive condotte e norme comportamentali escludendone altre. La maternità, il rientro al lavoro per una neomamma sono ostacolati da un mix di fattori che investono non solo le dimensioni politiche, ma sembrano perpetuare un sistema obsoleto che spinge a pensare che il posto della donna sia ancora tra le mura domestiche. La società è piena di contenuti e simboli, data la sua natura prescrittiva talvolta può esercitare un ruolo coercitivo in modo sottile, instillando atteggiamenti e codici comportamentali specifici. Nel contesto attuale i valori culturali assumono un ruolo normativo e si riflettono in maniera insidiosa nel mondo del lavoro, portando con sé il mantra della competitività e dell'essere produttivi ad ogni costo. Per le madri lavoratrici questo può voler dire normalizzare, negli schemi di risposta comportamentale, una sorta di equilibrismo sfrenato tra i vari domini della quotidianità, per dare il massimo in ogni dimensione. Ponendo l'attenzione, in particolare, sul panorama italiano tale fenomeno risulta evidente. I discorsi sulla salute pubblica

dipingono il ruolo di madre come un dono, un momento magico che non lascia spazio a tutte le sfumature che comporta tale condizione. La delicata combinazione della maternità e della sfera lavorativa viene descritta, nei discorsi politici, come una mera “questione di organizzazione”. Allo stesso modo il processo di selezione del personale negli ambiti occupazionali è mosso da preferenze precise che talvolta escludono le possibili candidate, sulla base del loro eventuale desiderio di mettere su famiglia o della situazione attuale; motivo per cui risulta senz’altro più comodo assumere chi “ha superato gli anta e ha completato i giri di boa”. Pertanto, la decisione di tornare al lavoro dopo la maternità non sempre è una scelta libera, priva di difficoltà e la produttività inesauribile eletta a valore non aiuta. La forte influenza mediatica sui personaggi che reiterano messaggi di questo tipo possono innescare automatismi nella sfera lavorativa e privata della madre lavoratrice, trascurando la dimensione emotiva e un ascolto attivo individuale, oscurando così richieste ed esigenze fondamentali per il mantenimento del benessere. Ciò che appare, dunque, evidente è la forza della comunicazione e della trasmissione di tali contenuti, i quali si innestano nel linguaggio comune e rischiano di mostrare un mercato del lavoro che sembra essere sostenuto da privilegi ad appannaggio esclusivo degli uomini. Culturalmente l’uomo è percepito, in termini di salute e vulnerabilità, come produttivo e meno tendente ad assentarsi dal lavoro per motivi di congedo parentale, poiché ancora oggi permane la credenza comune che debba essere la donna a farsi carico del ruolo di cura. Il maschile sovra esteso, congiuntamente al linguaggio, prescrivono dunque atteggiamenti coercitivi in merito alla realizzazione della donna come madre e lavoratrice, questo rende sempre più difficile la rottura di quelle barriere invisibili del soffitto di cristallo che ostacolano riconoscimenti, equità, diritti e avanzamento di carriera per la donna. L’attuale periodo storico che stiamo vivendo, d’altro canto, si traduce in una

realtà contestuale peculiare per la donna che si avvicina al rientro nella forza lavoro dopo la maternità. La nostra è una società che fa ancora i conti con le conseguenze di una gravosa crisi sanitaria globale e si affaccia su disordini geopolitici internazionali, che lasciano poco spazio ad uno scenario chiaro e controllato. Inoltre, il sistema di pratiche family friendly carenti e talvolta poco accessibili, congiuntamente ai tentativi di conciliazione vita-lavoro, sono tutti fattori fortemente sfidanti. La donna che vive e si muove in questa realtà interiorizza simboli e significati traducendoli in risposte emotive comportamentali. L'interiorizzazione di tale sistema contestuale porta con sé dei significativi fattori di rischio che talvolta possono sfociare in una sorta di cortocircuito sulla percezione del sé, sul piano materno e lavorativo. Il focus del presente elaborato è orientato proprio su questi cortocircuiti: le credenze irrazionali. Si tratta di schemi cognitivi distorti, che comportano delle conseguenze sul piano emotivo e comportamentale disadattive. L'obiettivo di questa ricerca è esplorare il ruolo di tali schemi e l'impatto di alcune di queste dimensioni sul benessere individuale della madre e nell'ambito lavorativo. Risulta dapprima utile, però, l'approfondimento del contesto di appartenenza della madre lavoratrice e nel primo capitolo saranno affrontate le motivazioni che muovono la madre a rientrare nella forza lavoro, le difficoltà, i costi legati a questa delicata fase e un'analisi multilivello che inquadra la trasformazione identitaria della donna, la quale cerca di integrare il ruolo di donna lavoratrice e madre lavoratrice, con i conseguenti fattori che consentono una transizione di successo. Nel secondo capitolo si entrerà nel merito del ruolo delle credenze irrazionali, motori interpretativi disfunzionali della realtà, inseriti nel quadro teorico di riferimento e del contributo di fattori biologici e culturali circa la loro manifestazione nell'individuo. Nel terzo capitolo, invece, verranno trattate le conseguenze emotivo-comportamentali delle

credenze rigide, con particolare riferimento alla *terapia comportamentale razionale-emotiva* (Ellis, 1958). Tali credenze rigide, nel quarto capitolo, verranno declinate nella sfera materna e lavorativa. L'ultimo capitolo, infine, rappresenta una ricerca esplorativa empirica, che ha come obiettivo indagare le modalità con cui le madri lavoratrici rappresentano alcuni aspetti della loro vita lavorativa e privata e le modalità in cui si percepiscono, facendo particolare riferimento alla fase del rientro al lavoro dopo la maternità. Tale esplorazione sarà sostenuta da interventi condotti con lo scopo di individuare e, ove possibile, incrementare in modo funzionale le risorse.

CAPITOLO 1

1.1 Donne e lavoro al rientro dopo la maternità

La vita delle donne cambia radicalmente quando tornano al lavoro dopo il congedo di maternità. Il passaggio dall'essere una madre a tempo pieno, all'essere una madre lavoratrice è descritto da vari autori come stimolante e al contempo stressante, un momento della vita fatto di compromessi e cambiamenti (Costantini et al., 2022). I processi di questa fase sono complessi e sfaccettati, poiché investono la dimensione razionale, emotiva ed esistenziale. Le donne che rientrano nella forza lavoro, infatti, si trovano di fronte a diverse esigenze. Devono riorganizzare la vita familiare, come la cura dei figli, la casa, le attività del tempo libero, adattarsi alla nuova situazione sul posto di lavoro e, se si tratta del primo congedo di maternità, adattarsi al ruolo di "madre dipendente". Inoltre, anche se le madri tornano al loro precedente datore di lavoro, potrebbero trovarsi di fronte a diversi cambiamenti, talvolta significativi. Potrebbero esserci nuovi membri nel team, o se una madre decide di lavorare meno ore dopo il suo ritorno, potrebbe ricoprire un ruolo diverso all'interno del suo precedente gruppo di lavoro. In particolare, dopo congedi più lunghi, le donne potrebbero dover recuperare i recenti sviluppi nei loro campi organizzativi. In sintesi, il rientro al lavoro, si può ritenere una sfida evolutiva della donna. Una tappa segnata da processi di re-significazione della realtà contestuale, negoziazione e riordino; si tratta, in effetti, di un assetto nuovo che richiede un certo equilibrismo tra i vari domini della quotidianità. Quella di unire i due mondi risulta essere una delle imprese più ardue (Grether et al., 2016). La donna apparentemente scissa tra più ruoli, in realtà, si impegna attivamente per combinare le esigenze del lavoro e della sfera familiare. Pertanto, questa fase comporta dei costi

psicologici notevoli, che la madre lavoratrice sostiene per fronteggiare tale duplicità identitaria. I primi costi psicologici ad emergere sono quelli legati alla separazione del bambino. Una donna una volta diventata madre assume un nuovo ruolo legato alla cura, entra nell'ottica di un rapporto simbiotico, rivolto all'accudimento e tali sentimenti diventano totalizzanti. Una volta che ritorna al lavoro si assiste ad un vero e proprio dilemma emotivo. Durante il periodo di congedo di maternità, una donna è diventata madre. Con il ritorno al lavoro, una donna, prima lavoratrice e poi madre a tempo pieno, unifica queste due identità, essendo ora madre e lavoratrice allo stesso tempo. Come suggerisce la letteratura, questi cambiamenti di ruolo e identità sono legati a forti sentimenti e notevoli difficoltà. Lo sviluppo dell'identità della madre durante il periodo di congedo può dar luogo a un dilemma per le donne che vogliono tornare al lavoro. I sentimenti di colpa possono essere intrecciati ad un forte desiderio, o una necessità economica di riprendere le carriere professionali (Millward, 2006; Spiteri & Xuereb, 2012). Tale turbamento emotivo inizia già durante il periodo di congedo ed è talvolta caratterizzato da preoccupazioni, tristezza, panico, paure, sensi di colpa, ma anche eccitazione e impazienza per la ripresa di un'attività professionale. Una volta tornate al lavoro, le donne possono percepire angoscia ed esaurimento poiché un nuovo ruolo si aggiunge alla maternità e all'essere partner, sfidando il tentativo di mantenere la propria individualità (Spiteri & Xuereb, 2012b). Un'ulteriore difficoltà che può sorgere, come sostiene Costantini e colleghi (2022) è quella di sperimentare una regressione percettiva del sé lavorativo, da esperta a principiante. Dopo un lungo periodo di assenza dal lavoro, possono affiorare dubbi e incertezze nella sfera delle competenze personali. La riacquisizione delle competenze è un processo impegnativo, fortemente correlato alle differenze individuali che rendono questa fase più o meno complessa in base ai soggetti.

Il recupero delle conoscenze, pertanto, comporta un ulteriore costo per le madri lavoratrici, in effetti, si tratta di una fase profondamente delicata che richiederebbe una risocializzazione formale nel contesto lavorativo di rientro, maggiormente quando si tratta di un lavoro da dipendente. Le politiche e i piani di reinserimento variano, però, in modo significativo da contesto a contesto. E proprio le politiche aziendali e i programmi territoriali, in materia di congedo parentale, assumono un ruolo centrale in questa peculiare condizione della donna, in quanto specchio della sfera sociale e culturale, nella quale la madre lavoratrice si muove, interiorizza, attribuisce significati e mette in atto comportamenti, talvolta prescritti. Un'ampia gamma di fattori, pertanto, influenza la decisione di rientrare al lavoro e risulta maggiormente complessa nelle prime fasi di vita del bambino. È interessante prendere in considerazione, dunque, un ulteriore elemento coinvolto nel processo decisionale del rientro al lavoro, ovvero le motivazioni. Volling e Belsky (1993) hanno identificato quattro fattori alla base delle decisioni occupazionali, su un campione di madri americane. Da una revisione della letteratura, tali macrocategorie, risultano coerenti e generalizzabili per la spiegazione dei fattori motivazionali del rientro al lavoro durante il primo anno di vita del bambino (Leach, 2016). Gli autori hanno individuato come motivi che spingono le madri a rientrare nella forza lavoro la necessità di reddito della famiglia, la paura di perdere il lavoro, il desiderio di sviluppare una carriera e il piacere personale di lavorare. Le ragioni addotte dalle donne in merito al recupero delle loro precedenti occupazioni lavorative varia in base al background socioeconomico. Le madri con un reddito medio-basso ed un livello di istruzione inferiore sono generalmente predisposte a dare maggior importanza alla necessità di reddito e alla paura di perdere il lavoro, poiché fonte di sostentamento indispensabile per il nucleo familiare. Mentre le madri con un reddito, un'istruzione e uno

status occupazionale elevati, sono più propense a lasciarsi guidare da spinte motivazionali legate al desiderio di sviluppare la propria carriera e il piacere personale di lavorare. Tuttavia, se caliamo questa prospettiva nel panorama italiano di oggi tali motivazioni non trovano un terreno fertile, poiché spesso tornare al lavoro non è oggetto di una scelta libera, ma le uniche alternative possibili che concede lo stato attuale delle cose è rimanere a casa, o fare i conti con un mercato del lavoro che favorisce poco l'universo delle madri lavoratrici. Osservando in modo più approfondito il contesto, il COVID-19 ha innescato un fenomeno di crisi e di gravosa emergenza sanitaria negli ultimi anni, investendo diverse e complesse dimensioni di ogni singolo individuo e singola famiglia. Le restrizioni, le misure di contrasto, mascherine ed isolamenti hanno rovesciato abitudini e stili di vita. La seconda ondata della pandemia si è innestata in una popolazione stanca e confusa, frustrata dai dati sul contagio in rapida crescita, sopraffatta dai lutti e assediata dai crolli economici imposti dalle ricadute della pandemia. In questo peculiare scenario molte donne hanno affrontato l'esperienza del divenire madri in un contesto inedito, costellato da ansie, paura del contagio e insicurezza economica. Le mamme, in particolare, hanno versato un tributo altissimo alla crisi in corso, con un aumento del carico di cura non retribuito e una forte penalizzazione sul mercato del lavoro. Come rileva Fabio Mosca, Presidente della Società Italiana di Neonatologia (SIN): “Diventare genitori negli ultimi vent'anni, in particolare oggi in Italia, è una delle scelte più difficili e impegnative che ci possano essere, perché le famiglie e le madri lavoratrici, in particolare, devono cavarsela da sole: mancano politiche, strutture e risorse di sostegno alla famiglia e alle donne nella conciliazione dei tempi di vita e di lavoro”.¹ L'Italia è il

¹ Mosca, F., “La denatalità: il punto di vista del neonatologo”, in Fondazione ONDA (Osservatorio Nazionale sulla Salute della donna e di genere), “La salute della donna. La sfida della denatalità – Libro bianco 2020”, Franco Angeli, 2020, pag. 92

paese delle culle vuote: il fenomeno della natalità in calo registra record negativi che non tendono ad arrestarsi. Già da lungo tempo rappresenta una questione critica, in cui la pandemia si è inserita, dispiegando i suoi effetti su un trend già preoccupante in precedenza. Si diventa madri sempre più tardi e molte donne rinunciano alla carriera professionale quando si ritrovano a scegliere tra lavoro e impegni familiari. L'età media alla nascita dei figli è aumentata nell'ultimo decennio di quasi due anni per le donne italiane, raggiungendo i 32,4 anni e di circa un anno e mezzo per le donne straniere, da 27,2 a 28,7 anni². Il 2021, secondo le stime provvisorie Istat, segna un nuovo record negativo delle nascite, che calano al di sotto della soglia delle 400 mila (399.431), in diminuzione dell'1,3% sul 2020 e di quasi il 31% rispetto al 2008, anno di massimo relativo più recente delle nascite (576.659).³ Una tale situazione innesca delle significative dinamiche ed implicazioni nella vita della donna lavoratrice, le quali possono sfociare in potenziali fattori di rischio per la salute e il benessere. Il passaggio alla maternità, in generale, rappresenta un elemento di alterazione della carriera professionale. Pertanto, risulta necessario uno sforzo maggiore per fronteggiare in maniera funzionale e adattiva il lavoro; la gestione del rientro emerge, dunque, come una sfida organizzativa da affrontare in modo proattivo. Tuttavia, se da un lato la gravidanza e la maternità sono considerate impegnative e potenzialmente minacciose per mantenere il riconoscimento della donna come lavoratrice, tali esperienze rappresentano anche una fonte di arricchimento professionale e personale. L'impegno attivo in processi di cambiamento allo scopo di gestire in modo funzionale nuovi ruoli e responsabilità, costituiscono un campo di prova per la resilienza, adattabilità e plasticità. Pertanto, è

² ISTAT, "La salute riproduttiva della donna", marzo 2018, pag. 15, <http://www.istat.it/it/archivio/209905>

³ ISTAT, "Dinamica demografica – Anno 2021", 14 marzo 2022, pag. 3, https://www.istat.it/it/files/2022/03/Dinamica-demografica_2021.pdf

doveroso dedicare attenzione ai processi che accompagnano la donna in questa peculiare fase, approfondire le dinamiche, il contesto e i fattori accennati finora.

1.2 Uno sguardo sulla trasformazione identitaria: da donna lavoratrice a madre lavoratrice

La transizione identitaria verso la maternità è un processo complesso e influenzato da fattori a più livelli. D'altro canto, il ritorno al lavoro dopo il congedo emerge come una sfida che la maggior parte delle donne affronta almeno una volta nella vita. Vestire più ruoli fa parte della quotidianità di tutti, però una tale combinazione è lungi dall'essere considerata naturale e fluida. La partecipazione a ruoli multipli è legata a difficoltà, sentimenti di tensione e talvolta di arricchimento (Costantini et al., 2022). La ricerca suggerisce che i ruoli multipli provocano un conflitto inter-ruolo, a causa di richieste contrastanti e a causa dell'interpretazione di aspettative sociali correlate, gli individui possono sperimentare una certa difficoltà nel vestire con successo ciascun ruolo. Goode (1960) teorizza la tensione di ruolo, definita da Sieber (1974) come la risultante di due dimensioni sovrapposte: sovraccarico di ruolo e conflitto di ruolo. Mentre il sovraccarico di ruolo si riferisce a restrizioni imposte dalla mancanza di tempo, il conflitto di ruolo si riferisce ad aspettative contrastanti indipendentemente dalla pressione temporale. Tuttavia, la partecipazione a più ruoli può anche essere associata a risultati positivi. Infatti, sebbene potenzialmente minacciosa, la partecipazione a molti ruoli può essere collegata a maggiori privilegi, maggiori possibilità di compensare eventuali fallimenti in un ruolo, interazioni sociali più ampie e opportunità di sviluppo personale (Sieber, 1974). Una delle esperienze di vita che porta ad un numero significativo di transizioni di ruolo è la maternità. Generalmente una nuova condizione ha il potere di influenzare l'auto-percezione e nel caso delle donne lavoratrici, si aggiunge all'identità professionale, già

consolidata, un ulteriore livello: l'identità materna. Tale passaggio implica un cambiamento sostanziale, poiché al ruolo di partner e donna lavoratrice, si aggiunge quello di madre lavoratrice. Durante tale transizione si instaura un conflitto tra conservazione e abbandono dei valori, dove le certezze, la routine quotidiana e i ruoli precedentemente assunti possono sembrare difficilmente adattabili, o addirittura in conflitto con gli attuali molteplici ruoli che le madri lavoratrici devono svolgere. L'identità non è un fattore stabile e molti individui sperimentano transizioni identitarie come frutto del cambiamento di ruoli o eventi cruciali della vita. Il lavoro sull'identità in condizioni di stabilità, inteso come la risultante di sforzi in corso per formare, riparare, mantenere, rafforzare o modificare strutture che rendono precaria l'immagine di sé, è spesso inconsapevole (Costanti et al., 2022). Tuttavia, quando si verifica un evento importante o una transizione, si evidenzia la consapevolezza della propria identità (Alvesson & Willmott, 2002). Diventare madre è un evento significativo, che ribalta la stabilità, pertanto, può innescare una transizione di ruolo. L'identità delle donne cambia quando ridefiniscono la percezione del sé nel contesto delle aspettative socioculturali, della maternità e della sfera professionale. Gestire con successo questa transizione, in cui le esperienze lavorative e familiari sono sostanzialmente interconnesse, è un compito cruciale per le madri e le loro famiglie. Proprio la natura fortemente interrelata a molteplici dimensioni è lo specchio di tale fenomeno; pertanto, per una migliore comprensione del ruolo interattivo delle caratteristiche individuali e contestuali implicate nella transizione identitaria da donna lavoratrice a madre lavoratrice, una prospettiva interdisciplinare che integri teorie e ricerche provenienti da campi diversi è preziosa e scientificamente giustificata. La ricerca sul congedo di maternità e sul comportamento di rientro al lavoro può trarre vantaggio da una visione integrativa dei processi decisionali e

delle loro conseguenze. Per cui serve che vengano presi in considerazione gli atteggiamenti individuali, le convinzioni e i comportamenti normativi, nonché le influenze micro, meso e macro-sistemiche. Per tale motivo si terrà fede allo studio di Hennekam e colleghi (2019), poiché rappresenta una perfetta sintesi di un'analisi multidimensionale del fenomeno del rientro delle madri nella forza lavoro. Queste influenze costituiscono tre livelli fortemente connessi tra loro. A livello macro, le norme sociali e culturali relative alla maternità e all'occupazione, forniscono prescrizioni coercitive sul comportamento di genere che influenzano la vita della maggior parte delle donne, con particolare focus sul tipo di lavoro part-time e la percezione del corpo materno. Al meso-livello, vengono discusse le pratiche lavorative favorevoli alla famiglia e i modelli di ruolo. A livello micro-sociale, il focus invece è orientato sul sostegno individuale del partner e sulle aspirazioni di carriera. Entrando nel merito di ogni livello, seguirà una panoramica di tali dimensioni, nelle quali la donna è inserita e interiorizza significati.

1.3 Analisi multilivello e la transizione di successo

Qui di seguito tenendo fede al lavoro di Hennekam e colleghi (2019), verrà descritta nel dettaglio l'analisi multidimensionale del fenomeno riguardante la trasformazione identitaria che coinvolge le donne che si apprestano a rientrare nella forza lavoro dopo il congedo di maternità, entrando nel dettaglio dei tre livelli oggetto di tale analisi, ovvero macro-livello, meso-livello e micro-livello. Infine, si approfondiranno i fattori che possono favorire il successo di tale transizione.

1.3.1 Il macro-livello

A *livello macro*, la letteratura evidenzia il ruolo delle norme sociali, comprese quelle relative al corpo materno. Le norme sociali stabiliscono in parte i parametri di quali decisioni, scelte o comportamenti sono da considerarsi accettabili o inaccettabili; pertanto, svolgono un ruolo fondamentale nel definire e influenzare ruoli e relazioni. Allo stesso modo le norme sociali prescrivono una propensione a ridurre il tempo da dedicare alla precedente occupazione lavorativa dopo aver partorito. Il termine "corpo materno" si riferisce alla capacità riproduttiva delle donne, con particolare rimando alla gravidanza e alla cura dei bambini (Gatrell, 2013). Esiste un tipo di discriminazione legata alla gravidanza e alla maternità, come conseguenza ad atteggiamenti sociali e culturali, spesso manifestazione di norme prevalenti di natura maschile. Haynes (2008) sostiene che il corpo diventa un veicolo di divergenza, di non conformità rispetto alle norme sociali e questo esercita un forte potere di influenza sul senso di sé percepito dalle donne. Il ridotto controllo sul corpo materno è in conflitto con la necessità di presentare il sé in modo professionale. Il corpo femminile, soprattutto durante la gravidanza e l'allattamento, è percepito come "altro" e fuori luogo in un ambiente professionale. Hopfl e Hornby Atkinson (2000) suggeriscono che gli ambienti professionali privilegiano il corpo maschile. Pertanto, le donne incinte sono viste come "perturbatrici" dello spazio organizzativo, il che porta a reazioni sottili ma ostili. Le norme interiorizzate maschili di controllo esacerbano il corpo materno, che per natura non può conformarsi a tali norme. Le funzioni biologiche della donna interferiscono con la vita organizzativa svantaggiando le lavoratrici e in quanto tale, la gravidanza può influenzare l'auto-percezione della donna nella sfera professionale e personale, rischiando di intaccare il successo della transizione identitaria al rientro al lavoro dopo il congedo di maternità.

1.3.2 Il meso-livello

Al *meso-livello*, la letteratura indica l'importanza delle politiche family friendly e dei modelli di ruolo sul posto di lavoro. Le pratiche family friendly sono programmi e politiche sponsorizzate dal datore di lavoro, concepite per aiutare i dipendenti a gestire le esigenze della vita lavorativa e personale. L'offerta di tali pratiche può variare da un'organizzazione all'altra, in quanto è influenzata da vari fattori, come il settore, le dimensioni dell'azienda, l'età, la percentuale di donne e il sistema delle risorse umane. È importante notare che alcuni dipendenti che hanno diritto a politiche a favore della famiglia potrebbero non essere consapevoli delle loro opzioni e riferire di non avere a disposizione politiche d'ausilio alla conciliazione vita-lavoro, o di avere una scarsa percezione del diritto di usufruirne. Sebbene la ricerca abbia dimostrato che hanno migliorato in qualche modo le condizioni lavorative delle madri, tali iniziative hanno anche portato a risultati negativi. Molte organizzazioni presumono che le pratiche lavorative favorevoli alla famiglia, come le opzioni di lavoro flessibile, siano destinate alle madri, in quanto si ritiene che siano le principali responsabili dell'assistenza a casa. Poiché le madri utilizzano effettivamente alcune politiche e pratiche più dei padri, questi presupposti vengono rafforzati piuttosto che messi in discussione. Inoltre, l'uso di tali politiche è spesso percepito negativamente dagli altri colleghi. È importante notare che le ipotesi di genere sull'orientamento alla carriera e alla casa hanno portato a credere che gli uomini non vogliano o non abbiano bisogno di politiche lavorative favorevoli alla famiglia, anche se la ricerca ha dimostrato che non è così. Lo studio di Miller (citato in Hennekam, 2019) ha dimostrato che anche i padri che desiderano essere maggiormente coinvolti nella cura dei figli e della famiglia, sono frustrati dalle norme e dalle aspettative sociali prevalenti. I modelli di ruolo sono descritti come "individui i cui comportamenti,

stili personali e attributi specifici sono emulati da altri" (Shapiro, Haseltine, & Rowe, 1978, p. 52; citati in Hennekam, 2019). La teoria dell'apprendimento sociale è utile per spiegare come funziona il modellamento di ruolo (Bandura, 1977). Le persone osservano il comportamento degli altri in determinate situazioni e notano i risultati di tali comportamenti. Studi precedenti hanno dimostrato che i modelli di ruolo possono aiutare le giovani madri a mostrare come altre hanno affrontato problemi simili e possono quindi essere una fonte di informazioni, incoraggiamento e sostegno, anche se non sempre positivi. Hennekam (2016) ha scoperto che i modelli di ruolo sono importanti durante la gravidanza. Se tali modelli sono disponibili e realistici la transizione identitaria verso la maternità ha successo, viceversa se i modelli di ruolo non sono presenti non va a buon fine. I modelli di ruolo, tuttavia, non ricoprono un ruolo importante solo durante la gravidanza, ma come suggerisce la ricerca, sono cruciali anche al rientro del congedo.

1.3.3 Il micro-livello

A *livello micro*, la revisione della letteratura evidenzia il ruolo del sostegno del partner e delle aspirazioni di carriera. Il partner ha un ruolo fondamentale nel fornire sostegno alle donne lavoratrici che si destreggiano tra casa, famiglia e comunità. Tale sostegno comprende la condivisione delle responsabilità domestiche e genitoriali, l'incoraggiamento a proseguire la carriera e il sostegno interpersonale. Negli ultimi decenni, i padri sono stati maggiormente coinvolti nella cura dei figli quando le madri sono occupate. Secondo lo studio di Bröckel (citato in Hennekam, 2019) sul sostegno sociale del partner e il rientro delle donne nel mercato del lavoro in Germania, sia il sostegno strumentale che quello emotivo del partner giocano un ruolo fondamentale nel ritorno al lavoro delle donne. Le supposizioni sulle aspirazioni di carriera sono di genere, nel senso che i datori di lavoro presumono che le donne, e soprattutto le madri, siano più

orientate verso la casa, mentre tendono a credere che gli uomini siano più orientati verso il lavoro, anche se queste ipotesi sono state messe in discussione. Inoltre, le madri che optano per modalità di lavoro flessibili sono spesso considerate meno orientate al lavoro rispetto alle lavoratrici a tempo pieno. Gatrell e Cooper (2006) sostengono che questa rappresentazione imprecisa dell'orientamento al lavoro delle madri viene poi utilizzata come giustificazione per limitare le opportunità di carriera. Di conseguenza, l'utilizzo di politiche family-friendly, nonostante le loro reali aspirazioni di carriera, funge da barriera all'avanzamento professionale. Questo accade perché la neomamma viene posta di fronte ad un binarismo, nel quale un ruolo esclude l'altro. Il lavoro "frazionato" o part-time, una forma di impiego a tempo parziale, offre condizioni ottimali per chi lavora in percentuale rispetto a un tempo pieno equivalente ed è percepito come uno strumento per facilitare l'equilibrio tra lavoro e famiglia. Tuttavia, Gatrell (citato in Hennekam, 2019) ha dimostrato che il lavoro frazionato, spesso, porta a risultati negativi, che si traduce sotto forma di minori opportunità di sviluppo professionale. L'autrice ha sostenuto che la discriminazione nei confronti delle madri che lavorano part-time può essere esacerbata perché la loro assenza corporea al lavoro le rende altamente visibili, in quanto non si conformano alle norme maschili prevalenti del lavoro (Gatrell & Cooper, 2006b). Paradossalmente le madri che lavorano a tempo pieno hanno modo di edulcorare il loro corpo materno, inteso come elemento disturbante nell'organizzazione, mantenendo la "presenza" al lavoro, conformandosi alla norma maschile di produttività nell'ambiente di lavorativo. Meeussen, Veldman e Van Laar (2016, p. 1781; citati in Hennekam, 2019) hanno rivelato nel loro studio sulle aspirazioni lavorative e familiari dei giovani adulti che "mentre le aspirazioni familiari delle giovani donne erano positivamente correlate alle norme di carriera femminile, le loro aspirazioni di carriera non erano correlate alle norme

familiari femminili". Questa differenza potrebbe essere il risultato delle elevate aspettative delle madri. Una forte attenzione alla carriera delle donne può generare sentimenti di colpa e quindi spingere le aspirazioni all'identità di madre, mentre una maggiore attenzione alla famiglia non genera lo stesso senso di colpa per l'identità lavorativa e quindi non spinge l'identità di carriera. Ciò significa che elevate aspirazioni di carriera possono rendere le donne più vulnerabili al conflitto lavoro-famiglia una volta diventate madri. Greenhaus e Beutell (citati in Hennekam,2019) suggeriscono che lavoro e famiglia possono essere domini incompatibili a causa delle loro responsabilità concorrenti. Ciò può avere implicazioni diverse per le donne e gli uomini a causa dei tradizionali ruoli di genere. Le madri lavoratrici continuano ad assumersi la maggior parte delle responsabilità domestiche e di cura dei figli e sono generalmente percepite come fonti di un secondo reddito. In altre parole, il lavoro può essere una fonte di conflitto maggiore per le donne rispetto agli uomini.

1.3.4 Una transizione di successo

La letteratura evidenzia il ruolo del sostegno sociale come fattore cruciale alla base di una transizione di successo al ritorno al lavoro dopo il congedo di maternità (Spiteri & Xuereb, 2012). Ispirati dal comune accordo che la partecipazione a più ruoli può portare a conflitti e arricchimento, gli studiosi hanno eseguito indagini in merito alle condizioni che portano ad esperienze positive quando si affrontano transizioni legate ai ruoli. Tra queste è essenziale non solo il sostegno del partner: in uno studio condotto con sei terapisti occupazionali che sono tornati al lavoro dopo il congedo di maternità, i risultati hanno sottolineato l'importanza del riconoscimento del lavoro da parte di colleghi e supervisori. Un altro studio ha mostrato che quando alle donne è stato permesso di condividere

apertamente le loro esperienze, si sono sentite riaffermate nei loro ruoli di madri e dipendenti (Millward, 2006). Inoltre, il sostegno di parenti e amici intimi diventa cruciale quando si tratta di offrire aiuto prendendosi cura dei bambini, aiutando con le pulizie e fornendo risorse per far fronte alle esigenze emotive e fisiche. D'altra parte, le percezioni di mancanza di sostegno da parte dell'ambiente sociale sul lavoro sono legate a maggiori difficoltà percepite nel gestire positivamente il rientro. Per quanto riguarda le organizzazioni, per favorire il successo della transizione identitaria da donna lavoratrice a madre lavoratrice hanno il compito di comunicare efficacemente le opzioni disponibili per i genitori che lavorano, come la possibilità di lavorare alcuni giorni a casa, o ad orari flessibili. È importante che i programmi family-friendly non svantaggino i lavoratori che li utilizzano, non garantendo loro opportunità di sviluppo di carriera (Gatrell & Cooper, 2016) o influenzando negativamente le relazioni con i colleghi. Haynes (2008), che si è concentrata sulle donne che lavorano nella contabilità, ha rilevato che, laddove vengono mantenute le opportunità di investimento nel sé professionale, le donne sembrano sperimentare una minore discontinuità tra la loro identità professionale e quella di madre e un intreccio più riuscito tra la sfera professionale e quella personale. Inoltre, è necessario affrontare le norme del luogo di lavoro, come il presenzialismo corporeo e la cultura degli orari di lavoro prolungati. Ad esempio, si sostiene che la norma esistente in Giappone, che prevede orari di lavoro prolungati, aumenti la disuguaglianza strutturale di genere e spinga le donne a rinunciare al lavoro o a emulare la mascolinità del luogo di lavoro. Un cambiamento nelle norme implicite di mascolinità sul posto di lavoro richiede un cambiamento nella cultura aziendale, in modo che le madri non debbano affrontare da sole queste sfide (Gatrell, 2013). Inoltre, è stato sostenuto che le politiche a favore della famiglia dovrebbero essere offerte sia agli uomini che alle donne, sfidando l'assunto che

siano rivolte solo alle madri. Poiché un numero crescente di padri desidera partecipare all'educazione dei propri figli, anche loro potrebbero beneficiare di tali politiche, cambiando così l'atteggiamento dei datori di lavoro e indebolendo l'idea che le donne siano più orientate alla famiglia rispetto agli uomini (Burnett et al., 2010). Per quanto riguarda la norma sociale del lavoro a tempo parziale, prevalente nel sistema lavorativo contemporaneo, le organizzazioni dovrebbero delineare meglio le diverse opzioni disponibili per le donne, sottolineando che è frutto di una scelta personale lavorare a tempo parziale, a tempo pieno o ritirarsi completamente dal mercato del lavoro. Risulta, pertanto, necessaria una particolare attenzione nel creare un ambiente in cui tutte le donne lavoratrici si sentano valorizzate, indipendentemente dal loro status occupazionale. Importante il contributo di Hausman (2004), a sostegno di un ambiente lavorativo adeguato a una transizione identitaria di successo. L'autore sostiene che le pressioni in merito al corpo materno e le norme implicite maschile, le quali perpetuano un sistema patriarcale organizzativo, dovrebbero essere eliminate. Piuttosto, le neomamme dovrebbero essere aiutate a gestire l'allattamento e altri aspetti della maternità, senza dover affrontare l'ostilità per aver disturbato le routine del posto di lavoro.

CAPITOLO 2

2.1 Il ruolo delle credenze irrazionali

Il passaggio dall'essere una donna lavoratrice all'essere una madre lavoratrice, come abbiamo visto, è una fase complessa e multi-sfaccettata che innesca conflitti inter-ruolo, dilemmi emotivi e pertanto richiede notevoli costi psicologici per far sì che venga fronteggiata in modo adattivo e sano. L'attuale periodo storico che stiamo vivendo, d'altro canto, si traduce in una realtà contestuale peculiare per la donna che si appropria al rientro nella forza lavoro dopo la maternità. La pandemia, il sistema di politiche family friendly carenti e poco chiare, la conciliazione vita-lavoro sono tutti fattori fortemente sfidanti. Da sempre la società esercita una significativa influenza prescrittiva in termini di norme, atteggiamenti e comportamenti. In essa si riflettono schemi e copioni, sedimentati, rinegoziati e ritrasmessi in un ciclo ricorsivo di scambi. La nostra è una società in evoluzione, che fa ancora i conti con le conseguenze di una gravosa crisi sanitaria globale e si affaccia su disordini geopolitici internazionali, che lasciano poco spazio ad uno scenario chiaro e controllato. La donna che vive e si muove in questa realtà interiorizza simboli e significati e produce risposte emotive e comportamentali. Il quadro contemporaneo può disorientare e risultare particolarmente caotico e incerto; pertanto, lo strumento di orientamento nella sfera lavorativa e privata è il tentato ricorso a ragionamenti logici e ad una valutazione di costi e benefici, che possano garantire sicurezza e un benessere globale. Tuttavia, spesso i processi cognitivi che guidano le azioni e animano gli stati emotivi, sono involontari o automatici, in balia del contesto di appartenenza dell'individuo. Sono plasmati da caratteristiche biologiche innate e suscettibili alle influenze socioculturali; dunque, risultano fallibili e possono sfociare in conseguenze disadattive. Questo dipende da una certa flessibilità percettiva e di

elaborazione finalizzata alla sopravvivenza, tipica di tutti gli organismi. Ciò sta a significare che ogni organismo viene istruito dai suoi geni affinché metta in atto azioni funzionali a sopravvivere e a perpetuare la specie. Tale flessibilità intrinseca richiede degli input ambientali rilevanti in base alla situazione specifica che si presenta, i quali costituiscono poi informazioni percepite, elaborate e trasformate in output comportamentali. Appare ovvio che la percezione e l'elaborazione di tali informazioni debbano essere altamente selettive per funzionare in modo adattivo (Wilson, citato in Ellis, 2010). Esiste una varietà quasi infinita di stimoli ambientali che possono essere percepiti e che possono essere elaborati in un altrettanto numero quasi infinito di modi. Solo una minima parte di queste possibilità porta a risultati comportamentali adattivi. Pertanto, gli organismi percepiscono solo gli stimoli importanti per la loro sopravvivenza e riproduzione e li elaborano nel modo giusto. Gli stimoli ambientali che non sono importanti per la sopravvivenza e la riproduzione diventano invisibili. Gli esseri umani possono vedere solo una fetta ristretta della realtà. Pertanto, tutti questi processi mentali adattivi costituiscono già in partenza delle distorsioni di ciò che è effettivamente presente nel mondo, indipendentemente da qualsiasi organismo. Percepire con precisione la realtà oggettiva è innaturale, dunque questa viene strategicamente distorta per essere in parte conosciuta. I tentativi umani di sfidare e contestare le proprie convinzioni, sentimenti e comportamenti irrazionali hanno una storia antica. È stata avanzata l'ipotesi che la razionalità sia distorta perché è una nozione di classe, maschile o occidentale (Nozick, 1993). Essendo normativa, la razionalità nelle società si presta a essere definita e valutata dalle parti più potenti di una comunità; quindi, è strumentale alla trasmissione di credenze e spesso all'ordine e al mantenimento del potere, fornendo codici comportamentali specifici. Nel contesto odierno i valori culturali della razionalità normativa si riflettono in

maniera insidiosa nel mondo del lavoro, portando con sé il mantra della competitività e dell'essere produttivi ad ogni costo. Per le madri lavoratrici questo può voler dire normalizzare, negli schemi di risposta comportamentale, una sorta di equilibrismo sfrenato tra i vari domini della quotidianità, per dare il massimo in ogni dimensione. Si dice che un'azienda si comporta razionalmente quando adotta una strategia che massimizza i suoi profitti. Da una analisi della letteratura risulta, a tal proposito, la credenza comune che le donne impegnate nell'accudimento dei bambini o in gravidanza siano un elemento di disturbo all'interno di un'organizzazione, in quanto considerate vulnerabili e meno produttive degli uomini. Pertanto, se la donna in gravidanza è esposta in un ambiente che non le consente di elaborare informazioni utili e adattive in merito alla sua condizione attuale e al suo ruolo una volta rientrata al lavoro, potrebbe assimilare convinzioni disfunzionali e rigide, con conseguenti risposte mal adattive. Nella vita quotidiana, generalmente, gli esseri umani sono costruttivisti e sono in possesso di un certo grado di potere decisionale. Tuttavia, tale potere è limitato da tendenze innate o biologiche e dal contesto di appartenenza. Le persone sono mosse da obiettivi e scopi, in particolare l'obiettivo di continuare ad essere ragionevolmente liberi dal dolore ed essere felici. Le credenze o le cognizioni delle persone sono forti e influenti nella scelta dei loro obiettivi, quindi, credono di voler condurre un'esistenza serena, desiderano farlo e agiscono per mettere in atto i loro pensieri e desideri. Questi includono delle preferenze, ad esempio, "voglio fare una buona prestazione ed essere approvato dagli altri". Questo può voler dire conformarsi al sistema di credenze delle dimensioni sociali, lavorative e familiari. Tali dimensioni possono innescare convinzioni rigide, sfociare in richieste rivolte al sé e agli altri assolutistiche, ad esempio "devo assolutamente fare bene e ottenere l'approvazione degli altri, altrimenti è terribile". I desideri e le preferenze sono di solito

sani e produttivi, ma gli obblighi e le richieste assolute sono spesso malsani e distruttivi. Quando le persone desiderano qualcosa e non la ottengono, provano sentimenti e pensieri sani, di dispiacere, rammarico e frustrazione e mettono in atto comportamenti funzionali. Questi sentimenti sono adattivi, perché fungono da spinta motivazionale ad ottenere ciò che si vuole e a evitare che sentimenti spiacevoli si ripresentino. Quando i desideri delle persone degenerano in richieste assolutistiche, possono sfociare in conseguenze emotivo-comportamentali di una certa portata, come ansia, depressione e rabbia. In una fase così complessa e delicata come quella del rientro al lavoro le credenze irrazionali costituiscono un fattore di rischio per il benessere delle madri lavoratrici, risulta, pertanto, doveroso osservare tale fenomeno con attenzione. In questo capitolo ci addentriamo nel contesto teorico di riferimento delle convinzioni irrazionali, per poi inserirle all'interno del contesto sociale e culturale e comprendere le conseguenze emotive-comportamentali, tenendo fede al lavoro di Ellis, Davis e Lynn (2010) e la loro declinazione nella dimensione della maternità e del lavoro.

2.2 Cos'è una credenza irrazionale? Un quadro teorico

Le credenze irrazionali sono cognizioni illogiche e rigide, legate a richieste irrealistiche su di sé, sugli altri e sul mondo in generale e possono portare a conseguenze disadattive per l'individuo (Ellis, David & Lynn, 2010). Le prime ricerche concettualizzavano le credenze irrazionali come bassi livelli di credenze razionali. Tuttavia, dati recenti suggeriscono che le convinzioni non sono costrutti bipolari, pertanto un basso livello di credenze razionali non implica necessariamente alti livelli delle altre. Piuttosto possono

essere in relazione, o essere addirittura slegate di fronte ad un determinato evento. Ciò sta a significare che le persone possono presentare contemporaneamente alte credenze irrazionali, basse credenze irrazionali e viceversa, o nessuna credenza (David, Schnur, & Belloiu, 2002). Il contesto teorico di riferimento si rintraccia nella terapia razionale-emotiva e cognitivo-comportamentale. Nel 1958 Albert Ellis pubblicò "Psicoterapia razionale", un breve scritto che segnava l'inizio delle terapie cognitive. Con lo sviluppo della terapia e l'aumento dei suoi seguaci, cambiò il nome in "terapia razionale-emotiva" e poi in "terapia comportamentale razionale-emotiva" (REBT). Nel frattempo, Beck introdusse la propria versione della terapia cognitiva, la terapia cognitivo-comportamentale (CBT: Beck, 1963). Ci sono differenze tra gli approcci di Ellis e Beck, e una delle più interessanti risiede nell'uso audace della parola razionale, con tutto l'antico bagaglio filosofico che si porta dietro, che invece non contraddistingue i moderni metodi cognitivi, comportamentali e terapeutici. Le aggiunte di "emotivo" e "comportamentale" sono servite ad ammorbidire la dura sfida del "razionale", ma la parola rimane provocatoria nel campo della psicoterapia, dove il sentimento e l'empatia hanno il sopravvento e dove i tentativi del paziente di essere razionale sulle difficoltà, che portano alla terapia stessa, sembrano già essere miseramente falliti. LA REBT è una forma pionieristica di terapia cognitivo-comportamentale; si tratta di un approccio eclettico, che integra tecniche cognitive, emotive e comportamentali. Enfatizza, in particolare, le differenze tra la creazione di credenze razionali (RB) che producono emozioni sane, ad esempio come il dispiacere e il rammarico quando certi desideri vengono frustrati e la creazione di credenze irrazionali (IB) che portano a sentimenti malsani come l'ansia, la depressione e la rabbia quando le persone non ottengono ciò di cui hanno bisogno o ciò che non sono in grado di tollerare. Tale teoria può essere descritta in termini di un

semplice formato ABC(DE). Secondo questo modello (Ellis, 1994; David & Szentagotai, 2006), spesso le persone sperimentano eventi attivanti indesiderati (A) che talvolta sono in grado di discernere. Dagli studi di David (2006) tali episodi scatenanti possono essere:

- situazioni oggettive o pensieri;
- sentimenti e comportamenti attuali legati a situazioni oggettive;
- pensieri e ricordi, passati o futuri, che sono in qualche modo legati invece alla situazione attuale.

Tuttavia, anche gli eventi interni, come l'esperienza del dolore, possono comprendere situazioni che provocano angoscia e tradursi in eventi scatenanti (Dryden, 2002). La dimensione A è importante nella REBT poiché diversamente da altre forme di terapia cognitivo-comportamentale (CBT) include le inferenze, cognizioni esistenti lungo un continuum vero-falso, come eventi attivanti. In effetti, Dryden (2003a) ha rinominato A come avversità, le quali rappresentano l'inferenza che si può trarre dall'evento attivante stesso. Tali eventi innescano le credenze (B) della persona che, secondo la REBT, sono pienamente ed esplicitamente valutative. Viene fatta un'importante distinzione tra credenze razionali (RB), flessibili, coerenti con la realtà, logiche e costruttive per la persona, e credenze irrazionali (IB), rigide, non coerenti con la realtà, illogiche e in gran parte dannose per la persona (Dryden, 2003b). Le credenze mediano la visione e l'interpretazione degli eventi e si frappongono tra l'evento reale e le conseguenze(C) che la persona sperimenta, le quali possono essere di natura emotiva, cognitivo-comportamentale e fisiologica, con esiti funzionali e sani o disfunzionali e disadattivi, in base alle cognizioni salienti nel processo di interpretazione dell'episodio. Una volta generate, tali conseguenze (C) possono convertirsi in ulteriori eventi attivanti (A),

innescando un processo ricorsivo a cascata, tale per cui saranno in grado di produrre ulteriori conseguenze secondarie, attraverso convinzioni funzionali e disfunzionali secondarie. I pazienti che intraprendono un percorso nella REBT sono incoraggiati a contestare attivamente (D) e a ristrutturare le loro IB e ad assimilare le RB più efficienti (E), per facilitare risposte emotive, cognitive e comportamentali sane, funzionali e adattive. In sostanza, sia la REBT che la CBT sostengono che le sfortunate avversità della sfera quotidiana dell'uomo contribuiscono in modo significativo all'innescamento di stati emotivi e risposte comportamentali disfunzionali, ma l'uomo è tendenzialmente costruttivista e in quanto tale ha un certo grado di potere decisionale. Tuttavia, tale potere è spesso limitato da forti tendenze innate o biologiche, dalla vita comunitaria e dall'apprendimento sociale, che determinano il ricorso a modalità di pensiero e schemi comportamentali consequenziali disadattivi, ma allo stesso modo ha in sé la capacità di de-strutturare tali schemi e seguire nuovi percorsi interpretativi della realtà. Nella terapia razionale-emotiva e cognitivo-comportamentale, tali schemi cognitivi disfunzionali, assumono significati specifici. Le credenze irrazionali descrivono processi informativi che hanno una funzione valutativa, chiamate cognizioni calde e sono coinvolte in conseguenze comportamentali ed emotive disadattive. C'è un ampio consenso nella letteratura REBT sul fatto che le IB/RB si riferiscano a cognizioni di tipo valutativo (Ellis, 1994). Abelson e Rosenberg (1958) usano i termini di cognizioni "calde" e "fredde" per fare la distinzione tra i processi finalizzati a valutare, per la prima tipologia e quelli finalizzati a conoscere, per la seconda. Le cognizioni fredde si riferiscono al modo in cui le persone sviluppano rappresentazioni di circostanze rilevanti, ovvero eventi attivanti (Lazarus & Smith, 1988). Le cognizioni calde, invece, si riferiscono al modo in cui le persone elaborano e valutano le cognizioni fredde (David & McMahon, 2001; David,

Schnur, & Belloiu, 2002). Le cognizioni fredde sono spesso analizzate in termini di cognizioni di superficie e cognizioni profonde. Le cognizioni superficiali, facilmente accessibili a livello conscio, sono spesso chiamate pensieri automatici e si riferiscono a descrizioni e inferenze, come aspettative e atteggiamenti. Mentre le cognizioni profonde, accessibili a livello conscio ma più difficilmente raggiungibili, si riferiscono a convinzioni di base, ovvero schemi e altre rappresentazioni basate sul significato. Le cognizioni calde, invece, riconosciute anche come appraisals o cognizioni valutative, si riferiscono al modo in cui le cognizioni fredde vengono elaborate in termini di rilevanza per il benessere personale. Durante uno specifico evento attivante, possono verificarsi diverse possibilità in base alla modalità in cui le cognizioni calde e fredde interagiscono con l'evento stesso, innescando rappresentazioni distorte o meno dell'evento, associate a valutazioni negative o meno di una data situazione reale. Le emozioni umane sono fortemente correlate alle cognizioni calde; sebbene le ricerche passate suggeriscano che sono le cognizioni fredde ad avere un certo potere causale sulle risposte emotive, in realtà da sole non sono sufficienti a produrre emozioni, piuttosto è necessario che esse vengano valutate e pertanto il loro è un ruolo prettamente strumentale alle cognizioni calde nella sfera di risposta emotiva (Lazarus, 1991; Lazarus & Smith, 1988b; Smith, Haynes, & Pope, 1993). Le diverse scuole di CBT si differenziano per l'enfasi che pongono sui vari livelli di cognizione (David & Szentagotai, 2006; Wessler, 1996). Nello specifico la REBT si è sempre concentrata sulle cognizioni valutative/calde, ovvero le credenze irrazionali come cause prossimali delle emozioni, piuttosto che sulle cognizioni fredde, cioè semplici descrizioni ed inferenze. Il modo in cui rappresentiamo, tramite cognizioni fredde, gli eventi attivanti nella nostra mente dipende dall'interazione tra gli stessi eventi attivanti e le nostre credenze razionali e irrazionali. Le cognizioni fredde possono

generare vari comportamenti operanti, e successivamente le cognizioni fredde e i comportamenti operanti possono essere ulteriormente valutati in modo razionale o irrazionale, producendo sentimenti e risposte psicofisiologiche specifiche (Ellis, 1994b; Wessler, 1982). Le credenze, pertanto, descrivono processi informativi specifici, che sono valutativi, "caldi" e sono coinvolti in conseguenze comportamentali ed emotive, solitamente, adattive e salutari. Tuttavia, i processi di significazione della realtà contestuale, come più volte ribadito, possono essere modulati erroneamente. Ellis fa risalire l'eziopatogenesi dei disturbi correlati alle credenze irrazionali, non agli accadimenti ma alla loro interpretazione. Il lavoro originale dell'autore (1962) proponeva undici credenze irrazionali, che racchiudevano e riflettevano proprio tale assunto. Sviluppi più recenti sulla CBT e REBT, invece, suggeriscono che le convinzioni disfunzionali possono essere ben rappresentate da quattro macrocategorie di processi cognitivi disadattivi:

1. Demandingness (DEM);
2. Terrore/Catastrofismo (AWF);
3. Bassa tolleranza alla frustrazione (FI);
4. Valutazione globale/disprezzo di sé e degli altri (GE/SD).

La demandingness o DEM, sembra essere la convinzione irrazionale centrale e si riferisce a requisiti comportamentali e di atteggiamenti assolutistici, espressi sotto forma di must: "devo" e "dovrei" categorici. Nelle parole di Ellis, le richieste della demandingness sono "comandi all'universo affinché sia come si vuole" (DiGiuseppe, 1996). In quanto rigide asserzioni di desideri, le richieste sono credenze caratterizzate da un'insistenza dogmatica sul fatto che una certa condizione debba essere rispettata. Le richieste riguardano sé stessi,

gli altri e le condizioni di vita. Le alternative razionali alle richieste esigenti sono le preferenze piene, ovvero affermazioni flessibili di ciò che la persona vuole, unite all'accettazione del fatto che non possiamo insistere in modo assoluto per ottenere ciò che vogliamo; quindi, in quel caso l'elemento esigente viene negato. La processualità di attribuzione di significato degli oggetti informativi in questa prima macrocategoria include, inoltre, una componente valutativa "quanto è desiderabile?" e una componente di realtà "cosa mi devo aspettare?". Il terrore, o AWF, si riferisce alla valutazione di una situazione in modo profondamente negativo, innesca scenari catastrofici e terribili. Il FI, ovvero la bassa tolleranza alla frustrazione, si riferisce alla ferma convinzione di non essere in grado di sopportare una determinata situazione e di non avere capacità adeguate a fronteggiarla. Infine, la valutazione globale/ disprezzo di sé e degli altri o il GE/SD compare quando gli individui tendono a essere eccessivamente critici nei propri confronti, sono portati a fare valutazioni negative globali su loro stessi, sugli altri e sulle condizioni di vita in generale. Questi quattro processi cognitivi irrazionali coprono vari domini, come la performance, il comfort, o l'affiliazione e si riferiscono al sé, agli altri e alle condizioni globali di vita (Campbell, 1988; Di Giuseppe, 1996b). Secondo Ellis (1962; 1994), il DEM è la credenza irrazionale principale e le altre derivano da essa. In effetti, dati recenti suggeriscono la seguente sequenza di elaborazione delle informazioni è la seguente: (1) DEM; (2) AWF e/o FI, e/o GE/SD e (3) conseguenze disfunzionali (Di Lorenzo, David, & Montgomery, 2007). Le credenze razionali e irrazionali possono essere rappresentate nel nostro sistema cognitivo in due modi. Secondo la prima modalità le credenze disfunzionali sono organizzate come rappresentazioni proposizionali (Ellis, 1994c). Una rappresentazione proposizionale costituisce la più piccola unità di conoscenza sulla quale fare affidamento per esprimere un corretto giudizio di vero o falso (Anderson, 2000).

L'altra possibile rappresentazione, invece, vede le credenze irrazionali organizzate come schemi valutativi specifici, strutture complesse che riflettono i concetti della realtà e un sistema di risposte comportamentali ad essa. Alla luce di alcuni dati empirici sembra che la demandingness, insieme alla valutazione globale siano schemi valutativi; mentre l'intolleranza alla frustrazione e il terrore siano organizzate come rappresentazioni propositive. In un caso o nell'altro, la ricerca sostiene la sedimentazione delle credenze nei processi cognitivi e il loro forte contributo nelle risposte emotivo-comportamentali, pertanto risulta interessante osservare le risposte comportamentali.

2.3 Il contributo dei fattori biologici e culturali: tra teoria e pratica

La cultura non è un elemento indipendente, un agente causale svincolato dagli individui. Piuttosto svolge un importante compito nella creazione di simboli, significati che mantiene e trasmette nel tempo e si riversa nelle istituzioni, nei popoli e nelle società. Fornisce codici comportamentali, ha una natura fortemente prescrittiva e influente: è una cassetta degli attrezzi per gli individui, un bagaglio di strumenti conoscitivi ereditato, che plasma processi di attribuzione di senso e significato rispetto all'ambiente circostante. Le predisposizioni comportamentali plasmano la cultura e sono plasmate attraverso di essa. (McGuire & Troisi, 1998). In questo paragrafo, pertanto, ci si propone di capire il ruolo che la cultura e l'ambiente giocano nel plasmare le credenze razionali e irrazionali, prendendo in esame prospettive di analisi diverse del fenomeno, tenendo sempre fede al lavoro di Ellis, Davis e Lynn (2010). Innanzitutto, per comprendere l'impatto dei fattori sociali e culturali sulle credenze razionali e irrazionali, è necessario capire la complessa relazione tra biologia e cultura. Gli esseri umani hanno motivazioni e bisogni che guidano i loro comportamenti. Un fattore fondamentale nel processo del soddisfacimento dei

bisogni è la valenza. Più specificatamente, si tratta di una componente di base della nostra vita emotiva che deriva dal giudicare se qualcosa è utile o dannoso in termini di soddisfazione di bisogni importanti (Barrett, 2005). La valenza, dunque, è associata alle proprietà degli ambienti fisici e sociali, più o meno funzionali alle esigenze dell'individuo. Quando le valenze sono condivise da un gruppo di persone, costituiscono il fulcro di valori e norme. Ad esempio, il cibo e le attività associate alla pratica del mangiare sono collegati ad una serie di valori e norme specifiche, perché soddisfano uno dei nostri bisogni fondamentali, come la fame. La cultura può essere considerata, pertanto, come la risultante della somma di questi valori e principi; mentre la civiltà può essere concettualizzata come cultura in azione. In altre parole, la cultura è un costrutto che si riferisce a credenze, rappresentazioni, comportamenti e artefatti che vengono trasmessi socialmente attraverso generazioni all'interno di un gruppo, dando luogo a modelli di somiglianze infragruppo e differenze intergruppi (Buss, 2001; Cosmides & Tooby, 1992). Secondo il modello standard delle scienze sociali i contenuti della mente umana, come atteggiamenti, conoscenze e credenze, consistono principalmente in informazioni derivate dall'esterno, cioè dall'ambiente e dal mondo socioculturale. L'architettura della mente umana è costituita da una serie di meccanismi generali di apprendimento coinvolti nell'acquisizione di contenuti informativi di diversa natura, come il linguaggio, simboli, valori e credenze (Cosmides & Tooby, 2006). Secondo questo paradigma, quindi, le credenze razionali e irrazionali derivano dal nostro ambiente socioculturale; più precisamente, l'ambiente inietta significati razionali e/o irrazionali in merito alla sfera della comprensione individuale e del mondo. Tuttavia, questi meccanismi non presentano strutture distintive tali da modulare e influenzare gli input ambientali. La mente umana, quindi, si compone principalmente di rappresentazioni di

informazioni sociali e culturali, prodotte da meccanismi generici, spesso indipendenti dallo stesso contenuto acquisito. Di conseguenza, un individuo esposto a un ambiente ricco di credenze irrazionali svilupperà, probabilmente, in numero maggiore convinzioni di natura irrazionale, viceversa un individuo esposto a un ambiente ricco di credenze razionali svilupperà principalmente convinzioni di natura razionale. In sintesi, secondo questo modello, l'assimilazione di credenze irrazionali o razionali, è strettamente correlata alla storia dell'apprendimento individuale e all'ambiente socioculturale di appartenenza. Sebbene l'attenzione scientifica riservata all'apprendimento delle credenze razionali o irrazionali sia ridotta, alcuni dati suggeriscono che i bambini cresciuti in un contesto familiare in cui i genitori mostrano un alto livello di credenze irrazionali o una psicopatologia correlata, tendono a mostrare, allo stesso modo, un alto livello di credenze irrazionali. Le controversie sul contributo relativo alla natura e all'educazione durante lo sviluppo sono state tra le più importanti in psicologia, così come nell'ambito più ristretto della concettualizzazione del costrutto di credenze razionali e irrazionali. Natura e educazione non sono entità separate, ma sono interagenti tra loro. È, infatti, ampiamente accettato che tutte le caratteristiche fenotipiche, cioè le caratteristiche visibili di un organismo, comprese le credenze razionali e irrazionali, siano il prodotto congiunto di geni e ambiente: i geni permettono all'ambiente di influenzare lo sviluppo dei fenotipi (Cosmides & Tooby, 2006b). La psicologia evolutiva fornisce un paradigma alternativo che sta iniziando a sostituire questa visione semplicistica. Pinker (2002), ad esempio, ha dimostrato che molti aspetti del comportamento umano sono onnipresenti e frutto dell'evoluzione. Secondo questa prospettiva, tutte le menti umane normali sviluppano un insieme standard di circuiti di ragionamento e di regolazione dominio-specifici. Questi circuiti evoluti, compresi quelli per l'apprendimento di credenze razionali e irrazionali,

modellano l'organizzazione e l'interpretazione delle esperienze, determinano le costanti della vita mentale e forniscono cornici di significato univoche, le quali permettono di comprendere le azioni e le intenzioni degli altri. Al di sotto delle differenze superficiali, tutti gli esseri umani condividono alcune ipotesi sul mondo e sulle azioni umane grazie a questi meccanismi umani universali evoluti. Spostando il focus della riconcettualizzazione teorica che segue in questo paragrafo, è importante porre attenzione sul quadro evolutivo proposto da Ellis (1976). L'autore sostiene che le credenze razionali e irrazionali hanno una forte base biologica e che possono manifestarsi in vari modi. Da una prospettiva biologica evolutiva, dunque, le credenze razionali e irrazionali si sviluppano per selezione naturale. Ciò sta a significare che sia la razionalità che l'irrazionalità hanno, o hanno avuto in passato, un valore adattivo per i nostri antenati. A prima vista, il valore adattivo della razionalità sembra molto più ovvio del valore adattivo dell'irrazionalità, ma questo argomento merita un'analisi più approfondita. Buss et al. (1998) hanno delineato le caratteristiche degli attributi psicologici suscettibili al modellamento delle influenze evolutive. Tali caratteristiche, progettate evolutivamente, sono specializzate per risolvere problemi in modo adattivo. Un problema adattivo è contraddistinto da due connotazioni principali: frequenza e incidenza positiva sulla riproduzione delle soluzioni al problema. Ciò vuol dire che, il problema adattivo, appare frequentemente durante la storia evolutiva di una specie e in secondo luogo, che la soluzione del problema influisce positivamente sulla riproduzione dello stesso metodo risolutivo in futuro. È, pertanto, improbabile che queste caratteristiche appaiano per caso. Sulla base di questa prospettiva, alcuni autori hanno proposto che le credenze irrazionali si siano, perciò, impiantate per un disegno evolutivo (Pelusi, 2003; Ruth, 1992). Le credenze razionali e irrazionali possono aver svolto una funzione adattiva in passato;

tuttavia, nel presente il ruolo dell'adattamento può spostarsi da quello originario e rispondere alle richieste ambientali in modo diverso. Rimanendo sempre nella prospettiva evolutiva, la ricerca sostiene che le credenze irrazionali possono essere frutto di un "rumore genetico", prodotto da mutazioni che non contribuiscono, né tolgono nulla al disegno funzionale di un organismo. Ancora una volta, questa possibilità non significa che le credenze razionali o irrazionali non abbiano oggi conseguenze salienti sulle emozioni e sui comportamenti, con effetti evolutivi o meno. Ellis et al. (1976), affermano che esistono diverse ragioni a sostegno dell'ipotesi della base biologica dell'irrazionalità, a prescindere dal suo valore adattivo o meno. Innanzitutto, l'irrazionalità è indipendente dalle capacità intellettuali. Tutti gli esseri umani mostrano prove di pensieri e credenze irrazionali. Si tratta, inoltre, di un elemento culturalmente onnipresente. Le irrazionalità che creano disturbo, presenti nella nostra società, sono presenti anche in tutti i gruppi sociali e culturali che sono stati studiati storicamente e antropologicamente. Si manifestano nonostante l'allenamento ad un pensiero razionale. Molti dei comportamenti irrazionali che mostriamo sono in opposizione a ciò che i nostri genitori, coetanei e media ci insegnano a fare. Si tratta pertanto di un fenomeno che ricorre nonostante gli sforzi individuali per contrastarlo. Le convinzioni disfunzionali possono persistere nonostante la conoscenza o l'intuizione di esse, sono perpetuate nella pratica e risultano essere refrattarie al cambiamento. Pertanto, gli esseri umani sembrano avere una predisposizione biologica che filtra le idee, di natura funzionale e disfunzionale, insite nel contesto sociale e culturale. Tale predisposizione, però, non equivale ad un determinismo genetico, piuttosto, implica che dato un certo ambiente, in base alla particolare combinazione individuale di geni, saranno assimilate delle credenze precise invece che altre. La tendenza innata a sviluppare idee irrazionali può quindi spiegare la difficoltà nel

modificarle. Le persone sviluppano e creano, così, convinzioni disfunzionali anche se sono cresciuti in una cultura ideale, in cui il pensiero razionale viene modellato. Questo processo è analogo allo sviluppo dei programmi linguistici innati, ad esempio. I bambini cresciuti senza adulti che modellino un linguaggio specifico, sviluppano un linguaggio proprio, a causa di un'esposizione minima a stimoli linguistici (Pinker, 1994). Allo stesso modo, possiamo creare la nostra irrazionalità. Tuttavia, la REBT, Terapia Razionale Emotiva Comportamentale, sottolinea l'esistenza di una seconda tendenza biologica di base: la capacità di lavorare attivamente per modificare la naturale tendenza a pensare irrazionalmente. Ciò sta a significare che l'individuo non è impotente, ma può trascendere, anche se non completamente, convinzioni disfunzionali, tramite processi cognitivi, emotivi e comportamentali. Imparare a discriminare le credenze razionali da quelle irrazionali e a instaurare credenze di pensiero razionali può essere considerata una strategia di coping per contrastare i modelli di pensiero disadattivi. Anche se gli eventi attivanti, come un fallimento o una perdita, possono inevitabilmente innescare prima le credenze irrazionali, si può imparare ad attivare successivamente modalità di pensiero più razionali. Man mano che si acquista abilità nel contrastare o sostituire i pensieri irrazionali con quelli razionali, il periodo di attivazione delle convinzioni rigide si accorcia, fino a raggiungere il punto in cui non saranno più necessarie. Appare, dunque, chiaro che tali idee siano fortemente presenti nella coscienza umana individuale, le quali si esprimono nella cultura che a sua volta le mantiene e le trasmette in un ciclo ricorsivo. Così come le predisposizioni cognitive plasmano la cultura, l'espressione delle stesse è, almeno in parte, plasmata dalle influenze culturali.

CAPITOLO 3

3.1 Le conseguenze emotivo-comportamentali delle credenze irrazionali

Il comportamento non avviene nel vuoto e di solito è la risposta a un insieme di esperienze emotive generate da convinzioni razionali e/o irrazionali. Secondo la teoria del comportamento razionale-emotivo (REBT) in merito alla salute e ai disturbi mentali, i problemi emotivi e i comportamenti autodistruttivi sono risposte mal adattative apprese che derivano da schemi di pensiero errati. Per molti anni, Ellis ha sostenuto in modo convincente che le diverse manifestazioni della patologia psichica sono il risultato del possesso di credenze irrazionali. Un elemento chiave dell'esperienza delle credenze, siano esse razionali o irrazionali, è il grado di convinzione con cui sono sostenute nel momento in cui si vive un particolare episodio emotivo. Quando le persone provano emozioni, le credenze non si presentano come un discorso interno o un dialogo strutturato, né si ha di solito consapevolezza della loro esistenza, ma un esame attento di qualsiasi esperienza emotiva malsana rivelerà in genere una serie di credenze irrazionali. Per molti versi, quindi, le convinzioni possono considerarsi fuse con le loro conseguenze emotive e comportamentali. Il principale punto di interesse in questo paragrafo è quello di portare alla luce la relazione tra pensiero razionale/irrazionale e comportamento. La teoria REBT afferma specificamente che le credenze, razionali e/o irrazionali, generano esperienze emotive che hanno specifiche tendenze all'azione. In generale, si ritiene che le convinzioni irrazionali funzionino per generare emozioni che a loro volta facilitano la tendenza a mettere in atto comportamenti evitanti o di fuga, mentre le credenze razionali generano emozioni che facilitano i comportamenti di avvicinamento. Per la maggior parte, se non tutte, le teorie cognitive riconoscono che le credenze portano a esperienze emotive e, di conseguenza, a specifiche tendenze all'azione che accompagnano le

emozioni a loro volta. Dal punto di vista della ricerca, ciò implica che l'indagine di una relazione specifica tra credenze e comportamenti in modo esplicito è probabilmente artefatta, poiché sarebbe estremamente difficile rimuovere gli effetti delle emozioni associate. Pertanto, il focus sarà orientato sul comportamento operante manifesto. I comportamenti manifesti sono risposte che possono essere osservate e misurate, direttamente o con determinati strumenti, indipendentemente dalla soggettività della persona che li produce. I comportamenti operanti sono comportamenti appresi, che sono sotto il nostro controllo volontario e hanno un impatto diretto sul nostro ambiente fisico o sociale (Spiegler & Guevremont, 1993). Esempi di comportamenti operanti manifesti disadattivi, correlati a credenze irrazionali, sono l'aggressività fisica nei confronti di qualcuno che non ci tratta con il rispetto che pretendiamo, o l'evitare qualcosa che procura angoscia perché ci siamo detti che non vogliamo sperimentarlo e solo l'idea assume immagini terribili. I comportamenti avvengono all'interno di contesti specifici, scaturiscono da eventi attivanti e spesso sono frutto della risposta ad un insieme di esperienze emotive generate da convinzioni razionali e/o irrazionali. Come abbiamo visto nel paragrafo precedente, secondo il modello ABC le credenze mediano la visione che le persone hanno degli eventi e si frappongono tra l'evento reale e le conseguenze che la persona sperimenta, le quali possono essere di natura emotiva, cognitivo-comportamentale e fisiologica. Mentre le credenze razionali portano a sequenze funzionali, le credenze irrazionali portano a quelle disfunzionali (Ellis & Harper, 1961a). Sebbene il modello ABC sembri offrire una visione sequenziale dell'esperienza emotiva e delle tendenze all'azione ad essa associate, è importante notare che le persone di solito non vivono l'emozione come un processo sequenziale. Tuttavia, tale approccio, apparentemente riduttivo e semplicistico, risulta utile per l'analisi delle conseguenze

comportamentali al sistema di credenze e permette di affacciarsi metodicamente alla soggettività dell'essere umano. Perciò, per l'esplorazione delle conseguenze comportamentali il focus sarà orientato su ciascuna delle quattro principali convinzioni irrazionali proposte dalla teoria del comportamento razionale-emotivo in modo indipendente, ovvero demandingness (DEM), terrore o catastrofismo (AWF), bassa tolleranza alla frustrazione (LFT), valutazione globale/disprezzo di sé o degli altri (SD). Questi quattro tipi di credenze irrazionali coprono varie aree di contenuto ad esempio prestazioni, comfort, affiliazioni e possono riferirsi al sé, agli altri o alla vita in generale (Ellis & Harper, 1961b). Le credenze razionali alternative corrispondono al loro opposto: preferenze, anti-terrore, alta tolleranza alla frustrazione e accettazione incondizionata di sé e degli altri. La REBT specifica anche le relazioni tra queste credenze, ovvero che sia le credenze razionali che quelle irrazionali sono costituite da una convinzione primaria e da una secondaria. Mentre la prima esprime la natura esigente o preferenziale della credenza, la seconda trasmette un contesto o un tema personalmente significativo (Dryden, 2002; Macinnes, 2004). Un esempio potrebbe essere: Devo prendere i voti più alti in classe (credenza primaria-DEM) e non posso sopportare di non farlo (credenza secondaria LFT). Le convinzioni, inoltre, possono essere determinate dalla loro fonte direzionale, ovvero il sé, l'altro, o il mondo/la vita/le condizioni in generale e dal loro contenuto valutativo. Fatte tali premesse osserviamo le conseguenze comportamentali correlate a ciascuna macrocategoria delle credenze irrazionali.

3.1.1 Le conseguenze comportamentali della demandingness

Il termine *demandingness* può essere tradotto con “pretesa assoluta” ed è inteso come un modo di pensare irrazionale che implica il pretendere in modo assoluto il verificarsi di

qualcosa e può riferirsi al proprio comportamento, a quello degli altri o agli eventi esterni. Una revisione della letteratura mostra che tale dimensione è correlata a diversi tipi di conseguenze comportamentali disadattive sia negli adulti che nei bambini. Secondo Ellis (2003), ci sono tre tipi principali di richieste esigenti che creano problemi alle persone e tramite tale distinzione si possono estrarre le conseguenze comportamentali della demandingness. La prima è l'esigenza di realizzazione e competenze legate al sé. Può tradursi in richieste assolutistiche come: "devo ottenere ad ogni costo l'obiettivo prefissato", "devo essere competente", "devo agire perfettamente". Tali esigenze sono state associate a comportamenti e a tendenze all'azione disadattive come l'alimentazione consolatoria, l'uso di farmaci, la tendenza a impegnarsi in comportamenti routinari e ripetitivi (Harrington, 2005) e la riduzione dei tentativi di inibizione dell'aggressività (Bernard, 1998). Inoltre, le richieste comportamentali risultano essere predittive in merito alle difficoltà comportamentali interpersonali, come i problemi relazionali di evitamento e isolamento sociale (Watson, Sherbak, & Morris, 1998). Secondo la teoria REBT, l'ansia sociale può essere innescata dalla richiesta di raggiungere standard personali di un certo livello, con lo scopo di ottenere l'approvazione dagli altri. In uno studio progettato per esaminare le tendenze all'azione dell'ansia, Nicastro, Luskin, Raps, e Benisovich (1999) hanno esplorato le conseguenze comportamentali della demandingness in situazioni sociali potenzialmente ansiogene. Nello specifico hanno indagato la quantità di tempo in cui si è disposti a parlare di sé in pubblico. I risultati dei ricercatori hanno rivelato che i partecipanti che hanno sostenuto alti livelli di demandingness hanno trascorso significativamente meno tempo a parlare di sé stessi di fronte agli altri, rispetto agli individui che hanno sostenuto bassi livelli di demandingness nelle situazioni sociali. Un numero significativo di ricerche ha documentato, inoltre, il legame tra una domanda di

perfezionismo orientata al sé e comportamenti disadattivi come i disordini alimentari (Pearsons & Gleaves, 2006; Sherry et al., 2004), l'abuso di alcol (Hewit & Flett, 1991), problemi nelle interazioni interpersonali (Haring, Hewit, & Flett, 2003), tendenze suicidarie (Blatt, 1995), la diminuzione del rendimento nei compiti (Frost & Marten, 1990) e la ridotta disponibilità a discutere e condividere con gli altri i risultati personali (Frost et al., 1995). Il secondo macro-gruppo di richieste si riferisce alla demandingness in relazione agli altri. Le convinzioni assolute su come gli altri dovrebbero comportarsi o trattare la persona, predicono problemi nella sfera relazionale e coniugale. I disturbi relazionali derivano da aspettative irrealistiche caratterizzate da richieste irrazionali di approvazione e prestazioni, che i partner tendono a esprimere nei confronti dell'altro e rispetto alla relazione coniugale stessa. Le osservazioni cliniche suggeriscono che il mancato soddisfacimento di queste richieste irrazionali, da parte di sé stessi o del partner, porta all'angoscia, alla sottovalutazione della capacità di far fronte ai problemi, dalla quale può poi derivare una bassa tolleranza alla frustrazione, e alla colpevolizzazione di sé stessi o dell'altra persona. In una serie di studi che hanno esaminato queste ipotesi, Möller e colleghi (2001) hanno riscontrato che le richieste dirette dagli altri e non quelle dirette a sé stessi, svolgono un ruolo significativo nel predire un cattivo adattamento coniugale e il conseguenziale conflitto nella coppia. La terza e ultima categoria di richieste esigenti è orientata al senso di equità e diritti e alle condizioni di vita in generale. In questo caso la persona è guidata dalla convinzione che la vita dovrebbe essere priva di fastidi e inconvenienti e che dovrebbe essere giusta e si dovrebbe godere di una gratificazione immediata. Spesso convinzioni simili trovano poco aderenza alla realtà, pertanto, tali credenze hanno risposte emotivo-comportamentali disadattive. Harrington (2005) ha stabilito che gli individui con convinzioni di equità e/o di diritto e di comfort radicati sono

inclinati a comportamenti autodistruttivi, tra cui l'autolesionismo, l'evitamento comportamentale, il *comfort eating*, l'uso di farmaci, la spesa eccessiva e compulsiva e la procrastinazione. Anche le richieste di comfort, equità e approvazione sono correlate all'espressione e al controllo della rabbia. Quando queste richieste aumentano, il controllo della rabbia diminuisce, mentre aumentano i problemi relazionali (Addis & Bernard, 2002) e l'espressione comportamentale della rabbia-aggressività (Bernard, 1998). Le richieste di controllo assoluto sono state collegate teoricamente alla tendenza a mostrare comportamenti rigidi e dominanti. Sebbene i dati empirici siano scarsi, è stato dimostrato che le richieste di controllo sono correlate a uno stile interpersonale ostile e dominante (Goldberg, 1990). Dunque, la *demandingness* è correlata a una serie di problemi comportamentali che vanno dalle dipendenze e dai disturbi alimentari, all'aggressività e alle relazioni sociali disturbate. I ricercatori hanno riscontrato tali risultati sia negli adulti che nei bambini. Appare chiaro, dunque, che l'ipotesi della REBT secondo cui la *demandingness* sia alla base dei disturbi psicologici ha un fondamento ampio e solido.

3.1.2 Le conseguenze comportamentali del catastrofismo

Le convinzioni del catastrofismo si riferiscono alla valutazione dicotomica estrema di un evento negativo, peggiore di quanto in realtà sia. Le convinzioni terrificanti estremizzano le conseguenze di eventi passati, presenti o futuri, concettualizzando persone o eventi come terribili, orribili o come la cosa peggiore che possa accadere (MacInnes, 2004). Una persona che detiene una convinzione terrificante non è in grado di accettare il fatto che ci siano possibili esiti peggiori nel presente o nel futuro. Secondo la teoria della REBT, l'*awfulizing* deriva dalla *demandingness*: quando le persone non ottengono ciò a cui credono di aver diritto, credono che lo scenario vissuto o che si appresta a manifestarsi è

terribile. La teoria del comportamento razionale-emotivo tradizionalmente lega il terrore all'esperienza dell'ansia, anche se gli aneddoti clinici suggeriscono che il terrore può pervadere la maggior parte, se non tutti, i problemi emotivi, compresa la rabbia malsana, la depressione, la vergogna, il senso di colpa e il dolore. Ellis (2003) distingue due forme principali di ansia: l'ansia dell'ego e l'ansia da disagio, entrambe legate al terrore. L'ansia da disagio si verifica quando le persone sentono che il loro comfort è limitato, sentono l'obbligo assolutistico di ottenere ciò che vogliono ad ogni costo ed è terribile o catastrofico se non ottengono ciò che chiedono. Al contrario, l'ansia dell'ego compare quando le persone sentono che il proprio valore personale è minacciato, devono ottenere buoni risultati e/o essere approvati dagli altri e sentono che sarebbe catastrofico se ciò non accadesse. Questi due costrutti aiutano a spiegare diversi fenomeni legati al disturbo emotivo, tra cui una serie di comportamenti autolesivi ad esempio come l'evitamento. Tuttavia, le ipotesi di Ellis si basano principalmente su osservazioni cliniche, piuttosto che su dati empirici. Il dominio delle interazioni sociali è un'area in cui il terrore può avere un impatto notevole sul comportamento. Goldberg (1990), ad esempio, ha scoperto che il terrore è significativamente correlato a uno stile interpersonale sottomesso, mentre Watson, Sherbak e Morris (1998) hanno documentato una relazione significativa tra il terrore e l'isolamento sociale. Considerando il coinvolgimento dell'awfulizing nell'ansia, è possibile che quando le persone adottano uno stile relazionale sottomesso, orientato agli altri, evitano il contatto sociale, come strumento per ridurre o eliminare le spiacevoli conseguenze emotive degli incontri interpersonali negativi. Il terrore influenza anche l'esperienza e il controllo della rabbia (Hazaleus & Deffenbacher, 1985; Zwemer & Deffenbacher, 1986). Livelli elevati di catastrofismo sono correlati sia alla soppressione malsana della rabbia, sia all'espressione di rabbia aggressiva (Martin & Dahlen, 2004).

3.1.3 Le conseguenze comportamentali della bassa tolleranza

Le convinzioni di bassa tolleranza alla frustrazione affermano il fatto che non si può tollerare o sopportare un evento o un insieme di circostanze, facendo apparire una situazione come intollerabile. Come nel caso del catastrofismo, molti teorici della REBT ritengono che la bassa tolleranza alla frustrazione sia un fattore di rischio. Tale fattore scaturisce da uno schema cognitivo preciso: quando le persone non ottengono ciò che credono di meritare, concludono che la situazione è intollerabile e di non essere, pertanto, in grado di sopportarla. Secondo la REBT, una bassa tolleranza alla frustrazione scoraggia le persone dal confrontarsi con circostanze spiacevoli e mette in cortocircuito la loro capacità di affrontare gli ostacoli per il raggiungimento degli obiettivi. In alternativa, un'alta tolleranza alla frustrazione promuove gli sforzi attivi per affrontare o eliminare gli ostacoli alla felicità e al raggiungimento degli obiettivi. Non di rado, infatti, la rabbia viene concettualizzata in termini di tolleranza alla frustrazione. Power e Dalglish (1997) hanno concluso che la rabbia emerge, tipicamente, in seguito alla percezione di un obiettivo ostacolato intenzionalmente da fattori esterni e ciò sarà, conseguentemente, valutato come insopportabile. Diversi studi evidenziano il ruolo della bassa tolleranza alla frustrazione nell'esperienza e nell'espressione della rabbia. Lo studio di Martin e Dahlen (2004) su studenti universitari ha stabilito che la bassa tolleranza alla frustrazione è correlata alla rabbia di tratto, ossia all'espressione aggressiva della rabbia, e inversamente alla tendenza a controllare l'espressione esteriore della rabbia. È interessante notare che una bassa tolleranza alla frustrazione è anche correlata alla soppressione della rabbia, che può produrre effetti disadattivi. Secondo Spielberg (1999), la tendenza a inibire la rabbia diventa sempre più problematica con l'aumentare della rabbia di tratto. Infatti, una bassa tolleranza alla frustrazione è correlata alla rabbia di stato in seguito a una

provocazione subita. Una panoramica della letteratura, con un occhio alle conseguenze comportamentali, evidenzia anche l'impatto delle convinzioni di bassa tolleranza alla frustrazione nel dominio sociale. Secondo questa prospettiva l'intolleranza alla frustrazione porta ad uno scarso adattamento sociale in generale, all'isolamento e si riflette anche nella sfera dell'adattamento coniugale (Watson et al., 1998). Le interazioni coniugali disturbate, secondo Ellis, nascono da aspettative irrealistiche derivanti da richieste irrazionali che i partner tendono ad avere non solo l'uno nei confronti dell'altro, ma anche nei confronti della relazione coniugale stessa (Möller & Van der Merwe, 1997b). Non riuscire a soddisfare queste richieste irrazionali porta, tra l'altro, a sottovalutare la capacità di affrontare i problemi coniugali o a insistere dogmaticamente sul fatto che le difficoltà della coppia sono troppo gravi da sopportare. Quando uno dei partner reagisce male alle normali frustrazioni o alle richieste esigenti dell'altro, queste frustrazioni e richieste si accentuano. Anche l'altro partner, a sua volta, può reagire male alle difficoltà coniugali. Questo modello aumenta la bassa tolleranza alla frustrazione e gli scatti d'ira di entrambi i partner. In effetti, ci sono dati che confermano la relazione tra alti livelli di LFT e basso adattamento diadico, che si traduce in bassa coesione e bassa espressione affettiva. Per quanto riguarda il livello interpersonale e quello individuale, invece, i teorici hanno suggerito che una bassa tolleranza alla frustrazione aggrava alcuni tipi di disturbi e condizioni, in particolare, i problemi di autocontrollo. (Ellis & Knauss, 1977). Nel tentativo di spiegare i problemi di autocontrollo, come l'autolesionismo o gli episodi di binge eating e la procrastinazione, i teorici del comportamento hanno sottolineato che l'autocontrollo implica la capacità di tollerare costi come il ritardo della gratificazione, il dispendio di energie e la punizione (Eisenberger, 1992). Harrington (2005) include tra questi costi anche la capacità di tollerare il disagio emotivo e pertanto,

le convinzioni di bassa tolleranza alla frustrazione risultano essere strettamente correlati a una serie di meccanismi di coping disadattivi, come l'evitamento comportamentale, la procrastinazione, il comfort eating, la spesa eccessiva, l'uso di farmaci e l'autolesionismo. Si ipotizza anche un'altra correlazione di risposta comportamentale autolesiva: la dipendenza, per cui le persone credono o deducono di non poter affrontare il disagio causato dall'assenza di una sostanza, che sia esso cibo, alcol, nicotina o sostanze illecite; si rifiutano di dover tollerare tale disagio perché insopportabile e ricercano sollievo utilizzando la sostanza negata.

3.1.4 Conseguenze comportamentali della valutazione globale e dell'autosvalutazione

Le persone mostrano una tendenza naturale a fare valutazioni globali, cioè a generalizzare su sé stesse, sugli altri e sul mondo. Questa tendenza è probabilmente il risultato della capacità innata del sistema cognitivo di processare rapidamente eventi specifici, allo scopo di facilitare l'apprendimento o garantire la sicurezza. Ad esempio, le persone tendono a trarre conclusioni globali, stabili e più o meno definitive sulla base di comportamenti o eventi presenti, passati e futuri. Da un punto di vista logico, questo processo può produrre inferenze errate, per cui non è possibile trarre conclusioni definitive e generali sulla base di un ragionamento induttivo. Il self-downing si riferisce a valutazioni negative globali su sé stessi, ad esempio, “il fatto che non abbia superato l'esame dimostra che sono un fallito”. La persona valuta un tratto, un comportamento o un'azione specifica in base a uno standard di desiderio o di valore e poi applica la valutazione globalmente (MacInnes, 2004b). Ellis e altri teorici della REBT suggeriscono che il self-downing deriva dalla demandingness. Quando le persone non ottengono ciò che credono di dover ottenere e attribuiscono questo fallimento a sé stesse, tenderanno a

impegnarsi in un'autocondanna globale, piuttosto che a disapprovare un comportamento specifico. Il self-downing è una delle credenze irrazionali che presenta le più alte correlazioni con i disturbi emotivi e gli affetti negativi (DiGiuseppe et al., 1988; Kassinove, 1986). Le persone che non si accettano tendono a sentirsi facilmente minacciate dalle critiche, in quanto generano valutazioni di inutilità, mentre le persone che si accettano, in grado di valutare il proprio comportamento e non se stesse globalmente, sono più propense a non difendersi dai feedback negativi quando le loro prestazioni in un compito specifico sono scarse, e sono anche più propense a usare le critiche come un'opportunità per migliorare le proprie prestazioni. Chamberlain e Haaga (2001) hanno scoperto che i soggetti che si accettavano incondizionatamente erano: meno inclini a denigrare le persone che fornivano valutazioni negative; pertanto, non hanno mostrato alcuna tendenza proiettiva negativa nei confronti della persona che muoveva le critiche; più obiettivi nel valutare le proprie prestazioni nel compito; e significativamente meno sulla difensiva nel ricevere feedback negativi. L'autosvalutazione è stata anche associata a reazioni aggressive. Beck (1999b) ipotizza che le persone con problemi di rabbia tendano a dedurre che gli altri li percepiscano in linea con la loro reale visione di sé. Per esempio, se le persone hanno una convinzione di base come "non sono buono", dedurranno che anche gli altri li vedono come "non buoni". La rabbia rappresenta quindi un tentativo di confutare questa proiezione. I dati empirici dimostrano che il self-downing è correlato sia alla soppressione malsana della rabbia (Martin & Dahlen, 2004) che all'espressione violenta. le credenze irrazionali di base hanno costantemente riscontrato che il self-downing è associato a problemi relazionali/coniugali (Addis & Bernard, 2002) È, difatti, una delle principalmente associata al conflitto. Il self-downing è anche correlato a problemi emotivi e comportamentali dei bambini, come sintomi sia interiorizzati, cioè

comportamenti controllati, depressivi, timorosi, sia esteriorizzati, cioè comportamenti aggressivi e antisociali. (Silverman & DiGiuseppe, 2001). Ellis (1987) sostiene che le emozioni e i comportamenti disfunzionali, in generale, siano molto difficili da superare anche da parte di coloro che comprendono, ad esempio a seguito di una terapia, quale sia l'origine del disagio e cosa dovrebbero fare per cambiare le loro condizioni. Una volta che le persone acquisiscono la consapevolezza del disagio, tendono ad auto-rinforzare e a reiterare le cause e le conseguenze mal adattive. Le convinzioni irrazionali portano a emozioni disfunzionali che, a loro volta, perpetuano e aggravano il pensiero irrazionale. Allo stesso modo, le convinzioni irrazionali portano a comportamenti disfunzionali o disadattivi che, a loro volta, rafforzano e aggravano le convinzioni irrazionali. I "circoli viziosi", spesso riconosciuti in modelli cognitivi dei disturbi emotivi, come l'ansia e la depressione, svolgono un ruolo cruciale nella reiterazione di modelli cognitivo-comportamentali-emotivi disadattivi. Consideriamo l'esempio della fobia dell'ascensore. La teoria REBT sostiene che il comportamento fobico, ad esempio l'evitamento, è rinforzato sia cognitivamente che al livello comportamentale. Ogni volta che i soggetti fobici evitano di entrare in un ascensore, ripropongono e rafforzano la convinzione che se lo facessero accadrebbe qualcosa di terribile intollerabile, ad esempio l'ascensore non funzionerebbe e loro rimarrebbero intrappolati. Inoltre, come hanno sottolineato i modelli comportamentali della fobia, ogni volta che evitano l'ascensore, evitano anche di provare ansia, il che rafforza negativamente un ulteriore evitamento. Ellis sostiene che questo processo distruttivo è simile a "quasi tutti i pensieri e le azioni nevrotiche" e che, se le persone non ricevono aiuto, approfondiscono progressivamente il loro disturbo e finiscono in uno stato di disperazione in cui rinunciano agli sforzi per cambiare o migliorare le loro condizioni. Gli individui scoraggiati sono meno propensi a cercare aiuto

professionale e, anche quando cercano una terapia, non investono o investono in modo insufficiente nell'apprendimento e nella pratica di nuovi modi di pensare e agire più adattivi.

CAPITOLO 4

4.1 Il mito della “brava mamma”: le credenze rigide materne

Essere madre è una condizione complessa e sfaccettata, scandita da imprese quotidiane allietate da gioie senza escludere, però, preoccupazioni. È un salto in un mondo simbiotico, fatto di condivisione, cura e reinvenzione. Tuttavia, significa anche non essere mai soli e allo stesso tempo rischiare di sperimentare un senso di profondo isolamento dal resto del mondo. Emerge come una sfida all'individualità e alla centralità nella propria vita. Si abbandona il protagonismo per far spazio al ruolo di spettatrice e guida. Significa anteporre i bisogni dell'altro ai propri, aggiungere e rinegoziare nuovi e vecchi ruoli, comporta una trasformazione identitaria fortemente impegnativa che può far sentire la donna sopraffatta. La maternità, pertanto, rappresenta un evento importante della vita che pone ampi problemi di adattamento per la maggior parte delle donne. Le aspettative culturali giocano un ruolo cruciale nell'esito di questo processo di transizione così delicato. Vi è la credenza comune che la cura della famiglia sia un lavoro prettamente femminile, facile e privo di fattori di rischio per il benessere della donna, ciò può voler dire per le madri vivere una dissonanza tra quelli che sono i bisogni personali, del bambino e le richieste ambientali, dovuta ad un sovraccarico di lavoro e senso di colpa per l'eventuale mancata aderenza agli standard sociali. La gravidanza e la maternità sono dipinti come doni, momenti magici, dove la donna può espletare la sua naturale predisposizione all'accudimento, da ciò deriva l'idea della brava mamma. La donna interiorizza il desiderio di essere il meglio per il proprio figlio, creando talvolta un'idealizzazione dannosa e una spirale di dolore, in cui tante verità e necessità individuali vengono omesse. Questo concetto fuorviante e riduttivo contribuisce a incrementare il mito della mamma perfetta: “una brava mamma è sempre presente,

positiva e felice. Una brava mamma farà sempre le scelte giuste e metterà suo figlio al primo posto.” Si tratta di una vera e propria trasfigurazione della realtà, che rischia di ingabbiare le donne in stringenti aspettative personali e sociali. I presupposti culturali sulla maternità creano una dicotomia artificiale tra la madre sempre felice e l’esperienza patologica della depressione post-partum, eliminando così tutte le sfumature che rendono umana la donna. Avere un figlio è un’esperienza di crescita e arricchimento, ma è anche estremamente soggettiva. Ogni donna ha un suo trascorso, è mossa da bisogni e necessità diverse, per quanto appaia ovvio, non è un concetto scontato. Bisogna fronteggiare i sensi di colpa, le paure, la frustrazione e la solitudine. Questo non significa che diventare madre sia una condanna, bensì un processo che richiede tempo e comprensione per adattarsi a questo nuovo ruolo. È un cambiamento importante che porta con sé una crisi, intesa però come un’evoluzione, in cui bisogna adattarsi, sapersi ascoltare e accogliere in maniera funzionale le dinamiche della nuova dimensione. Tuttavia, i presupposti culturali, congiuntamente a tendenze biologiche o innate della persona, possono intaccare il successo di questa evoluzione, portando ad una rielaborazione degli schemi cognitivi e comportamentali non sempre adattiva. In questo paragrafo, dunque, verrà trattato il ruolo delle distorsioni rigide cognitive a cui una madre, che vive e si muove nella società, può far ricorso in una fase di vita così peculiare e delicata. Le credenze irrazionali si riflettono nella sfera della maternità e rappresentano un filtro tramite il quale le donne esprimono e regolano le emozioni legate alla condizione dell’essere madri. Esse si associano a conseguenze particolari e specifiche, che hanno un forte impatto sulle risposte comportamentali genitoriali e la rappresentazione del sé. Durante la gravidanza e il post-parto, le convinzioni flessibili e razionali, come la comprensione che essere madre non sarà sempre un’esperienza positiva, possono favorire il benessere materno durante la

gravidanza e il periodo successivo. Credenze più rigide, come la convinzione di dover affrontare da soli tutte le difficoltà genitoriali, possono essere associate negativamente a una salute mentale materna meno ottimale ed uno dei possibili risvolti è un aumento dei sintomi depressivi. In uno studio del 2015 di Thomason et al., è stata creata la Rigidity of Maternal Beliefs Scale (RMBS), allo scopo di ottenere una misura che valutasse in modo specifico le credenze genitoriali delle donne. La RBMS è in grado di esaminare la rigidità delle convinzioni delle donne in età perinatale, tenendo in considerazione tre domini principali che si ritiene siano strettamente correlati alle risposte emotive e comportamentali: l'autoefficacia materna anticipata, la percezione della vulnerabilità del bambino e la percezione delle aspettative della società nei confronti delle madri. Queste tre aree di credenze materne meritano di essere approfondite poiché tracciano una panoramica aderente ai possibili esiti delle credenze razionali materne. Ad esempio, se le donne si ritenessero meno efficienti e considerassero i loro figli più vulnerabili, il risultato potrebbe essere l'innescò di un ciclo ricorsivo di pensieri negativi e una minore fiducia nella propria competenza genitoriale. Allo stesso modo, la percezione di aspettative sociali elevate, potrebbero minacciare la naturalezza della condizione di essere madri, facendo sentire le donne sotto osservazione e sotto pressione. Così, esperienze tipiche e naturali, come un bambino che piange, possono incoraggiare sentimenti di inadeguatezza e di scarsa efficacia. Questo studio ha cercato di esplorare le convinzioni delle donne sulla propria autoefficacia e la rigidità di queste convinzioni in relazione alle altre madri, in particolare se non si è in grado di svolgere i compiti genitoriali attesi secondo gli standard associati all'essere una "buona" madre. L'autoefficacia materna attesa o anticipata costituisce un'area di ricerca molto importante, poiché può fungere da fattore protettivo durante e dopo la nascita di un figlio per le donne. Nello specifico L'autoefficacia materna

è la convinzione di essere un genitore efficace e trae origine dalla teoria dell'autoefficacia di Bandura, la quale suggerisce che gli individui prendono decisioni comportamentali in base alla misura in cui credono di poterle portare a termine con successo. Le madri che si sentono insicure al pensiero di calmare un neonato possono cercare di farlo in modo meno efficace o meno frequente rispetto alle madri che si sentono in grado di farlo. Bassi livelli di autoefficacia materna costituiscono dei fattori di rischio per il benessere della donna e possono essere associati a depressione materna e a risultati negativi anche per i bambini (Gondoli & Silverberg, 1997; Teti & Gelfand., 1991), mentre un'alta autoefficacia materna è correlata a un migliore sviluppo dei bambini, a una genitorialità più competente, sensibile e a ridotti livelli di depressione materna (Coleman PK., Karraker KH., 2003). Diversa è, invece, la sfera delle credenze sulla vulnerabilità dei bambini che comportano un fattore di rischio per i figli, piuttosto che per il genitore. Le madri che ritengono vulnerabili o fragili i propri figli possono incrementare le loro probabilità di avere problemi comportamentali, ritardi nello sviluppo cognitivo ed esplorativo e di ricorrere più frequentemente alle cure mediche. Si tratta di un dominio, infatti, che non misura le convinzioni generali delle donne sulla vulnerabilità infantile, ma si concentra sul ricorso al confronto da parte delle madri del proprio figlio e gli altri bambini e sul numero di visite e l'ausilio richiesto di professionisti medici. Il contesto di appartenenza e la cultura, come già ribadito, esercitano una forte influenza prescrittiva in termini di atteggiamento, credenze e risposte emotivo-comportamentali. Le aspettative sociali si traducono in convinzioni e indici di comportamento standard in merito a ciò che le "buone" madri dovrebbero fare, ad esempio come dovrebbe essere l'approccio in generale alla maternità: le donne dovrebbero essere sempre positive e felici della condizione di madre, o le donne che esprimono negatività sul loro ruolo non sono accettabili e

rappresenta un indice di inadempienza al ruolo materno. Tali convinzioni sono veicolate da fonti di varia natura, come i media, le interazioni familiari e i medici professionisti. Da una revisione della letteratura emerge che, in tutte le culture ed etnie, le aspettative irrealistiche e rigide della società sulla maternità permeano i media e la cultura, influenzando significativamente la salute mentale delle donne (Knudson-Martin & Silverstein, 2009a). Tali convinzioni investono i comportamenti pubblici, ovvero tutte quelle azioni che possono essere osservate e giudicate. Ad esempio, potrebbe essere oggetto di un giudizio negativo la scena tipica di un bambino che piange in modo inconsolabile e una madre che non riesce a calmarlo. In questo caso tale episodio, secondo le convinzioni di standard sociali della madre perfetta, apparirebbe come una dimostrazione di incompetenza genitoriale. Allo stesso modo l'espressione di sentimenti privati della madre, come frustrazione, sensi di colpa e talvolta rabbia, sono altrettanto oggetto di giudizio negativo. Pertanto, le convinzioni di questo domino innescano un conflitto tra le aspettative ambientali e la realtà della vita quotidiana, i quali possono sfociare in sentimenti depressivi. Knudson-Martin e Silverstein (2009b) sostengono che le donne che interiorizzano convinzioni rigide materne sulle aspettative sociali ritengono che essere e sentirsi sempre competenti nella cura dei figli sia l'unica scelta giusta per essere un bravo genitore. Sono, oltremodo, convinte di non dover mai chiedere aiuto e sopprimere il bisogno di esprimere le difficoltà genitoriali.

4.2 “La scelta di tornare al lavoro farà di me una cattiva mamma?” Le credenze rigide lavorative

Le donne vivono ancora in una condizione di marginalità nel mondo del lavoro. Nel panorama contemporaneo, si trovano spesso a dover affrontare difficoltà, talvolta ingiuste, per affermare le proprie competenze e talenti, soprattutto la questione diventa

ancora più sfidante nel momento in cui si parla di riaffermare il proprio valore quando si rientra nella forza lavoro dopo la maternità. Uno studio di Gatrell et al., (2011), traccia una panoramica esaustiva in merito al contesto e alle influenze delle norme esistenti nelle organizzazioni. Secondo l'autrice la realtà contestuale influenza anche la percezione sociale e culturale di ciò che è considerato la "scelta giusta" per le madri. È stato dimostrato che le donne sono percepite come meno impegnate nel lavoro durante e dopo la gravidanza e che le madri lavoratrici sono contemporaneamente percepite come "cattive madri" in alcune culture. Sia le madri casalinghe che quelle che lavorano a tempo pieno sono disapprovate. Il part-time è percepito come la "scelta giusta", poiché ci si aspetta che le madri si occupino dei figli. La letteratura suggerisce, dunque, che le donne possono interiorizzare tali prescrizioni culturali e provare sensi di colpa e confusione quando non soddisfano le norme sociali. I discorsi di salute pubblica sull'importanza della maternità e i conseguenti atteggiamenti organizzativi nei confronti della gravidanza, possono sfociare in fattori di rischio per il benessere della donna e intaccano i processi cognitivi imputati nella rappresentazione del sé e della realtà lavorativa della madre al rientro dopo il parto. La letteratura mostra come la gravidanza e l'educazione dei bambini piccoli siano valorizzati all'interno dei discorsi di salute pubblica, i quali dipingono la gravidanza e la maternità come un "progetto" miracoloso, incoraggiando le madri a porre questa dimensione al centro della loro vita. Al contrario, emerge che i datori di lavoro trattano la gravidanza e la nuova maternità come scomode, un elemento di disturbo. In accordo con gli studi socioculturali di Gatrell (2008) sulla percezione della gravidanza da parte dei datori di lavoro, essa si tradurrebbe in sentimenti di repulsione, antipatia e paura. Le donne sono percepite come eccessivamente emotive, inclini alle lacrime e "intellettualmente inferiori". È così che i corpi materni diventano luogo di negoziazione

socialmente e culturalmente definiti. Interessante la teoria, a tal proposito, di Annandale e Clark (1996) dell'opposizione binaria, la tendenza medica a polarizzare la salute in termini di genere, per cui le donne sono percepite come vulnerabili e gli uomini come sani. Da un'analisi della letteratura è emerso che l'opposizione binaria vada oltre la ricerca medica e si estenda, in pratica, agli ambienti di lavoro e al periodo successivo alla gravidanza; riportando l'affermazione delle autrici la teoria si traduce in "processi sociali che costruiscono il corpo femminile come inferiore". Questo può innescare in alcune donne forti pressioni negli ambienti occupazionali; pertanto, tendono ad interiorizzare la norma implicita maschile che pervade la cultura organizzativa, classificata come standard. Questo fenomeno, tuttavia, non intacca solo le donne, ma emerge come un problema anche per alcuni uomini, che sono oppressi dall'aspettativa di realizzare un ideale etichettato come sano e produttivo. L'incarnazione delle norme maschili può portare, nei contesti occupazionali, a diverse problematiche, credenze irrazionali e risposte disadattive. Ad esempio, le madri lavoratrici o le donne in gravidanza, potrebbero accusare sintomi di stress da lavoro correlato come il presenteismo, la tendenza a presentarsi sul posto di lavoro anche quando le condizioni di salute non lo permettono, con lo scopo di fronteggiare l'incarnazione delle norme. In uno studio di Schaufeli et al., (2013) sono state individuate quattro credenze irrazionali legate al lavoro, tratte dal Work-related Irrational Beliefs Questionnaire (WIB-Q): le richieste di prestazioni, l'approvazione dei collaboratori, il fallimento e il controllo. L'idea irrazionale legata alle richieste di prestazioni spingono i lavoratori verso l'idea secondo cui possono piacersi solo se ottengono buoni risultati e migliori degli altri. In generale la convinzione di dover soddisfare standard di prestazione rigorosi è una cognizione che determina la tendenza a legare l'autostima alla qualità delle performance, cioè i lavoratori tendono ad accettarsi e

piacersi solo se ottengono buoni risultati e migliori degli altri. La dipendenza dall'approvazione dei colleghi, si traduce in richieste assolutistiche rivolte al sé per soddisfare il bisogno di essere apprezzati, per cui ci si impone di eseguire i compiti in modo perfetto per essere accettati. L'anticipazione del fallimento è una convinzione irrazionale che determina la vulnerabilità ad alti livelli di preoccupazione. Si tratta di un'espressione del catastrofismo, secondo cui si sopravvaluta la conseguenza di un eventuale fallimento, lavorativo in questo caso, ad esempio: "è terribile se non ricevo una promozione". Mentre le questioni legate alle convinzioni distorte di controllo determinano una mancanza di fiducia e la percezione di non poter esercitare potere sulle richieste ambientali. Secondo gli autori, tali convinzioni rigide lavorative sono correlate al workaholism, che Oates (1971) ha definito come "la compulsione o il bisogno incontrollabile di lavorare incessantemente". Nello specifico i risultati dello studio indicano che la convinzione di dover soddisfare standard di prestazioni rigorosi sia una cognizione irrazionale chiave degli stacanovisti e che pertanto abbiano un elevato e distorto bisogno di ottenere risultati. Ciò risulta essere in linea con il lavoro di Van Beek et al., (2011). In uno studio condotto su infermieri e medici cinesi, hanno scoperto che il workaholism era positivamente correlato alla regolazione introiettata, che deriva dall'interiorizzazione di norme e pressioni esterne come le minacce di colpa e di punizione. Ciò significa che il comportamento lavorativo degli stacanovisti è regolato da norme interiorizzate, che non sono pienamente accettate come proprie. Gli individui che sono guidati da una regolazione introiettata probabilmente lavorano duramente per evitare di sentirsi male con sé stessi. I risultati supportano l'idea che gli stacanovisti abbiano interiorizzato standard di prestazione esterni, irrazionali, per proteggere la propria autostima. In altre parole, le convinzioni irrazionali sugli elevati standard di prestazione

che devono essere soddisfatti sul lavoro potrebbero agire come un fattore di vulnerabilità per il workaholism. Ciò potrebbe pertanto risultare aderente alla condizione delle madri lavoratrici finora presentata, le quali spesso vivono contesti organizzativi pregni di norme prescrittive coercitive e rischiose per il benessere della donna. Altri aspetti della ricerca presentata sono stati poi approfonditi in uno studio di Falco et al., (2017) che aveva l'obiettivo di valutare le proprietà psicometriche di un adattamento italiano del WIB-Q e di testare un modello teorico in cui le credenze irrazionali sul lavoro mediano l'associazione tra due dimensioni del perfezionismo - perfezionismo orientato a sé stessi (SOP) e perfezionismo socialmente prescritto (SPP) - e il workaholism. Dai risultati è emerso che gli individui con alti livelli di perfezionismo tendono a sottoscrivere credenze irrazionali che riflettono la paura di fallire e il perseguimento di standard di prestazione eccessivamente elevati. A loro volta, queste convinzioni irrazionali, che identificano le condizioni da soddisfare per evitare emozioni negative e proteggere l'autostima, potrebbero essere un fattore di rischio per il workaholism. Sulla base di quanto detto in precedenza le quattro credenze irrazionali lavorative identificate dagli autori potrebbero essere un significativo fattore di rischio per le madri lavoratrici che interiorizzano le norme standard maschili dei contesti organizzativi. Ciò potrebbe, pertanto, riflettersi negli schemi cognitivi e innescare distorsioni interpretative rivolte al sé e alla realtà contestuale. Le donne potrebbero voler ottenere fortemente l'approvazione dei colleghi in merito alle mansioni svolte, allo scopo di avere riconosciuti i propri valori e talenti oscurati dalle norme implicite maschili. Di conseguenza legare l'autostima alle performance e porsi in condizioni di richieste assolutistiche disadattive personali. Tali convinzioni, pertanto, possono innescare un ciclo ricorsivo di risposte comportamentali ed emotive disfunzionali e disadattive, tali per cui la madre lavoratrice potrebbe percepire un forte

senso di impotenza, una mancanza di controllo sulle situazioni del contesto lavorativo, ricorrere a schemi cognitivi anticipatori catastrofici dei fallimenti e sfociare nel bisogno di lavorare incessantemente. Tuttavia, esistono poche prove a sostegno di questa ipotesi.

CAPITOLO 5

5.1 Un'indagine empirica esplorativa

La presente indagine empirica si propone di esplorare le modalità con cui alcune madri lavoratrici si rappresentano alcuni aspetti della loro vita lavorativa e privata e le modalità in cui si percepiscono, facendo particolare riferimento alla delicata fase del rientro al lavoro dopo la maternità.

5.2 Metodologia

5.2.1 Lo strumento di misura e la procedura

L'indagine è stata realizzata attraverso la somministrazione di un questionario *self-report* composto da scale afferenti alle dimensioni indagate. La compilazione del questionario è avvenuta online in modo volontario e anonimo e ha richiesto circa 15-20 minuti per la stessa. Di seguito verranno presentate le dimensioni rilevate.

Una prima dimensione indagata è quella relativa alle credenze irrazionali, declinate nella sfera materna e lavorativa. Le credenze irrazionali sono cognizioni illogiche e rigide, legate a richieste irrealistiche su di sé, sugli altri e sul mondo in generale e possono portare a conseguenze disadattive per l'individuo (Ellis, David & Lynn, 2010).

Nella sfera materna rappresentano un filtro tramite il quale le donne esprimono e regolano le emozioni legate alla condizione dell'essere madri. Esse si associano a conseguenze particolari e specifiche, che hanno un forte impatto sulle risposte comportamentali genitoriali e la rappresentazione del sé. Al fine di rilevare tali credenze è stata utilizzata la *Rigidity of Maternal Beliefs Scale*, RMBS (Thomason et al., 2015). La RMBS è costituita da 24 item relativi a quattro dimensioni del costrutto delle credenze rigide

materne, descritte di seguito, su una scala Likert a 7 punti, dove 1 corrisponde a “fortemente in disaccordo” e 7 a “fortemente d’accordo”.

- PSEM, *Percezioni e aspettative Sociali legati all’Essere una Madre* ($\alpha = .81$).

Tale sottoscala si compone di nove item, volti ad indagare azioni o sentimenti specifici della madre rispetto al bambino, relativi alle aspettative e pressioni sociali e culturali alle quali la madre è esposta. Ad esempio “Dovrei fare tutto da sola per il mio bambino”, oppure “Se mi comporto bene come genitore, il mio bambino non avrà difficoltà.”

- RI, *Ruolo dell’Identità* ($\alpha = .67$).

Questa variabile è stata indagata attraverso sette item che permettono di rilevare le percezioni delle donne in merito al ruolo identitario materno che secondo loro dovrebbero avere. Ad esempio, “Essere madre dovrebbe essere positivo”, o “Mi sentirei in colpa se non mi piacesse essere madre”

- MC, *Sicurezza Materna* ($\alpha = .75$).

Si compone di quattro item, i quali permettono di indagare la fiducia e la sicurezza percepita in merito alla condizione di madre. Esse sono espresse in questo fattore così: “Altre madri sono in grado di confortare meglio il loro bambino”, oppure “Mi sento sicuro della mia capacità di crescere un bambino felice e sano”.

- MD, *Dicotomia Materna* ($\alpha = .82$).

Quest’ultima sottoscala relativa alle credenze rigide materne è costituita da quattro item, i quali hanno lo scopo di evidenziare il concetto di madre buona o cattiva percepito, in particolare per quanto riguarda le capacità genitoriali della

madre e il comportamento del bambino che ne deriva; come “Se il mio bambino si comporta male, gli altri penseranno che sono un cattivo genitore”, o “Per me è importante che gli altri pensino che sono un buon genitore”

Per le credenze rigide lavorative è stato utilizzato il questionario di Van Wijhe, Peeters e Schaufeli (2013; italian version Falco et al., 2017), il *Work-related Irrational Beliefs-Questionnaire* (WIB-Q). Lo strumento si compone di 13 item e misura quattro diversi tipi di credenze irrazionali relative al contesto lavorativo, ovvero le richieste di prestazioni, l'approvazione dei colleghi, il fallimento e il controllo. È stata utilizzata una scala Likert a 5 punti, dove 1 equivale a “Non sono del tutto d'accordo” e 5 a “Sono completamente d'accordo”.

- *Richieste di prestazioni* ($\alpha = .82$)

Questa variabile è stata misurata attraverso tre item, in grado di rilevare la convinzione di dover soddisfare standard di prestazione rigorosi, ovvero la cognizione che determina la tendenza a legare l'autostima alla qualità delle performance, ad esempio “Devo svolgere il mio lavoro in maniera impeccabile”.

- *Approvazione dei colleghi* ($\alpha = .87$)

La dipendenza dall'approvazione dei colleghi, si traduce in richieste assolutistiche rivolte al sé per soddisfare il bisogno di essere apprezzati, per cui ci si impone di eseguire i compiti in modo perfetto per essere accettati. Viene misurata tramite quattro item, un esempio è “Ho bisogno dell'approvazione di colleghe/i per essere in grado di svolgere bene il mio lavoro”.

- *Fallimento* ($\alpha = .77$)

L'anticipazione del fallimento è una convinzione irrazionale che determina la vulnerabilità ad alti livelli di preoccupazione. È stata misurata attraverso tre item e si tratta di un'espressione del terrore/ catastrofismo, secondo cui si sopravvaluta la conseguenza di un eventuale fallimento, lavorativo in questo caso, ad esempio: "È tremendo quando le cose vanno a finire male al lavoro".

- *Controllo* ($\alpha = .89$)

Le questioni legate alle convinzioni distorte di controllo determinano una mancanza di fiducia e la percezione di non poter esercitare potere sulle richieste ambientali. Questa variabile è stata rilevata mediante tre item, ad esempio "Al lavoro, non riesco a far fronte alle incertezze".

Un'ulteriore dimensione importante presa in esame per la seguente indagine esplorativa è quella relativa alla prospettiva del tempo futuro occupazionale (OFTP), elaborata da Zacher e Frese (2009). L'OFTP fa riferimento alla percezione da parte dei lavoratori del tempo rimanente e delle opportunità nelle loro carriere, in termini di possibilità di crescita e una visione del tempo realistica e fruttuosa, o meno. La scala si compone di sei item suddivisi nelle due dimensioni di seguito descritte. Tutti gli item sono stati valutati su una scala Likert a 7 punti, dove 1 equivale "Non sono d'accordo" a 7 "Sono completamente d'accordo".

- Le opportunità rimanenti ($\alpha = .95$) sono state misurate utilizzando tre item, ad esempio "Molte opportunità mi aspettano nel mio futuro".
- Il *tempo rimanente* ($\alpha = .73$) è stato misurato tramite tre item, ad esempio "La maggior parte della mia vita professionale è davanti a me".

Le tre scale di performance, soddisfazione lavorativa e soddisfazione generale sono tratte

dal *Qu-Bo*, uno strumento standardizzato sviluppato per il contesto italiano (De Carlo, Falco, & Capozza, 2008). Si tratta di un test di valutazione del rischio di stress lavoro-correlato nella prospettiva del benessere organizzativo, a cui sono esposti gli operatori all'interno delle organizzazioni. Si avvale di un modello di indagine multidimensionale in linea con la letteratura e le esperienze applicative accreditate nel contesto nazionale e internazionale. La performance prevede un item misurato su scala Likert a 10 punti (da 1 a 10), ad esempio "In relazione all'ultimo anno, come valuta la Sua performance/prestazione lavorativa". La soddisfazione lavorativa e generale sono state valutate attraverso un item ciascuno, ovvero "Complessivamente, quanto si ritiene soddisfatta della Sua vita lavorativa?" e "Quanto si ritiene soddisfatta della Sua vita in generale?". La scala di misura utilizzata è stata una scala Likert a 6 punti dove 1 = "Molto insoddisfatto" e 6 = "Molto soddisfatto".

Infine, il questionario self-report conteneva una sezione socio-anagrafica dedicata alla raccolta di informazioni specifiche in merito al campione, come età, numero di figli, occupazione lavorativa attuale etc.

La ricerca esplorativa che si inserisce in un disegno di ricerca più ampio sul rientro al lavoro dopo il congedo di maternità, si è realizzata in tre fasi.

La prima fase ha visto la compilazione su base volontaria del questionario sopra descritto.

La seconda fase ha previsto la partecipazione del gruppo di partecipanti a quattro workshop, ciascuno della durata di circa cinquanta minuti, uno alla settimana per quattro settimane, tramite piattaforma Google Meet.

La terza fase si è conclusa con un'ulteriore somministrazione del questionario self-report, sopra descritto.

5.2.2 Le partecipanti

I dati sono stati raccolti utilizzando un campione di convenienza, il quale si compone di 34 madri lavoratrici attualmente impegnate nel caregiving, con figli in età prescolare in un range di 0-6 anni, rientrate al lavoro dopo il congedo di maternità. Data l'attuale situazione di emergenza sanitaria dovuta al Covid-19, le partecipanti sono state reclutate nel rispetto delle norme di contrasto tramite piattaforme digitali e contatti diretti, in alcune scuole materne del nord Italia. Delle 34 madri lavoratrici che hanno completato il questionario self-report all'inizio dell'intervento (T1), 28 hanno fornito dati post-intervento validi. La maggior parte delle partecipanti era di età compresa tra i 31 e 40 anni (67,6%), il 23,5% aveva un'età maggiore di 41 anni e l'8,8% minore di 30 anni. Gran parte delle madri coinvolte nella ricerca avevano un contratto di lavoro a tempo indeterminato (97,1%), la parte restante del campione un contratto a tempo determinato (8,8%). Il 76,5 % delle partecipanti lavorava a tempo pieno e il 23,5% ha dichiarato di lavorare con contratto part-time. La metà delle madri lavoratrici che hanno preso parte alla ricerca hanno dichiarato di avere due figli (50%), Il 35,3% ha dichiarato di avere un solo figlio e il 14,7% tre o più figli.

Tabella 1: caratteristiche socio-anagrafiche del campione

	Madri lavoratrici (N=28)
Età	
< 30 anni	8.8%
31-40 anni	67.6%
> 41 anni	23.5%
Numero figli	
Uno	35.3%
Due	50.0%
Tre o più	14.7%
Professione	
Lavoro dipendente	97.1%
Lavoro autonomo	2.90%
Tipologia contratto	
Full time	76.5%
Part time	23.5%
Contratto a tempo indeterminato	91.2%
Contratto a tempo determinato	8.8%

5.3 Analisi dei dati e risultati

L'analisi dei dati è stata realizzata con il software SPSS 27 (IBM Corp, 2017). Sono state calcolate le statistiche di affidabilità (alpha di Cronbach) e le statistiche descrittive (media e deviazione standard). Dalle analisi emerge un buon grado di affidabilità circa le dimensioni misurate, in quanto tutte le scale presentano un'alpha di Cronbach superiore a .60. Di seguito si riporta una sintesi dei risultati delle statistiche descrittive, rilevate al T2, in riferimento a ciascuna delle dimensioni considerate.

Relativamente alle credenze rigide materne, le madri lavoratrici coinvolte nella ricerca non presentavano elevate percezioni delle aspettative sociali circa l'essere madre ($M = 3.49$; $DS = 1.16$), ciò vuol dire che non sono risultate forti le cognizioni rigide di pressione sociale e culturale su aspettative e sentimenti relativi alla cura dei figli. Tuttavia, sono emersi livelli moderatamente alti di identità di ruolo ($M = 4.84$; $DS = .95$), ciò implica che le percezioni in merito al ruolo identitario materno, come essere sempre positiva e una madre felice del ruolo dedicato alla cura, è risultata una variabile importante. Sono stati rilevati invece punteggi moderatamente bassi di fiducia materna ($M = 2.63$; $DS = 1.03$), emerge pertanto che le madri del campione non presentano un'eccessiva rigidità circa la sicurezza nella gestione delle responsabilità legate all'essere madre, come crescere un bambino forte e sano. Lo stesso vale per i punteggi della dicotomia materna ($M = 2.93$; $DS = 1.50$), essi dunque rilevano una bassa scissione percettiva tra l'essere una "buona" o "cattiva madre", ciò implica che non risulta come profondamente radicata la pressione circa le capacità genitoriali.

Relativamente alle credenze rigide lavorative, con riferimento alle richieste di prestazione ($M = 3.15$; $DS = 1.08$), le madri lavoratrici presentano moderate convinzioni di dover soddisfare standard di prestazione rigorosi, ciò implica che potrebbero avere la tendenza

a legare la loro autostima alla qualità della performance. Allo stesso modo è stata rilevata una certa rigidità cognitiva circa l'approvazione dei colleghi ($M = 2.68$; $DS = 1.01$), le madri possono sentire il bisogno di svolgere i compiti in maniera impeccabile, con il semplice scopo di essere apprezzati dai colleghi. Per quanto riguarda il fallimento si rilevano livelli più o meno elevati e vicini ai precedenti ($M = 2.40$; $DS = 1.04$), ciò vuol dire che le madri potrebbero percepire una discreta vulnerabilità nell'anticipazione di eventuali fallimenti e una probabile sopravvalutazione degli stessi. Nella variabile del controllo, legata a convinzioni distorte che determinano una mancanza di fiducia e la percezione di non poter esercitare potere sulle richieste ambientali, presentano bassi livelli ($M = 1.55$; $DS = 0.82$).

In merito alle dimensioni relative alla prospettiva del tempo futuro occupazionale, con particolare riferimento alle opportunità rimanenti appare abbastanza forte ($M = 5.15$; $DS = 1.59$) e lo stesso vale per la variabile tempo rimanente ($M = 4.68$; $DS = 1.42$). Ciò suggerisce che le madri lavoratrici hanno una percezione del tempo rimanente e delle opportunità nelle loro carriere positiva, in termini di possibilità di crescita e una visione del tempo realistica e fruttuosa.

Relativamente alla performance sono stati rilevati livelli abbastanza alti ($M = 7.96$; $DS = 1.35$). Inoltre, le partecipanti si mostrano abbastanza soddisfatte del proprio lavoro ($M = 4.64$; $DS = 0.95$) e della propria vita in generale ($M = 5.07$; $DS = 0.77$).

5.3.1 Analisi di regressione

Di seguito verranno illustrate le analisi di regressioni delle variabili indagate tramite modello di regressione lineare multipla, aventi come predittori i punteggi medi delle dimensioni relative alle credenze rigide di maternità e irrazionali al lavoro.

Relativamente alla valutazione della soddisfazione lavorativa utilizzata come variabile dipendente del modello di regressione lineare multipla, per l'elaborazione dei dati si è utilizzata la procedura stepwise (criterio di ingresso nell'equazione: $F \leq .05$; criterio di uscita dall'equazione: $F \geq .10$), che ha portato alla definizione di un modello che prevede come stimatore valido il fallimento ($F = 7.999$, $gdl = 1$, $p < .01$; R-quadrato corretto = .206). Dalla analisi di regressione emerge che il fallimento ha un effetto significativo e negativo sulla soddisfazione lavorativa ($Beta = -.485$, $p < .01$).

Nell'analisi di regressione in cui si è considerata, invece, la soddisfazione generale come variabile dipendente, per l'elaborazione dei dati si è fatto uso della procedura stepwise (criterio di ingresso nell'equazione: $F \leq .05$; criterio di uscita dall'equazione: $F \geq .10$), che ha portato alla definizione di un modello che prevede come stimatore valido la sicurezza materna ($F = 9.535$, $gdl = 1$, $p < .01$; R-quadrato corretto = .240). Dalla analisi di regressione emerge che la variabile indipendente sicurezza materna ha un effetto significativamente negativo sulla variabile dipendente ($Beta = -.518$, $p < .01$).

Per quanto riguarda la valutazione della performance è stata utilizzata come variabile dipendente di un modello di regressione lineare multipla avente come stimatore valido la dicotomia materna ($F = 17.900$, $gdl = 1$, $p < .01$; R-quadrato corretto = .385), per la cui elaborazione dei dati si è ricorso alla procedura stepwise (criterio di ingresso nell'equazione: $F \leq .05$; criterio di uscita dall'equazione: $F \geq .10$). Dall'analisi di regressione emerge che la dicotomia materna incide negativamente e in modo significativo sulla performance ($Beta = -.639$, $p < .001$).

Nell'analisi di regressione in cui si è considerata come variabile dipendente le opportunità rimanenti, per l'elaborazione dei dati si è fatto uso della procedura stepwise (criterio di ingresso nell'equazione: $F \leq .05$; criterio di uscita dall'equazione: $F \geq .10$), che ha portato

alla definizione di un modello che prevede come stimatori validi la “fiducia materna” e “l’identità di ruolo” ($F = 7.006$, $gdl = 2$, $p < .01$; $R - \text{quadrato corretto} = .31$). Dall’analisi di regressione è emerso che ad avere un effetto significativo e negativo sulle opportunità rimanenti sono fiducia materna ($Beta = -.375$, $p < .05$) e identità di ruolo ($Beta = -.372$, $p < .05$)

Infine, nel modello di regressione lineare in cui si è considerata come variabile dipendente il tempo rimanente, la procedura stepwise (criterio di ingresso nell’equazione: $F \leq .05$; criterio di uscita dall’equazione: $F \geq .10$) ha portato ad un modello che prevede come stimatore valido l’identità di ruolo ($F = 9.178$, $gdl = 1$, $p < .01$; $R - \text{quadrato corretto} = .31$). Dall’analisi di regressione si evince un impatto negativo dell’identità di ruolo sulla variabile dipendente del tempo rimanente ($Beta = -.511$, $p < .01$)

5.3.2 Ulteriori analisi

Sono state effettuate delle ulteriori analisi per rilevare eventuali differenze significative nel pre e nel post-intervento, al T1 e T2. Sono stati utilizzati due tipi test sulla base della distribuzione delle dimensioni indagate. Per le dimensioni che avevano una distribuzione normale sono stati utilizzati *t test* per campioni appaiati; per le dimensioni che non avevano una distribuzione normale è stato utilizzato il test di Wilcoxon, un test non parametrico.

Tabella 2: Differenze medie T1 e T2

Dimensione	Media T1	Media t2
EXMOT	3.87	3.49**
RID	5.12	4.84**
MCONF	2.96	2.93**
MDIC	3.45	2.93**
CONT	1.76	1.55*

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

EXMOT = Perceptions and societal expectations of mothers; RID = Role identity;

MCONF = Maternal confidence; MDIC = Maternal dichotomy; CONT = Control

Come si può osservare nella Tabella 2 il t test e il test di Wilcoxon hanno rilevato delle differenze significative delle variabili indagate. Si assiste ad una riduzione significativa di tutte e quattro le credenze rigide di maternità e alla diminuzione significativa di una sola variabile delle credenze rigide lavorative, ovvero il controllo. Nello specifico il t test ha rilevato delle differenze nella direzione di diminuzione per quanto riguarda la percezione delle pressioni e aspettative sociali di essere una madre ($t = 3.00$, $p < .01$), l'identità di ruolo ($t = 2.91$, $p < .01$) e la fiducia materna ($t = 2.46$, $p < .01$). Il test di Wilcoxon ha rilevato delle differenze significative per quanto riguarda la dicotomia materna ($z = -3.00$, $p < .01$) e il controllo ($z = -2.36$, $p < .05$) osservandone una diminuzione.

5.4 Osservazioni conclusive, sviluppi futuri e limiti

La presente indagine esplorativa che si inserisce in un disegno di ricerca più ampio, con

particolare attenzione alla delicata fase del rientro al lavoro dopo il congedo di maternità, può essere utile per comprendere come alcune madri si percepiscono e rappresentano alcuni aspetti della vita privata e lavorativa.

Tale indagine empirica esplorativa è stata realizzata in tre fasi. La prima fase (T1) ha visto la compilazione su base volontaria dello strumento, un questionario *self-report* contenente scale volte a misurare le credenze rigide di maternità, nelle dimensioni delle percezioni e aspettative di essere una madre, dell'identità di ruolo, della sicurezza materna e della dicotomia materna; le credenze rigide lavorative, nelle dimensioni delle richieste di prestazioni, approvazione dei colleghi, del fallimento e del controllo; la percezione del tempo futuro occupazionale, nelle due dimensioni di tempo e opportunità rimanenti; la performance e la soddisfazione lavorativa e generale. La fase intermedia ha previsto la partecipazione del gruppo di partecipanti a quattro workshop, ciascuno della durata di cinquanta minuti circa, uno alla settimana per quattro settimane, tramite piattaforma Google Meet. La terza fase (T2) si è conclusa con la compilazione del medesimo questionario *self-report*, con lo scopo di verificare se gli incontri realizzati hanno influenzato le dimensioni indagate.

Per verificare quali dimensioni delle credenze rigide materne e lavorative avessero effetti sulle variabili dipendenti considerate, sono state condotte delle analisi di regressione lineare multipla. Da un primo modello di analisi di regressione lineare è emerso che il fallimento esercita un effetto negativo sulla soddisfazione lavorativa. Questo implica che la rigidità che le madri lavoratrici sperimentano circa l'anticipazione del fallimento può innescare vulnerabilità e alti livelli di preoccupazione, incidendo così sulla soddisfazione dell'esperienza lavorativa. Per quanto riguarda il modello di regressione che ha utilizzato come predittore la sicurezza materna e come dipendente la soddisfazione generale, che è

una dimensione delle credenze rigide materne, è emerso ancora una volta un'incidenza significativamente negativa. Ciò vuol dire che la percezione di una scarsa fiducia nelle proprie capacità genitoriali si estende alla qualità della soddisfazione nella sfera privata della donna. Da un terzo modello è emerso, invece, che la dicotomia materna incide negativamente sulla performance. La dicotomia materna è una credenza rigida nella sfera del sé materno che determina ciò che è giusto o meno fare, affinché ci si possa considerare una brava madre; emerge dall'analisi che la sua presenza al livello cognitivo può alterare la qualità delle prestazioni nell'ambito lavorativo. Vista la sua natura prescrittiva e coercitiva circa atteggiamenti e risposte comportamentali potrebbe, ad esempio, alterare il processo di decisione occupazionale post-parto, portando a pensare la madre che l'unica soluzione accettabile è da rintracciare in un contratto di lavoro part-time. Nel quarto modello di regressione lineare si assiste ad un effetto significativamente negativo sulle opportunità restanti da parte della sicurezza materna e l'identità di ruolo. Quest'ultima rappresenta una dimensione, come la sicurezza materna, delle credenze rigide di maternità e incide sulla sfera emotiva e percettiva della donna, prescrivendo risposte emotive unicamente positive al ruolo di madre. Congiuntamente tali dimensioni limitano, pertanto, la percezione delle madri lavoratrici in merito alle potenziali opportunità di crescita e avanzamento di carriera. Lo stesso fenomeno si rintraccia nell'ultimo modello di regressione, nel quale è stato considerato come predittore la dimensione dell'identità di ruolo, essa infatti incide negativamente sulla dimensione del tempo rimanente, tale per cui può alterare una visione del tempo realistica e fruttuosa.

Mediante il t test e il test di Wilcoxon si è cercato di comprendere se l'intervento avesse apportato delle modifiche sostanziali al livello delle dimensioni indagate. Nonostante la numerosità campionaria ridotta e la somministrazione del *self-report* immediatamente

successiva all'ultimo workshop, motivo per cui le madri non hanno avuto modo di sperimentare individualmente e in un lasso temporale più lungo le pratiche proposte durante gli incontri, è emerso che l'intervento ha effettivamente apportato una diminuzione di tutte e quattro le credenze rigide materne, ovvero percezioni e aspettative sociali legate all'essere madre, identità di ruolo, fiducia e dicotomia materna, e sulla dimensione controllo delle credenze rigide lavorative.

Sulla base dei risultati finora riportati emerge l'influenza delle credenze rigide materne e del fallimento, dimensione del costrutto relativo alle credenze rigide lavorative, sulla sfera privata e lavorativa della donna. Le credenze rigide hanno una forte natura prescrittiva circa atteggiamenti, risposte emotive e comportamentali, costituiscono un forte fattore di rischio per le madri. Pertanto, queste forniscono degli schemi cognitivo-comportamentali che possono influenzare la qualità della prestazione, della soddisfazione generale e lavorativa. Per cui le scelte occupazionali possono essere il frutto di valutazioni distorte che rischiano di non riflettere bisogni ed esigenze di carriera, o viceversa afferenti alla maternità, oscurando una prospettiva futura in termini di tempo e opportunità di cui la donna dispone.

È tuttavia, importante sottolineare alcuni limiti della presente indagine empirica esplorativa, legati particolarmente all'uso di un campione di convenienza e alla sua ridotta ampiezza. Inoltre, un ulteriore limite è rappresentato dall'utilizzo di misure *self-report*, per la rilevazione delle dimensioni oggetto di studio, le quali possono essere soggette a *bias*, come la desiderabilità sociale.

Tuttavia, dai risultati osservati sembra che le pressioni sociali, le norme interiorizzate e la presenza delle credenze, siano esse lavorative o materne, esercitino un ruolo cruciale

in merito al potere decisionale delle madri lavoratrici che tentano di trovare una giusta formula di equilibrio tra i vari domini della realtà e integrare il sé materno e lavorativo in una visione di accettabilità individuale e sociale. Sulla base di questa riflessione sarebbe interessante un futuro sviluppo sul ruolo delle credenze rigide circa eventuali scelte occupazionali di crescita che richiedono maggiore presenza e investimento di risorse nell'ambito lavorativo, o sulla scelta di un possibile secondo figlio. Potrebbe inoltre risultare interessante svolgere studi longitudinali sul tema trattato nella seguente ricerca, al fine di verificare i rapporti causali tra le dimensioni indagate.

BIBLIOGRAFIA

- Abelson, R., & Rosenberg, M. (1958). *Symbolic psycho logic: A model of attitudinal cognition*. *Behavioral Science*, 3, 1-13 <https://doi.org/10.1002/bs.3830030102>
- Addis, J., & Bernard, M. E. (2002). Marital adjustment and irrational beliefs. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 20, 3-13. <https://doi.org/10.1023/A:1015199803099>
- Alvesson, M., & Willmott, H. (2002). Identity regulation as organizational control: Producing the appropriate individual. *Journal of management studies*, 39(5), 619-644. <https://doi.org/10.1111/1467-6486.00305>
- Anderson, J. R. (2000). *Cognitive psychology and its implications* (5th ed.). New York: Worth Publishing
- Annandale, E., & Clark, J. (1996). What is gender? Feminist theory and the sociology of human reproduction. *Sociology of Health and Illness*, 18 (1), 17-44. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep10934409>
- Barrett, L. F. (2005). Valence is a basic building block of emotional life. *Journal of Research in Personality*, 40, 35-55 <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2005.08.006>
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy for emotional disorders*. New York: International University Press.
- Bernard, M. E. (1998). Validation of General Attitude and Belief Scale. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 16, 183-196. <https://doi.org/10.1023/A:1024911014579>
- Blatt, S. J. (1995). The destructiveness of perfectionism. *American Psychologist*, 50(12), 1003-1020. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.50.12.1003>
- Bornstein, M. H., Tamis-LeMonda, C. S., Hahn, C. S., & Haynes, O. M. (2008). Maternal responsiveness to young children at three ages: longitudinal analysis of a multidimensional, modular, and specific parenting construct. *Developmental psychology*, 44(3), 867. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.44.3.867>
- Buss, D. M. (2001). Human nature and culture: An evolutionary, psychological perspective. *Journal of Personality*, 69, 955-978. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.696171>

- Buss, D. M., Haselton, M. G., Bleske, A. L., & Wakefield, J. C. (1998). *American Psychologist*, (53), 533-548 <https://doi.org/10.1037//0003-066x.53.5.533>
- Campbell, I. (1988). The psychology of homosexuality. In A. Ellis & M. E. Bernard (Eds.), *Clinical applications of rational emotive therapy* (pp. 153-180). New York: Plenum. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-2485-0_7
- Carstensen, L. L. (2006, June 30). The influence of a sense of time on human development. *Science*, 312, 1913–1915 <https://doi.org/10.1126/science.1127488>
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. (2001a). Unconditional self-acceptance and psychological health. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 19(3), 163-176 <https://doi.org/10.1023/A:1011189416600>
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 24(2), 126-148. <https://doi.org/10.1002/imhj.10048>
- Cosmides, L., & Tooby, J. (1992). Cognitive adaptations for social exchange. In J. Barkow, L. Cosmides, & J. Tooby (Eds.), *The adapted mind*. New York: Oxford University Press.
- Cosmides, L., & Tooby, J. (2006). *Evolutionary psychology: A primer*.
- Costantini, A., Warasin, R., Sartori, R., & Mantovan, F. (2022, January). Return to work after prolonged maternity leave. An interpretative description. In *Women's Studies International Forum* (Vol. 90, p. 102562). Pergamon. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2022.102562>
- David, D., & McMahon, J. (2001). Clinical strategies in cognitive behavioral therapy: A case analysis. *Romanian Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapy*, 1, 71-86
- David, D., & Szentagotai, A. (2006a). Cognition in cognitive behavioral psychotherapies: Toward an integrative model. *Clinical Psychology Review*, 26, 284-298. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.09.003>
- David, D., & Szentagotai, A. (2006b). The faster you move the longer you live: A test of rational emotive behavior therapy. In D. David (Ed.), *A critical review of the current trends in psychotherapy and clinical psychology*. New York: NovaScience.
- David, D., Lynn, S. J., & Ellis, A. (Eds.). (2010). *Rational and Irrational Beliefs*:

- Research, Theory, and Clinical Practice. Oxford University Press. ISBN 0190292911, 9780190292911
- David, D., Schnur, J., & Belloiu, A. (2002). Another search for the “hot” cognition: Appraisal irrational beliefs, attribution, and their relation to emotion. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 20, 93-131. <https://doi.org/10.1023/A:1019876601693>
- De Carlo, N. A., Falco, A., & Capozza, D. (2008). Test di valutazione del rischio stress lavoro-correlato nella prospettiva del benessere organizzativo, Qu-Bo [Test for the assessment of work-related stress risk in the organizational well-being perspective, Qu-Bo]. Milano, Italy: Franco Angeli.
- Deffenbacher, J. L., Zwemer, W. A., Whisman, M. A., Hill, R. A., & Sloan, R. D. (1986). *Irrational beliefs and anxiety. Cognitive Therapy and Research*, 10, 281-292. <https://doi.org/10.1007/BF01173466>
- DiGiuseppe, R. (1996). The nature of irrational and rational beliefs: Progress in rational emotive behavior theory. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 14(1), 5-28. <https://doi.org/10.1007/BF02238091>
- DiLorenzo, T. A., David, D., & Montgomery, G. H. (2007). The interrelations between irrational cognitive processes and distress in stressful academic settings. *Personality and Individual Differences*, 42, 765 -77. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.08.022>
- Dryden, W. (2003). “The cream cake made me eat it”: An introduction to the ABC theory of REBT. In W. Dryden (Ed.), *Rational Emotive Behaviour Therapy: Theoretical* <https://doi.org/10.4324/9781315749433>
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.
- Ellis, A. (1976). The biological basis of human irrationality. *Journal of Individual Psychology*, 32, 145-168
- Ellis, A. (1994). *Reason and emotion in psychotherapy* (Rev. ed.). Secaucus, NJ: Birch Lane <https://doi.org/10.1192/bjp.165.1.131>
- Ellis, A., & Harper, R. A. (1961). *A guide to rational living*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hal
- Falco, A., Dal Corso, L., Girardi, D., De Carlo, A., Barbieri, B., Boatto, T., & Schaufeli, W. B. (2017). Why is perfectionism a risk factor for workaholism? The mediating

- role of irrational beliefs at work. *TPM- Testing, Psychometrics, Methodology in Applied Psychology*, 24(4), 583-600. <https://dx.doi.org/10.4473/TPM24.4.8>
- Fisher, G. G., Valley, M. A., Toppinen-Tanner, S., & Mattingly, V. P. (2016). Parental leave and return to work. In *Research perspectives on work and the transition to motherhood* (pp. 129-148).
- Frost, R. O., & Marten, P. A. (1990). Perfectionism and evaluative threat. *Cognitive Therapy and Research*, 14 (6), 559-572. <https://doi.org/10.1007/BF01173364>
- Frost, R. O., Turcotte, T., Heimberg, R. G., & Mattia, J. I. (1995). Reactions to mistakes among students high and low in perfectionistic concern over mistakes. *Cognitive Therapy and Research*, 19(2), 195-205. <https://doi.org/10.1007/BF02229694>
- Gatrell, C. (2007). A fractional commitment? Part-time work and the maternal body. *The International Journal of Human Resource Management*, 18(3), 462-475. <https://doi.org/10.1080/09585190601167813>
- Gatrell, C. (2008). *Embodying women's work*. McGraw-Hill Education (UK).
- Gatrell, C. e Cooper, CL (2016). Gatrell, C., & Cooper, C. L. (2016). A sense of entitlement? Fathers, mothers and organizational support for family and career. *Community, Work & Family*, 19(2), 134-147. <https://doi.org/10.1080/13668803.2016.1134121>
- Gatrell, C. J., & Cooper, C. L. (2008). Work-life balance: working for whom? *European Journal of International Management*, 2(1), 71-86. <http://dx.doi.org/10.1504/EJIM.2008.016929>
- Gatrell. (2011). ‘I’m a bad mum’: Pregnant presenteeism and poor health at work. *Social Science and Medicine*, 72(4). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.11.020>
- Gondoli, D. M., & Silverberg, S. B. (1997). Maternal emotional distress and diminished responsiveness: the mediating role of parenting efficacy and parental perspective taking. *Developmental psychology*, 33(5), 861. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0012-1649.33.5.861>
- Goode, W. J. (1960). A theory of role strain. *American sociological review*, 483-496. <https://doi.org/10.2307/2092933>
- Grether, T., & Wiese, B. S. (2016). Stay at home or go back to work? Antecedents and consequences of mothers’ return to work after childbirth. In *Research*

- perspectives on work and the transition to motherhood* (pp. 105-128). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-41121-7_6
- Haring, M., Hewit, P. L., & Flett, G. L. (2003). Perfectionism, coping, and quality of intimate relationships. *Journal of Marriage and Family*, 65(1), 143-158. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00143.x>
- Harrington, N. (2005). Dimensions of frustration intolerance and their relationship to self-control problems. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 5(1), 1-20 <https://doi.org/10.1007/s10942-005-0001-2>
- Hazaleus, S. L., & Deffenbacher, J. L. (1985). Irrational beliefs and anger arousal. *Journal of College Student Personnel*, 26 (1), 47-52.
- Hennekam, S., Syed, J., Ali, F., & Dumazert, J. P. (2019). A multilevel perspective of the identity transition to motherhood. *Gender, Work & Organization*, 26(7), 915-933. <https://doi.org/10.1111/gwao.12334>
- Hewit, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social context: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60 (3), 456-470. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Kassinove, H. (1986). Self-reported affect and core irrational thinking: A preliminary analysis. *Journal of Rational Emotive Therapy*, 4, 119-130 <https://doi.org/10.1007/BF01074170>
- Knudson-Martin, C., & Mahoney, A. R. (Eds.). (2009). *Couples, gender, and power: Creating change in intimate relationships*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S., & Smith, C. A. (1988). Knowledge and appraisal in the cognition emotion relationship. *Cognition and Emotion*, 2, 281-300 <https://doi.org/10.1080/02699938808412701>
- Leach. (2006). Child Care Before 6 Months of Age: A Qualitative Study of Mothers' Decisions and Feelings About Employment and Non-maternal Care. *Infant and Child Development*, 15(5). <https://doi.org/10.1002/icd.473>
- MacInnes, D. (2004). The theories underpinning rational emotive behaviour therapy. *International Journal of Nursing Studies*, 41 (6), 685-695 <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.02.004>

- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2004). Irrational beliefs and the experience and expression of anger. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 22(1), 3-20. <https://doi.org/10.1023/B:JORE.0000011574.44362.8f>
- McGuire, M., & Troisi, A. (1998). Darwinian psychiatry. New York: Oxford University Press
- Millward, L. J. (2006). The transition to motherhood in an organizational context: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of occupational and organizational psychology*, 79(3), 315-333. <https://doi.org/10.1348/096317906X110322>
- Moller, A. T., & Bothma, M. E. (2001). Body dissatisfaction and irrational beliefs. *Psychological Reports*, 88, 423-430 <https://doi.org/10.2466/pr0.2001.88.2.423>
- Nicastro, R., Luskin, F., Raps, C., & Benisovich, S. (1999). The relationship of imperatives and self-efficacy to indices of social anxiety. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 17(4), 249-263 <https://doi.org/10.1023/A:1023096713512>
- O'Donohue, W., & Vass, J. S. (1996). What is an irrational belief? Rational emotive therapy and accounts of rationality. In W. O'Donohue & R. F. Kitchener (Eds.), *The Philosophy of Psychology*. London: Sage <https://psycnet.apa.org/doi/10.4135/9781446279168.n20>
- Pearson, C. A., & Gleaves, D. H. (2006). The multiple dimensions of perfectionism and their relation with eating disorder features. *Personality and Individual Differences*, 41(2), 225-235 <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.01.013>
- Pelusi, N. M. (2003). Evolutionary psychology and rational emotive therapy. In W. Dryden (Ed.), *Rational emotive behaviour therapy: Theoretical developments*. New York: Brunner Routledge
- Power, M., & Dalgleish, T. (1997). *Cognition and emotion: From order to disorder*. East Sussex, UK: Hove, Psychology Press <https://doi.org/10.4324/9781315708744>
- Ruth, W. (1992). Irrational thinking in humans: An evolutionary proposal for Ellis' genetic postulate. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 10, 1, spring. <https://doi.org/10.1007/BF01245738>
- Sherry, S. B., Hewitt, P. L., Besser, A., McGee, B. J., & Flett, G. L. (2003). Self-oriented and socially prescribed perfectionism in the Eating Disorder Inventory

- perfectionism subscale. *International Journal of Eating Disorders*, 35(1), 69-79
<https://doi.org/10.1002/eat.10237>
- Sieber, S. D. (1974). Toward a theory of role accumulation. *American sociological review*, 567-578. <https://doi.org/10.2307/2094422>
- Silverman, S., & DiGiuseppe, R. (2001). Cognitive behavioral constructs and children's behavioral and emotional problems. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 19(2), 119-134 <https://doi.org/10.1023/A:1011183506003>
- Smith, C. A., Haynes, K. N., Lazarus, R. S., & Pope, L. K. (1993). In search of the "hot" cognitions: Attributions, appraisals, and their relation to emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 916-929
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.65.5.916>
- Spiteri, G., & Xuereb, R. B. (2012). Going back to work after childbirth: women's lived experiences. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 201-216.
<https://doi.org/10.1080/02646838.2012.693153>
- Still, A. W., & Dryden, W. (2003). Ellis and Epictetus: Dialogue vs. method in psychotherapy. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 21, 37-55 <https://doi.org/10.1023/A:1024181101796>
- Teti. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62(5).
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01580.x>
- Teti. (2011). Parenting at risk: new perspectives, new approaches. *Journal of Family Psychology*, 25(5). <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0025287>
- Thomason. (2015). Are women's parenting-specific beliefs associated with depressive symptoms in the perinatal period? Development of the rigidity of maternal beliefs scale. *Depression and Anxiety*, 32(2). <https://doi.org/10.1002/da.22280>
- van Wijhe. (2013). Irrational beliefs at work and their implications for workaholism. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 23(3).
- Volling, B. L., & Belsky, J. (1993). Parent, infant, and contextual characteristics related to maternal employment decisions in the first year of infancy. *Family Relations*, 4-12. <https://doi.org/10.2307/584914>
- Watson, P. J., Sherbak, J., & Morris, R. J. (1998). Irrational beliefs, individualism collectivism, and adjustment. *Journal of Personality and Individual Differences*,

24(2), 173-179 [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00168-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00168-2)

Wessler, R. L. (1982). Varieties of cognitions in the cognitively oriented psychotherapies.

Rational Living, 17, 3-10

Wessler, R. L. (1996). Idiosyncratic definitions and unsupported hypotheses: Rational emotive behavior therapy as pseudoscience. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 14, 41-61. <https://doi.org/10.1007/BF02238093>

Zacher, H., & Frese, M. (2009). Remaining time and opportunities at work: Relationships between age, work characteristics, and occupational future time perspective. *Psychology and aging*, 24(2), 487. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0015425>

SITOGRAFIA

<https://www.savethechildren.it/blog-notizie/maternita-e-lavoro-diritti-lavoratrici-dipendenti>

<https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/le-equilibriste-la-maternita-in-italia-2022>

<https://www.savethechildren.it/blog-notizie/mamme-in-pandemia-le-equilibriste-2021>

<https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/le-equilibriste-la-maternita-in-italia-2020>

<https://www.istat.it/it/files/2021/12/REPORT-NATALITA-2020>