

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA
Dipartimento di Scienze Umane per la Formazione “Riccardo Massa”
Corso di Laurea Magistrale in Formazione e Sviluppo delle Risorse
Umane



**IL SUPPORTO PSICOLOGICO AZIENDALE:
ANALISI EMPIRICA SULL'INDIVIDUAZIONE DELLE ESIGENZE E
SULL'EFFICACIA DI UNO STRUMENTO VOLTO A MIGLIORARE
IL BENESSERE E LE PERFORMANCE ORGANIZZATIVE**

Relatore:

Prof. Francesco Giovanni Paoletti

Correlatore:

Prof. Andrea Galimberti

Tesi di Laurea Magistrale di:

MIRIANA MARTINO

Matricola:

857546

Anno Accademico 2023-2024

*“Non ho mai incontrato nessuna
persona da cui non potessi
imparare qualcosa”*

Galileo Galilei

Sommario

1	Introduzione	6
2	Benessere organizzativo.....	9
2.1	Evoluzione del benessere organizzativo.....	9
2.2	Definizione di benessere organizzativo	12
2.3	Fattori che influenzano il benessere organizzativo	16
2.4	Relazione tra benessere organizzativo e performance	21
2.5	Aspetti normativi.....	24
3	Importanza della salute mentale per le aziende.....	27
3.1	Definizione e stato attuale della salute mentale	27
3.1.1	Impatto della pandemia COVID-19.....	31
3.2	Impatti della salute mentale sul rendimento lavorativo.....	34
3.3	Ruolo dell'organizzazione nella promozione della salute mentale.....	40
3.4	Politiche e interventi aziendali per promuovere la salute mentale	45
3.4.1	<i>Mindfulness</i>	46
3.4.2	Attività fisica	47
3.4.3	<i>Coaching</i>	48
3.4.4	Riposo attivo	49
4	Lo sportello psicologico aziendale	51
4.1	Definizione di supporto psicologico aziendale.....	51
4.2	Tipologia di servizi offerti dalle aziende	53
4.3	Benefici per gli individui	56
4.4	Benefici per l'azienda	60
4.5	Regolamentazione normativa	65
4.6	Sfide e criticità per l'implementazione.....	68
5	Metodologia di ricerca.....	73
5.1	Domande di ricerca	73
5.2	Metodologia di raccolta dati.....	76
5.3	Campione e contesto della ricerca.....	77
5.4	Materiali e procedura.....	79
6	Analisi dei risultati e discussione	83
6.1	Analisi dei risultati.....	83
6.1.1	Motivazioni sottostanti l'introduzione del supporto psicologico	85

6.1.2	Processo di implementazione	87
6.1.3	<i>Outcome</i> del servizio	88
6.2	Discussione dei risultati	89
7	Conclusione	96
8	Bibliografia	100
9	Sitografia.....	116
10	Allegato 1: consenso informato	117
11	Allegato 2: trascrizioni delle interviste.....	119
12	Ringraziamenti.....	141

1 Introduzione

Studi condotti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (2022) stimano che ogni anno vengano persi 12 miliardi di giorni lavorativi a causa di problemi riconducibili a disagi psichici come ansia e depressione. I dati rivelano che il benessere mentale negli adolescenti e giovani adulti stia esponenzialmente peggiorando, e se si considera che gli adolescenti saranno i futuri abitanti delle organizzazioni il problema della salute mentale nelle organizzazioni diventa più attuale che mai.

Nello scenario attuale le organizzazioni rappresentano il centro della vita dei lavoratori, assumono un ruolo che va ben oltre la semplice assegnazione di un impiego. Esse forniscono un sistema strutturato di regole, norme e valori che non solo influenzano l'ambiente lavorativo, ma modellano anche la vita dei dipendenti. Lo scambio però è reciproco poiché anche le azioni, i comportamenti e gli atteggiamenti degli individui creano un impatto diretto sulla cultura aziendale, creando un ecosistema dinamico tra organizzazione e individuo.

Tuttavia, questo rapporto simbiotico può risultare problematico quando non viene attribuita la giusta rilevanza al benessere dei lavoratori. Il significato di benessere organizzativo ha subito una variazione nel corso del tempo: in passato il focus era posto maggiormente sugli aspetti fisici mentre oggi comprende una concezione più articolata, che include la sfera fisica, sociale e mentale. Se da un lato le condizioni di benessere fisico, anche grazie a normative sempre più avanzate, sono migliorate, dall'altro la salute mentale, anche se riconosciuta come fondamentale, continua ad essere spesso trascurata, con conseguenze sia a livello individuale che organizzativo.

Ricerche condotte da enti internazionali autorevoli come l'OMS (2022) dimostrano come la salute mentale negli individui stia diventando una questione sempre più critica e preoccupante. I dati dipingono un quadro allarmante: prima della pandemia una persona su otto nel mondo soffriva di una qualche forma di disturbo mentale. Dopo l'avvento del Covid-19 la situazione è persino peggiorata, a causa dell'impatto emotivo di una pandemia mondiale e le conseguenti restrizioni che ha comportato.

Questa tendenza non risparmia alcuna categoria, né per età, né per contesto geografico o professionale. Emerge quindi con chiarezza che la salute mentale non è un problema circoscritto a specifiche categorie ma è una vera e propria emergenza globale. L'OMS, in particolare, evidenzia che la mancata attenzione verso queste tematiche non solo compromette la qualità della vita degli individui ma ha un impatto anche sulla società nel suo insieme. L'attenzione al benessere psicologico degli individui e nello specifico dei lavoratori non è solo una questione esclusivamente etica, ma rappresenta un problema per le organizzazioni stesse in quanto la mancata considerazione di questi temi ha un impatto sulla produttività e di conseguenza sull'intera organizzazione. Diventa quindi fondamentale che le istituzioni, organizzazioni e singoli individui prendano coscienza di questa realtà e agiscano di conseguenza.

Diversi studi dimostrano che i dipendenti che affrontano problematiche psicologiche tendono a manifestare un aumento significativo delle assenze dal lavoro (Deloitte, 2021). Queste assenze, non solo sono più frequenti, ma spesso hanno una durata maggiore. Inoltre, anche quando i lavoratori sono presenti sul posto di impiego, le loro prestazioni e la capacità di produrre viene gravemente compromessa.

Diviene di fondamentale importanza, quindi, il supporto che le organizzazioni offrono agli individui che ne fanno parte, proponendo percorsi di supporto psicologico che si concentrano sulla prevenzione e, quando necessario, sulla correzione dei problemi personali vissuti dai dipendenti. I percorsi di supporto psicologico sono attualmente considerati uno dei principali veicoli per affrontare, gestire e superare momenti caratterizzati da difficoltà o da problematiche psicologiche. Questo strumento non solo offre sostegno immediato a chi si trova in momenti delicati, ma promuove anche lo sviluppo di risorse interiori e strategie efficaci per migliorare il benessere mentale e la qualità della vita. Inoltre, i dati suggeriscono che questi programmi hanno un impatto positivo sulla salute mentale degli individui e della loro vita personale contribuendo alla costruzione della propria identità e aiutandoli a raggiungere l'autoconsapevolezza fautrice del benessere personale (ad esempio Strupp, 1963, American Psychological Association, 2006).

Questi cambiamenti a livello personale hanno anche un impatto a livello organizzativo prendendo parte attiva alla riduzione dell'assenteismo, del presentismo e del turnover e abbassando i relativi costi associati (ad esempio McLeod, 2010, Pomaki et al. 2012).

Su tali premesse, la presente tesi sperimentale si propone di indagare l'effettivo bisogno dei lavoratori di uno strumento come lo sportello psicologico aziendale attraverso cui chiedere supporto per le problematiche sia personali sia lavorative al fine di confermare la necessità di quest'ultimo, analizzando inoltre i risultati e le modalità di implementazione che hanno adottato le organizzazioni. A tale scopo, sono stati realizzati dei colloqui individuali a professionisti delle risorse umane. L'obiettivo è esplorare in profondità le motivazioni che spingono la leadership aziendale a implementare un programma di supporto psicologico per i dipendenti e i conseguenti risultati effettivi.

2 Benessere organizzativo

Questo primo capitolo ha l'obiettivo di introdurre il concetto di benessere organizzativo. In primo luogo, offrendo una visione cronologica ed evolutiva del concetto stesso sin dalle sue prime interpretazioni. Successivamente proponendo una definizione condivisa di benessere organizzativo che tiene conto dei fattori che lo influenzano e di come il benessere interferisca positivamente con le performance degli individui. La parte finale è dedicata ad una rassegna dei principali atti normativi a sostegno di tale dimensione, rafforzando così l'importanza che questo aspetto dispone anche in campo istituzionale.

2.1 Evoluzione del benessere organizzativo

Per capire la complessità della concezione stessa del benessere organizzativo è utile fare un excursus delle teorie più rilevanti che hanno contribuito agli studi di questo concetto, cercando di comprendere il ruolo dell'individuo nell'organizzazione.

All'origine delle prime organizzazioni, così come si conoscono oggi, l'uomo era concepito esclusivamente come risorsa utile per il funzionamento del processo di gestione delle macchine. Più nello specifico durante il periodo taylorista, che prende il nome da Frederick Winslow Taylor e il suo approccio scientifico alla gestione del lavoro, il lavoro si caratterizzava per un'attenzione particolare all'efficienza e alla produttività. Il benessere organizzativo come lo si intende oggi non era quindi una priorità nell'era taylorista. In generale, il taylorismo aveva come obiettivo l'ottimizzazione dei processi lavorativi mediante la specializzazione del lavoro in compiti semplici, standardizzati e ripetibili. Gli operai erano considerati principalmente come "esecutori" di tali compiti, ossia strumento per raggiungere la massimizzazione della produttività. Le attività erano studiate e cronometrate al fine di individuare il modo "unico" e più efficiente di svolgere ogni compito, riducendo al minimo sprechi di tempo e risorse. In questo contesto il benessere dei lavoratori non era un obiettivo primario. Le condizioni di lavoro spesso erano dure e alienanti, con un'alta ripetitività, mancanza di autonomia e poche opportunità di sviluppo personale o professionale. Il concetto

di benessere organizzativo, che include aspetti come la soddisfazione lavorativa, il senso di appartenenza e il bilanciamento tra vita lavorativa e personale, era sostanzialmente assente dal paradigma taylorista. L'unico fattore che l'azienda teneva in considerazione era il rendimento, personale e organizzativo. Tuttavia, l'attenzione alla produttività non era completamente separata da un certo interesse per la soddisfazione dei lavoratori, ma esclusivamente perché un lavoratore insoddisfatto o esausto sarebbe stato meno produttivo. Le preoccupazioni per la salute e il benessere, quando presenti, erano più orientate alla riduzione delle assenze e all'aumento della produzione piuttosto che a un autentico interesse per il benessere degli individui. Nel periodo taylorista quindi il benessere organizzativo era considerato quasi unicamente in termini di produttività ed efficienza lavorativa, senza porre attenzione al contesto e al contenuto lavorativo, né tantomeno allo stato di salute del lavoratore (Taylor, 1911).

L'applicazione dei concetti tayloristi avviene poi a tutti gli effetti con Henri Ford. Egli fa compiere un salto decisivo passando dalla teoria alla pratica, aggiungendo all'idea originale di Taylor la catena di montaggio con il fine di parcellizzare al massimo il lavoro e creare movimenti ancora più semplici e ripetitivi. Questa nuova introduzione concepisce il lavoratore come parte della macchina, annullando il suo valore come persona. L'operario è facilmente sostituibile in quanto non ha bisogno di formazione specifica e il suo valore è azzerato in termini di essere umano. Come nel taylorismo l'unico fattore tenuto in considerazione per l'aumento della produttività è la soddisfazione del lavoratore in termini di salario, in quanto con l'aumento della produttività e quindi delle performance aziendali la retribuzione dei lavoratori è di facile incremento (Ford, 1980).

Solo con l'avvento di Elton Mayo la concezione del lavoratore assume un nuovo aspetto. Lo psicologo ha infatti una visione filo-imprenditoriale in quanto pone l'impresa come mezzo per mantenere l'ordine nella società. Uno dei suoi esperimenti più celebri fu quello condotto tra il 1924 e il 1932 presso la Western Electric Company di Chicago per esaminare il rapporto tra illuminazione e rendimento. Si notò, però, che la produzione aumentava anche laddove l'illuminazione rimaneva costante. Questo filone di studi ribadì, in opposizione a quanto diceva Taylor, la centralità del «fattore umano», vale a dire dell'insieme di

fattori psicologici che condizionano il comportamento dei soggetti, ovvero la motivazione. Il rendimento non è dato solo difatti da fattori di natura economica, ma anche da fattori di natura psicosociale, come lavoro in gruppo, supervisione amichevole, pause e dal morale, tenendo in considerazione soddisfazione e spirito di gruppo. Nasce quindi la necessità di soddisfare il fattore umano: il lavoratore non è isolato e il suo comportamento risente di aspetti emozionali. Inoltre, accanto alle strutture ufficiali e gerarchie formali esistono rapporti non istituzionalizzati, ma fondamentali per motivazione e produttività. Diventa quindi importante il ruolo dell'impresa che deve impegnarsi a favorire la personalizzazione dei rapporti gerarchici, il lavoro di squadra e i programmi sociali che risolvano l'anomia della moderna società industriale (Mayo, 1934). Ad esempio, il numero di matricola assegnata ad un dipendente è l'emblema della spersonalizzazione dei rapporti tra operai e dirigenza nelle fabbriche fordiste. Nasce quindi il movimento delle Relazioni Umane che focalizza la sua attenzione sulla salvaguardia dell'integrità fisica e mentale del lavoratore fino a quel momento evasa dalla razionalità scientifica del taylorismo.

Lo studio sull'organizzazione del lavoro si arricchisce anche del contributo di Abraham Maslow (1954), il quale, nella sua ricerca riguardo il comportamento umano, sostiene che l'individuo sia guidato dalla soddisfazione di un bisogno specifico che genera uno stato di tensione all'interno dello stesso, che una volta soddisfatto cercherà un altro bisogno da appagare. Lo studio condotto da Maslow allarga il dibattito sul benessere organizzativo andando a riflettere su elementi più complessi di quelli legati esclusivamente alla salute fisica, aprendo la strada anche all'analisi di aspetti motivazionali del lavoro.

A partire dagli anni Cinquanta e Sessanta, anni di ripresa industriale successivi alla guerra, si percepisce in maniera più lineare il rapporto organizzazione-individuo. I lavoratori denunciano più frequentemente disagi fisici e mentali che hanno origine dall'ambiente organizzativo e dal contesto esterno. Iniziano anche i primi scioperi per contestare i propri diritti in merito alla salubrità degli ambienti di lavoro. In quegli anni prende sempre più piede l'idea di selezionare e addestrare più attentamente il personale delle organizzazioni e si propaga il pensiero che il lavoratore interagisca attivamente con l'ambiente di lavoro e determinante per il successo dell'azienda.

Tuttavia, è soltanto negli anni Settanta che il baricentro si sposta dall'idea di sicurezza e si inizia a interpretare la salute come un insieme di fattori biologici, psicologici e sociali. La strategia aziendale diventa quella di prevenire gli infortuni e le malattie professionali. In questi stessi anni si diffondono in Italia gli studi sulla qualità della vita di lavoro, *Quality Working Life*, dimostrando come il tema stia diventando rilevante. Il ventennio che segue, fino agli anni Novanta, è rappresentato da una radicale trasformazione del concetto di sicurezza, interpretato non più solo in chiave preventiva, ma persino promozionale. Si avviano gli studi del benessere aziendale in una prospettiva più ampia, coinvolgendo maggiormente i lavoratori. Si pone maggiore attenzione a dimensioni come la relazione del lavoratore con la propria professione, rivalutando il ruolo della motivazione per il lavoratore e per il suo equilibrio di benessere. È con gli anni Novanta che si raggiunge a una più elevata complessità del benessere organizzativo, capendo che salute e sicurezza sul lavoro sono concetti multidimensionali, focalizzati primariamente all'equilibrio di salute fisica, psicologica e sociale del lavoratore, ma anche interconnesse con una serie di dimensioni da tenere in considerazione negli ambienti di lavoro (Garzi et al., 2018).

Il benessere organizzativo è il risultato di un processo dinamico ed evolutivo, è importante però rivolgere l'attenzione non solo alla prevenzione dell'argomento, ma anche alla promozione dello stesso per attuare strategie volte a tenere alto il livello di salute organizzativa. È importante per l'organizzazione capire lo stato di salute dei lavoratori e dell'ambiente esterno, in continuo mutamento, per integrare nuovi strumenti finalizzati al benessere dei lavoratori.

2.2 Definizione di benessere organizzativo

Il tema del benessere organizzativo è da alcuni decenni al centro delle più eterogenee discussioni tra economisti, organizzativisti e psicologi. Se le prime teorie ponevano il benessere fisico come unico fattore determinante, oggi si è di fronte ad una pluralità di teorie e aspetti che potrebbero potenzialmente influenzare il benessere organizzativo.

Ratih Devi Aryanti (2020) e colleghi hanno svolto un'analisi del concetto di benessere organizzativo prendendo in esame 67 riviste scientifiche inglesi e 8 indonesiane. Secondo il loro studio l'esperienza individuale sul lavoro, sia essa emotiva o sociale, influenza chiaramente la persona sul luogo di impiego e anche nell'ambito non professionale. I lavoratori trascorrono circa un terzo del loro tempo nell'organizzazione e continuano a svolgere il lavoro anche dopo aver lasciato il luogo di impiego. Il welfare può potenzialmente influenzare i lavoratori e le organizzazioni. Il benessere organizzativo è un senso di prosperità ottenuto dal lavoro ed è correlato ai sentimenti dei lavoratori in generale (*core affect*) e ai valori intrinseci ed estrinseci del lavoro (Page, 2004). Il *core affect* è definito come una condizione in cui un senso di comfort e disagio si mescolano con la passione che influenza le attività umane (Anwarsyah, Salendu 2012; Mangundjaya, 2011). Il benessere sul posto di lavoro si basa su valori intrinseci ed estrinseci del lavoro, facendo riferimento alle due teorie motivazionali di Herzberg (Page, 2004). Le politiche aziendali, gli stipendi, le relazioni interpersonali, le condizioni di lavoro e i superiori sono i fattori estrinseci dell'azienda. Mentre i fattori intrinseci del luogo di lavoro includono la realizzazione, la consapevolezza dei risultati, le responsabilità e i progressi compiuti. La dimensione estrinseca è una dimensione che si riferisce a temi al di fuori del lavoro del dipendente, ma che può influenzare i dipendenti nel lavoro, che consiste di otto aspetti (Mangundjaya, 2011):

1) Il miglior uso del tempo

Questo aspetto si riferisce ai sentimenti dei dipendenti nella gestione del loro orario di lavoro. È importante perché costituisce l'equilibrio dei dipendenti nella divisione del tempo di lavoro e della vita personale (equilibrio tra lavoro e vita privata).

2) Condizioni di lavoro

Si intende la soddisfazione dei dipendenti nei confronti dell'ambiente di lavoro, come gli spazi di lavoro e la cultura organizzativa.

3) Supervisione

Questo punto è specificato come il trattamento superiore del dipendente, ovvero come un buon trattamento, la fornitura di supporto e assistenza

quando necessario, un feedback appropriato e l'apprezzamento da parte dei superiori.

4) Opportunità promozionali

Questo elemento si definisce come la condizione dell'ambiente di lavoro che consente ai dipendenti di svilupparsi professionalmente.

5) Riconoscimento delle buone prestazioni

La sensazione dei dipendenti che, nel loro ambiente di lavoro, producono una buona prestazione ottengono un trattamento equo.

6) Apprezzamento come individuo al lavoro

La sensazione del dipendente di essere apprezzato e accettato come individuo sia dai colleghi che dai superiori.

7) Retribuzione

Questo aspetto è definito come la soddisfazione dei dipendenti per i salari, i benefici e i premi sotto forma di denaro guadagnato e dell'ambiente di lavoro.

8) Sicurezza del lavoro

La soddisfazione per la sicurezza nella propria posizione lavorativa.

In conclusione, il benessere sul posto di lavoro è una sensazione condizione favorevole che i dipendenti traggono dal proprio lavoro, correlata ai sentimenti generali dei dipendenti e alla soddisfazione per i valori intrinseci ed estrinseci di un lavoro. Esso può plasmare la mente verso la massimizzazione delle prestazioni lavorative e il raggiungimento del proprio potenziale.

Il professore di scienze comportamentali Redford B. Williams (1994) ha elaborato una "griglia della salute organizzativa". Essa è una struttura gerarchica composta dai seguenti quattro livelli: alla base i fattori ambientali che includono, il livello della temperatura, del rumore, la progettazione dello spazio, ecc.; successivamente i fattori fisici ad esempio un'alimentazione scorretta, malattie, il fitness, ecc.; il terzo livello è rappresentato dai fattori mentali correlati allo stress, all'autostima, all'ansia e alla depressione; infine si hanno i fattori sociali, che comprendono interessi personali, le relazioni lavorative, eventi della vita. Questi

quattro cluster sono strutturati dall'autore secondo un ordine gerarchico e ciò significa che il livello più alto può essere soddisfatto solo se è già stato soddisfatto quello più basso.

Un apporto considerevole alla definizione di benessere organizzativo è stato offerto da Dennis Jaffe (1995). Egli evidenzia una frammentarietà degli studi spesso concentrati su singoli e specifici aspetti. L'autore dà rilievo al carattere multidisciplinare del tema al quale si interessano materie differenti quali l'antropologia, la medicina, la sociologia, il management e la psicologia. Nonostante questa eterogeneità di approcci è possibile identificare quattro prospettive principali:

1. Il paradigma dello stress da lavoro e del burnout

È l'approccio in maggior misura studiato rispetto agli altri. L'attenzione è posta più sulle capacità dell'individuo di gestire e affrontare le situazioni stressanti piuttosto che sulla salubrità degli ambienti di lavoro, i quali possono generare o attenuare lo stress. I principali fattori di rischio consistono nel ruolo che si ha all'interno dell'organizzazione e le questioni riguardanti la loro ambiguità, le relazioni interpersonali lavorative e la derivante sfiducia o fiducia tra colleghi, i fattori intrinseci al lavoro come gli orari, il carico di lavoro, la tecnologia, le condizioni ambientali ecc., lo sviluppo di carriera, la cultura e gestione di leadership e il *work-life balance*;

2. La prospettiva dello sviluppo organizzativo o della riprogettazione organizzativa (work organizational redesign)

Questo approccio è volto a capire come creare luoghi di lavoro efficaci, piuttosto che salutari. Indaga inoltre che relazione ci sia tra comportamento dell'individuo ed efficacia organizzativa. Più nello specifico cerca di capire quali forme specifiche di un'organizzazione, modelli e processi influenzano la *performance*, la soddisfazione e la motivazione del lavoratore, partendo dal presupposto che gli individui siano guidati da bisogni intrinseci come la crescita, il significato, la partecipazione e da bisogni estrinseci, tra cui la sicurezza, la remunerazione e lo status. Questo assunto asserisce che le organizzazioni capaci di soddisfare i bisogni intrinseci dell'uomo avrebbero

più possibilità di ottenere dai propri lavoratori *performance*, soddisfazione e motivazione;

3. Il paradigma delle politiche aziendali

Questa prospettiva pone il focus sulle politiche aziendali e sulla cultura del posto di lavoro. Per politiche organizzative si intendono le procedure, i programmi, le iniziative dell'organizzazione. I fattori culturali invece sono le norme, i valori, le relazioni interpersonali, le aspettative e la leadership di un'organizzazione. La cultura è un assunto molto profondo e ben radicato dell'organizzazione, tant'è che neanche i lavoratori ne sarebbero pienamente a conoscenza. Proprio perché così profondamente salda nella struttura organizzativa è anche più difficile da cambiare. La gestione delle politiche aziendali e della cultura danno esito alla possibilità o meno di controllo e partecipazione da parte del lavoratore, al supporto sociale, alla soddisfazione dei bisogni, alla salute dell'individuo e dell'organizzazione;

4. Lo studio psicodinamico dei manager

Secondo questo principio la salute dell'organizzazione si basa sulla teoria che è il soggetto ad influenzare l'organizzazione e non viceversa. È una prospettiva centrata sulla *leadership*, sulle caratteristiche personali e sul livello di maturità dei leader. Quando il *leader* impara a gestire positivamente la propria salute altrettanto positivamente può diffondere questo tipo di valori all'interno dell'organizzazione. A seconda dei casi quindi si potrebbe riscontrare che un'organizzazione sia sana oppure patologica.

2.3 Fattori che influenzano il benessere organizzativo

Gli studi condotti da Avallone e colleghi (2003) hanno fornito un contributo notevole alla comprensione delle dimensioni che compongono il benessere organizzativo, andando ad individuare elementi che, se presenti, producono un ambiente di lavoro in salute oppure nocivo per gli individui che lo abitano.

Un'organizzazione si definisce, quindi, in buona salute se rispetta i seguenti principi:

- allestisce un luogo di lavoro salubre, dotato di comfort e accogliente. Per salubrità si intende un ambiente che garantisca le basilari regole di igiene, mentre con “dotato di comfort e accogliente” ci si riferisce ad aspetti di funzionalità e di gradevolezza estetica;
- da obiettivi chiari e precisi. Qui il riferimento è alla modalità comunicativa della direzione strategica nei confronti dei dipendenti riguardo agli obiettivi da perseguire. Inoltre, il management deve essere coerente tra gli enunciati e le prassi operative quotidiane, non contraddicendosi in quanto regolarmente detto e condiviso;
- riconosce e valorizza il contributo dei dipendenti e ne stimola nuove potenzialità, riconoscendo le caratteristiche del singolo e l'eterogeneità di apporti, ponendo al singolo richieste conformi alla sua persona (ruolo, qualifiche e competenze) e alle sue potenzialità (trasversali, tecniche e sociali). Infine, attribuisce anche un giusto corrispettivo per la prestazione che si riceve e promuovendo lo sviluppo della persona;
- ascolta le esigenze dei dipendenti. L'organizzazione salutare deve tenere presente le richieste e le proposte dei dipendenti come fattori che aiutano il miglioramento dei processi organizzativi e quindi decisionali, interagendo secondo regole di reciprocità;
- mette a disposizione le informazioni inerenti al lavoro, consentendo a tutti i lavoratori l'accesso alle informazioni inerenti alla sfera professionale. Gli strumenti e le regole di diffusione delle informazioni devono essere chiari;
- adopera tutte le azioni per prevenire infortuni e rischi sul lavoro. Questa dimensione fa riferimento alla questione riguardante gli obblighi di legge in materia di sicurezza, ma anche all'importanza della sicurezza e della tutela della salute in quanto elementi fondamentali dell'identità stessa e della cultura aziendale;
- stimola una dimensione relazionale diretta e collaborativa, con riferimento alla qualità della comunicazione che circola in azienda sia a livello orizzontale sia verticale e allo stile di lavoro;
- garantisce fluidità operativa, rapidità di decisione e supporto verso gli obiettivi. L'organizzazione deve sostenere la scorrevolezza operativa; nello specifico, i problemi dovrebbero essere affrontati con l'intenzione di superarli, non si dovrebbero creare falsi problemi che rallentano il lavoro,

facendo prevalere la sensazione di perseguire obiettivi comuni, anche partendo da condizioni problematiche;

- assicura equità di trattamento a livello retributivo, di carriere e di carico di responsabilità. Questo aspetto si riferisce alla definizione di percorsi e criteri chiari per responsabilità, carriere e sistemi valutativi, esplicitandoli e rendendoli pubblici, dovrebbe inoltre essere data la possibilità a tutti in egual misura di accedervi;
- stimola nei dipendenti il senso di utilità sociale, contribuisce a dare un senso alla giornata lavorativa degli individui che abitano l'azienda e al loro sentimento di contribuire ai risultati comuni. L'attività dei singoli lavoratori è necessaria per il processo più complesso che tende al raggiungimento di obiettivi comuni. Deve venire tutelato nel tempo il rapporto tra mansioni dei singoli e obiettivi aziendali;
- è rivolta all'ambiente esterno e propensa al cambiamento culturale e tecnologico. L'organizzazione si dimostra aperta all'innovazione e in grado di adattarsi ad esso, considerando l'ambiente esterno come una risorsa per la propria esistenza e per il miglioramento;
- assicura bassi livelli di stress, sia al livello percepito di fatica fisica sia mentale
- gestisce in modo adeguato la conflittualità. Nell'organizzazione il conflitto è necessario per il successo dell'organizzazione stessa, sta a quest'ultima governarlo in modo che sia di beneficio sia per l'azienda che per i dipendenti.

Gli elementi sopra individuati hanno portato alla realizzazione dei seguenti indicatori di benessere che sono rilevabili a livello individuale.

Indicatori di benessere organizzativo	
Soddisfazione per l'organizzazione	Appagamento per l'appartenenza a un'organizzazione ritenuta di valore
<i>Commitment</i> per l'organizzazione	Voglia di impegnarsi per l'organizzazione, anche oltre il richiesto
Senso di appartenenza ad un team	Sensazione di perseguire, insieme verso un obiettivo, avendo una coesione emotiva nel gruppo
Voglia di recarsi al lavoro	Quotidiano piacere di andare al lavoro
Elevato <i>engagement</i>	Percezione che, lavorando per l'organizzazione, siano appagati anche i bisogni personali
Speranza di poter cambiare le situazioni negative correnti	Fiducia riposta nell'organizzazione che possa superare gli aspetti negativi esistenti
Percezione di successo dell'organizzazione	Rappresentazione della organizzazione di appartenenza come di successo
Rapporto tra vita lavorativa e vita privata	Percezione di un giusto <i>work-life balance</i>
Relazioni interpersonali	Gradimento per le relazioni interpersonali nate sul posto di lavoro
Valori organizzativi	Condivisione dei valori manifestati dall'organizzazione
Immagine del management	Fiducia nella gestione della dirigenza, apprezzandone anche le qualità umane e morali

Tabella 1: Indicatori di benessere organizzativo, Avallone e Bonaretti, 2003

Avallone et al. hanno inoltre individuato indicatori di malessere organizzativo. Se presenti indicano che qualcosa nella gestione organizzativa e delle risorse umane non sta funzionando come dovrebbe ed è compito dell'azienda rimuovere gli ostacoli che inibiscono il benessere organizzativo e intraprendere un piano di intervento per raggiungerlo.

Indicatori di malessere organizzativo	
Insofferenza nel recarsi al lavoro	Presenza di una difficoltà quotidiana nell'andare al lavoro
Assenteismo	Assenze dal luogo di lavoro per un tempo più o meno prolungato
Disinteresse per il lavoro	Scarsa motivazione che può scaturire in comportamento di scarso rispetto delle regole e nella qualità del lavoro
Desiderio di cambiare lavoro	Voglia collegata all'insoddisfazione nell'ambito professionale e lavorativo in cui si è inseriti di cambiare lavoro
Alto livello di pettegolezzo	Il pettegolezzo diventa così totalizzante da sostituire parte dell'attività lavorativa
Covare risentimento verso l'organizzazione	Il lavoratore prova rabbia e/o rancore verso l'organizzazione fino ad esprimere un sentimento di rivalsa
Aggressività inabituale e nervosismo	Manifestazione di aggressività, anche solo verbale, in misura maggiore rispetto all'abituale comportamento della persona
Disturbi psicosomatici	Tipici disturbi dell'area psicosomatica (sonno, apparato digerente...)
Sentimento di inutilità	La persona percepisce la propria attività come inutile, irrilevante e non valorizzabile
Sentimento di irrilevanza	L'individuo identifica se stesso come poco rilevante, quindi sostituibile
Sentimento di disconoscimento	Il lavoratore non si sente adeguatamente riconosciuto nelle proprie abilità e nel proprio lavoro
Lentezza nella performance	La velocità di esecuzione di compiti lavorativi aumenta con o senza autopercezione del fenomeno
Confusione organizzativa	Il lavoratore non ha chiaro i ruoli e compiti della struttura organizzativa
Mancanza di proattività a livello cognitivo	Mancanza di impegno nell'attribuirsi iniziative e sviluppo delle proprie conoscenze personali
Aderenza formale alle regole e anaffettività lavorativa	Il dipendente svolge i propri compiti attenendosi alle regole dell'organizzazione ma non ne partecipa emotivamente

Tabella 2: Indicatori di malessere organizzativo, Avallone e Bonaretti, 2003

2.4 Relazione tra benessere organizzativo e performance

La performance nel lavoro retribuito è stata per molti anni studiata come un importante indicatore di comportamento individuale e di gruppo, con ricercatori e professionisti che spesso mirano al suo miglioramento attraverso la progettazione del lavoro, la selezione e lo sviluppo del personale o la formazione dello stile manageriale e della cultura organizzativa. Parallelamente a questo filone di studi per la performance anche gli psicologi in contesti lavorativi hanno lavorato per comprendere le cause e le conseguenze del benessere e come esso influenzi i risultati performativi. Dal punto di vista economico il reddito è visto come l'essenza del benessere e quindi le misure di guadagno sono viste come indici sufficienti per individuare il benessere. All'epoca di Adam Smith, la preoccupazione per le questioni economiche era comprensibilmente primaria. Soddisfare i semplici bisogni umani di cibo, riparo e vestiario non era assicurato, e quindi appagare queste necessità si muoveva di pari passo con una migliore economia. Tuttavia, i successivi sviluppi industriali hanno reso questi beni e servizi primari ampiamente disponibili. Nel ventunesimo secolo molte nazioni economicamente sviluppate, come gli Stati Uniti, il Giappone e la Svezia, sperimentano un'abbondanza di ricchezze (Easterbrook, 2003). Inoltre, sebbene da un lato la rivoluzione industriale abbia portato a un'esplosione di beni e servizi, dall'altra ha incluso elementi, come le crescenti aspirazioni, che in una certa misura hanno annullato i benefici per il benessere derivanti dalla crescita economica (Easterlin, 1996). Poiché le capacità economiche sono abbondanti e poiché i bisogni semplici sono ampiamente soddisfatti nelle società moderne, le persone oggi posseggono il lusso di rifocalizzare la loro attenzione sulla "vita di qualità" – una vita che è piacevole, significativa, coinvolgente e appagante. Questa nuova focalizzazione è motivata dal fatto che, con l'aumento della ricchezza nelle società, si osserva spesso un incremento dei problemi mentali e sociali, oltre a una stagnazione della soddisfazione nella vita. Le persone mettono la felicità e la soddisfazione davanti al denaro come *life goal* (Diener e Oishi, 2004).

Lo scopo della produzione di beni e servizi e delle politiche in settori quali l'istruzione, la salute, l'ambiente e il welfare è quello di aumentare il benessere. Pertanto, il benessere è il risultato comune desiderato e ne consegue

direttamente che la società dovrebbe misurare questo risultato per fornire una metrica comune per la valutazione delle politiche. La soddisfazione e l'umore positivo sul lavoro contribuiscono entrambi alla produttività delle organizzazioni. I dipendenti felici sono cittadini organizzativi migliori dei dipendenti infelici: cambiano lavoro meno frequentemente e si sottraggono meno. I costi dei lavoratori insoddisfatti per la produttività economica sono enormi. Le politiche volte a produrre una forza lavoro più felice hanno senso sia perché possono migliorare il benessere in un ambito importante della vita sia perché possono aumentare la produttività economica e la redditività. In un'economia di soddisfazione di vita, il lavoro non dovrebbe più essere considerato qualcosa da sopportare per ottenere un reddito, ma piuttosto dovrebbe essere considerato un'esperienza potenzialmente gratificante (Diener e Seligman, 2004).

Alcune persone considerano il lavoro retribuito un'attività spiacevole che si deve svolgere per guadagnare denaro. La ricerca, tuttavia, indica che le persone possono trarre piacere dal loro lavoro, anche da lavori banali (Csikszentmihalyi, 1997), e che in molti casi apprezzano le attività lavorative più che il tempo libero o la vita domestica. Un problema di lunga data nella psicologia organizzativa riguarda la relazione tra la felicità di un lavoratore e la sua produttività, ossia fino a che punto la soddisfazione possa influenzare l'efficienza. Poiché le prime ricerche suggerivano che la relazione tra soddisfazione lavorativa e produttività fosse piccola (Iaffaldano e Muchinsky, 1985; Vroom, 1964), molti ricercatori persero interesse per la questione. Nell'ultimo decennio, tuttavia, i ricercatori organizzativi hanno modificato le loro conclusioni. Per prima cosa, hanno riconosciuto alcuni errori nelle prime revisioni, e si sono anche resi conto che correlazioni apparentemente piccole (ad esempio, Iaffaldano e Muchinsky hanno riportato una media di 0,17 in tutti gli studi) potrebbero ammontare a enormi differenze di produttività se applicate alle organizzazioni e alle nazioni. Inoltre, gli scienziati hanno notato che alcuni tipi di comportamenti sono costantemente correlati all'impegno sul lavoro. La soddisfazione lavorativa è correlata in modo affidabile alla cittadinanza organizzativa (aiutare gli altri dipendenti e l'organizzazione in modi non specificamente correlati ai compiti assegnati) e all'assenza di cattiva cittadinanza (come truffe ai danni del datore di lavoro) (Borman, Penner, Allen e Motowidlo, 2001; Organ e Ryan, 1995). Bateman e Organ (1983) hanno riferito che più i dipendenti sono soddisfatti, più sono pratici,

disponibili e amichevoli. Gli studi rivelano poi che provare emozioni più positive sul lavoro è associato sia a migliori prestazioni che a livelli più elevati di cittadinanza organizzativa (Barrick e Mount, 1993; Deluga e Mason, 2000; George, 1990).

Spector (1997) ha esaminato le prove che dimostrano che i lavoratori soddisfatti hanno un turnover e un assenteismo inferiori rispetto ai lavoratori non soddisfatti e sono più puntuali, cooperativi e utili per gli altri lavoratori. George (1995) ha scoperto che l'influenza positiva dei lavoratori e dei manager ha contribuito alle prestazioni del personale di vendita di una grande azienda di vendita al dettaglio. Anche in uno studio in cui i lavoratori di un centro di supporto tecnico hanno registrato i loro stati d'animo quando sollecitati mentre svolgevano le loro attività quotidiane, Miner (2001) ha scoperto che coloro che erano di umore piacevole hanno ottenuto risultati migliori rispetto a quelli che non lo erano. Si è anche dimostrato come l'umore sgradevole più frequente fosse correlato a un maggiore ritiro e a livelli più bassi di cittadinanza organizzativa (ad esempio, aiutare altri lavoratori) e che una bassa soddisfazione lavorativa predicesse assenze dal lavoro e turnover.

Il benessere dei dipendenti risulta essere un forte predittore anche della soddisfazione del cliente. Harter, Schmidt e Hayes (2002) hanno scoperto che la felicità dei lavoratori per il proprio lavoro è direttamente correlata alla fedeltà dei clienti. Fleming (2000) ha inoltre dimostrato che la fedeltà dei clienti e la redditività si sono evolute insieme nel tempo. Swaroff (2000) ha rilevato una correlazione positiva tra soddisfazione dei pazienti e medici e migliori risultati finanziari per un ospedale. Infine, Srinivasan e Pugliese (2000) hanno stimato che la mancanza di fedeltà dei clienti costava a una grande catena bancaria 44 milioni di dollari all'anno a causa della chiusura dei conti dei clienti. Pertanto, la soddisfazione dei dipendenti è strettamente legata alla redditività e quindi è probabile che i clienti siano soddisfatti quando i dipendenti sono felici del loro lavoro.

Potrebbe essere che le prestazioni superiori dei lavoratori felici siano dovute semplicemente alle loro disposizioni e che le caratteristiche del posto di lavoro abbiano poco o nulla a che fare con le loro prestazioni? È probabile che la causalità tra il benessere sul posto di lavoro e la produttività dell'organizzazione lavori in entrambe le direzioni (Côté, 1999; Harter, 2000). Tra le prove di causalità

che vanno dal benessere alla produttività c'è uno studio di laboratorio di Staw e Barsade (1993). Utilizzando un test *in-basket* (cioè un test in cui i partecipanti devono gestire rapidamente un gran numero di situazioni aziendali standard), i due studiosi hanno scoperto che i partecipanti felici hanno ottenuto risultati migliori rispetto ai partecipanti insoddisfatti in compiti interpersonali, manageriali e decisionali. In questo caso, la felicità non poteva derivare dal lavoro perché tutti i partecipanti svolgevano gli stessi compiti nelle stesse condizioni, e sembra che l'affetto positivo dei partecipanti felici fosse responsabile della loro prestazione superiore. In secondo luogo, i dati della persona che mostrano correlazioni tra umore e prestazioni (Miner, 2001) suggeriscono che la felicità contribuisce a prestazioni migliori.

2.5 Aspetti normativi

Il tema del benessere organizzativo è diventato centrale a partire dagli anni 2000 anche nel dibattito istituzionale e legislativo, confermando la sua rilevanza sempre più evidente. Esso viene trattato in diversi atti legislativi volti a migliorare il benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni.

Un primo passo in questa direzione è stato attuato con la Direttiva della Presidenza del Consiglio del 2004: Misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni. La Direttiva sollecita le amministrazioni a questi obiettivi:

- impegnarsi non solo a raggiungere gli obiettivi di produttività ed efficacia, ma anche a sviluppare un ambiente di lavoro che favorisca relazioni positive e stimolanti volti al miglioramento della qualità della vita lavorativa. Questo significa non solo concentrarsi sui risultati aziendali, ma anche investire in un contesto lavorativo che promuova il benessere;
- Valutare e migliorare il benessere all'interno della propria organizzazione, attraverso la raccolta delle opinioni dei dipendenti riguardo ai vari aspetti che influenzano la qualità della vita lavorativa e le relazioni interpersonali nei luoghi di lavoro;
- Realizzare interventi per la valorizzazione del personale, l'incremento della motivazione dei collaboratori, il rafforzamento delle relazioni tra

dirigenti e dipendenti e infine il miglioramento del senso di appartenenza e soddisfazione dei lavoratori nei confronti della propria amministrazione.

È con il D. Lgs. 150/2009 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” che viene istituito un organismo indipendente incaricato di condurre un’indagine annuale sul livello di benessere organizzativo del personale, di promuovere le pari opportunità e di valutare le prestazioni del proprio superiore gerarchico. Tra gli atti legislativi interessati al benessere organizzativo vi è poi il Decreto Legislativo 81/2008 (Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro), ed esso rappresenta il quadro normativo principale per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Questo decreto contiene disposizioni che impongono alle aziende di valutare e gestire i rischi psicosociali, tra cui lo stress lavoro-correlato, e promuovere il benessere organizzativo. L'articolo 28 del decreto richiede alle imprese di valutare i rischi, inclusi quelli relativi a stress, mobbing e burnout.

Il settore pubblico è regolato da norme in materia di benessere organizzativo, ma lo stesso non si può dire per il settore privato, in cui vigono norme relative principalmente alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Lo stato aiuta le organizzazioni però tramite incentivi statali rivolti a programmi di welfare aziendale. Questi incentivi danno vita a benefit quali la previdenza complementare o l’assistenza integrativa; in questo modo sono le aziende stesse a comprendere quanto il benessere dei collaboratori giochi un ruolo fondamentale nella loro produttività, oltre che nella *retention* dei talenti.

A partire dalla Legge di Bilancio 2016 gli incentivi statali a supporto di iniziative di welfare aziendale si sono susseguiti. Con la Legge di Bilancio 2017 è stata stabilita l’esenzione fiscale per i premi versati dal datore di lavoro per terapie a lungo termine e malattie gravi e la non concorrenza ai limiti di deducibilità di spese sanitarie e versamenti alla pensione integrativa. In passato i benefit aziendali erano principalmente rivolti a manager e dirigenti, oggi però il welfare aziendale si è evoluto in un sistema più integrato e inclusivo che coinvolge anche operai e impiegati. Il welfare aziendale, anche grazie agli incentivi e quindi al maggior utilizzo, è ormai considerato il terzo pilastro della retribuzione dei lavoratori, accanto a parte variabile e fissa.

Il Ministero dell'Istruzione e del Merito (s.d.) ha formulato una definizione di benessere organizzativo applicabile a tutti i contesti professionali:

“Per benessere organizzativo si intende la capacità di un’organizzazione di promuovere e mantenere il benessere fisico, psicologico e sociale di tutte le lavoratrici e di tutti i lavoratori che operano al suo interno”.

In pratica, un’organizzazione che si impegna per il benessere dei propri dipendenti crea un ambiente di lavoro positivo e produttivo, riducendo lo stress e migliorando la salute mentale e fisica dei lavoratori.

3 Importanza della salute mentale per le aziende

Come si è potuto vedere nel capitolo precedente il benessere aziendale è fattore delle prestazioni degli individui che abitano l'organizzazione. Il benessere psicologico è un elemento che compone la salute organizzativa più in generale e negli ultimi anni ha acquisito sempre più importanza a causa di condizioni sociali, ambientali e culturali. In questo capitolo quindi si cerca di comprendere non solo la definizione di salute mentale, ma anche il motivo per cui è diventato fondamentale affrontarla come un aspetto centrale per il benessere complessivo dei dipendenti e il successo dell'organizzazione stessa.

3.1 Definizione e stato attuale della salute mentale

La salute mentale è parte integrante dello stato di salute complessivo e del benessere generale e un diritto umano fondamentale, è intrinseca e strumentale alla vita di tutte le persone. Influenza il modo in cui pensiamo, sentiamo e agiamo: è alla base della capacità di prendere decisioni, costruire relazioni e plasmare il mondo in cui si vive. La salute mentale è un diritto umano fondamentale. È inoltre fondamentale per lo sviluppo personale, comunitario e socio-economico. Avere un buon benessere psichico significa funzionare, riuscire a far fronte alle necessità e prosperare. Al contrario, quando la salute mentale è compromessa e non si ha accesso a un supporto adeguato, il benessere può peggiorare. Un'ampia gamma di condizioni psicologiche disturba i pensieri e sentimenti, cambia i comportamenti, compromette la salute fisica e interrompe le relazioni, l'istruzione o i mezzi di sussistenza. Per definire meglio il concetto di Salute Mentale il *Committee on Ethical Issues dell'European Psychiatric Association* ha redatto un documento con una nuova definizione che mira a comprendere una gamma più ampia di aspetti:

"La salute mentale è uno stato dinamico di equilibrio interno che consente agli individui di utilizzare le proprie capacità in armonia con i valori universali della società. Competenze cognitive e sociali di base; capacità di riconoscere, esprimere e modulare le proprie emozioni, nonché di entrare in empatia con gli altri; flessibilità e capacità di far fronte a eventi avversi della vita e di funzionare

nei ruoli sociali; e la relazione armoniosa tra corpo e mente rappresentano componenti importanti della Salute Mentale che contribuiscono, in varia misura, allo stato di equilibrio interno". In sintesi, questa definizione descrive la salute mentale come un insieme complesso e interconnesso di capacità cognitive, emotive e sociali che permettono a una persona di affrontare la vita in modo armonioso e di reagire positivamente agli eventi della vita, mantenendo un equilibrio interno tra mente e corpo.

Le condizioni di stato mentale del singolo derivano dall'interazione tra la vulnerabilità di un individuo e lo stress causato dagli eventi della vita e dai fattori di stress cronici. L'OMS ha racchiuso questi aspetti in tre principali classi di fattori (World Health Organization, 2022):

- I fattori psicologici e biologici individuali si riferiscono alle capacità e alle abitudini intrinseche e apprese degli individui per affrontare le emozioni e impegnarsi in relazioni, attività e responsabilità. La vulnerabilità di una persona a problemi di salute mentale è influenzata da fattori psicologici (ad esempio, fattori cognitivi e interpersonali) e biologici. Le vulnerabilità biologiche includono la genetica, ma anche, ad esempio, l'uso di sostanze psicoattive e la privazione di ossigeno alla nascita. La salute mentale di una persona dipende anche dai fattori di stress della sua vita, che sono influenzati dalla famiglia, dalla comunità e dai fattori strutturali dell'ambiente.
- La famiglia e la comunità comprendono l'ambiente in cui vive l'individuo, comprese le sue opportunità di interagire con partner, familiari, amici o colleghi, le opportunità di guadagnarsi da vivere e impegnarsi in attività significative, e anche le circostanze sociali ed economiche in cui si trovano. Inerente alla comunità di appartenenza e alla rete sociale è il bullismo che è stato identificato come il principale fattore di rischio per i problemi di salute mentale nel *Global Burden of Diseases, Injuries and Risk Factors Study 2019*.
- I fattori strutturali si riferiscono al più ampio contesto socioculturale, geopolitico e ambientale delle persone, come le infrastrutture, la disuguaglianza, la stabilità sociale e la qualità ambientale. Questi modellano le condizioni della vita quotidiana. L'accesso ai servizi e ai beni

di base, tra cui cibo, acqua, riparo, salute e stato di diritto, è importante per la salute mentale. Lo stesso vale per le politiche sociali ed economiche nazionali: le restrizioni imposte durante la pandemia di COVID-19, ad esempio, hanno avuto conseguenze profonde, generando stress, ansia e depressione. Questi effetti sono stati spesso amplificati dall'isolamento sociale, dalla perdita di connessioni umane e dall'incertezza riguardo al futuro. Questi temi saranno esplorati con maggiore dettaglio nel paragrafo successivo, dedicato all'impatto psicologico delle misure adottate durante l'emergenza sanitaria. La sicurezza e la protezione sono fattori strutturali importanti. Anche le credenze, le norme e i valori prevalenti, soprattutto in relazione al genere, all'etnia e alla sessualità, possono essere estremamente influenti.

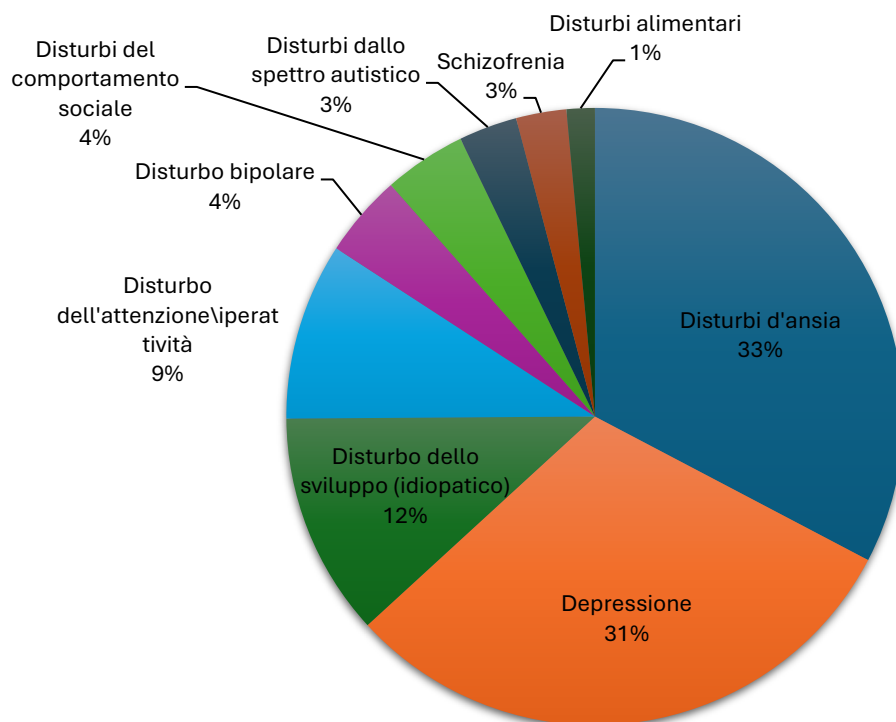
Insieme, l'individuo, la famiglia, la comunità e i fattori strutturali determinano la nostra salute mentale.

È importante sottolineare che questi determinanti interagiscono tra loro in modo dinamico. Il senso di autostima di una persona può essere aumentato o diminuito a seconda del sostegno sociale e della sicurezza economica a livello familiare, che a sua volta è influenzata dalla stabilità politica, dalla giustizia sociale e dalla crescita economica in un paese. I fattori quindi che determinano la salute mentale sono multisettoriali, perciò, gli interventi per promuovere e proteggere la salute mentale dovrebbero essere attuati in più settori. Quando si tratta di fornire assistenza, è altrettanto necessario un approccio multisettoriale perché le persone spesso richiedono servizi e supporto che vanno oltre il trattamento clinico. I rischi per la salute mentale e i fattori protettivi possono essere riscontrati nella società a diversi livelli. Le minacce locali aumentano il rischio per gli individui, le famiglie e le comunità. Le minacce globali aumentano il rischio per intere popolazioni e possono rallentare il progresso mondiale verso un migliore benessere. In questo contesto, le principali minacce oggi includono: recessioni economiche e polarizzazione sociale, emergenze di salute pubblica, emergenze umanitarie diffuse e sfollamenti forzati, e la crescente crisi climatica (World Health Organization, 2022).

Prima della pandemia COVID-19, si stima che 970 milioni di persone nel mondo vivessero con un disturbo mentale, ovvero circa il 13% della popolazione

mondiale. Il 52,4% erano femmine e il 47,6% maschi (World mental health report, 2022).

Fig. 1 Diffusione globale dei disturbi mentali nel 2019



Fonte: World mental health report, 2022.

Circa una persona su otto nel mondo vive con un disturbo mentale. La prevalenza di diversi disturbi mentali varia con il sesso e l'età. Sia nei maschi che nelle femmine, i disturbi d'ansia e i disturbi depressivi sono i più comuni. Per la maggior parte dei Paesi e delle comunità le condizioni di salute mentale continuano a gravare significativamente sulla vita delle persone, mentre i sistemi e i servizi di salute mentale rimangono mal equipaggiati per soddisfare i bisogni delle persone. Quasi un miliardo di persone in tutto il mondo vive con un disturbo mentale diagnosticabile (World Health Organization, 2022).

Secondo i dati raccolti dall'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OECD, 2023) in Europa, prima della pandemia di COVID-19, almeno 84 milioni di persone in tutta l'Unione Europea (UE) soffrivano di patologie mentali. Tale cifra corrisponde a 1 persona su 6 nell'UE ovvero il 17,3% della

popolazione. Ansia e depressione sono i problemi di salute mentale più comuni nell'UE, seguiti dai disturbi legati al consumo di alcool e droga, dal disturbo bipolare e dalla schizofrenia. In base alle stime, i disturbi d'ansia riguardano 25 milioni di persone (il 5,4% della popolazione totale dell'UE), seguiti dai disturbi depressivi (21 milioni di persone, ossia il 4,5%) e dai disturbi legati alla droga e all'alcool (11 milioni di persone, ossia il 2,4%). I dati relativi al periodo della pandemia e al post-pandemia risultano ancora più allarmanti, ma saranno approfonditi in un paragrafo dedicato successivamente.

Negli ultimi anni, le istituzioni a livello internazionale hanno affermato la necessità di agire e hanno iniziato a mettere in atto politiche e programmi per affrontare la malattia mentale in tutti i settori e in tutte le fasce d'età. Nonostante alcune iniziative significative, permangono criticità che evidenziano la necessità di interventi multidisciplinari, integrati e sistemici, mirati a migliorare in modo concreto la qualità della vita delle persone che convivono con disturbi di salute mentale.

Nel settembre 2015, l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha riconosciuto la promozione della salute psicologica e del benessere, e la prevenzione e il trattamento dell'abuso di sostanze, come priorità sanitarie all'interno dell'Agenda di Sviluppo Globale (SDG). L'inclusione della salute mentale e dell'abuso di sostanze nell'agenda degli SDG avrà probabilmente un impatto positivo sulle comunità e sui Paesi che hanno aderito all'Agenda di Sviluppo Globale. All'interno dell'Obiettivo Salute, due target sono direttamente correlati alla salute mentale e all'abuso di sostanze:

- Obiettivo 3.4: Richiedere ai Paesi "entro il 2030 di ridurre di un terzo la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere la salute mentale e il benessere".
- Obiettivo 3.5: Chiedere ai Paesi di "rafforzare la prevenzione e il trattamento dell'abuso di sostanze, compreso l'abuso di stupefacenti e l'uso dannoso di alcol".

3.1.1 Impatto della pandemia COVID-19

È opportuno dedicare una sezione agli impatti che la pandemia di COVID-19 ha avuto sulla salute mentale, poiché i dati sopracitati si riferiscono a periodi

precedenti o immediatamente contemporanei all'emergenza sanitaria. La pandemia ha inciso profondamente sul benessere psicologico globale, generando nuove sfide e aggravando problematiche esistenti. Approfondire questi effetti consente di comprendere meglio l'evoluzione dei disturbi mentali nel contesto attuale e di evidenziare l'importanza di strategie adattive. La pandemia di COVID-19 è rapidamente diventata una delle più grandi crisi globali delle ultime generazioni, con conseguenze gravi e di vasta portata per i sistemi sanitari, le economie e le società. Un numero incalcolabile di persone ha perso la vita o il proprio lavoro. Famiglie e comunità sono state messe sotto pressione e separate. Bambini e giovani in ogni Paese hanno perso opportunità di apprendimento e socializzazione. Molte aziende sono fallite e milioni di persone sono scese sotto la soglia di povertà.

La salute mentale è stata ampiamente colpita. Molti di noi sono diventati più ansiosi durante le diverse ondate di COVID-19; ma per alcuni la pandemia ha scatenato o aggravato problemi di salute mentale molto più gravi. Allo stesso tempo, i servizi di salute mentale sono stati gravemente interrotti, specialmente nel primo anno della pandemia. Spesso, personale e risorse sono stati riassegnati agli interventi di soccorso per il COVID-19. Le misure sociali hanno frequentemente impedito alle persone di accedere alle cure e, in molti casi, la paura del virus ha dissuaso dal cercare aiuto. All'inizio del 2022, le interruzioni erano diminuite, ma troppe persone non riuscivano ancora a ottenere il supporto per la salute mentale di cui avevano bisogno.

Con l'evolversi della pandemia, cambiavano le misure di salute pubblica nazionali, così come i fattori di stress e gli impatti sulla salute mentale. Gli effetti nelle prime fasi, quando l'incertezza e i tassi di mortalità elevati alimentavano paura e angoscia diffusa, erano assai diversi da quelli riscontrati nelle fasi successive, quando l'isolamento e la fatica sono diventati minacce maggiori per il benessere. Le misure restrittive dei *lockdown* hanno avuto effetti sia positivi sia negativi, innescando una spirale di conseguenze. Da un lato, la riduzione dei tassi di infezione ha avuto un impatto positivo sulla salute mentale, riducendo l'incidenza di disturbi depressivi e d'ansia; dall'altro lato è probabile che i *lockdown* abbiano anche aumentato la prevalenza di questi disturbi a causa della conseguente immobilità. Questo ha generato cicli di feedback tra l'immobilità e i

disturbi stessi, poiché la depressione e alcuni disturbi d'ansia tendono a compromettere ulteriormente la mobilità delle persone colpite, aggravando il problema.

In generale, si possono considerare quattro tipi principali di meccanismi attraverso i quali i vari fattori di stress associati alla pandemia potrebbero aver influenzato la salute mentale e gli orizzonti temporali in cui questi meccanismi potrebbero essersi manifestati (World Health Organization, 2022).

In primo luogo, si parla di ansie legate alla salute derivanti direttamente dall'avvento del COVID-19 e dal *lockdown*, questo si riferisce allo stress derivante dai potenziali impatti sulla salute del virus. Per alcune persone, e soprattutto durante i primi mesi, quando si sapeva poco del virus e c'erano rigide misure di salute pubblica e sociali, la paura dell'infezione e della morte (sia per sé stessi che per i propri cari) era angosciante. Il lutto era particolarmente difficile poiché i normali processi di elaborazione e i riti funebri erano interrotti. Inoltre, vivere forme gravi di COVID-19, affrontare condizioni post-COVID o assistere a sofferenze e decessi ha avuto un impatto significativo sulla salute mentale.

In secondo luogo, si fa riferimento allo stress derivante da misure di salute pubblica, infatti le quarantene e il distanziamento fisico hanno ridotto le connessioni sociali e il supporto quotidiano, causando isolamento, solitudine e tensioni nei rapporti familiari, con episodi di rabbia e aggressività. Per anziani, bambini e persone con disabilità, la perdita delle routine è stata particolarmente stressante, così come l'interruzione dei servizi di salute mentale per chi necessitava di cure.

Un ulteriore fonte di stress è attribuibile alla disoccupazione e insicurezza economica poiché la pandemia ha aggravato fattori di rischio noti per la salute mentale, come disoccupazione e povertà. La recessione globale del 2020 ha lasciato milioni di persone senza lavoro e l'aumento della povertà estrema è persistito anche nel 2022, rallentando la ripresa.

Infine, lo stress da disinformazione e incertezza dovuto alla scarsa conoscenza iniziale e i *rumors* ha alimentato paure e ansie. La copertura mediatica di decessi e tragedie, unita alla diffusione di informazioni errate, ha ulteriormente amplificato il disagio psicologico (World Health Organization, 2022).

Tra i suoi numerosi impatti quindi, la pandemia di COVID-19 ha creato una crisi globale per la salute mentale, alimentando stress a breve e lungo termine e minando la salute mentale di milioni di persone. Le stime indicano che l'aumento dei disturbi d'ansia e depressivi è stato di oltre il 25% durante il primo anno della pandemia (The European House – Ambrosetti, Angelini Pharma, 2022). Allo stesso tempo, i servizi di salute mentale sono stati gravemente interrotti e il divario di trattamento per le condizioni di salute mentale si è ampliato.

3.2 Impatti della salute mentale sul rendimento lavorativo

Il benessere psicologico ha un impatto diretto sulla produttività del singolo lavoratore e quindi sulla sua efficacia. Una buona salute mentale consente alle persone di lavorare in modo produttivo e realizzare il loro pieno potenziale. Al contrario, una cattiva salute mentale interferisce con la capacità delle persone di lavorare, studiare e apprendere nuove competenze. La mancanza di benessere potrebbe causare una perdita di posti di lavoro che non solo incide sulla capacità degli individui e delle famiglie di guadagnarsi da vivere, ma contribuisce anche a costi sociali più ampi attraverso l'aumento della disoccupazione e delle esigenze sociali, la perdita di produttività, gli infortuni sul lavoro e la riduzione del gettito fiscale. I ricercatori stimano che ogni anno si perdano 12 miliardi di giornate lavorative produttive solo a causa della depressione e dell'ansia, con un costo di quasi 1 trilione di dollari (Chisholm, 2016). Ciò include i giorni persi a causa dell'assenteismo, del presenteismo e del turnover del personale.

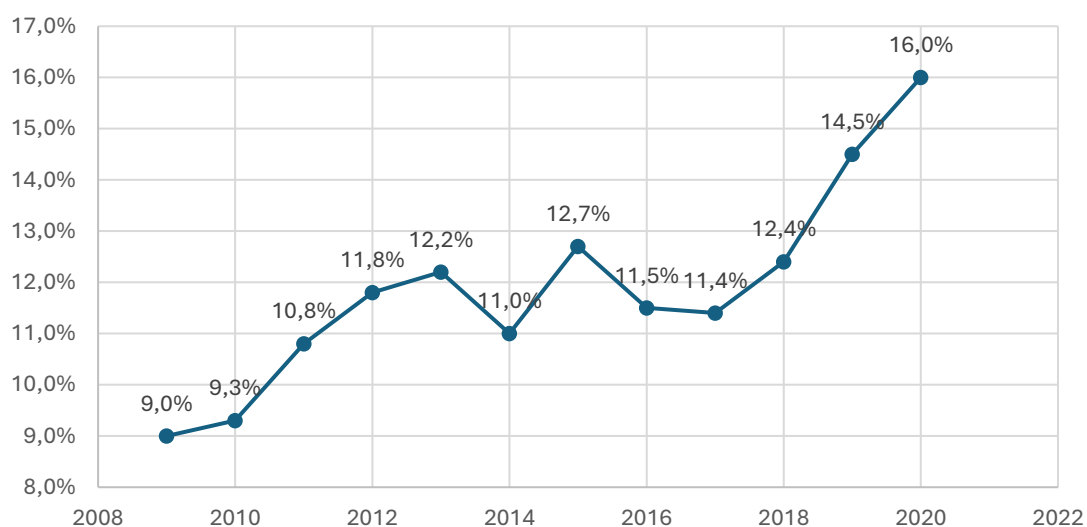
Se intorno alla definizione di assenteismo non vi sono dubbi di significatività, è necessario chiarire invece l'espressione presenteismo. Il presenteismo si verifica quando un individuo si reca al lavoro pur essendo malato, e quindi non riesce a esprimere al meglio le proprie capacità. Con l'aumento del lavoro a distanza durante la pandemia, lavorare mentre si è malati è diventato più comune, ma individuare e misurare il presenteismo risulta complesso. Senza una presenza fisica in ufficio, i dipendenti possono sentirsi spinti a compensare o amplificare la propria visibilità online, anche quando affrontano difficoltà di salute mentale.

Secondo un'indagine svolta da Deloitte (2021) nel Regno Unito, una trascurata salute mentale ha un impatto sui costi dei datori di lavoro. I costi annuali totali

stimati dell'assenteismo, del presenteismo e dal turnover sono aumentati del 25% dal 2019. La più grande delle categorie di costo è il presenteismo, e un numero crescente di intervistati ha dichiarato di aver lasciato il lavoro nell'ultimo anno o di prevedere di farlo nei prossimi 12 mesi, citando come motivi principali la salute mentale e il benessere, contribuendo così al turnover.

L'assenteismo causato dal malessere psicologico è la categoria di costo più piccola, ma con impatti sia per l'individuo sia per l'azienda. Secondo l'Office for National Statistics (ONS, 2022), il tasso complessivo di assenza per malattia, misurato come percentuale di giorni lavorativi persi, è sceso al minimo assoluto dell'1,8% nel 2020. È probabile che le ragioni del calo dei giorni di assenza includano fattori come il lavoro da casa, nonché la continua pressione per frequentare il lavoro mentre non si sta bene (presenteismo). Parallelamente la percentuale di assenze attribuibili a condizioni di salute mentale è aumentata, raggiungendo il picco di 16% nel 2020, confermando il trend in crescita degli ultimi anni.

Fig. 2 Numero di giorni persi per motivi di salute mentale



Fonte: Labour Force Survey, ONS (2020)

Il sondaggio dell'ONS (Fig. 2) visto un aumento netto marginale in coloro che hanno affermato di aver preso un numero maggiore di giorni di assenza per malattia a causa della salute mentale. L'entità di questo aumento può essere

attribuibile in parte al miglioramento della segnalazione legata ad una maggiore consapevolezza, ma più verosimilmente ad un peggioramento della condizione psicologica.

Un ulteriore costo, sintomo dello scarso benessere mentale nei lavoratori, è relativo al turnover. Ore lunghe, aumento dello stress, insicurezza del lavoro, tutti questi elementi hanno avuto un impatto negativo sulla qualità della vita, colpendo alcuni gruppi demografici più di altri. Questi cambiamenti nel mercato del lavoro hanno causato un effetto a catena di dimissioni per le organizzazioni che devono colmare tali lacune e allo stesso tempo continuare le loro operazioni. Il costo del turnover del lavoro per motivi legati alla salute mentale è aumentato notevolmente, guidato dalla volontà di lasciare il lavoro. Questi costi sono aumentati di oltre il 150% (Deloitte, 2021).

L'indagine Deloitte sulla salute mentale e sui datori di lavoro 2021 ha mostrato che quasi il 40% dei costi totali del mancato fatturato è ora attribuibile a problemi di salute mentale. Lo stigma intorno alla salute mentale è uno dei motivi per cui i dipendenti potrebbero non voler prendersi del tempo libero per il loro benessere psicologico. Dato il declino del benessere della popolazione generale e la diminuzione dell'assenteismo è molto probabile che il presenteismo sia stato più alto durante la pandemia rispetto al passato. La maggior parte delle persone continua a recarsi al lavoro sempre o quasi sempre, anche quando la propria salute mentale è compromessa, sebbene trarrebbe beneficio dal prendersi una pausa. Questo è particolarmente il caso del settore privato, dove il presenteismo è maggiore che nel settore pubblico o terzo, come enti di beneficenza e cooperative.

Secondo l'OCSE (2012) la crescita della produttività del lavoro ha registrato una tendenza al ribasso in diversi Paesi e tale tendenza potrebbe essere aggravata se i lavoratori occupati non fossero in grado di lavorare a pieno regime o se non si presentassero regolarmente sul luogo di lavoro. Il deterioramento della salute mentale può avere un impatto su entrambi questi fattori, il che implica che una cattiva salute mentale della popolazione può avere effetti dannosi sulla prosperità a lungo termine dei paesi dell'OCSE.

Anche l'indagine dell'OCSE evidenzia due fattori fondamentali per comprendere l'impatto di una cattiva salute mentale sulla produttività dei lavoratori: il presenteismo e l'assenza per malattia. Nel primo caso, una cattiva salute mentale riduce la produttività marginale dei lavoratori presenti al lavoro; nel secondo, incrementa il tasso di assenteismo o riduce il numero di ore lavorate. L'assenza per malattia è stata a lungo considerata uno degli indicatori chiave per la produttività del lavoro (ad esempio Chatterji, Tilley, 2002). Negli ultimi anni, il presenteismo è diventato un indicatore sempre più rilevante della perdita di produttività, poiché si riconosce che, a causa dello stigma legato ai disturbi psicologici, i lavoratori tendono a nascondere sofferenze mentali più di quanto non facciano con le condizioni fisiche legate al lavoro. Di conseguenza, il presenteismo potrebbe essere più comune tra coloro che affrontano stress e disagio psicologico rispetto a chi soffre di altre patologie che condizionano l'attività lavorativa. Stewart et al. (2003) hanno stimato che i lavoratori statunitensi perdono in media un'ora alla settimana a causa dell'assenteismo legato alla depressione, ma fino a quattro ore alla settimana a causa del presenteismo correlato alla depressione. I dati mostrano che ci sono grandi e robuste differenze nell'incidenza delle assenze tra i lavoratori con gravi problemi di salute mentale e quelli con problemi assenti o solo moderati in tutti i paesi.

La Figura 3 mostra diverse dimensioni della produttività del lavoro in base al grado di gravità dei problemi di salute mentale. In media, nei Paesi oggetto dell'indagine Eurobarometro (2012), il 42% di tutti i lavoratori affetti da un grave disturbo mentale si è assentato dal lavoro nelle ultime quattro settimane (Fig.3A). Questo dato risulta essere più del doppio della media per coloro che non hanno problemi di salute mentale. Tra i lavoratori con un disturbo mentale moderato, il 28% è stato assente nelle ultime quattro settimane.

Lo stesso andamento per gravità della malattia mentale è evidente se si considera il numero medio di giorni di assenza: il 42% delle persone affette da gravi disturbi mentali assenti dal lavoro per motivi di salute è assente in media per 7,3 giorni, rispetto a una media di 4,8 giorni per il 19% dei lavoratori assenti dal lavoro senza problemi di salute mentale (Fig. 3B).

Fig. 3 (A) Incidenza di assenza dal lavoro nelle ultime quattro settimane

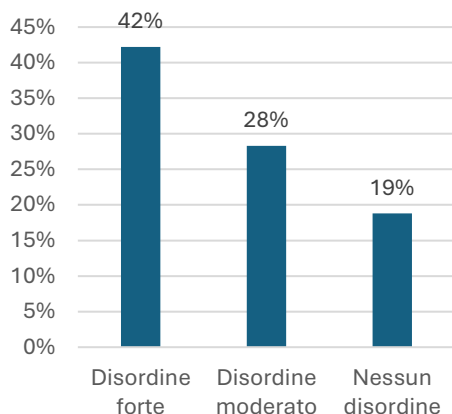


Fig. 3 (B) Numero medio di giorni di assenza dal lavoro nelle ultime quattro settimane (di coloro che sono stati assenti)

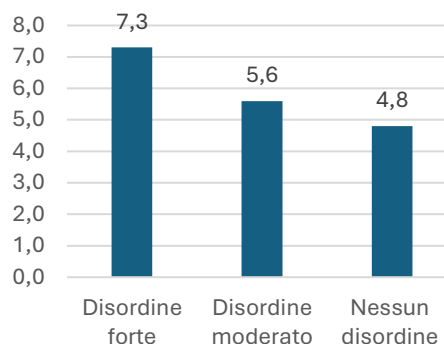
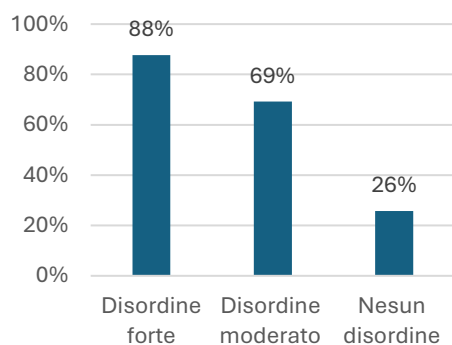


Fig. 3 (C) Incidenza di lavoratori presenti nelle ultime quattro settimane, ma che hanno realizzato meno di quanto avrebbero voluto

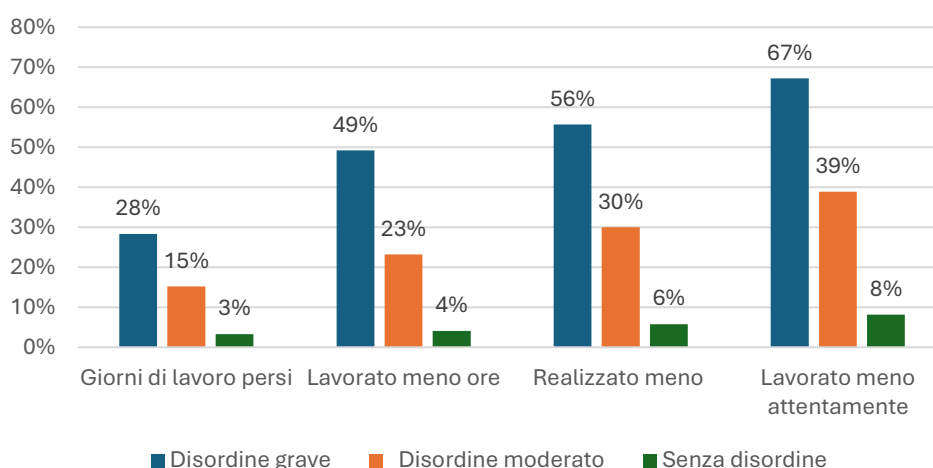


Fonte: OCSE sulla base dell'Eurobarometro 2010 (2012)

Non solo i disturbi mentali aumentano la probabilità di assenze e la loro durata dal lavoro, ma aumentano anche la probabilità di una riduzione delle prestazioni durante il lavoro. In questo caso, la differenza tra i tre gruppi di salute mentale è ancora più grande. I lavoratori con gravi disturbi mentali hanno una probabilità più che tripla rispetto a quelli senza disturbi di ottenere meno risultati di quanto desidererebbero a causa di problemi di salute emotiva o fisica (88% contro 26%). In particolare, in termini di presenteismo, i lavoratori con un disturbo mentale moderato hanno prestazioni più simili a quelli con un disturbo grave, con il 69% che segnala una ridotta produttività sul lavoro (Fig. 3C). Studi recenti dimostrano che l'assenza per malattia e il presenteismo sono in una certa misura sostitutivi l'uno dell'altro.

L'Eurobarometro del 2010 consente di confrontare una serie di indicatori (Fig. 4). Tra tutte le persone con un grave disturbo mentale, il 28% afferma di aver perso giorni di lavoro nelle ultime quattro settimane a causa di un problema emotivo; il 49% ha lavorato meno ore per lo stesso motivo; il 56% ha realizzato meno e il 67% ha lavorato con meno attenzione. Le proporzioni corrispondenti per le persone con un disturbo mentale moderato sono circa la metà e sono molto basse (meno del 10%) per le persone senza disturbo mentale. In altre parole, le differenze tra i gruppi di salute mentale sono enormi; e i problemi emotivi causano perdite di produttività molto limitate per i lavoratori senza disordine, ma perdite elevate per le persone con problemi di salute mentale.

Fig. 4 Percentuale di lavoratori che hanno subito varie perdite di produttività nelle ultime quattro settimane



Fonte: OCSE sulla base dell'Eurobarometro 2010 (2012)

Un'ulteriore questione è l'impatto della tensione lavorativa sulla probabilità di prendere un congedo per malattia a breve o a lungo termine. Questa distinzione è rilevante in termini di conseguenze per la produttività. L'impatto del congedo per malattia sulla produttività non è lineare, con lunghi periodi di assenza che potenzialmente hanno effetti più dannosi rispetto a periodi più brevi, e a serie di tali periodi (D'Souza et al., 2006). Ad esempio, l'assenza dal lavoro per periodi prolungati potrebbe avere conseguenze negative a lungo termine per l'individuo, sotto forma di deterioramento delle competenze, riduzione delle possibilità di un futuro impiego e minori retribuzioni a lungo termine. Inoltre, l'assenza a lungo termine è di particolare interesse perché è stato dimostrato che agisce come il

principale percorso verso la certificazione di invalidità (ad es. Karlström et al., 2002; OCSE, 2010).

Oltre ai costi diretti per il datore di lavoro legati alla riduzione della produttività durante l'assenza del dipendente, vi sono anche costi indiretti, che diventano particolarmente rilevanti in caso di assenze prolungate. L'evidenza suggerisce che le assenze per malattia a lungo termine hanno effetti di ricaduta su colleghi e supervisor (Dewa et al., 2007; Dewa e McDaid, 2011). I colleghi potrebbero dover svolgere lavoro aggiuntivo per compensare. In particolare, quando i dipendenti lavorano come parte di un team, uno stato di stress all'interno del gruppo può comprometterne l'efficienza, riducendo ulteriormente la produttività.

3.3 Ruolo dell'organizzazione nella promozione della salute mentale

L'importanza della cultura organizzativa nella tutela e promozione della salute mentale è spesso trascurata, poiché la maggior parte delle aziende con strutture organizzative precedentemente stabilite hanno già modelli comportamentali ricorrenti sotto forma di relazioni di potere distinte e strutture politiche, che sono profondamente radicate nel loro ambiente di lavoro. I modelli comportamentali influenzeranno poi altre variabili organizzative e comportamenti sul posto di lavoro. Queste variabili possono includere l'ambiente fisico e sociale del luogo di lavoro, i valori e le norme del luogo di lavoro e le "ipotesi inconsce che costituiscono la cultura di un'organizzazione" (Wu, 2021). Pertanto, stabilire una forte cultura della salute mentale può fare la differenza nella consapevolezza, nell'utilizzo e nell'impatto degli sforzi di programmazione per costruire una forza lavoro mentalmente sana. La cultura organizzativa include componenti come i comportamenti di leadership e gestione, le politiche ufficiali o i documenti di orientamento, le pratiche e le aspettative comuni. Insieme, questi riflettono i valori condivisi dell'organizzazione e possono creare un ambiente favorevole (o meno) alla salute mentale dei dipendenti (Wu, 2021).

Le organizzazioni devono mettere al primo posto la salute mentale e il benessere dei propri dipendenti per raggiungere questo risultato ideale e devono impegnarsi in terapie che affrontino gli effetti dannosi dell'aumento di persone affette da

disturbi psicologici. Ciò richiede un cambiamento della cultura e dei valori aziendali con una visione più incoraggiante e incentrata sui dipendenti. Nell'ambito dei miglioramenti necessari, i manager e i supervisori devono essere formati per riconoscere e affrontare i problemi di salute mentale, devono essere rese disponibili risorse e servizi e l'influenza della cultura del luogo di lavoro sulla salute mentale e sul benessere dei dipendenti deve essere valutata e monitorata frequentemente (Monteiro, Joseph, 2023). Le organizzazioni possono promuovere una cultura del posto di lavoro sana che vada a vantaggio sia dei dipendenti che dell'azienda nel suo complesso, attribuendo un'alta priorità alla salute mentale e al benessere dei dipendenti. La letteratura ha sottolineato anche l'importanza della cultura organizzativa nel promuovere la salute mentale dei dipendenti. Secondo Aldamman, et al., (2019), gli elementi di un ambiente di lavoro di supporto, come una dinamica di squadra amichevole, sono collegati a migliori risultati di salute mentale per i dipendenti. Un altro studio di Joo e Lee (2017) ha scoperto che una cultura organizzativa che attribuisce un'alta priorità al benessere dei dipendenti può aumentare il coinvolgimento dei dipendenti e ridurre il burnout.

Un ostacolo significativo al raggiungimento di questo obiettivo è lo stigma che circonda la salute mentale. Il silenzio e la riluttanza a cercare aiuto, trattenuti dalla paura del giudizio, possono essere smantellati con la cultura giusta, che promuove apertura, empatia e una prontezza a sostenersi a vicenda. Si tratta di creare canali per una comunicazione chiara e aperta in cui la salute mentale sia trattata con la stessa serietà e rispetto della salute fisica. I leader fungono da architetti di questa cultura, influenzando le norme, gli atteggiamenti e i comportamenti che modellano l'ambiente di lavoro generale. È importante quindi istituire e formare una leadership positiva come aspetto fondamentale per sostenere la salute mentale sul posto di lavoro. I leader che sono un modello di empatia offrono supporto e incoraggiano un dialogo aperto sui problemi di salute mentale non solo contribuiscono a ridurre lo stigma, ma aprono anche la strada a un ambiente di lavoro più inclusivo e di supporto.

Un supporto coerente e aperto alla leadership svolge un ruolo importante nell'influenzare il clima sul posto di lavoro e l'atteggiamento dei dipendenti nei confronti della salute mentale. Le politiche di salute mentale sul posto di lavoro

non possono essere implementate senza il supporto della leadership aziendale a tutti i livelli dell'organizzazione. L'enfasi che i leader pongono sul miglioramento della salute mentale sul posto di lavoro modella, di conseguenza, la percezione dei dipendenti dell'impegno dell'azienda per la promozione della salute (Milner et al., 2013). La formazione dei leader per affrontare i problemi delle prestazioni lavorative facilita lo sviluppo di canali di comunicazione attivi per i dipendenti per conoscere i benefici della salute mentale, le risorse e l'importanza del benessere emotivo.

Il ricercatore S. Ramesh (2022) ha condotto un'approfondita revisione e sintesi della letteratura esistente, evidenziando strategie di leadership efficaci e definendo i principi di una leadership positiva. Secondo lo studio una gestione positiva deve garantire vari elementi:

1) Comunicazione aperta e trasparente

La comunicazione aperta è il fondamento di una cultura positiva della salute mentale. I leader devono promuovere un ambiente in cui i membri del team si sentano a proprio agio nell'esprimere i propri pensieri e preoccupazioni. Una comunicazione trasparente sugli obiettivi, i cambiamenti e le sfide dell'organizzazione aiuta a creare fiducia e a ridurre l'incertezza, contribuendo a creare un'atmosfera di lavoro più sana.

2) Promuovere l'equilibrio tra lavoro e vita privata

I leader devono sostenere e modellare un sano equilibrio tra lavoro e vita privata. Incoraggiare orari di lavoro ragionevoli, scoraggiare gli straordinari senza giustificazione e rispettare il tempo libero personale trasmettono l'importanza di una vita a tutto tondo. Questo non solo migliora la salute mentale, ma porta anche a un aumento della produttività durante l'orario di lavoro.

3) Fornire risorse per la salute mentale

I leader devono garantire che i dipendenti abbiano accesso alle risorse per la salute mentale. Ciò può includere programmi di assistenza ai dipendenti (EAP), servizi di consulenza o seminari sulla gestione dello stress e sulla resilienza. Destigmatizzando il supporto per la salute mentale e rendendo prontamente

disponibili le risorse, i leader segnalano un impegno per il benessere del loro team.

4) Stabilire aspettative realistiche

Aspettative irrealistiche e carichi di lavoro ingestibili possono contribuire in modo significativo allo stress. I leader devono collaborare con i team per stabilire obiettivi raggiungibili, distribuire i carichi di lavoro in modo efficace e fornire le risorse necessarie. Un carico di lavoro realistico ed equilibrato favorisce un senso di realizzazione e riduce il rischio di burnout.

5) Coltivare un ambiente di lavoro positivo

Gli aspetti fisici e sociali del luogo di lavoro svolgono un ruolo cruciale nella salute mentale. I leader possono contribuire creando un ambiente positivo e inclusivo in cui le persone si sentano apprezzate e rispettate. Celebrare i risultati, promuovere il senso di appartenenza e affrontare eventuali segni di negatività o tossicità contribuiscono a una cultura del posto di lavoro più sana.

6) Incoraggiare le connessioni sociali

Le connessioni sociali sono parte integrante del benessere mentale. I leader possono facilitare le attività di team building, incoraggiare le interazioni informali e creare spazi per la collaborazione. Un senso di cameratismo e sostegno all'interno del team può fungere da cuscinetto contro lo stress e promuovere una cultura positiva della salute mentale.

7) Flessibilità e autonomia

Offrire flessibilità negli accordi di lavoro e garantire autonomia ai dipendenti sono strategie potenti per promuovere il benessere mentale. I leader possono adottare orari di lavoro flessibili, opzioni di lavoro a distanza o settimane lavorative compresse. Fornire autonomia consente alle persone di gestire il proprio lavoro in modo da allinearsi con le proprie preferenze ed esigenze uniche.

8) Investire in formazione e sviluppo

Le opportunità di apprendimento e sviluppo continuo contribuiscono a una cultura positiva della salute mentale. I leader possono investire in programmi di formazione che migliorano le competenze, offrono opportunità di crescita

professionale e infondono un senso di scopo. Lo sviluppo professionale non solo va a vantaggio dell'organizzazione, ma contribuisce anche al benessere psicologico dei dipendenti.

9) Riconoscimento e apprezzamento

Riconoscere e apprezzare i dipendenti per il loro contributo è una strategia di leadership fondamentale. Il riconoscimento regolare favorisce una cultura positiva rafforzando un senso di realizzazione e valore. Questo può essere fatto attraverso riconoscimenti pubblici, premi o espressioni personalizzate di gratitudine.

10) Dare l'esempio

Dimostrare un sano equilibrio tra lavoro e vita privata, cercare supporto quando necessario e discutere apertamente le sfide personali contribuisce a una cultura che dà priorità al benessere mentale. I leader che danno priorità alla propria salute mentale sono un potente esempio per l'intera organizzazione.

Per raggiungere questo tipo di governance aziendale è opportuno che i leader che guidano l'organizzazione ricevano la formazione adeguata sulla salute mentale. C'è un corpo di ricerca che riporta che i manager e i supervisori che vengono formati in maniera appropriata sulla salute psicologica non solo si sentono più sicuri nel discutere di questioni di salute mentale con i dipendenti, ma i luoghi di lavoro in cui i supervisori hanno avuto tale formazione dimostrano un ridotto disagio psicologico tra i dipendenti (Harvey et al., 2014). I manager potrebbero anche aver bisogno di indicazioni su come fornire un feedback sulle prestazioni, poiché esso è una componente importante della maggior parte dei lavori, ma se fatto male può essere percepito come una minaccia o un bullismo.

Secondo lo studio condotto da A. Gayed (2018), la formazione dei manager sulla salute mentale sembra aumentare la comprensione di questi problemi da parte dei manager e del loro ruolo e responsabilità quando si tratta della salute mentale dei loro dipendenti, dei loro atteggiamenti nei confronti di essi e, soprattutto, del loro comportamento nell'affrontare problematiche di natura psicologica tra i loro diretti subordinati. Questi risultati positivi per i gestori sembrano persistere nel tempo, con effetti significativi osservati nei periodi di follow-up tra due e sei mesi.

3.4 Politiche e interventi aziendali per promuovere la salute mentale

Considerando il crescente aumento di individui con disturbi mentali e dopo aver notato gli effetti che causano sul luogo di lavoro diventa necessario per l'azienda adottare sistemi e strumenti per sostenere e aiutare i dipendenti che si trovano in una situazione di disagio psicologico. L'introduzione di pratiche organizzative per la promozione della salute mentale non solo garantirebbe al lavoratore il giusto sostegno ma farebbe diminuire all'organizzazione tutti quei costi legati all'assenteismo, al presenteismo e al turnover. I programmi di welfare aziendale rappresentano un elemento cruciale per il sostegno della salute mentale dei lavoratori, offrendo strumenti pratici che si affiancano a strategie differenti, come la riorganizzazione delle mansioni lavorative o il ripensamento del *work-life balance*. In questo paragrafo, l'attenzione sarà focalizzata esclusivamente sugli strumenti di *welfare* aziendale, tenendo presente l'importanza di una cultura organizzativa inclusiva e di pratiche adeguate, indispensabili per supportare efficacemente qualsiasi intervento volto a migliorare il benessere psicologico dei dipendenti. Sebbene ci sia stato un aumento dei programmi di promozione e prevenzione della salute mentale a livello globale, solo il 7% di tali iniziative sono basate sul luogo di lavoro (WHO, 2018). Il Global Happiness Policy Report (2018) richiede ulteriori ricerche per espandere la base di prove causali sul lavoro e sul benessere e per valutare gli interventi sul posto di lavoro che promuovono il benessere dei lavoratori.

Uno strumento a disposizione delle organizzazioni per promuovere il benessere mentale dei dipendenti è rappresentato dallo sportello psicologico aziendale. Si tratta di un servizio che offre supporto psicologico personalizzato, favorendo l'ascolto e l'elaborazione di problematiche personali o lavorative in un ambiente riservato e sicuro. Nel capitolo seguente, lo sportello psicologico sarà descritto in dettaglio, analizzandone le caratteristiche, le modalità di implementazione e i benefici che può apportare sia ai dipendenti che all'organizzazione nel suo complesso.

3.4.1 Mindfulness

Esistono numerosi strumenti che le aziende possono adottare in favore della salute mentale. Uno di questi è la *mindfulness* (MBI), l'intervento basato sulla consapevolezza deriva dalle tradizioni contemplative orientali. In una definizione operativa, la mindfulness include due componenti fondamentali: autoregolare l'attenzione ed essere curiosi e aperti, e accettare la propria esperienza nel momento presente (Bishop et al., 2004). La mindfulness può migliorare la salute mentale attraverso la pratica della meditazione, gli individui possono raggiungere uno stato di consapevolezza, in cui pensieri e sentimenti sono osservati come eventi nella mente. Qualsiasi sentimento o pensiero negativo diventa quindi decentralizzato come "un evento". Questo stato di auto-osservazione crea uno "spazio" tra la propria percezione e la propria risposta, contribuendo a migliorare il benessere emotivo e la salute mentale (Grossman et al., 2004). Negli ultimi decenni, studi sulla mindfulness sono stati applicati alla promozione della salute mentale sul posto di lavoro. Gli operatori sanitari sono stati i soggetti più comunemente intervistati (Duchemin et al., 2015; Horner et al., 2014; Bazarko et al., 2013). In generale, questi studi hanno scoperto che la mindfulness era efficace per il disagio psicologico, lo stress e il burnout. Tuttavia, la maggior parte di essi è stata eseguita con un campione di piccole dimensioni di 30-50. Inoltre, i risultati non erano coerenti quando l'MBI è stato applicato ai dipendenti diversi dal personale sanitario (Van Berkel, et al., 2014; Aikens, et al., 2014). La maggior parte di questi studi precedenti ha raccolto dati di valutazione due o tre volte, prima e dopo l'intervento, il che ha reso difficile chiarire in dettaglio i cambiamenti degli effetti del trattamento. L'MBI ha il potenziale per ridurre i rischi di malattia mentale per i lavoratori con cattiva salute mentale, ma non per lo stress lavorativo. La letteratura, inoltre, include rapporti limitati sull'uso dell'MBI per migliorare la salute mentale dei lavoratori. Gli studi che utilizzano l'MBI per il personale sanitario hanno dimostrato che era una strategia efficace non solo per ridurre il burnout e lo stress percepito, ma anche per aumentare la soddisfazione dei pazienti (Duchemin et al., 2015; Horner et al., 2014). I risultati qualitativi hanno inoltre evidenziato benefici significativi, tra cui un maggiore rilassamento, una maggiore pazienza, una cura e accettazione di sé più profonde, una maggiore pace interiore, compassione e gioia, una migliore capacità di

concentrazione e una riduzione dei sintomi somatici (Cohen-Katz, et al. 2005; Moody et al., 2013). Inoltre, la ricerca che utilizza un MBI abbreviato sul posto di lavoro ha mostrato un miglioramento dello stress percepito, del disagio psicologico, dell'orientamento positivo alla vita e della qualità del sonno tra gli adulti che lavorano (Duchemin et al., 2015; Foureur et al., 2013). Tuttavia, non tutti gli studi concordano con i risultati positivi. Quando l'MBI è stato adottato come intervento per i risultati che non sono correlati alle emozioni, come l'impegno lavorativo, i comportamenti dello stile di vita e i marcatori di infiammazione del sangue i risultati non hanno mostrato differenze significative (Van Berkel, et al., 2014). L'MBI tradizionale sembrava avere effetto principalmente sulla base di emozioni o sentimenti. Inoltre, studi precedenti che hanno provato la *mindfulness* come strategia ausiliaria nei comportamenti alimentari disfunzionali e nella cessazione del fumo hanno ottenuto alcuni risultati favorevoli (Bush et al., 2014; Michalsen et al., 2002).

3.4.2 Attività fisica

Un ulteriore strumento offerto dalle aziende è l'organizzazione di sessioni di attività fisica durante l'orario di lavoro. Due studi hanno mostrato miglioramenti nell'ansia e nel burnout. Uno ha scoperto che l'esercizio aerobico riduce l'ansia più dell'esercizio non aerobico (Altchiler, L., Motta, R., 1994) e l'altro ha dimostrato che gli esercizi fisici e di rilassamento riducono il burnout e l'ansia più di un intervento cognitivo (Van Rhenen et al., 2005). Tuttavia, l'impatto di questo intervento fisico e di rilassamento, (Van Rhenen et al., 2005) e di un ulteriore intervento che ha utilizzato pause di stretching per i dipendenti, (Galinsky et al., 2007) ha mostrato poche prove di una riduzione dell'affaticamento psicologico. Sono emerse correlazioni favorevoli tra lo sport fisicamente impegnativo e l'attività fisica come camminare o fare jogging con assenteismo misurato oggettivamente (con i dati sulle assenze per malattia aziendali) (Laaksonen et al., 2009; Van den Heuvel et al., 2005). Gli effetti positivi dell'attività fisica sulla salute mentale sono stati ben documentati (Wiles et al. 2007; Hsu et al. 2008). Tuttavia, l'impatto dell'attività fisica promossa sul posto di lavoro rimane poco chiaro. Sono state identificate tre revisioni che hanno valutato gli interventi volti a promuovere l'attività fisica (Brown et al. 2011; Bhui et al. 2012). Brown e colleghi

hanno incluso tredici interventi e sette studi osservazionali che hanno esaminato l'impatto dell'attività fisica sul posto di lavoro e hanno riferito che l'esercizio aerobico e una combinazione di esercizio e rilassamento hanno ridotto l'ansia tra i dipendenti. Tuttavia, gli studi di intervento hanno rilevato che l'attività fisica non ha avuto un impatto sull'esito organizzativo dell'assenteismo. Ulteriori ricerche dimostrano una debole associazione tra esercizio fisico e salute mentale. Un limite comune della ricerca in molti degli studi primari sui programmi di esercizio sul posto di lavoro è la mancanza di chiarezza per quanto riguarda il tipo, la quantità e l'intensità dell'attività richiesta per produrre benefici significativi. Pertanto, mentre gli interventi di attività fisica sembrano ridurre i sintomi depressivi e ansiosi tra i dipendenti, l'impatto di tali interventi su fattori legati al lavoro come l'assenza per malattia richiede ulteriori ricerche.

3.4.3 Coaching

Nell'ambiente di lavoro odierno, in cui la riduzione dei costi è un fattore primario, il coaching di gruppo è il modo più conveniente per offrire coaching sul benessere. I gruppi da otto a dieci sono la dimensione ideale. I programmi di sei settimane da un'ora a un'ora e mezza alla settimana possono produrre cambiamenti significativi nei livelli di stress dei lavoratori attraverso l'*empowerment* che deriva dalla conoscenza e dalle soluzioni auto-create allo stress. Le sessioni di coaching possono essere svolte settimanalmente durante l'ora di pranzo. La combinazione di coaching e educazione al benessere sul posto di lavoro crea un mezzo attraverso il quale i dipendenti sono in grado di recepire le informazioni sul benessere in un modo che possono comprendere e implementare nella propria vita. Secondo il Dr. Michael Arboski, noto sostenitore del benessere, il coaching sul posto di lavoro aiuta i risultati a diventare sostenibili nel tempo. La responsabilità e le conversazioni co-creative che avvengono con un coach rendono più probabile che le persone apportino cambiamenti duraturi verso una vita bene. Il coaching sul posto di lavoro per ridurre lo stress deve avere un intervento diretto sia a livello dirigenziale che ai dipendenti. I manager possono avere un impatto significativo sui livelli di stress dei loro lavoratori e possono anche imparare a gestire meglio il proprio stress. Anche i lavoratori stessi hanno bisogno di strade per ridurre lo stress. La promozione sul posto di

lavoro del coaching del benessere sulle esigenze di vivere bene è una soluzione all'aumento vertiginoso dei costi sanitari, soprattutto quando il coaching è disponibile con l'istruzione e la formazione (Williams, 2006). I datori di lavoro che hanno adottato percorsi di coaching all'interno della propria impresa hanno riportato un calo dell'assenteismo del 25% nei sei mesi successivi al primo intervento (Wright, 2007).

3.4.4 Riposo attivo

Il riposo attivo si basa sull'ipotesi che l'esercizio fisico moderato, di breve durata e anche in gruppo, consenta agli individui di riprendersi dalla fatica in modo efficace (Greco et al., 2012; Koizumi et al., 2011). È ben dimostrato che molti lavoratori trascorrono la pausa pranzo giocando o spedendo e-mail (Ministry of Internal Affairs and Communications, 2015). Si ipotizza che, se i lavoratori svolgono esercizio fisico durante la pausa pranzo allora saranno in grado di ridurre la propria stanchezza e aumentare l'efficienza lavorativa. Oltre a migliorare la salute fisica, come la diminuzione del peso corporeo e della pressione sanguigna, è stato dimostrato che l'allenamento fisico migliora la salute mentale (Mammen, G., Faulkner, G., 2013; Ohta et al., 2007) e che esercizi di gruppo nello stesso luogo di lavoro migliorino la comunicazione sul posto di lavoro (Kanamori et al., 2015; Eime et al., 2013). Lo svolgimento di esercizi di gruppo nello stesso luogo di lavoro può rendere più facile per i lavoratori ottenere il sostegno di supervisori e colleghi. Eime et al. (2013) ha rivelato che la partecipazione agli sport di squadra ha portato a maggiori miglioramenti nei risultati di salute psicosociale rispetto a quella nell'esercizio individuale. Lo studio condotto da Michishita et al. (2017) ha ipotizzato l'esercizio di gruppo praticato sul luogo di lavoro possa favorire la comunicazione tra colleghi, con effetti positivi sulle relazioni interpersonali, sulla salute mentale e sulla produttività, contribuendo così a migliorare l'ambiente lavorativo. È stato dimostrato che dopo 10 minuti di riposo attivo, i livelli di attività fisica, in particolare il tempo trascorso in intensità moderata e vigorosa, sono aumentati nel gruppo di intervento. Il risultato principale di questo studio è stato che stress interpersonale e supporto da parte di superiori, colleghi e familiari/amici sono migliorati nel gruppo di intervento. Questi risultati suggeriscono che la pratica del riposo attivo da parte

delle unità di lavoro è utile per migliorare le relazioni personali, la salute mentale e l'attività fisica tra i lavoratori.

4 Lo sportello psicologico aziendale

Questo capitolo esplora lo sportello psicologico aziendale e il suo ruolo come strumento essenziale per il supporto al benessere dei lavoratori. Si analizzeranno la definizione di questo servizio e la sua importanza nell'ambito delle politiche di *welfare*, soffermandosi sui diversi tipi di supporto offerti, dall'ascolto individuale alla gestione delle emergenze psicologiche alle sedute di consulenza online. Verranno approfonditi i benefici concreti del supporto psicologico, sia per quanto riguarda il miglioramento del benessere psicologico sia per il suo impatto positivo sulle prestazioni lavorative e sulla riduzione delle assenze. Saranno considerati anche gli aspetti etici e il rispetto del codice deontologico che guida i professionisti, fondamentali per garantire privacy e fiducia. Infine, il capitolo affronterà le sfide e le criticità legate all'implementazione di questi servizi, come la resistenza culturale, il rischio di stigmatizzazione e le difficoltà operative, offrendo una visione d'insieme sul loro potenziale e sulle aree di miglioramento.

4.1 Definizione di supporto psicologico aziendale

Il supporto psicologico è un tipo di trattamento in cui si cerca, con l'aiuto e la guida di uno psicologo, di esprimere i propri problemi e ansie nel tentativo di identificare le cause e trovare soluzioni per il disagio e la sofferenza. Al di fuori di un contesto clinico, il supporto psicologico, chiamato anche supporto emotivo, è caratterizzato da una persona che ne sostiene un'altra riconoscendo i propri bisogni di salute mentale, offrendo rassicurazione e ascoltando senza esprimere giudizi o supposizioni (Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi, 2015). Il supporto psicologico, come suggerisce il termine stesso, rientra nell'ambito della psicologia e si distingue per la combinazione dell'impegno scientifico con l'enfasi sulle relazioni umane e sulle differenze individuali. La pratica psicologica è un'impresa relazionale e tecnica complessa che richiede l'attenzione clinica e di ricerca a molteplici fonti interagenti di efficacia del trattamento. Un elemento di rilievo è la pianificazione del trattamento che comporta la definizione di obiettivi e compiti di trattamento che prendono in considerazione il singolo paziente, la natura dei problemi e delle preoccupazioni del paziente, la probabile prognosi e i benefici attesi del trattamento e le risorse disponibili. Gli obiettivi della terapia

sono sviluppati in collaborazione con il paziente e considerano la visione del mondo e il contesto socioculturale del paziente e della sua famiglia. Il terapeuta ha il compito di scegliere le strategie di trattamento basandosi sulla conoscenza degli interventi, sulla ricerca che ne dimostra l'efficacia e sugli studi relativi al corretto abbinamento degli interventi ai pazienti (Beutler, et al., 2002; Blatt et al., 2002).

La competenza clinica, intesa come l'insieme di conoscenze, abilità e attitudini che un professionista della salute mentale, come uno psicologo o uno psicoterapeuta, utilizza per fornire interventi terapeutici efficaci, etici e personalizzati, comporta l'erogazione abile e flessibile del trattamento. L'abilità e la flessibilità richiedono la conoscenza e la competenza nell'erogazione di interventi psicologici e la capacità di adattare il trattamento al caso particolare.

La flessibilità si manifesta nel tatto, nei tempi, nel ritmo e nell'inquadramento degli interventi; mantenere un equilibrio efficace tra coerenza degli interventi e reattività al feedback dei pazienti; e attenzione ai significati, alle credenze e alle emozioni riconosciute e non riconosciute. Durante il corso dell'esperienza clinica si monitorano i progressi del paziente (e dei cambiamenti nelle circostanze del paziente, ad esempio, perdita del lavoro, malattia grave) che possono suggerire la necessità di modificare il trattamento (Lambert et al., 2004). Se i progressi non procedono adeguatamente, lo psicologo modifica o affronta gli aspetti problematici del trattamento (ad esempio, problemi nella relazione terapeutica o nell'attuazione degli obiettivi del trattamento) a seconda dei casi. Se i progressi insufficienti rimangono un problema, il terapeuta prende in considerazione diagnosi e formulazioni alternative, consultazione, supervisione o rinvio. L'esperto clinico prende decisioni sull'interruzione in modo tempestivo valutando i progressi del paziente nel contesto della vita del paziente, degli obiettivi del trattamento, delle risorse e del potenziale di ricaduta.

Al centro dell'esperienza clinica però c'è l'abilità interpersonale, che si manifesta nella formazione di una relazione terapeutica, nella codifica e decodifica delle risposte verbali e non verbali, nella creazione di aspettative realistiche ma positive e nella risposta empatica alle esperienze e alle preoccupazioni esplicite e implicite del paziente. L'esperienza interpersonale è di fondamentale importanza e implica la flessibilità di essere clinicamente efficace con pazienti di

diversa estrazione. Gli psicologi sono in grado di sfidare i pazienti in un'atmosfera di supporto che favorisce l'esplorazione, l'apertura e il cambiamento.

La pratica psicologica è, alla radice, una relazione interpersonale tra psicologo e paziente. Ogni partecipante alla relazione di trattamento esercita un'influenza sul suo processo e sul suo esito, e la compatibilità tra psicologo e paziente è particolarmente importante. Fonti di evidenza convergenti indicano che i singoli professionisti sanitari influenzano l'efficacia del trattamento (American Psychological Association, 2002). L'esperto clinico promuove l'impegno positivo del paziente nel processo terapeutico, monitora l'alleanza terapeutica e presta attenzione alle barriere all'impegno e al cambiamento. L'esperto clinico riconosce gli ostacoli al progresso e li affronta in modo coerente con la teoria e la ricerca (ad esempio, esplorando le impasse terapeutiche con il paziente, affrontando i problemi nella relazione terapeutica).

È fondamentale per la buona riuscita del percorso l'attenzione a molte caratteristiche specifiche del paziente, come il genere, l'identità di genere, la cultura, l'etnia, la razza, l'età, il contesto familiare, le credenze religiose e l'orientamento sessuale (American Psychological Association, 2003). Queste variabili modellano la personalità, i valori, le visioni del mondo, le relazioni, la psicopatologia e gli atteggiamenti nei confronti del trattamento (American Psychological Association, 2006).

4.2 Tipologia di servizi offerti dalle aziende

Il supporto psicologico in azienda rappresenta una delle iniziative più efficaci per promuovere il benessere dei dipendenti e garantire un ambiente di lavoro sano e produttivo. Esistono diverse modalità di intervento che le organizzazioni possono adottare, ognuna delle quali è pensata per rispondere a specifiche esigenze e situazioni. Prima di approfondire le opzioni di intervento è necessario specificare che tutte le modalità di sostegno psicologico possono essere interne all'organizzazione oppure esternalizzate a società terze che si occupano di servizi di sostegno psicologico. Entrambe le soluzioni presentano vantaggi e criticità che l'organizzazione deve valutare attentamente in base alle proprie esigenze e risorse.

Optare per un servizio di supporto psicologico interno comporta un impegno significativo per l'organizzazione, che deve prevedere investimenti non solo economici, ma anche gestionali. Una delle principali sfide riguarda la selezione e il reclutamento di professionisti qualificati, che devono essere in grado non solo di fornire supporto individuale, ma anche di comprendere e affrontare le dinamiche di gruppo e i potenziali fattori di stress organizzativo. A ciò si aggiunge la necessità di formazione continua, indispensabile per garantire che gli specialisti siano aggiornati sulle migliori pratiche e sugli strumenti più efficaci nel campo del benessere psicologico. La gestione operativa del servizio richiede, inoltre, un'adeguata pianificazione. L'azienda deve assicurarsi che vi siano spazi dedicati e riservati per garantire la privacy delle sessioni, oltre a definire orari e modalità di accesso al servizio che siano compatibili con le esigenze lavorative dei dipendenti. La supervisione costante delle attività rappresenta un ulteriore elemento cruciale: monitorare l'efficacia degli interventi e raccogliere feedback consente di adattare il servizio in modo dinamico, rispondendo meglio alle necessità emergenti. Nonostante queste sfide, un servizio interno ben strutturato può rappresentare un valore aggiunto nel lungo termine. Oltre a promuovere una cultura aziendale orientata al benessere, consente di sviluppare relazioni più solide e continuative tra i dipendenti e gli specialisti, favorendo un clima di fiducia e di apertura.

D'altro canto, affidarsi a un servizio esternalizzato offre una soluzione più flessibile e immediata. Attraverso società terze specializzate, è possibile accedere a un'ampia gamma di professionisti qualificati senza dover sostenere i costi fissi di un team interno. Questa modalità si rivela particolarmente utile per organizzazioni di dimensioni ridotte o con risorse limitate, consentendo loro di offrire supporto psicologico senza stravolgere la propria struttura operativa. Tuttavia, l'esternalizzazione può comportare una minore integrazione con la realtà aziendale e una conoscenza più superficiale delle specifiche dinamiche lavorative.

La scelta tra interno ed esterno dipende, dunque, da molteplici fattori: il budget a disposizione, la dimensione dell'organizzazione, la frequenza e la natura delle problematiche riscontrate, nonché la volontà di investire nel lungo termine in un servizio che possa diventare parte integrante del benessere organizzativo.

Le modalità specifiche di intervento, che siano esse internalizzate o esternalizzate, sono molteplici. Di seguito verranno approfondite le soluzioni più adottate dalle organizzazioni (Liu, Gao, 2020).

I colloqui individuali di persona costituiscono uno strumento privilegiato per un supporto mirato e personalizzato. Si tratta di incontri faccia a faccia tra un dipendente e uno psicologo o psicoterapeuta qualificato, che possono svolgersi sia all'interno dell'azienda, in spazi appositamente dedicati, sia in studi professionali esterni convenzionati. Questa modalità risulta particolarmente efficace per affrontare problematiche personali complesse, come ansia, stress lavorativo, burnout o difficoltà relazionali. La natura diretta e intima di questi incontri consente di stabilire una relazione di fiducia e di personalizzare l'approccio terapeutico, rendendo il supporto più incisivo e coinvolgente per il dipendente.

I colloqui telefonici rappresentano un'alternativa pratica e flessibile, ideale per chi non può o non desidera recarsi fisicamente a un incontro. In questo caso, l'azienda mette a disposizione un numero di contatto dedicato, gestito internamente o tramite un servizio esterno, attraverso il quale i dipendenti possono prenotare una consulenza o accedere direttamente al supporto. Questa modalità si presta particolarmente bene per interventi rapidi o consultazioni di breve durata e offre il vantaggio di un maggiore anonimato, contribuendo a ridurre lo stigma che spesso accompagna la richiesta di aiuto psicologico.

Le consulenze online, condotte attraverso piattaforme digitali, rappresentano un'opzione sempre più diffusa, soprattutto in contesti di lavoro da remoto o in sedi distanti. I dipendenti possono prenotare un appuntamento e accedere al servizio tramite videochiamata o, per chi preferisce una maggiore discrezione, tramite chat o email (Payne et al., 2020). Questa modalità è particolarmente utile per ridurre i tempi di attesa e superare eventuali ostacoli logistici, offrendo un accesso rapido e comodo al supporto psicologico. Inoltre, la possibilità di prendere appunti o registrare alcuni aspetti della sessione può facilitare il processo di riflessione e apprendimento.

Infine, le linee di emergenza psicologica rappresentano un'ancora di salvezza in situazioni di crisi, come eventi traumatici, lutti o cambiamenti improvvisi che

possono avere un impatto significativo sui dipendenti, quali licenziamenti o disastri naturali. Questo servizio, attivabile 24/7 o su richiesta, garantisce un supporto immediato attraverso telefono, videochiamate o interventi di persona. La tempestività di questo strumento è cruciale per ridurre il rischio di traumi a lungo termine, offrendo un sostegno psicologico rapido e mirato nei momenti più critici.

Ogni modalità di supporto psicologico presenta specifici vantaggi e peculiarità che la rendono adatta a diverse circostanze. Ogni organizzazione può decidere il tipo di soluzione che preferisce integrando anche più modalità per soddisfare al meglio le esigenze dei dipendenti. La scelta dell'approccio più adatto dipende dalle specifiche caratteristiche dell'azienda e richiede un confronto diretto con i vertici aziendali durante la fase di pianificazione dell'intervento.

4.3 Benefici per gli individui

I benefici generali della consulenza psicologica sono stati stabiliti da revisioni meta-analitiche durante gli anni '70 (Smith, Glass, 1977; Smith et al., 1980). Le indagini meta-analitiche a partire dagli anni '70 hanno dimostrato che la maggior parte delle pratiche terapeutiche in uso clinico diffuso sono generalmente efficaci per il trattamento di una serie di problemi psicologici (Lambert, Ogles, 2004).

L'esito del paziente può essere concettualizzato e misurato in una miriade di modi. Strupp e Hadley (1977) hanno proposto un modello tripartito per i risultati della salute mentale. Hanno suggerito che le tre parti interessate ai risultati della terapia erano la società, il cliente e il professionista della salute mentale. Secondo il loro modello, ci sono tre prospettive principali da considerare, corrispondenti a tre gruppi di interesse:

La società rappresenta il punto di vista collettivo, includendo le istituzioni, i datori di lavoro, e le aspettative sociali in generale. La società è interessata a sapere se il paziente è in grado di integrarsi e contribuire positivamente alla comunità. Ad esempio, un miglioramento potrebbe essere misurato dal ritorno al lavoro o dalla riduzione dei comportamenti problematici.

Il paziente è il punto di vista più diretto e personale. Ci si concentra su come il paziente percepisce i cambiamenti nella propria qualità di vita, benessere e soddisfazione personale grazie alla terapia. Ad esempio, il cliente potrebbe valutare se si sente meno ansioso, più felice o più in controllo della propria vita.

Il professionista della salute mentale: questa è la prospettiva dello psicologo, terapeuta o psichiatra. Il professionista valuta i risultati in base agli obiettivi terapeutici, agli strumenti clinici utilizzati e ai progressi osservati nelle condizioni del paziente, come una riduzione dei sintomi clinici.

Questo modello tripartito sottolinea che il successo di un trattamento può variare a seconda della prospettiva da cui viene osservato. Ciò significa che un trattamento potrebbe essere considerato efficace secondo uno dei tre gruppi (es. il paziente si sente meglio), ma meno soddisfacente per un altro (es. la società non nota cambiamenti significativi).

Sulla base di questo punto di vista, Lambert (1983) ha suggerito che l'aspetto più importante del risultato è l'esperienza soggettiva del cliente, compresi i sintomi di ansia e depressione. Inoltre, il funzionamento delle persone nei loro ruoli sociali, ad esempio il lavoro, e le relazioni intime possono essere visti come molto importanti per il benessere della persona, della famiglia e della società in generale. Questa definizione di esito della psicoterapia si avvicina a quella utilizzata nelle prime indagini della psicoanalisi, dove l'interesse per il cambiamento va oltre i miglioramenti sintomatici.

Il miglioramento dell'individuo quindi si può definire duplice, da un lato è inteso come benessere personale e dall'altro come attenuazione sintomatologica. Nello specifico la diminuzione dei sintomi consentirà al paziente di lavorare in modo più efficace con il terapeuta nell'affrontare sia il disagio che le manifestazioni del malessere sottostanti. La riduzione dei disturbi disfunzionali e debilitanti può, di per sé, liberare il paziente a sufficienza per affrontare la situazione di vita precipitante con maggiore successo, cioè la riduzione dei sintomi può liberare le risorse del paziente per provare metodi più adattivi per affrontare i suoi problemi emotivi e psicologici, consentendo al terapeuta e al paziente di discutere i metodi per gestire sia la situazione precipitante, sia situazioni simili che possono mettere a dura prova il livello di funzionamento del paziente (Howard, 1993).

Spesso la riduzione dei sintomi può essere vista come l'obiettivo principale e il risultato delle psicoterapie. Non solo la riduzione dei sintomi è di gran lunga l'obiettivo più comune della ricerca sugli esiti, in particolare degli studi randomizzati, ma gli studi qualitativi dimostrano anche che è uno degli esiti più importanti dal punto di vista dei pazienti, anche se certamente non l'unico (Binder et al., 2010).

Se da un lato la riduzione del disagio manifesto è la priorità dall'altro ci sono alcune ricerche che esaminano gli effetti delle psicoterapie su aree più ampie della qualità della vita. Ad esempio, alcune meta-analisi hanno rilevato che le psicoterapie per la depressione non solo hanno un effetto significativo sui sintomi depressivi, ma anche sul supporto sociale (Park et al., 2014) e sul funzionamento sociale (Renner et al., 2013). Ci sono anche indicazioni da una piccola meta-analisi che la psicoterapia per le madri depresse può portare a un miglioramento del funzionamento dei genitori a un miglioramento delle interazioni madre-figlio e a un miglioramento della salute mentale dei sintomi dei disturbi come esito (Cuijpers, 2019).

Strupp (1963) ha notato che l'esito dei trattamenti psicologici è chiaramente più ampio del cambiamento dei sintomi e include cambiamenti nella personalità/auto-organizzazione. Infatti, gli esiti psicologici derivanti da interventi mirati possono includere non solo un significativo sollievo dai sintomi esistenti e la prevenzione di futuri episodi sintomatici, ma anche ulteriori elementi fondamentali per il benessere dell'individuo. Uno tra questi è il miglioramento della qualità della vita, infatti, durante un percorso di terapia, si sviluppano competenze sempre più raffinate nella comprensione degli stati emotivi propri e altrui. Si imparano nuovi modi per attribuire significato e gestire le proprie emozioni, contribuendo così al miglioramento del benessere personale. Spesso, chi intraprende un percorso terapeutico manifesta difficoltà nel riconoscere e identificare le emozioni vissute. Tuttavia, le emozioni hanno un ruolo cruciale nel guidarci nelle decisioni quotidiane: capire velocemente come una situazione ci fa sentire aiuta a rispondere in modo appropriato. Una maggiore consapevolezza emotiva permette di interpretare con maggiore chiarezza le situazioni che si vivono, riducendo il rischio di fraintendimenti e interpretazioni errate.

Un ulteriore beneficio per l'individuo è il miglioramento il funzionamento adattivo nel lavoro e nelle relazioni. Infatti, Il benessere psicologico ottenuto attraverso nuove modalità di percepire, attribuire significato e vivere le emozioni, insieme a una maggiore consapevolezza del proprio funzionamento, consente di instaurare relazioni interpersonali più equilibrate. Con il miglioramento della capacità di comprendere gli stati d'animo, si riducono gli errori di interpretazione della realtà, cresce la capacità di leggere le emozioni altrui e, di conseguenza, si sviluppano comprensione ed empatia. Tutto ciò contribuisce a un'evoluzione positiva delle relazioni. Inoltre, il percorso terapeutico favorisce una revisione delle esperienze relazionali passate, sia familiari che interpersonali, aiutando a riconoscere e rivedere i propri schemi comportamentali. Questo processo rende possibile apportare cambiamenti significativi, migliorando i rapporti attuali.

Un percorso psicologico inoltre accresce la capacità di fare scelte di vita soddisfacenti e di *problem-solving*. Esso si manifesta anche attraverso la capacità di affrontare e risolvere i problemi della vita quotidiana in modo efficace, attivo e orientato alla soluzione. Questa abilità, nota come *problem-solving*, implica l'identificazione del problema pratico (facilitata dalla capacità di riconoscere le proprie emozioni) e l'adozione di un atteggiamento proattivo verso la sua risoluzione. Tale approccio si sviluppa grazie a una percezione positiva della propria efficacia personale. Consiste nel saper ideare diverse soluzioni, selezionarne una, applicarla e successivamente valutarne l'efficacia (American Psychological Association, 2006).

La scoperta di sé attraverso la psicoterapia permette di apprendere nuovi modi di pensare e comportarsi. Imparare a percepire le emozioni, riconoscerle e attribuire loro un nome porta automaticamente a un cambiamento nel modo di pensare e, di conseguenza, nei comportamenti. La terapia aiuta a correggere i pensieri e i ragionamenti distorti che, nel tempo, si sono sviluppati e hanno ostacolato la capacità della persona di adattarsi alle diverse situazioni della vita, generando disagio. Attraverso il percorso terapeutico, si sviluppano schemi cognitivi più efficaci, che migliorano l'adattamento ai vari contesti di vita e contribuiscono al raggiungimento del benessere psicologico (American Psychological Association, 2006).

Infine, le capacità sviluppate durante un percorso di supporto psicologico contribuiscono a migliorare non solo il benessere presente, ma soprattutto quello futuro. Le competenze acquisite aiutano a evitare il ripetersi di schemi e strategie disfunzionali che in passato hanno alimentato il disagio. In più forniscono gli strumenti per affrontare con maggiore consapevolezza le nuove sfide che la vita propone, promuovendo una gestione più efficace delle situazioni difficili (American Psychological Association, 2006).

4.4 Benefici per l'azienda

I benefici derivanti dalla terapia non riguardano solo la sfera emotiva personale ma hanno ricadute anche sulle prestazioni lavorative e sull'efficacia dell'individuo sul luogo di lavoro. Diversi studi hanno analizzato come il supporto psicologico aziendale abbia migliorato non solo le performance del dipendente ma di come quest'ultimo abbia avuto dei benefici anche sotto l'aspetto dell'assenteismo e delle performance dei dipendenti.

Secondo Donaghy C. (2017), è improbabile che i dipendenti con comportamento passivo mantengano la parola data su impegni e promesse e ignorano il raggiungimento degli obiettivi. I dipendenti passivi di solito mancano di assertività e non sono diretti con i supervisor riguardo alle loro esigenze. Non riescono a porre domande su ciò che ci si aspetta da loro e possono diventare ansiosi sotto pressione (Sihne, 2010). Secondo Carroll e Walton (1999), la consulenza aiuta ad aumentare il morale del personale, aumentare la fiducia, l'autostima e migliorare la produttività e l'efficienza. Cole (2003) afferma inoltre che la persona che ha ricevuto una consulenza migliore avrà prestazioni migliori e raggiungerà il risultato desiderato per il miglioramento dell'organizzazione. Tehrani (1997), suggerisce che anche il rapporto di gestione dei dipendenti è migliorato all'interno dell'organizzazione, con un impatto sul livello di produttività.

La revisione di Pomaki et al. (2012) analizza l'efficacia di interventi sul luogo di lavoro per supportare i lavoratori con disturbi mentali comuni, come depressione, ansia e disturbi dell'adattamento. Gli interventi studiati si concentrano sull'integrazione di terapie psicologiche, modifiche organizzative e supporti personalizzati per facilitare il ritorno al lavoro e migliorare il benessere generale.

Nello studio viene promossa una stretta collaborazione tra il lavoratore, il medico generico e uno specialista (ad esempio, uno psichiatra), per garantire cure personalizzate. Questo tipo di supporto si è dimostrato particolarmente efficace nel migliorare la qualità della vita dei lavoratori, riducendo sintomi come ansia e depressione. Inoltre, l'accesso rapido e strutturato ai trattamenti ha contribuito a migliorare le performance lavorative e a ridurre i costi legati all'assenteismo (Lander et al., 2009; Grossi, Santell, 2009). Un altro punto di forza degli interventi analizzati è l'offerta di terapie direttamente collegate al contesto lavorativo. Un esempio particolarmente efficace è la terapia cognitivo-comportamentale (CBT), proposta sia in presenza sia attraverso supporto telefonico, per adattarsi alle esigenze del lavoratore. La CBT non solo ha ridotto i sintomi psicologici, ma ha anche favorito un ritorno al lavoro più rapido e stabile (Lander et al., 2009; Rebergen et al., 2009). I lavoratori trattati hanno mostrato una maggiore produttività e un miglioramento significativo della loro capacità di gestire lo stress sul lavoro. Questi interventi ad alta intensità, spesso integrati con programmi di rilassamento e di gestione delle emozioni, hanno creato un ambiente più favorevole per il recupero psicologico. Uno degli obiettivi principali di questi interventi è ridurre i tempi di assenza dal lavoro e i dati raccolti dimostrano che questi programmi riescono effettivamente a raggiungere questo risultato. I lavoratori coinvolti in percorsi strutturati tornano al lavoro più velocemente rispetto a chi non riceve supporto mirato. Ad esempio, in uno degli studi citati nella revisione di Fleten e Johnsen (2006), i partecipanti che hanno avuto accesso a un programma personalizzato hanno ridotto i giorni di assenza di circa due settimane rispetto ai colleghi senza supporto.

Un aspetto particolarmente interessante è la riduzione del presenteismo, cioè la situazione in cui un lavoratore è fisicamente presente sul luogo di lavoro, ma la sua produttività è compromessa da problemi di salute mentale. Gli interventi non solo aiutano i lavoratori a restare operativi, ma li mettono nelle condizioni di lavorare in modo più efficace e soddisfacente. I lavoratori che partecipano a questi interventi migliorano significativamente la loro efficienza sul lavoro. Questo si traduce in una maggiore capacità di completare le mansioni, una migliore gestione del tempo e una maggiore concentrazione (Fleten, Johnsen, 2006).

Anche McLeod (2010) ribadisce che l'impatto del counselling non si limita alla dimensione individuale: i risultati del suo studio indicano che questa pratica influenza positivamente il comportamento lavorativo, riducendo le assenze per malattia fino al 60% in alcuni casi. Nonostante questi dati incoraggianti, è emerso che l'efficacia del counselling può variare a seconda del contesto e delle modalità con cui è offerto, e che non sempre si traducono in cambiamenti significativi nelle attitudini verso il lavoro o nella soddisfazione professionale.

Un aspetto interessante evidenziato dalla revisione di McLeod riguarda l'elevato livello di soddisfazione tra i dipendenti che usufruiscono dei servizi di counselling aziendale. In generale, la maggior parte degli utenti si dichiara soddisfatta del supporto ricevuto, sottolineando spesso i benefici significativi non solo sul proprio benessere mentale, ma anche sulla capacità di affrontare le relazioni interpersonali e le sfide lavorative. Questi miglioramenti, a loro volta, possono influire positivamente sull'engagement dei dipendenti, rafforzando il loro senso di appartenenza e il coinvolgimento nei confronti dell'azienda. Tuttavia, alcuni studi hanno evidenziato che non tutti i benefici sono necessariamente duraturi: mentre gli effetti positivi sul benessere psicologico tendono a essere immediati, la loro persistenza nel lungo termine non è sempre garantita, suggerendo la necessità di un monitoraggio continuo o di interventi complementari. La revisione di McLeod, infatti, segnala alcune lacune nella metodologia degli studi esistenti. Molti degli interventi valutati non sono stati sottoposti a follow-up sufficientemente lunghi per determinare l'impatto a lungo termine, e in alcuni casi i campioni di partecipanti non erano rappresentativi di tutte le categorie di lavoratori. Inoltre, benché diverse forme di terapia, come la cognitivo-comportamentale e la psicodinamica, si siano dimostrate efficaci, non è ancora chiaro se alcune modalità di counselling siano più indicate di altre per specifici contesti lavorativi o tipi di problemi.

Gli studi hanno analizzato non solo l'efficacia dei programmi di supporto psicologico in generale, ma anche, in modo più specifico, quella degli interventi digitali. Questo aspetto riveste un'importanza significativa, poiché molte aziende oggi optano per offrire sessioni di consulenza online, una modalità che si adatta alle esigenze di flessibilità e accessibilità dei dipendenti. La revisione di Carolan et al (2017) discute l'efficacia degli interventi digitali per la salute mentale sul

posto di lavoro e come questi influenzino il benessere psicologico e l'efficacia lavorativa. Gli interventi digitali si distinguono per la loro flessibilità e anonimato, che possono renderli adatti al contesto lavorativo, ma al contempo la mancanza di una struttura rigida può influire negativamente sull'adesione, soprattutto per i dipendenti stressati. Ad esempio, la possibilità di accedere ai contenuti a discrezione dell'utente può portare a una bassa priorità durante le giornate lavorative o a percepire l'intervento come un'intrusione durante il tempo libero. Inoltre, in contesti come uffici *open space*, l'accesso agli interventi può compromettere la sensazione di privacy. Oltre la metà degli studi inclusi in questa revisione ha utilizzato interventi prevalentemente basati sulla CBT (57%). La durata media degli interventi è stata di 7,6 settimane, con poco meno della metà (48%) degli interventi che offrivano una qualche forma di orientamento. L'aderenza media agli interventi è stata del 45%. In una revisione degli interventi di salute digitale, Kelders et al (2012) hanno riportato una durata media di 10 settimane. Oltre a ciò, lo studio raccomanda che i futuri interventi digitali per la salute mentale in contesti occupazionali tengano conto delle specificità dell'ambiente lavorativo. Questo include l'uso di tecnologie persuasive, come il monitoraggio personale e la personalizzazione, nonché una durata ottimale del programma (di 6-7 settimane). La ricerca futura dovrebbe includere misurazioni più robuste degli esiti lavorativi e considerare gli effetti a lungo termine di questi interventi.

Una delle principali conclusioni è che tali interventi, sebbene producano effetti positivi modesti, sono comparabili in termini di impatto con altri programmi di gestione dello stress o interventi di promozione della salute mentale tradizionali. Questo è notevole, dato che l'ambiente lavorativo presenta sfide specifiche che potrebbero influenzare l'implementazione e l'adesione agli interventi.

La consulenza sul luogo di lavoro aiuta a supportare anche le forme di disagio mentale più grave. Nello studio di Bell et al. (2005) è stato analizzato come la terapia di potenziamento neurocognitivo (NET), che coinvolge l'allenamento cognitivo computerizzato, e la terapia svolta sul lavoro (WT) hanno dimostrato di migliorare la memoria di lavoro e la funzione esecutiva nella schizofrenia. Nel presente studio, 145 pazienti ambulatoriali con diagnosi di schizofrenia o disturbo schizoaffettivo reclutati da una clinica di igiene mentale del *Department of*

Veterans Affairs e da un centro di salute mentale della comunità sono stati randomizzati a 6 mesi di terapia lavorativa retribuita (WT) o a NET+WT. Le analisi degli effetti casuali misti hanno rivelato un aumento significativo delle ore lavorate e del denaro guadagnato nel tempo per entrambe le condizioni. Lo studio ha dimostrato che i lavoratori che associavano la terapia sul lavoro hanno lavorato più ore di rispetto a quelli che svolgevano solo la NET, con differenze che emergono dopo la riabilitazione. I *responder* a NET+WT hanno lavorato di più durante il *follow-up* e tendevano ad avere un impiego con salari più competitivi. I dati raccolti evidenziano un miglioramento significativo delle performance lavorative grazie alla formazione NET. Questi risultati confermano l'efficacia dell'allenamento cognitivo, soprattutto quando viene integrato all'interno di programmi di riabilitazione più ampi e strutturati.

Il supporto psicologico aziendale non solo migliora il benessere dei dipendenti, ma genera anche un ritorno economico misurabile, riducendo costi legati a turnover, assenteismo e calo di produttività, e favorendo un maggiore *engagement*. Lo studio di Chisholm et al. (2016) esamina proprio questo aspetto, evidenziando come esistano benefici economici tangibili per le organizzazioni. Nello specifico il documento analizza il ritorno sugli investimenti (ROI) derivante dall'ampliamento del trattamento per i disturbi d'ansia e depressione a livello globale, evidenziandone i benefici per la salute e l'economia. Lo studio propone un'analisi quantitativa dei costi e benefici legati all'implementazione di trattamenti su larga scala tra il 2016 e il 2030. L'analisi si è concentrata su 36 Paesi rappresentativi dell'80% della popolazione mondiale. Il trattamento ampliato di depressione e ansia offre benefici significativi sia in termini economici che di produttività poiché attualmente i disturbi di depressione e ansia sono responsabili di una perdita annuale di oltre 12 miliardi di giornate di lavoro, equivalenti a 50 milioni di anni lavorativi. Ampliando i trattamenti, si può ridurre notevolmente questa perdita, agendo sia sull'assenteismo sia sul presenteismo e migliorando così l'efficienza lavorativa. Inoltre, l'analisi stima che tra il 2016 e il 2030 l'ampliamento dei trattamenti genererebbe benefici economici complessivi di circa 399 miliardi di dollari, di cui 230 miliardi legati al trattamento della depressione e 169 miliardi a quello dell'ansia. Questi guadagni derivano da una maggiore partecipazione alla forza lavoro e un incremento della produttività individuale.

L'investimento necessario per ampliare i trattamenti, benché significativo, è sostenibile e giustificato dai ritorni economici. Tra il 2016 e il 2030, il costo totale è stimato in 147 miliardi di dollari, con una spesa annua per persona che varia da 0,08 dollari nei Paesi a basso reddito a 3,89 dollari in quelli ad alto reddito. Il rapporto benefici-costi evidenzia che ogni dollaro investito genera benefici economici diretti pari a 2,3-3 volte l'investimento; includendo anche i benefici per la salute, il rapporto aumenta fino a 5,7 a 1. Questo sottolinea l'importanza di considerare il trattamento della salute mentale come un investimento con un ritorno molto positivo.

4.5 Regolamentazione normativa

Lo sportello psicologico aziendale rappresenta una risorsa preziosa per promuovere il benessere dei dipendenti, ma la sua implementazione richiede particolare attenzione alle questioni normative e di privacy. La natura stessa del supporto psicologico comporta la gestione di dati sensibili, che devono essere trattati in conformità alle leggi sulla protezione dei dati personali. Allo stesso tempo, è fondamentale bilanciare il diritto alla riservatezza del dipendente con le esigenze organizzative, creando un ambiente di fiducia. Risulta rilevante esplorare le principali normative da rispettare e le migliori pratiche per garantire che lo sportello psicologico operi in modo etico e trasparente, tutelando sia i lavoratori sia l'azienda.

Emerge chiaramente dalla giurisprudenza, ad esempio dalla sentenza del TAR del Lazio n. 13020 (2015), che l'attività di counseling psicologico rientra esclusivamente nelle competenze dello Psicologo iscritto all'Albo. Questo principio evidenzia come il sostegno psicologico richiesto durante i colloqui debba essere erogato da professionisti qualificati e abilitati, anche per garantire una corretta valutazione psicodiagnostica preliminare. Tale approccio non solo rispetta le disposizioni normative, ma amplia le potenzialità dello sportello psicologico aziendale, permettendo di offrire una gamma più completa di servizi senza aumentare il personale dedicato e, di conseguenza, i costi associati.

Questa disposizione trova ulteriore conferma nel Codice Deontologico degli Psicologi (1997), il cui articolo 5 stabilisce che lo psicologo deve mantenere un

livello adeguato di preparazione e aggiornamento professionale, con particolare attenzione ai settori di intervento. L'impiego della figura professionale dello psicologo, obbligatorio per attività specifiche di sostegno psicologico, si basa su un quadro normativo solido che offre garanzie al datore di lavoro nella selezione del personale dedicato a interventi mirati alla mitigazione dello stress lavoro-correlato e ad altri rischi psicosociali, come mobbing o violenze. Questo approccio è in linea con quanto previsto dal D. Lgs. 81/08 e successive modifiche, che all'articolo 28, punto d), impone l'assegnazione delle attività migliorative a soggetti dotati di competenze e poteri adeguati.

Un ulteriore elemento a favore dell'impiego dello psicologo nello sportello di ascolto riguarda la gestione della riservatezza dei dati raccolti durante i colloqui. Sebbene tutti gli operatori siano vincolati dal Codice Civile (art. 2015) all'obbligo di non divulgare informazioni sensibili sull'organizzazione, lo psicologo è tenuto a rispettare anche normative specifiche in materia di privacy e riservatezza, integrate nei Contratti di lavoro e nei Codici di comportamento. Questo garantisce una tutela più ampia e strutturata sia per i lavoratori sia per l'azienda.

Un ulteriore elemento di tutela per l'utenza è rappresentato dal vincolo specifico imposto dal Codice Deontologico degli Psicologi, che all'articolo 11 stabilisce:

“Lo psicologo è strettamente tenuto al segreto professionale. Pertanto, non rivela notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale, né informa circa le prestazioni professionali effettuate o programmate, a meno che non ricorrano le ipotesi previste dagli articoli seguenti.”

Questo vincolo aggiunge una garanzia importante, poiché assicura che, quando lo psicologo opera nello sportello di ascolto, il colloquio avvenga non solo con competenza empatica e capacità di ascolto attivo, ma anche con un impegno giuridico ed etico a salvaguardare la riservatezza delle informazioni comunicate. Tale protezione rafforza la fiducia dell'utenza e rappresenta un valore distintivo nella gestione del servizio.

Il coinvolgimento dello psicologo nello sportello di ascolto offre una seconda ricaduta significativa, questa volta direttamente a beneficio dei datori di lavoro e in generale di tutte le figure responsabili della tutela della salute nei luoghi di lavoro. L'iscrizione all'albo professionale, che richiede il completamento di un

corso di laurea, un tirocinio professionalizzante e il rispetto del Codice Deontologico, rappresenta una garanzia di competenza e preparazione continua, unita all'obbligo del segreto professionale. Questi elementi offrono una tutela aggiuntiva per chi organizza e attiva lo sportello nelle diverse realtà operative.

Inoltre, tale scelta ha una potenziale ricaduta economica positiva, riducendo il rischio di contenziosi legali. L'impiego di personale qualificato garantisce infatti il corretto inquadramento delle attività svolte, comprese quelle di sostegno psicologico, che, per la loro natura e complessità, rientrano tra le competenze riservate a professionisti abilitati. Questo approccio assicura una maggiore protezione alla committenza, sia sul piano normativo sia su quello operativo.

Particolare attenzione deve essere posta dallo psicologo che opera negli sportelli di ascolto alla questione della riservatezza. Un limite frequentemente riscontrato nell'implementazione di questi servizi è la diffidenza da parte dei destinatari, non tanto nei confronti della figura professionale dello psicologo, quanto del servizio stesso, percepito come potenzialmente conflittuale a causa della committenza che lo promuove. Per superare questa barriera, è essenziale fornire rassicurazioni formali sul rispetto del più rigoroso segreto professionale fin dall'avvio dell'intervento. Tali rassicurazioni devono fare esplicito riferimento non solo all'articolo 11 del Codice Deontologico, che richiama quanto previsto dall'articolo 622 del Codice Penale, ma anche all'articolo 17, commi 1 e 3, che stabilisce l'obbligo di protezione delle comunicazioni attraverso una custodia adeguata di appunti, note o registrazioni, e richiede l'adozione di garanzie specifiche nella documentazione e nel trattamento dei dati.

Questa tutela si intreccia inevitabilmente con l'interesse della committenza a raccogliere statistiche sull'efficacia degli sportelli di ascolto e sulle problematiche affrontate, finalità che, pur legittime, devono rispettare il diritto di ogni utente a stabilire i limiti del proprio consenso al trattamento dei dati personali. Per questo le aziende usano esclusivamente la modalità dei dati aggregati che consentono di monitorare in modo anonimo l'impatto degli interventi offerti. Questi dati permettono di formulare statistiche utili per comprendere i principali bisogni dei dipendenti e valutare i risultati degli interventi. Attraverso l'analisi aggregata, l'azienda può migliorare continuamente i servizi e dimostrare il valore strategico

del supporto psicologico. Assicurare un equilibrio tra queste esigenze è cruciale per garantire la fiducia degli utenti e la trasparenza del servizio.

4.6 Sfide e criticità per l'implementazione

L'implementazione di uno sportello psicologico aziendale rappresenta un'importante opportunità per migliorare il benessere dei dipendenti e promuovere una cultura organizzativa più attenta alla salute mentale. Tuttavia, questo tipo di iniziativa può presentare diverse sfide, legate sia a fattori culturali che organizzativi. Il successo di un progetto di questo tipo dipende dalla capacità dell'azienda di affrontare le criticità con un approccio strategico e inclusivo, garantendo che il servizio venga percepito come accessibile, utile e sicuro.

Per i dipendenti che affrontano difficoltà, sia personali che lavorative, come si è visto nei capitoli precedenti, le aziende spesso forniscono servizi di consulenza e supporto per la salute mentale attraverso i loro programmi di supporto psicologico. A seconda di come avviene l'implementazione del programma di assistenza dei dipendenti dell'utilizzo del programma, dell'allineamento con la cultura organizzativa e della qualità dell'assistenza i risultati di efficacia possono variare (Attridge, 2009). Alle origini i programmi di assistenza ai dipendenti (EAP) erano nati come piani per affrontare l'abuso di alcol sul posto di lavoro si è ampliato fino a includere una miriade di servizi come valutazioni cliniche, consulenza breve e rinvio a risorse comunitarie che forniscono servizi di consulenza, compresi quelli incentrati sul benessere finanziario. Nel corso del tempo, gli EAP si sono evoluti rispetto ai loro modelli originali ampliando i tipi di servizi forniti, collaborando con le compagnie assicurative e offrendo applicazioni mobili e telemedicina per garantire una più ampia diffusione e accessibilità dei servizi ai dipendenti e alle persone a carico (McCann et al, 2010). Ciò ha contribuito a destigmatizzare i comportamenti di ricerca di aiuto per la salute mentale e ha elevato il ruolo svolto dagli EAP nella gestione dei rischi per la salute comportamentale (Attridge, 2009).

Le aziende che enfatizzano la salute mentale sul posto di lavoro hanno EAP che coprono la consulenza, il trattamento dell'uso di sostanze e i rinvii a fornitori che sono disponibili e accettano i benefici assicurativi dell'azienda. Uno dei principali

problemi che le aziende devono ancora affrontare con gli EAP è il loro basso tasso di utilizzo (Amaral, Sharar, 2013). Sebbene la maggior parte dei lavoratori civili nelle organizzazioni con 100 o più dipendenti abbia accesso a un EAP (Bureau of Labor Statistics, U.S. Department of Labor, 2016) e nonostante prove sostanziali indichino che gli EAP aumentano il benessere dei dipendenti che utilizzano attivamente i servizi (Csiernik, 2011), l'utilizzo medio è solo del 2% per gli EAP di base combinati con altri benefici e dell'8% per gli EAP più completi (Attridge, 2017).

Una delle principali cause dei bassi tassi di utilizzo è lo stigma legato alla salute mentale. Lo stigma è un concetto multicomponente che coinvolge processi di etichettatura, stereotipizzazione, esclusione sociale, perdita di status e discriminazione, tutti che si svolgono in un contesto di potere differenziale tra il gruppo stigmatizzante e quello stigmatizzato (Link, Phelan, 2001). Infatti un aspetto preoccupante della convivenza con un disturbo mentale è lo stigma che può essere vissuto e le barriere che crea. Si sostiene che gli stereotipi e la discriminazione che le persone che vivono con disturbi mentali sperimentano sono negativi quanto il disturbo stesso (Overton, Medina, 2008). Anche lo stigma è di vasta portata e può essere più vicino alla persona che sperimenta quel disturbo, come il pregiudizio nelle relazioni intime, o può assumere una forma più distale, come le leggi e le pratiche discriminatorie strutturali che esistono nelle organizzazioni e nel governo (Hinshaw, 2007; Thornicroft, 2006). Le conseguenze degli stereotipi e della discriminazione possono comportare un abbassamento dell'autostima, riluttanza a cercare un trattamento, rifiuto sociale, nonché conseguenze negative per coloro che sono associati all'individuo stigmatizzato (Corrigan, 2004; Hinshaw, 2007). Alla luce di queste preoccupazioni, lo sviluppo e l'attuazione di programmi anti-stigma mirati ai disturbi mentali è importante e necessario. Migliorare queste ingiustizie sociali, interpersonali e strutturali, con l'obiettivo finale della loro eliminazione, dovrebbe essere una priorità sociale. Paesi come l'Australia, il Canada, la Nuova Zelanda e il Regno Unito sono all'avanguardia nello sviluppo e nell'attuazione di programmi anti-stigma che mirano a ridurre gli stereotipi, i pregiudizi e le discriminazioni nei confronti delle persone con disturbi mentali nel pubblico in generale. Ad esempio, nel 2009, l'Inghilterra ha lanciato la più grande campagna anti-stigma sui disturbi mentali nella storia di quel paese (Henderson, Thornicroft,

2009). Chiamata *Time to Change*, questa campagna ha l'obiettivo specifico di normalizzare la percezione pubblica delle persone con disturbi mentali, dimostrando che il pregiudizio e la discriminazione nei confronti di coloro che soffrono di disturbi mentali hanno impatti negativi e che tutti sono in grado di aiutare coloro che soffrono di disturbi mentali.

Le prove della ricerca sono abbastanza inequivocabili: non tutti i disturbi mentali sono percepiti ugualmente. Numerosi studi hanno dimostrato che le persone variano i loro atteggiamenti nei confronti di diversi disturbi mentali (Angermeyer et al., 2009; O'Reilly et al., 2010; Siltan et al., 2011). Angermeyer e colleghi hanno scoperto che i partecipanti a un sondaggio del 2001 preferivano una maggiore distanza sociale per qualcuno con schizofrenia rispetto a qualcuno con depressione maggiore. Allo stesso modo, Crisp e colleghi (2005) hanno scoperto che il 19% dei partecipanti a un sondaggio del 2003 credeva che le persone con grave depressione (26% per attacchi di panico, 7% per disturbi alimentari) fossero pericolose, mentre il 66% dei partecipanti credeva che le persone con schizofrenia fossero pericolose. In un altro studio, Wolkenstein e Meyer (2009) hanno esaminato la distinzione tra persone con depressione e disturbo bipolare. Hanno scoperto che quelli con disturbo bipolare erano percepiti con più emozioni negative, possedevano attributi più negativi e gli intervistati desideravano una maggiore distanza sociale da loro rispetto a quelli con depressione. In generale, le percezioni e gli atteggiamenti delle persone nei confronti di disturbi mentali come la schizofrenia o il disturbo bipolare sono molto più negativi ed estremi rispetto alle loro percezioni e atteggiamenti nei confronti della depressione.

Tutto questo è dovuto alla mancanza di un'adeguata informazione e sensibilizzazione sul disagio mentale e sull'importanza dell'emotività, che spesso non vengono affrontati o valorizzati adeguatamente fin dalla prima infanzia.

Per questo è importante sul luogo di lavoro educare i leader ad adattare il loro stile di gestione alle esigenze dei dipendenti per colmare il divario tra le esigenze di salute mentale dei dipendenti e le risorse disponibili per soddisfare tali esigenze. Il fatto che i leader sul posto di lavoro assumano il ruolo di "modelli del benessere" può essere incoraggiante per i dipendenti quando si trovano ad affrontare problemi di salute mentale. Questo non solo può migliorare il riconoscimento dei problemi di salute mentale e promuovere il comportamento di

ricerca di aiuto, ma aumenta anche la probabilità di un trattamento efficace in caso di programmi di assistenza per i dipendenti (World Health Organization, 2017). Rendere la salute mentale parte integrante della leadership aziendale è un passo importante per destigmatizzare i problemi di salute mentale. Poiché i dipendenti possono sentirsi riluttanti a discutere apertamente delle loro sfide di salute mentale, i leader possono prendere l'iniziativa di modellare i comportamenti desiderati e fornire servizi di supporto per affrontare i fattori di stress sul posto di lavoro e gli impedimenti psicologici al benessere individuale e di squadra. L'implementazione di pratiche di leadership positive può fungere da base per costruire e mantenere un clima organizzativo positivo.

Un ulteriore ostacolo all'utilizzo dei programmi di supporto psicologico è rappresentato dalle preoccupazioni legate alla privacy e alla riservatezza dei dati condivisi con i professionisti della salute mentale. Un'indagine internazionale condotta da Murphy e colleghi (2023) evidenziano che molti intervistati preferiscono rivolgersi a servizi sanitari esterni, sottolineando l'importanza di accedere ai programmi di supporto in modo anonimo e senza temere ripercussioni negative sul lavoro. Le preferenze degli intervistati si riflettono anche nelle modalità di accesso alle cure: la maggior parte predilige consultazioni individuali in presenza, mentre poco più di un quarto opta per supporto online tramite strumenti digitali. Inoltre, emerge una chiara tendenza a preferire il confronto su questioni di salute mentale al di fuori del contesto lavorativo o con servizi sanitari disponibili in azienda, ma non con i rappresentanti delle risorse umane o la direzione, verso i quali vengono riportati alti livelli di disagio.

Per affrontare questa criticità, è fondamentale che le aziende sviluppino un'adeguata comunicazione interna volta a garantire trasparenza sul trattamento dei dati e a promuovere un ambiente di fiducia. Informare chiaramente i dipendenti sui meccanismi di tutela della privacy e sull'anonimato dei servizi offerti può ridurre i timori e incoraggiare una maggiore fruizione dei programmi di supporto psicologico.

Inoltre, è importante sensibilizzare il personale sulla disponibilità di questi servizi e sull'impegno dell'azienda nel garantire che le questioni legate alla salute mentale siano trattate con la massima discrezione, al fine di creare un clima più sereno e inclusivo.

5 Metodologia di ricerca

In questo primo capitolo empirico verranno tradotti in pratica i concetti e le teorie analizzati nella revisione della letteratura dei capitoli precedenti. L'obiettivo è applicare sul campo le conoscenze acquisite, esplorando come i principi teorici trovino riscontro nella realtà aziendale e nelle dinamiche che caratterizzano l'introduzione del supporto psicologico. Questa sezione si propone, quindi, di collegare la dimensione teorica con l'analisi concreta, permettendo di approfondire il contesto pratico in cui tali interventi prendono forma. Nello specifico si analizzeranno le domande di ricerca che costituiscono l'origine dello studio, andando ad indagare le metodologie utilizzate e le caratteristiche del campione di ricerca. Infine, si proverà a dare un significato a quanto emerso dalle interviste, fornendo una discussione dei risultati che avrà l'intenzione rispondere alle domande di ricerca precedentemente formulate.

5.1 Domande di ricerca

Nel presente lavoro si è illustrato come il benessere organizzativo, inteso come un insieme di pratiche e condizioni che favoriscono la qualità della vita lavorativa, abbia un impatto significativo sulle prestazioni individuali del singolo lavoratore e, di conseguenza, sulle performance complessive dell'azienda. La centralità del benessere organizzativo si collega strettamente al benessere psicologico, che ne rappresenta una componente imprescindibile. Quest'ultimo assume una rilevanza cruciale, in particolare alla luce dei dati forniti da importanti istituzioni internazionali come l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

Le analisi e le ricerche più recenti delineano un quadro preoccupante della salute mentale nella popolazione, con una particolare enfasi sulla fascia in età lavorativa, che risulta essere la più esposta a fattori di stress e disagio psicologico (World Health Organization, 2022). I ritmi frenetici della vita contemporanea, caratterizzati da elevati livelli di pressione e richieste costanti di performance, contribuiscono a ostacolare il mantenimento di un equilibrio mentale e fisico. Diventa, quindi, sempre più indispensabile promuovere un approccio orientato

alla cura della persona, non solo in ambito privato ma anche nel contesto lavorativo.

Le difficoltà psicologiche, infatti, non si limitano a compromettere il benessere personale, ma si traducono spesso in problematiche che influenzano negativamente la produttività aziendale. Fenomeni come l'assenteismo, il presenteismo e il turnover sono espressioni dirette di un disagio interiore che si riflette sul posto di lavoro. Allo stesso modo, le relazioni interpersonali, la capacità di *problem solving* e altre competenze trasversali, note come *soft skills*, risultano spesso deteriorate, con ripercussioni sul funzionamento dei team e sull'efficacia operativa complessiva dell'azienda.

Così come più approfonditamente illustrato nei capitoli precedenti, prendono forma dei quesiti riguardanti gli strumenti a disposizione dell'azienda per contrastare questo fenomeno sempre più dilagante dei disturbi mentali ed in particolare del supporto psicologico aziendale. Nello specifico, le domande a partire dalle quali si è sviluppata l'intera ricerca sono le seguenti:

Quali sono le principali motivazioni che spingono le aziende ad adottare il supporto psicologico come strumento per migliorare il benessere organizzativo e rispondere ai bisogni dei dipendenti?

Quali benefici, sia a livello individuale che aziendale, vengono percepiti in seguito all'introduzione del supporto psicologico, e quali criticità emergono nella sua gestione?

La prima domanda di ricerca è volta ad analizzare le motivazioni che spingono le aziende ad adottare il supporto psicologico aziendale, cercando di comprendere le ragioni alla base di questa decisione. Questo quesito si propone di verificare l'effettivo bisogno nei dipendenti di un sostegno psicologico, andando a validare se le necessità psicologiche concrete dei lavoratori siano realmente in linea con le evidenze emerse dalla letteratura esistente.

La seconda domanda ha l'obiettivo di analizzare i reali effetti dell'implementazione del supporto psicologico aziendale. Ovvero, se esiste una corrispondenza diretta tra l'attivazione del supporto psicologico e il miglioramento del benessere e delle performance dei dipendenti. Parallelamente ha anche lo scopo di indagare quali limiti o elementi critici esistono nell'implementazione di

questo strumento. L'obiettivo è comprendere quali ostacoli possano emergere durante il processo di implementazione, sia di risorse, sia riguardo la percezione e l'accettazione da parte dei dipendenti e dei dirigenti. In questo modo, si mira a fornire un quadro completo, mettendo in luce non solo i benefici ma anche le sfide e le opportunità di miglioramento legate all'utilizzo del supporto psicologico aziendale.

Queste domande relativamente ampie, piuttosto che ipotesi specifiche da testare, identificano l'obiettivo iniziale dell'indagine (National Health and Medical Research Council, 1995) e riflettono l'obiettivo di raggiungere una comprensione approfondita. Per raggiungere questo obiettivo, una volta raccolte le informazioni e i dati, le domande generali possono essere affinate. Le domande più specifiche portano quindi a un campionamento più mirato e alla raccolta di informazioni man mano che lo studio procede. In questo senso, la ricerca qualitativa è progettata per essere flessibile e reattiva al contesto, essendo tipicamente descritta come emergente. Ciò significa che le domande di ricerca poste in un particolare studio si evolvono in risposta all'impostazione, ai dati e alla loro analisi.

Nella segnalazione di una ricerca qualitativa, il dominio iniziale di indagine e gli obiettivi dello studio, o le domande di ricerca, devono essere articolati in modo chiaro ed esplicito (Stiles WB, 1999). Ciò si riferisce a due criteri essenziali per una buona pratica nella ricerca qualitativa. In primo luogo, consente al lettore di comprendere le intenzioni dello studio e di valutare la congruenza tra queste intenzioni e le successive scelte relative al campionamento, alla raccolta di informazioni e all'analisi (Popay et al. 1998). In secondo luogo, un chiaro senso del punto di partenza del ricercatore aiuta il lettore a valutare la permeabilità del ricercatore, cioè quanto le ipotesi, la comprensione e le interpretazioni del ricercatore siano state influenzate dalle osservazioni fatte o dalle informazioni raccolte (Stiles WB, 1999). In altre parole, le prove nel rapporto di ricerca che indicano che il ricercatore ha imparato dall'incontro di ricerca conferiscono una certa autenticità alle affermazioni presentate.

5.2 Metodologia di raccolta dati

Per il raggiungimento degli obiettivi di ricerca delineati nel paragrafo precedente si è impiegata una metodologia di tipo qualitativo. In un contesto di ricerca, il termine "metodologia" descrive un sistema di idee utilizzato da una comunità di ricercatori per generare conoscenza. Si tratta di un insieme di presupposti, strategie di ricerca e criteri di rigore che sono condivisi da quella comunità (Higgs, Titchen, 1995; Guba, Lincoln, 1994). Rappresentano diversi modi di guardare il mondo, che implicano la scelta di diversi approcci per osservare e misurare i fenomeni oggetto di studio (Neuman, 1994).

Le metodologie qualitative si concentrano principalmente sulla comprensione e la spiegazione del significato delle esperienze e delle azioni umane. Pongono l'accento sulla ricerca della comprensione dei significati delle azioni e delle esperienze umane e sulla generazione di resoconti del loro significato dal punto di vista di coloro che ne sono coinvolti.

La ricerca qualitativa mira a privilegiare le prospettive dei partecipanti alla ricerca e a "illuminare il significato soggettivo, le azioni e il contesto di coloro che vengono ricercati" (Popay et al., 1998). Pertanto, è fondamentale per la qualità della ricerca qualitativa verificare se: le prospettive dei partecipanti sono state rappresentate in modo autentico durante il processo di ricerca e se i risultati sono coerenti, ovvero in grado di adattarsi ai dati raccolti e al contesto sociale da cui sono stati tratti (Lincoln, 1995).

Nello specifico si è ritenuto opportuno procedere con delle interviste individuali in profondità poiché le interviste di ricerca qualitativa mirano a suscitare le opinioni dei partecipanti sulla loro vita, come ritratte nelle loro storie (Rice, Ezzy, 1999) e quindi ad avere accesso alle loro esperienze, sentimenti e mondi sociali.

La modalità che si è adottata è stata di intervista semistrutturata. Questo tipo di interviste vengono utilizzate per facilitare un'esplorazione più mirata di un argomento specifico, utilizzando una guida all'intervista. Le guide all'intervista di solito contengono un elenco di domande e suggerimenti progettati per guidare l'intervista in modo mirato, ma flessibile e colloquiale (Minichiello et al., 1990). Le guide alle interviste sviluppate con i partecipanti, o i membri del gruppo di riferimento, sono state utilizzate in interviste semistrutturate per esplorare

esperienze specifiche. Questo approccio alla raccolta dei dati è vantaggioso per garantire la sensibilità al linguaggio dei partecipanti e privilegiare le loro conoscenze.

Al conduttore dell'intervista è attribuita la responsabilità del colloquio, che comprende la formulazione delle domande, la gestione della conversazione e la raccolta delle risposte. L'obiettivo del conduttore è stato di guidare la discussione mantenendo il focus sulle domande di ricerca. Qualora la discussione si discostasse dagli argomenti principali, il conduttore ha il compito di intervenire per riportarla sui punti di maggiore rilevanza per la ricerca. Le regole e la struttura di interazione sono state applicate in maniera flessibile in base alla situazione, alla persona e al contesto, per evitare che l'intervista si trasformasse in un interrogatorio. L'obiettivo era mantenere uno scambio comunicativo simile a una conversazione quotidiana al fine di favorire la spontaneità di risposta dei partecipanti.

5.3 Campione e contesto della ricerca

Il campionamento qualitativo riguarda la ricchezza di informazioni (Kuzel, 1992), per cui due considerazioni chiave guidano i metodi di campionamento: appropriatezza e adeguatezza (Morse, Field, 1995). Il campionamento qualitativo richiede l'identificazione di partecipanti appropriati, ovvero quelli che possono informare al meglio lo studio e un adeguato campionamento delle fonti di informazione (ad esempio persone, luoghi, eventi, tipi di dati) in modo da affrontare la domanda di ricerca e sviluppare una descrizione completa del fenomeno oggetto di studio (Popay et al., 1998; Morse, Field, 1995). Il campionamento qualitativo è descritto come intenzionale quando mira a selezionare fonti di informazione appropriate per esplorare i significati, e teorico quando il suo obiettivo è la selezione di persone, situazioni o processi su basi teoriche per esplorare idee emergenti e costruire teorie con il progredire dell'analisi dei dati (Rice, Ezzy, 1999).

Il campionamento qualitativo può coinvolgere un numero ridotto di partecipanti, mentre la quantità di dati raccolti può essere elevata, o più fonti di dati relative a un unico contesto, tra cui interviste, note sul campo basate sull'osservazione e

documenti scritti. Non è necessario un numero minimo fisso di partecipanti per condurre una solida ricerca qualitativa, tuttavia, è necessario raccogliere informazioni sufficientemente approfondite per descrivere completamente i fenomeni studiati.

Per migliorare l'adeguatezza del campionamento e l'adeguatezza delle informazioni raccolte, possono essere utilizzate diverse strategie di campionamento. In questo caso si è adottata una strategia di campionamento intenzionale progettata per massimizzare la rappresentazione di una serie di prospettive su un problema aiuterà a sfidare le opinioni del ricercatore (Newton et al., 2000 e Wadsworth, 1998, Epstein, 2001).

I partecipanti sono stati selezionati per la loro esperienza diretta con la tematica del supporto psicologico aziendale, in quanto coinvolti nell'erogazione del servizio o nell'introduzione di questa iniziativa all'interno dell'organizzazione. La scelta di intervistare individui che hanno sostenuto l'implementazione di supporto psicologico nell'azienda ha una duplice finalità: da un lato intercettare le motivazioni di introduzione di questo servizio e l'eventuale bisogno degli individui; dall'altro verificare l'efficacia dello strumento rispetto ai problemi manifestati dai propri dipendenti valutandone sia l'aumento del benessere che delle performance.

Nella tabella sottostante sono riportate le informazioni dei partecipanti coinvolti.

Intervistato	Genere	Ruolo	Settore di riferimento	Tipologia di ente
R #1	F	People manager	Ferroviano	Privato
R #2	M	Direttore risorse umane	Finanziario	Privato
R #3	F	Psicologa del lavoro	Servizi pubblici locali	Pubblico
R #4	F	Operations manager	Servizi	Privato

Tabella 1: caratteristiche dei partecipanti ai colloqui in profondità. Per proteggere la privacy e assicurare l'anonimato, i nomi anagrafici sono stati sostituiti con codici identificativi.

Il campione preso in esame può essere definito eterogeneo per assicurare la rappresentatività dei risultati e per garantire l'individuazione della varietà e della complessità del fenomeno analizzato. Gli intervistati appartengono a generi diversi; con la presenza di tre partecipanti di sesso femminile e una di sesso maschile. Anche il ruolo e il settore all'interno del quale opera l'organizzazione assumono caratteristiche differenti. Questo aspetto è rilevante per assicurare la un'esplorazione di variabili che influenzano il fenomeno studiato. Inoltre la diversità del campione permette di ridurre i *bias* ed evitare risultati distorti derivanti da un campione troppo omogeneo. Infine, l'appartenenza di un intervistato ad un'organizzazione del settore pubblico permette di esaminare anche le caratteristiche degli enti statali, che accolgono una parte significativa della popolazione.

5.4 Materiali e procedura

I materiali usati nel presente studio comprendono una liberatoria per il consenso dell'intervista, una traccia di conduzione e la registrazione vocale del colloquio per finalità trascrittive.

La traccia di conduzione ha preso forma a partire dalle domande di ricerca precedentemente citate. Sono stati quindi individuati i principali nuclei tematici da indagare: in primo luogo il contesto e l'ambiente aziendale, utile per esplorare il livello di coinvolgimento dell'azienda in generale riguardo al benessere dei dipendenti e alle tematiche ad esso connesse. Una seconda parte di domande mira a raccogliere informazioni in merito alle motivazioni sottostanti all'introduzione dello sportello psicologico. Il successivo nucleo tematico da indagare riguarda il processo di implementazione del servizio. Questa parte ha l'obiettivo di esplorare la comunicazione e il coinvolgimento aziendale rispetto al tema del supporto psicologico aziendale, poiché a seconda di come avviene l'attualizzazione del servizio ne deriva l'utilizzo, così come dell'allineamento con la cultura organizzativa e della qualità dell'assistenza i risultati di efficacia possono variare (Attridge, 2009). Un'ultima parte di domande è relativa ai risultati e all'efficacia del supporto psicologico come strumento utile per aumentare sia il benessere personale che conseguentemente anche le performance.

Pertanto, la traccia definitiva dell'intervista affronta i nuclei tematici riportati di seguito:

1. Descrizione delle principali politiche di benessere organizzativo adottate nella vostra azienda.
2. Descrizione dei principali fattori che hanno spinto l'azienda a considerare l'introduzione di un supporto psicologico.
3. Approfondimento sulla modalità di comunicazione e il coinvolgimento della rete aziendale nell'introduzione del supporto psicologico.
4. Descrizione delle principali sfide incontrate durante l'implementazione dello sportello.
5. Esposizione dei criteri usati per scegliere i professionisti coinvolti.
6. Approfondimento sulla presenza di cambiamenti nei comportamenti e negli atteggiamenti dei dipendenti.

La traccia è stata poi personalizzata in funzione della figura da intervistare, poiché ogni figura entra in contatto con aspetti differenti del tema e da una visione unica basata sulla propria esperienza e sul suo ruolo.

Il primo passo del processo di intervista è stato ottenere il consenso informato tramite il documento della liberatoria dai partecipanti coinvolti; in allegato si può trovare il modulo firmato dai partecipanti (Allegato 1).

I partecipanti dell'intervista sono stati contattati tramite mail ed è stato loro chiesto di poter procedere con un colloquio in presenza o online in base alle loro esigenze. Due partecipanti hanno optato per la modalità telematica mentre gli altri due per un incontro di persona. Al fine di evitare interruzioni e con l'obiettivo dedicare la giusta attenzione all'intervista è stato anticipato loro la durata. Durante questa fase è stato spiegato l'oggetto della ricerca invitando i partecipanti a riflettere preventivamente sugli strumenti a disposizione dell'azienda di appartenenza a favore del benessere psicologico, in modo da poter esporli con maggiore chiarezza durante il dialogo.

La durata media dell'intervista è stata di circa 40 minuti. Il conduttore si è impegnato al fine di rispettare i tempi prestabiliti poiché consapevole dell'importanza del ruolo ricoperto dalle figure ed evitando di prolungare eccessivamente il colloquio.

Il colloquio si è svolto rispettando generalmente le seguenti fasi: una parte introduttiva, una fase descrittiva e una conclusiva.

Nella parte introduttiva il conduttore spiegava gli obiettivi di ricerca e le motivazioni di individuazione della figura scelta come parte della ricerca.

La fase descrittiva prevedeva la risposta da parte del partecipante alle questioni domandate dal conduttore. Come precedentemente anticipato le tematiche riguardavano le iniziative dell'azienda riguardo la tutela del benessere dei propri dipendenti, le motivazioni alla base dell'introduzione del supporto psicologico aziendale, il processo di attuazione di questo servizio e i risultati emersi sia dal loro punto di vista che dai loro dati organizzativi.

Nella fase conclusiva il partecipante era invitato a esprimere un proprio pensiero su quale consiglio offrirebbe ad un'azienda terza interessata a introdurre lo sportello come parte integrante dei servizi offerti ai propri dipendenti. Questa domanda ha il compito di intercettare in maniera indiretta elementi di forza e di debolezza inerenti all'esperienza di attivazione del servizio vissuta nella propria azienda.

Successivamente ad ogni intervista è stata effettuata una trascrizione di ogni colloquio svolto, con conseguente analisi dei contenuti emersi. In allegato si possono trovare le interviste dei partecipanti (Allegato 2).

6 Analisi dei risultati e discussione

Questo capitolo si propone di analizzare in modo approfondito le informazioni emerse dalle interviste, con un duplice obiettivo: nella prima parte verranno presentati gli esiti dei colloqui condotti, riportando in maniera fedele le principali tematiche affrontate dai partecipanti; la seconda parte darà un'interpretazione critica dei risultati. A tale proposito, verranno posti in relazione i dati trovati alla letteratura esistente, cercando di individuare eventuali trend, correlazioni o aspetti significativi che possano contribuire a una comprensione più ampia del fenomeno analizzato.

6.1 Analisi dei risultati

L'analisi qualitativa è un processo di revisione, sintesi e interpretazione dei dati, volto a descrivere e spiegare i fenomeni o i mondi sociali sottostanti. In linea con quanto sostenuto da Tesch (1990), le procedure analitiche possono essere suddivise in tre approcci: basati sul contenuto, sulla scoperta e sul significato. Indipendentemente dall'approccio, proprio come per i metodi di raccolta dei dati, il rigore delle procedure analitiche è una questione di adeguatezza e trasparenza.

Gli approcci incentrati sul significato si concentrano sulla comprensione del significato soggettivo delle esperienze e delle situazioni per i partecipanti stessi, in opposizione a come quei significati possano adattarsi alle concezioni dei ricercatori (Davidson et al., 1997). All'interno dell'analisi dei dati, quest'approccio si interessa di temi specifici di significato dei dati, oltre ai temi generici di significato tra i dati. La procedura analitica prevede due livelli di analisi: primariamente, per rivedere, determinare e codificare i temi pervasivamente presentati in ogni racconto da parte dei partecipanti; e in secondo luogo, utilizzando procedure parallele, per trovare i temi condivisi e le aree di dissidio tra i racconti dei partecipanti. Infine, si individua un'associazione tra i temi identificati attraverso un'esperienza logica o un'organizzazione narrativa o strutturale degli elementi chiave delle esperienze indicate (Davidson et al., 1997).

Le tecniche incentrate sulla scoperta mirano a stabilire modelli e connessioni tra gli elementi dei dati. L'unità di analisi è solitamente costituita da segmenti di testi che contengono un significato particolare, piuttosto che singole parole o frasi. Questi vengono quindi codificati, ordinati e organizzati per cercare modelli o connessioni tra di loro. Questo processo può essere visto come un processo di costruzione della teoria, sia tematicamente che utilizzando le procedure della teoria fondata. L'analisi tematica comporta tipicamente un metodo comparativo costante (Lincoln, Guba, 1985), ovvero un processo progressivo di classificazione, confronto, raggruppamento e perfezionamento di raggruppamenti di segmenti di testo per creare e quindi chiarire la definizione di categorie, o temi, all'interno dei dati. In questo senso, le procedure analitiche tematiche si concentrano sullo sviluppo di categorie, derivate induttivamente dai dati stessi, piuttosto che dalla teoria a priori, per consentire una descrizione sistematica (Tesch, 1990). Le tecniche di *grounded theory* per l'analisi dei dati, combinano il campionamento teorico con procedure per la codifica dei dati, il cui scopo principale è quello di costruire o spiegare esplicitamente la teoria induttivamente dai dati (Strauss, Corbin, 1990). Questo processo può comportare l'utilizzo di teorie sviluppate a partire dai dati per testare, riformulare o perfezionare teorie preesistenti (Rice, Ezzy, 1999).

Indipendentemente dall'approccio analitico utilizzato, un sistema efficace per recuperare i dati in modo rapido è essenziale poiché l'analisi qualitativa dei dati comporta l'esplorazione progressiva delle informazioni raccolte, il confronto e il contrasto di diverse parti dei dati con l'obiettivo di sviluppare una maggiore comprensione man mano che più dati vengono raccolti e rivisti in ripetutamente. La codifica, ovvero la definizione di segmenti di dati secondo temi o processi, è di fondamentale importanza per un recupero efficace dei dati, esso ha un duplice scopo (Rice, Ezzy, 1999). Consente al ricercatore di individuare e riunire dati etichettati in modo simile per l'esame e di recuperare dati relativi a più di un'etichetta quando desidera considerare modelli, connessioni o distinzioni tra di esse. Tuttavia, l'analisi qualitativa implica più della semplice codifica dei dati: lo sviluppo di una comprensione dei dati qualitativi richiede processi a livello concettuale di esplorazione dei significati, dei modelli o delle connessioni tra i dati che coinvolgono il pensiero, la riflessione e l'intuizione del ricercatore.

Un'adeguata descrizione dell'analisi dei dati include l'evidenza di come questi processi a livello concettuale sono stati utilizzati e il modo in cui i dati sono stati esplorati per soppesare le informazioni raccolte da fonti diverse. Una descrizione trasparente è quella da cui il lettore può discernere se e come sono stati esplorati e interpretati i resoconti concorrenti all'interno dei dati e come il pensiero del ricercatore ha contribuito all'analisi, il che contribuisce a dimostrare la permeabilità del ricercatore. Dato che uno degli obiettivi principali dichiarati della ricerca qualitativa è quello di privilegiare le prospettive dei partecipanti, è importante dimostrare il coinvolgimento dei partecipanti, non solo nella condivisione delle loro opinioni con i ricercatori, ma anche nell'analisi e nell'interpretazione delle loro risposte. L'evidenza nei rapporti di ricerca del coinvolgimento dei partecipanti in questi aspetti del processo di ricerca aumenta la trasparenza della ricerca. Allo stesso tempo, permette al lettore di valutare l'autenticità delle rappresentazioni dei ricercatori delle prospettive e dei mondi dei partecipanti e di considerare il grado di reciprocità tra il ricercatore e coloro che sono ricercati (Fossey et al., 2002).

Nel presente studio dopo aver concluso la trascrizione *verbatim* dei colloqui, si è proceduto ad analizzare nel dettaglio quanto emerso dalle interviste condotte. Sono emerse, poiché guidate dalle domande di ricerca, tre principali aree tematiche: in primo luogo le motivazioni di introduzione del supporto psicologico in azienda, in secondo luogo il processo di implementazione dello strumento e infine gli *outcome* sia in termini personali che prestazionali del servizio.

6.1.1 Motivazioni sottostanti l'introduzione del supporto psicologico

Dalle interviste condotte è stato possibile riscontrare una similitudine piuttosto evidente riguardo alle ragioni che hanno portato le aziende a optare per l'adozione di questo servizio. Tra i vari fattori analizzati, il bisogno dei dipendenti si è rilevato l'elemento principe che ha spinto gli organi decisionali ad intraprendere questa strada. Quello che emerge dalle interviste è che la necessità di supporto psicologico affonda le sue radici in un contesto storico e sociale ben preciso, caratterizzato da un'accelerazione dei ritmi di lavoro in termini di scadenze e di impegni piuttosto elevata. Le scadenze più serrate, gli

obiettivi sempre più pressanti e la crescente competitività del mercato contribuiscono a creare un ambiente lavorativo che favorisce il malessere. Inoltre, il ruolo del lavoro nella vita degli individui è cambiato negli ultimi decenni, assumendo una posizione sempre più centrale e diventando in questo modo un elemento fondamentale nella realizzazione dell'identità di un individuo. Questo aspetto ha portato a una crescente difficoltà nel conciliare una carriera ambiziosa di successo con la creazione e il mantenimento di una famiglia portando i lavoratori ad un conflitto interiore che molti faticano a gestire e che poi tramutano in malessere.

Parallelamente a ciò, due intervistati evidenziano che l'introduzione del supporto psicologico è stata influenzata da motivazioni di carattere normativo. Da un lato con la Direttiva Ministeriale rivolta agli enti locali che ha imposto l'obbligo di adottare questo tipo di servizio, dall'altro con il decreto legislativo di valutazione dei rischi in merito allo stress lavoro-correlato introdotto nel 2008.

Un ulteriore elemento che emerge dalle interviste è l'insorgenza del bisogno da parte dei dipendenti. Si rileva che a prendere la decisione dell'introduzione di questo strumento è il management, ma dopo aver constatato una necessità nelle persone che lavorano nell'azienda. Infatti, l'azienda che fornisce supporto psicologico alle altre organizzazioni afferma che negli ultimi anni si è verificato un aumento delle richieste da parte di realtà eterogenee sia per settore che per numero di dipendenti. Inoltre, si sostiene che questo fenomeno è dovuto alla presa di consapevolezza dell'importanza del benessere psicologico nella realtà lavorativa, nonché ad un bisogno crescente nei dipendenti. I dati confermano che gli accessi allo sportello psicologico aziendale sono in costante crescita in ogni realtà intervistata, registrando un aumento anno dopo anno.

Infine, un ultimo aspetto di grande rilevanza che emerge dalle risposte degli intervistati riguarda la stretta correlazione tra benessere mentale e performance lavorativa. Tutti gli intervistati confermano che sentirsi a disagio mentalmente influenza negativamente la produttività, la motivazione e la qualità delle relazioni professionali nonché la propria qualità della vita. Se una persona sta male psicologicamente, non riesce a concentrarsi, a reagire allo stress e a comunicare in modo efficace con colleghi e superiori. A tal proposito, viene riportata una frase espressa durante il colloquio con l'intervistato R #3 che risulta esplicativa:

“Ad esempio, un disturbo alimentare ha un impatto diretto sul lavoro. Arrivi deconcentrato al lavoro perché la tua mente è focalizzata su altro, come il momento del pranzo: “Come farò a dividerlo con i colleghi? Non lo dividerò?”. Questa limitazione va a incidere sulle relazioni lavorative e, di conseguenza, sulla qualità del lavoro svolto. Lo stesso vale per le problematiche familiari, che pesano enormemente, sia a livello di concentrazione sia di motivazione. È evidente che tutto questo ha un impatto molto forte.”

6.1.2 Processo di implementazione

In tutti i soggetti intervistati è emerso che durante la fase di implementazione del servizio è necessaria una comunicazione adeguata ai lavoratori per informarli in maniera opportuna sulle motivazioni, le modalità di erogazione e le finalità del supporto psicologico aziendale. Tuttavia, le modalità di comunicazione variano significativamente tra le diverse realtà aziendali. In alcuni casi, la comunicazione è stata descritta come capillare, diretta e costante nel tempo, con un approccio proattivo che include incontri informativi, materiali divulgativi e follow-up periodici. In altri casi, invece, la comunicazione è risultata più ristretta, meno coinvolgente e limitata a un'unica iniziativa *una tantum*, spesso affidata a canali poco diretti come avvisi generici su intranet o circolari aziendali.

Anche la formazione dei leader emerge come un tema centrale nelle interviste condotte. In particolare, la formazione relativa allo sportello psicologico e al benessere in generale, risulta essere un elemento condiviso nella maggior parte dei colloqui, sebbene con differenze significative in termini di profondità e specificità. Mentre alcune aziende forniscono una preparazione più generale, volta a sensibilizzare i leader sull'importanza del benessere, altre adottano un approccio più dettagliato, includendo strumenti pratici per riconoscere segnali di disagio e gestire le dinamiche relazionali in modo più efficace. Laddove la formazione è quasi assente, emerge la consapevolezza della sua mancanza e la percezione di un bisogno non soddisfatto.

Un'altra tematica rilevante emersa durante la fase di implementazione, in particolare nelle fasi iniziali, riguarda il problema dello stigma. Questo aspetto si rivela onnipresente in tutte le realtà analizzate e rappresenta un ostacolo

significativo alla piena attuazione e fruizione dello sportello psicologico. Le sensazioni che affiorano nelle persone riguardano il timore di essere giudicati, la percezione della salute mentale come un tabù, la resistenza culturale a chiedere aiuto, oltre che l'inadeguatezza del luogo di lavoro nel rispondere a questo tipo di bisogno.

Per quanto riguarda la tipologia di professionisti coinvolti in questo servizio, si tratta di psicologi e psicoterapeuti, tutti regolarmente iscritti all'Albo degli Psicologi, abilitati all'esercizio della professione e vincolati al segreto professionale. Inoltre, solo un'azienda dispone di uno psicologo interno, mentre tutte le altre si affidano a realtà esterne specializzate o fanno direttamente parte di queste strutture che offrono il servizio di supporto.

Un ultimo aspetto che è emerso dalle interviste riguarda le tematiche affrontate durante i colloqui. In tutti i casi analizzati, si evidenzia come la maggior parte delle persone che intraprende un percorso riporti principalmente problematiche di natura personale, mentre le difficoltà legate all'ambito lavorativo emergono in misura minore.

6.1.3 *Outcome* del servizio

Dalle interviste condotte emergono delle differenze riguardo al tasso di utilizzo del servizio nelle aziende. In un'azienda presa in esame, la domanda di colloqui ha superato l'offerta, rendendo necessario l'acquisto di un nuovo pacchetto di sedute. Al contrario, in altre realtà aziendali, il numero di sedute effettuate in un anno solare risulta essere piuttosto esiguo. È importante sottolineare che i dati che giungono al top management riguardo all'uso dello sportello risultano essere in forma aggregata e anonima. Ciò significa che la governance non avrà mai accesso all'identità delle persone che prendono parte al percorso offerto dall'azienda stessa.

A quanto risulta dalle risposte dei partecipanti i benefici attribuibili allo sportello psicologico sono di difficile rilevazione, soprattutto in termini quantitativi, poiché non è ancora diffusa la pratica di misurazione di aspetti psicologici rilevanti come la presenza di stati riconducibili all'ansia, alla depressione ecc. prima e dopo il trattamento, nonché dati riguardo ad assenteismo. Per questo motivo quando si

parla di risultati si fa riferimento a dati esclusivamente qualitativi e attribuibili a feedback dei pazienti stessi o percezioni del soggetto intervistato.

I benefici hanno risvolti diretti principalmente sull'individuo. È emerso che il supporto psicologico aziendale porta le persone a riflettere su se stesse e a trovare maggiore consapevolezza. È stato notato che le persone alla fine del trattamento riescono a gestire meglio le emozioni e ad essere più tranquille sul lavoro. Infatti, i professionisti forniscono ai pazienti-lavoratori strumenti pratici per gestire al meglio le sfide quotidiane in ambito lavorativo. Inoltre, è emerso che i benefici si manifestano già nel breve periodo, ma in modo più evidente e consistente nel lungo periodo.

In una delle realtà aziendali intervistate, è stato implementato un sistema di valutazione e feedback da parte dei dipendenti riguardo al servizio ricevuto. Questo sistema ha permesso di raccogliere opinioni da parte dei soggetti che effettivamente usufruivano del servizio, con un risultato positivo. Infatti, il punteggio medio assegnato allo sportello psicologico è stato di 4,9 su 5.

In ultimo, è stato constatato che tutti i soggetti presi in analisi hanno manifestato un consenso unanime riguardo lo strumento adottato, manifestando una forte approvazione e soddisfazione per la decisione di introdurlo all'interno dell'azienda. Sostenendo, inoltre, in maniera condivisa che le persone che stanno meglio al lavoro, producono meglio e quando le persone producono in maniera più efficiente le aziende crescono.

6.2 Discussione dei risultati

Il processo interpretativo avviene in molti punti del processo di ricerca: a partire dal dare un senso a ciò che viene ascoltato e osservato durante la raccolta dei dati, e quindi costruendo la comprensione del significato dei dati attraverso l'analisi dei dati. A ciò segue lo sviluppo di una descrizione dei risultati che dia un senso ai dati nel loro insieme, in cui è incorporata l'interpretazione dei risultati da parte dell'autore (Denzin, 1994). È l'ultima fase della trasformazione dei dati qualitativi in un resoconto scritto per considerare come i risultati della ricerca qualitativa dovrebbero essere presentati nei rapporti di ricerca e i tipi di

interpretazioni che possono essere fatte da essi. I risultati della ricerca qualitativa sono presentati come descrizioni testuali che dovrebbero illuminare i significati soggettivi dei fenomeni, o del mondo sociale, oggetto di studio, ma che dovrebbero anche collocare i risultati nel contesto (Popay et al., 1998), in modo da rappresentare il mondo reale di coloro che sono studiati e in cui sono incorporate le loro esperienze. Tuttavia, la misura in cui qualcuno è in grado di rappresentare le esperienze e i significati intenzionali degli altri dipende da interpretazioni che sono necessariamente personali (Denzin, 1994), rendendo i risultati qualitativi allo stesso tempo descrittivi e interpretativi. Le questioni principali relative alla loro attendibilità sono legate alla rappresentazione delle opinioni (autenticità); come vengono presentati i risultati (coerenza); affermazioni sulla loro tipicità; e il contributo della prospettiva del ricercatore all'interpretazione (permeabilità). Il rapporto passa quindi dalla descrizione dei contesti e delle interazioni avvenute, attraverso citazioni o esempi, alla discussione del loro significato e della loro importanza, in modo da fornire un resoconto coerente. Ciò significa che i collegamenti tra i risultati e i dati sono visibili e comprensibili per il lettore. Poiché la ricerca qualitativa pretende di rappresentare le prospettive dei partecipanti o le esperienze soggettive dei loro mondi, è importante considerare la misura in cui il rapporto di ricerca qualitativa riflette le prospettive di coloro che afferma di rappresentare. L'uso di citazioni giustapposte alla descrizione e all'interpretazione dello scrittore aiuta il lettore a valutare l'autenticità delle affermazioni sui dati. L'autenticità della rappresentazione è ulteriormente rafforzata dall'evidenza che i partecipanti erano coinvolti nel processo interpretativo o hanno dato un *feedback* sull'interpretazione del ricercatore. L'evidenza che sono stati ascoltati punti di vista diversi o concorrenti, così come l'evidenza del dialogo tra tali punti di vista nel rapporto, suggerisce anche un'apertura da parte del ricercatore alla possibilità di punti di vista diversi e uno sforzo per esplorarli e rappresentarli.

A seguito dell'analisi di tutte le interviste effettuate e del conseguente approfondimento delle tematiche indagate, si confermano i presupposti teorici a partire dai quali si è impostata la ricerca. Quanto esaminato dalle interviste fa emergere numerose corrispondenze con la letteratura sul tema.

È presente tra i partecipanti una forte consapevolezza riguardo la correlazione tra benessere lavorativo e performance. Infatti, gli studi mostrano che la soddisfazione lavorativa è strettamente legata alla cittadinanza organizzativa, favorendo comportamenti sociali e riducendo quelli dannosi per l'azienda (Borman et al., 2001; Organ & Ryan, 1995). Bateman e Organ (1983) hanno evidenziato che dipendenti soddisfatti sono più collaborativi e amichevoli. Inoltre, emozioni positive sul lavoro sono associate a migliori prestazioni e maggiore coinvolgimento (Barrick & Mount, 1993; Deluga & Mason, 2000; George, 1990). Spector (1997) ha infine rilevato che lavoratori soddisfatti mostrano minore turnover, assenteismo e maggiore cooperazione. Ciò supporta l'argomento sostenuto dagli intervistati: le persone che si sentono bene sul luogo di lavoro producono maggiormente, e a sua volta, se le persone producono di più le imprese crescono.

Il benessere lavorativo è però ostacolato da un fenomeno che sta interessando tutta la popolazione senza distinzioni anagrafiche, di genere e di professione. I problemi di salute mentale stanno sempre più interferendo con il benessere degli individui, compromettendo la qualità della vita e la performance lavorativa. Emerge, quindi, una necessità di sostegno da parte dei lavoratori. L'effettivo bisogno del supporto per i soggetti che lavorano in azienda è dimostrato sia dalle interviste, sia dai dati riscontrati in letteratura. Durante il colloquio con R #1 è emerso che l'introduzione del supporto psicologico è stata motivata dal fatto che molti dipendenti già seguivano un percorso terapeutico, segnalando così un bisogno diffuso all'interno dell'azienda. Bisogno affermato anche dai dati dell'OMS, secondo cui circa una persona su otto nel mondo vive con un disturbo mentale, che equivale a quasi un miliardo di persone. Sia nei maschi che nelle femmine, i disturbi d'ansia e i disturbi depressivi sono i più comuni e per la maggior parte dei paesi e delle comunità le condizioni di salute mentale continuano a pesare pesantemente sulla vita delle persone (World Health Organization, 2022).

Offrire, quindi, supporto ai lavoratori diventa fondamentale, considerando che sia le interviste che la letteratura scientifica confermano l'influenza dei problemi di salute mentale sul rendimento professionale. Non è possibile discernere la sfera psicologica da quella lavorativa, poiché il benessere mentale influisce

inevitabilmente sulle performance professionali. Il sostegno psicologico, pertanto, aiuta ad aumentare il morale del personale, la fiducia e l'autostima e migliorare la produttività e l'efficienza (Carroll, Walton, 1999). Inoltre, emerge che gli individui che ricevono consulenza sul luogo di lavoro avranno prestazioni migliori e raggiungeranno il risultato desiderato per il miglioramento dell'organizzazione (Cole, 2003).

Il supporto psicologico, d'altra parte, necessita di alcuni accorgimenti e pratiche organizzative specifiche per far sì che i suoi risultati siano quelli desiderati. La cultura aziendale e la comunicazione giocano un ruolo fondamentale nella riuscita del progetto. È stato rilevato che nelle aziende dove è stata adottata una comunicazione più profonda, coinvolgente e costante nel tempo i tassi di utilizzo del servizio sono risultati più elevati. Diversamente nelle realtà dove la comunicazione è stata descritta come limitata e spesso affidata a canali poco diretti, il ricorso al servizio è stato scarso. Questa tematica è strettamente correlata all'impegno nella formazione dei leader. Laddove esiste una formazione più specifica per i responsabili, lo stigma legato alla salute mentale si riduce, favorendo un ambiente in cui i dipendenti si sentono più liberi di intraprendere un percorso di supporto psicologico all'interno dell'azienda. È utile citare una metafora emersa durante il colloquio con il partecipante R #4 che acquista particolare significatività:

“Quando si parla di benessere psicologico noi diciamo sempre che il benessere psicologico parte dalla testa: uno, perché ovviamente fisiologico, ha che fare con il nostro cervello e poi con la nostra mente; e due in azienda, parte soprattutto dai vertici aziendali, quindi da decision maker, persone che effettivamente possono dare l'esempio virtuoso, e se coinvolgiamo loro, se ingaggiamo loro a cascata poi si arriva su tutta la popolazione.”

Lo stigma è un elemento essenziale da tenere in considerazione nell'affronto di queste tematiche. Esso è un concetto multicomponente e la principale problematica è che crea un contesto di potere differenziale tra il gruppo stigmatizzante e quello stigmatizzato (Link, Phelan, 2001). Infatti, un aspetto preoccupante della convivenza con un disturbo mentale è lo stigma che può essere vissuto e le barriere che crea, sperimentando spesso discriminazioni tanto negativi quanto il disturbo stesso (Overton, Medina, 2008). Per questo motivo

un'adeguata formazione e comunicazione aiuterebbe a ridurre la diffidenza sui problemi di salute mentale. Il fatto che i leader, sufficientemente formati, sul posto di lavoro assumano il ruolo di "modelli del benessere" può essere incoraggiante per i dipendenti quando si trovano ad affrontare problemi di salute mentale. Questo non solo può migliorare il riconoscimento dei problemi di salute mentale e promuovere il comportamento di ricerca di aiuto, ma aumenta anche la probabilità di un trattamento efficace in caso di programmi di assistenza per i dipendenti (World Health Organization, 2017).

La cultura organizzativa gioca un ruolo determinante nell'accettazione del supporto psicologico in azienda. In ambienti caratterizzati con alta rigidità strutturale e gerarchica, l'accettazione di uno sportello psicologico incontra maggiori resistenze, sia da parte del management che dei dipendenti. Le organizzazioni che dispiegano livelli elevati di burocrazia, controlli e produzione tendono a relegare le questioni del benessere psicologico ai margini rispetto agli obiettivi aziendali, rendendo difficile la normalizzazione del supporto psicologico.

In questi ambienti, lo stigma legato alla salute mentale può essere più marcato, alimentando il timore che usufruire del servizio venga percepito come un segnale di debolezza o di scarsa idoneità professionale. I dipendenti potrebbero esitare a rivolgersi a uno psicologo aziendale per paura di ripercussioni sulla loro carriera o di giudizi da parte di colleghi e superiori.

Al contrario, nelle aziende con una cultura più flessibile e orientata al benessere dei lavoratori, il supporto psicologico è generalmente accolto con maggiore apertura. Una leadership inclusiva e una comunicazione trasparente sull'importanza della salute mentale possono favorire un clima di fiducia e incoraggiare l'utilizzo del servizio senza pregiudizi.

Dunque, la macro componente da tenere in considerazione è la cultura organizzativa, che include i comportamenti di leadership e gestione, le politiche ufficiali, i documenti di orientamento, le pratiche e le aspettative comuni. Insieme, questi riflettono i valori condivisi dell'organizzazione e possono creare un ambiente favorevole (o meno) alla salute mentale dei dipendenti (Wu, 2021).

Un elemento chiave per instaurare la fiducia dei lavoratori è la presenza di professionisti qualificati, come psicologi e psicoterapeuti. La giurisprudenza,

come evidenziato dalla sentenza del TAR del Lazio n. 13020/2015, conferma che il “counseling psicologico” è di esclusiva competenza degli psicologi iscritti all’Albo. Questo elemento è essenziale ai fini di assicurare il rispetto della privacy e la conseguente credibilità del servizio. Lo psicologo deve attenersi a normative specifiche in materia di privacy e al Codice Deontologico degli Psicologi (art. 11), che impone il segreto professionale.

I risultati del supporto psicologico aziendale sono l’elemento di più difficile individuazione. Nella letteratura è stato complesso reperire studi affidabili che esplicitassero in maniera generalizzabile i risultati correlati all’introduzione dello sportello psicologico. Le indagini più rilevanti hanno però evidenziato l’importanza di interventi sul luogo di lavoro per supportare i lavoratori con disturbi mentali comuni, come depressione, ansia e disturbi dell’adattamento. Gli interventi studiati si concentrano sull’integrazione di terapie psicologiche, modifiche organizzative e supporti personalizzati per facilitare il ritorno al lavoro e migliorare il benessere generale. Un aspetto particolarmente interessante è la riduzione del presenteismo. Gli interventi non solo aiutano i lavoratori a restare operativi, ma li mettono nelle condizioni di lavorare in modo più efficace e soddisfacente (Pomaki et al. 2012). Anche McLeod (2010) ribadisce che l’impatto del counselling non si limita alla dimensione individuale: i risultati del suo studio indicano che questa pratica influenza positivamente il comportamento lavorativo, riducendo le assenze per malattia fino al 60% in alcuni casi.

Anche nelle interviste condotte è stato esposto il problema relativo alla misurazione quantitativa degli *outcome*. L’elemento più rilevante emerso dall’analisi empirica riguarda i feedback qualitativi degli intervistati, i quali sostengono percezioni di miglioramento nelle persone, una maggiore consapevolezza del benessere mentale e un impatto positivo sul clima lavorativo. Tuttavia, la mancanza di dati oggettivi limita la possibilità di misurare in modo rigoroso i reali benefici del servizio, rendendo auspicabile l’introduzione di strumenti di monitoraggio più strutturati.

L’introduzione di uno sportello psicologico in azienda rappresenta un passo importante verso la tutela della salute mentale dei lavoratori, ma da solo non è sufficiente a generare un cambiamento significativo se non inserito in un contesto più ampio di attenzione al benessere. Se l’organizzazione non promuove

attivamente politiche e pratiche orientate al miglioramento della qualità della vita lavorativa, lo strumento rischia di avere un impatto limitato e di essere percepito come un intervento isolato, anziché come parte di un impegno strutturale per il benessere aziendale.

Un ambiente di lavoro caratterizzato da carichi eccessivi, leadership poco empatiche e scarsa attenzione all'equilibrio tra vita privata e professionale può vanificare i benefici dello sportello psicologico. In questi contesti, il servizio potrebbe essere visto come una soluzione di facciata, utile a gestire il disagio senza però affrontarne le cause profonde. Inoltre, senza una cultura organizzativa che valorizzi il benessere, i dipendenti potrebbero esitare a usufruire del servizio per timore di giudizi o ripercussioni.

Affinché uno sportello psicologico possa davvero fare la differenza, deve essere supportato da un ecosistema aziendale che favorisca la salute mentale a tutti i livelli. Ciò significa adottare pratiche di leadership più inclusive, promuovere un clima di ascolto e supporto, bilanciare le richieste lavorative con le risorse a disposizione e implementare iniziative di prevenzione del disagio psicologico. Solo in un contesto in cui il benessere è una priorità condivisa, il supporto psicologico può esprimere il suo pieno potenziale, contribuendo realmente al miglioramento della qualità della vita lavorativa.

7 Conclusione

La presente tesi sperimentale si è posta l'obiettivo di analizzare l'introduzione del supporto psicologico in ambito aziendale, esplorando le motivazioni che spingono le aziende ad adottarlo e fornendo una lettura in merito all'implementazione di questo servizio e agli effetti che da esso derivano. Per arrivare a questa finalità all'interno del primo capitolo è stato presentato il concetto di benessere organizzativo.

Nel corso dell'analisi è emerso come il concetto di benessere organizzativo abbia subito un'evoluzione significativa nel tempo, dalle prime interpretazioni fino a una definizione più strutturata che considera i molteplici fattori che lo compongono, tra cui il benessere psicologico. L'esame dei principali atti normativi a sostegno di questa dimensione ha inoltre evidenziato il riconoscimento istituzionale della sua importanza e l'analisi del rapporto tra il benessere lavorativo e le performance ha sottolineato il ruolo centrale che il benessere dei lavoratori riveste all'interno delle organizzazioni.

Per questo motivo si è proceduto poi alla messa a fuoco della salute mentale all'interno delle organizzazioni. Questo elemento è una componente della salute organizzativa e negli ultimi anni ha acquisito sempre più importanza guidato dalle condizioni sociali, ambientali e culturali. Si è cercato di comprendere non solo la definizione di salute mentale, ma anche il motivo per cui è diventato fondamentale affrontarla oggi come un aspetto centrale per il benessere complessivo dei dipendenti e il successo dell'organizzazione stessa.

Al fine di garantire e sostenere la salute mentale sul luogo di lavoro si è analizzato il supporto psicologico e la sua importanza in azienda, soffermandosi sui diversi tipi di supporto offerti, dall'ascolto individuale alla gestione delle emergenze psicologiche alle sedute di consulenza online. Si sono approfonditi poi i benefici concreti del supporto psicologico, che variano dal miglioramento del benessere psicologico personale al suo impatto positivo sulle prestazioni lavorative e sulla riduzione delle assenze. Soffermandosi poi sull'importanza di avere come figure dei professionisti specializzati, fondamentali per garantire privacy e fiducia. Una parte di rilievo è stata data alle sfide e alle criticità legate all'implementazione di questi servizi, come la resistenza culturale, il rischio di stigmatizzazione e le

difficoltà operative; dimensioni emerse anche nella sezione dedicata all'analisi empirica.

Si è dunque proceduto all'implementazione della ricerca empirica svolgendo interviste in profondità a professionisti delle risorse umane e dipendenti di società che erogano il servizio. La metodologia qualitativa ha permesso di privilegiare le prospettive dei partecipanti ponendo l'accento sulla ricerca della comprensione dei significati delle azioni e delle esperienze umane.

La tecnica dell'intervista si è rivelata essenziale per raccogliere informazioni riguardanti le dinamiche che si svolgono in azienda per fronteggiare l'introduzione dello sportello psicologico. L'obiettivo della ricerca è stato quello di indagare in maniera approfondita la reale situazione psicologica dei lavoratori al fine di verificare se lo strumento del supporto psicologico potesse essere una risposta adeguata al problema dei sempre maggiori disagi psicologici. Per questo motivo le informazioni generate sono state restituite e analizzate all'interno del quinto capitolo. Dalla suddetta analisi sono emerse delle questioni principali da porre in evidenza.

Si è in un momento storico e sociale dove non si possono trascurare gli aspetti psicologici degli individui che giocano un ruolo fondamentale sul luogo di lavoro. L'attenzione sul tema sta diventando sempre più centrale sia nella vita delle persone che nelle dinamiche lavorative. Mindwork in collaborazione con BVA Doxa ha svolto un'analisi approfondita sullo stato del benessere psicologico nei luoghi di lavoro in Italia. I dati dell'Osservatorio BVA Doxa-Mindwork (2024), confermano che 9 persone su 10 vorrebbero lavorare per organizzazioni che si prendono cura degli aspetti psicologici. Sebbene le persone dichiarino di adottare strategie per affrontare sfide individuali (*coping*), principalmente relative a stili di vita e ricerca di supporto relazionale, le aziende hanno un ruolo centrale nella realizzazione di soluzioni che promuovano il benessere psicologico e prevengano il malessere. Per questo motivo l'introduzione dello sportello psicologico aziendale è fondamentale se le organizzazioni hanno intenzione di assecondare le evoluzioni del contesto lavorativo e rispondere in modo efficace alle esigenze di benessere dei propri dipendenti.

Tale servizio non solo offre ai dipendenti uno spazio sicuro dove affrontare e gestire le proprie difficoltà emotive, ma si configura anche come una risorsa strategica per le organizzazioni. Attraverso un sostegno professionale adeguato, i lavoratori possono essere guidati nel superamento dei momenti critici, favorendo un miglioramento non solo della loro qualità di vita, ma anche del loro contributo lavorativo. Gli effetti positivi di tali interventi si riflettono sull'azienda stessa, migliorando il clima organizzativo, aumentando la coesione tra i team e, infine, potenziando le performance complessive.

Dalla presente ricerca però è emerso che esistono dei fattori che possono influenzare l'efficacia dei risultati. Primo tra tutti la cultura organizzativa può favorire o osteggiare la buona riuscita del progetto. Uno degli elementi principali della cultura aziendale che svolge una funzione essenziale è la comunicazione che avviene sul luogo di lavoro riferita a questo servizio. Laddove la comunicazione delle aziende è più capillare i tassi di utilizzo del servizio aumentano. Questo aspetto è strettamente legato anche alla formazione dei leader, i quali rappresentano un punto di riferimento all'interno dell'organizzazione. Il loro comportamento e il modo in cui gestiscono le dinamiche lavorative non solo fungono da esempio, ma influenzano direttamente atteggiamenti, motivazione e benessere dei loro collaboratori, contribuendo a creare un ambiente di lavoro più o meno favorevole al supporto psicologico e al benessere organizzativo. Quindi, nel caso in cui, avviene una formazione nei responsabili approfondita a favore dell'importanza della salute mentale, i risultati di utilizzo dello strumento e di benessere dei dipendenti sono maggiori.

Ci sono tuttavia alcuni temi che rimangono irrisolti, tra cui la misurazione degli effetti concreti dello sportello psicologico aziendale. Questo aspetto è stato difficile da individuare nella letteratura, ma lo è stato maggiormente nella ricerca empirica effettuata. Ciò porta a ritenere che questo argomento richiederebbe ulteriori studi e approfondimenti, poiché attualmente le realtà che valutano in modo sistematico l'effettiva efficacia di strumenti come il supporto psicologico aziendale sono ancora limitate.

Un ulteriore aspetto che è stato evidenziato in qualche intervista e che necessita di ulteriori domande e indagini future riguarda il grado di coinvolgimento dei leader nell'aiuto dei lavoratori. Risulta importante lavorare sul senso del limite,

perché è corretto che i manager siano empatici, devono ascoltare attivamente le proprie persone, devono sapere gestire lo stress, ma non sono personale qualificato per supportare psicologicamente altre persone. Quindi è utile chiedersi fino a che punto è necessario fermarsi per far sì che la relazione possa diventare uno strumento della performance necessario a lavorare meglio.

I dati attuali confermano che i servizi di supporto psicologico sono ancora poco diffusi: nel 69% delle aziende italiane non sono presenti, specialmente se si considerano le PMI. Questo dato risulta essere esiguo se si considera l'effettivo stato della salute mentale. Tra le imprese che ad oggi non beneficiano di questo servizio, emerge tuttavia un giudizio molto favorevole alla sua eventuale attivazione e una prefigurazione di buona accoglienza da parte dei dipendenti. Inoltre, le aziende che maggiormente promuovono iniziative a favore del benessere psicologico risultano ancora essere quelle a carattere impiegatizio, in particolare le multinazionali di grandi dimensioni, specialmente nel Nord Ovest italiano (Mindwork, BVA Doxa, 2024).

Il benessere organizzativo e il supporto psicologico aziendale rappresentano elementi chiave per garantire un ambiente di lavoro sano ed efficace. Le organizzazioni hanno la responsabilità di investire nel benessere dei propri dipendenti, poiché ciò incide direttamente sulla qualità della vita e sulla produttività. Il futuro del lavoro e della società dipendono dalle scelte che si compiono nel presente, per questo motivo l'attenzione al tema del sostegno alla salute mentale non può più essere rimandata.

8 Bibliografia

Aikens, K.A., Astin, J., Pelletier, K.R., Levanovich, K., Baase, C.M., Park, Y.Y., et al., (2014). Mindfulness goes to work: impact of an online workplace intervention. *J Occup Environ Med.* 56: 721–731.

Aldamman, K., Tamrakar, T., Dinesen, C., Wiedemann, N., Murphy, J., Hansen, M., & Vallières, F. (2019). Caring for the mental health of humanitarian volunteers in traumatic contexts: the importance of organizational support. *European journal of psych traumatology*, 10(1), 1-12.

Altchiler, L., Motta, R., (1994). Effects of aerobic and nonaerobic exercise on anxiety, absenteeism, and job-satisfaction. *J Clin Psychol.* 50 (6): 829-40

Amaral, T., Sharar, D. (2013). Advancing the EAP field by applying innovations in technology and predictive analytics. Presentation at: Employee Assistance Society of North America, Chicago, IL.

American Psychological Association, Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61(4), 271–285.

American Psychological Association. (2002). Criteria for evaluating treatment guidelines. *American Psychologist*, 57, 1052–1059.

American Psychological Association. (2003). Guidelines on multicultural education, training, research, practice, and organizational change for psychologists. *American Psychologist*, 58, 377–402.

Angermeyer, M. C., Holzinger, A., Matschinger, H. (2009). Mental health literacy and attitude towards people with mental illness: A trend analysis based on population surveys in the eastern part of Germany. *European Psychiatry*, 24, 225–232.

Anwarsyah W. I., Salendu A., (2012). Hubungan antara Job Demands dengan Workplace Well-Being pada Pekerja Shift. *Jurnal Psikologi Pitutur.* Vol. 1, No. 1, Hal. 32-44.

- Attridge, M. (2009). Resources for employers interested in employee assistance programs: A summary of EASNA's Purchaser's Guide and Research Notes. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 25(1), 34–45.
- Attridge, M. (2017). Integration insights column (7): Implications of pricing for EAP integration and ROI. *Journal of Employee Assistance*, 47(1), 26–27.
- Avallone, F., Bonaretti, M., (2003), *Benessere Organizzativo: un approccio per migliorare la qualità del lavoro nelle amministrazioni pubbliche*, 1° ed., Roma: Rubbettino, p. 24-52
- Barrick, M.R., e Mount, M.K. (1993). Autonomy as a moderator of the relationships between the big five personality dimensions and job performance. *Journal of Applied Psychology*, 78, 111–118.
- Bateman, T.S., e Organ, D.W. (1983). Job satisfaction and the good soldier: The relation between affect and employee "citizenship." *Academy of Management Journal*, 26(1), 587–595.
- Bazarko, D., Cate, R.A., Azocar, F., Kreitzer, M.J., (2013). The Impact of an Innovative Mindfulness-Based Stress Reduction Program on the Health and Well-Being of Nurses Employed in a Corporate Setting. *J Workplace Behav Health*. 28: 107–133.
- Bell, M. D., Bryson, G. J., Greig, T. C., Fiszdon, J. M., Wexler, B. E. (2005). Neurocognitive enhancement therapy with work therapy: Productivity outcomes at 6- and 12-month follow-ups. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 42(6), 829–838.
- Beutler, L.E., Alomohamed, S., Moleiro, C., Romanelli, R.K. (2002). Systemic treatment selection and prescriptive therapy. *Comprehensive Handbook of Psychotherapy* 4, 255–271.
- Bhui, K.S., Dinos, S., Stansfeld, S.A., White, P.D. (2012). A synthesis of the evidence for managing stress at work: a review of the reviews reporting on anxiety, depression, and absenteeism. *Journal of Environmental & Public Health* 2012.

Binder, P. E., Holgersen, H., Nielsen, G. H. (2010). What is a “good outcome” in psychotherapy? A qualitative exploration of former patients’ point of view. *Psychotherapy Research*, 20, 285–294.

Bishop, S.R., Lau. M., Shapiro. S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J., et al., (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 11: 230–241.

Blatt, S. J., Shahar, G., Zurhoff, D. C. (2002). Anaclitic/sociotropic and introjective/autonomous dimensions. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Therapist contributions and responsiveness to patients* (pp. 315–333). New York: Oxford University Press.

Borman, W.C., Penner, L.A., Allen, T.D., e Motowidlo, S.J. (2001). Personality predictors of citizenship performance. *International Journal of Selection and Assessment*, 9, 52–69.

Brown, H.E., Gilson, N.D., Burton, N.W., Brown, W.J. (2011). Does physical activity impact on presenteeism and other indicators of workplace well-being? *Sports Medicine* 41, 249–262.

Bureau of Labor Statistics, U.S. Department of Labor. (2016). Employer-provided quality-of-life benefits. *The Economics Daily*.

Bush, H.E., Rossy, L., Mintz, L.B., Schopp, L., (2014). Eat for life: a work site feasibility study of a novel mindfulness-based intuitive eating intervention. *Am J Health Promot*. 28: 380–388.

Carolan, S., Harris, P. R., Cavanagh, K. (2017). Improving employee well-being and effectiveness: Systematic review and meta-analysis of web-based psychological interventions delivered in the workplace. *Journal of Medical Internet Research*, 19(7).

Carroll, M., Walton, M. (1999). *Handbook of counselling in organisations*. London: Sage.

Chatterji, M., Tilley, C.J. (2002). Sick leave, absenteeism, presenteeism and sick pay. *Oxford Economic Papers*. 54(4): 669-687.

Chisholm, D., Sweeny, K., Sheehan, P., Rasmussen, B., Smit, F., Cuijpers, P., Saxena, S. (2016). Scaling-up treatment of depression and anxiety: A global return on investment analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(5), 415–424.

Codice Civile. (1942). Articolo 2015: Divieto di concorrenza. In relazione all'obbligo di non divulgare informazioni sensibili sull'organizzazione. *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia* (n. 79 del 4 aprile 1942).

Codice Penale. (1930). Articolo 622: Rivelazione di segreto professionale. *Gazzetta Ufficiale del Regno d'Italia* (n. 251 del 26 ottobre 1930).

Cohen-Katz, J., Wiley, S., Capuano, T., Baker, D.M., Deitrick, L., Shapiro, S., (2005). The effects of mindfulness-based stress reduction on nurse stress and burnout: a qualitative and quantitative study, part III. *Holist Nurs Pract.* 19: 78–86.

Cole, A. (2003). *Counselling in the workplace*. Oxford: Open University Press.

Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi. (2015). Codice Deontologico degli Psicologi Italiani. *Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana*.

Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (CNOP). (1997). Codice Deontologico degli Psicologi Italiani. Articolo 11: Obbligo di riservatezza e tutela della privacy.

Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (CNOP). (1997). Codice Deontologico degli Psicologi Italiani. Articolo 17: Doveri nei confronti di colleghi e contesto professionale, commi 1 e 3.

Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59, 614–625.

Côté, S. (1999). Affect and performance in organizational settings. *Current Directions in Psychological Science*, 8, 65–68.

Crisp, A., Gelder, M. G., Goddard, E., Meltzer, H. (2005). Stigmatization of people with mental illnesses: A follow-up study within the Changing Minds campaign of the Royal College of Psychiatrists. *World Psychiatry*, 4, 106–113.

Csiernik, R. (2011). The glass is filling: An examination of employee assistance program evaluations in the first decade of the new millennium. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 26(4), 334–355.

Csikszentmihalyi, M. (1997). *Finding flow*. New York: Basic Books.

D.Lgs 27 ottobre 2009, n. 150. Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

D'Souza, R.M., Strazdins, L., Broom, D.H., Rodgers, B., Berry, H.L. (2006). Work demands, job insecurity and sickness absence from work. how productive is the new, flexible labour force?. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 30(3): 205-212

Davidson L, Haglund KE, Stayner DA, Rakfeldt J, Chinman MJ, Tebes JK. 'It was just realizing . . . that life isn't one big horror': a qualitative study of supported socialization. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 2001; 24:275–292.

Davidson, L., Stayner, D. A., Lambert, S., Smith, P., Sledge, W. H. (1997). Phenomenological and participatory research on schizophrenia: Recovering the person in theory and practice. *Journal of Social Issues*, 53(4), 767–784.

De Neve, J.-E. (2018). Chapter 5: Work and Well-being: A Global Perspective. In *Global Happiness Policy Report; Sustainable Development Solutions Network*: New York, NY, USA.

Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81. (2008). Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. *Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (Serie Generale n. 101 del 30 aprile 2008)*. Aggiornato con modifiche successive.

Deloitte (2022). *Mental health and employers. The case for investment-pandemic and beyond*.

Deluga, R.J., & Mason, S. (2000). Relationship of resident assistant conscientiousness, extraversion, and positive affect with rated performance. *Journal of Research in Personality*, 34, 225–235.

Denzin, N.K. (1994). The art and politics of interpretation. *Handbook of Qualitative Research*, 500–515.

Devi Aryanti R., Yuliasesti Diah Sari, E., e Siwi Widiana, H. (2020). "A Literature Review of Workplace Well-Being". *Proceedings of the International Conference on Community Development*,: 605-609. Atlantis Press

Dewa, C.S., Lin, E., Kooehoorn, M., Goldner, E. (2007). Association of chronic work stress, psychiatric disorders, and chronic physical conditions with disability among workers. *Journal of Psychiatric Services*, 58(5): 652-658.

Dewa, C.S., McDaid, D. (2011), Investing in the mental health of the labor force: epidemiological and economic impact of mental health disabilities in the workplace. Springer, New York: 33-51.

Diener, E., e Oishi, S. (2004). Are Scandinavians happier than Asians? Issues in comparing nations on subjective well-being. In F. Columbus (Ed.), *Politics and economics of Asia*. Hauppauge, NY: Nova Science.

Diener, E., Seligman, M.E. (2004). Beyond Money: Toward an Economy of Well-Being. *Psychol Sci Public Interest*.;5(1):1-31.

Direttiva della Presidenza del Consiglio della funzione pubblica del 24.3.2004 "Misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni"

Donaghy, C. (2017, May 27). Passive aggressive behaviour: A workplace cancer. *PCT Magazine*.

Duchemin, A.M., Steinberg, B.A., Marks, D.R., Vanover, K., Klatt, M., (2015). A small randomized pilot study of a workplace mindfulness-based intervention for surgical intensive care unit personnel: effects on salivary alpha-amylase levels. *J Occup Environ Med*. 57: 393–399.

Easterbrook, G. (2003). *The progress paradox: How life gets better while people feel worse*. New York: Random House.

Easterlin, R.A. (1996). *Growth triumphant: The twenty-first century in historical perspective*. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Eime, R.M., Young, J.A., Harvey, J.T., Charity, M.J., Payne, W.R., (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport

for adults: informing development of a conceptual model of health through sport. *Int J Behav Nutr Phys Act*; 10: 135.

Fleming, J.H. (2000). Relating employee engagement and customer loyalty to business outcomes in the retail industry. *The Gallup Research Journal*, 3(1), 103–115.

Fleten, N., Johnsen, R. (2006). Reducing sick leave by minimal postal intervention: A randomized controlled intervention study. *Occupational and Environmental Medicine*, 63, 676–682.

Ford, H. (1922). *My life and work*. Garden City Publishing.

Fossey E., Epstein M., Findlay R., Plant G., Harvey C. (2002). Creating a positive experience of research for people with psychiatric disabilities by sharing feedback. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25:369–378.

Fossey, E., Harvey, C., McDermott, F., Davidson, L. (2002). Understanding and evaluating qualitative research. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 36, 717–732.

Foureur, M., Besley, K., Burton, G., Yu, N., Crisp, J., (2013). Enhancing the resilience of nurses and midwives: pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. *Contemp Nurse*. 45: 114–125.

Galinsky, T., Swanson, N., Sauter, S., et al., (2007). Supplementary breaks and stretching exercises for data entry operators: a follow-up field study. *Am J Indust Med*; 50 (7): 519-27

Garzi, R., Cappello, S., Fazzi, G., Zamaro, N. (2005). *Benessere, sicurezza e motivazione nelle organizzazioni*. Franco Angeli.

Gayed, A., Milligan-Saville, J. S., Nicholas, J., Bryan, B. T., LaMontagne, A. D., Milner, A., Madan, I., Calvo, R. A., Christensen, H., Mykletun, A., Glozier, N., & Harvey, S. B. (2018). Effectiveness of training workplace managers to understand and support the mental health needs of employees: a systematic review and meta-analysis. *Occupational and environmental medicine*, 75(6), 462–470.

George, J.M. (1990). Personality, affect, and behavior in groups. *Journal of Applied Psychology*, 75, 107–116.

George, J.M. (1995). Leader positive mood and group performance: The case of customer service. *Journal of Applied Social Psychology*, 25, 778–794.

Greco, C.C., Barbosa, L.F., Caritá, R.A., Denadai, B.S., (2012). Is maximal lactate steady state during intermittent cycling different for active compared with passive recovery? *Appl Physiol Nutr Metab* 2012; 37: 1147-1152

Grossi, G., Santell, B. (2009). Quasi-experimental evaluation of a stress management programme for female country and municipal employees on long-term sick leave due to work-related psychological complaints. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 41, 632–638.

Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., Walach, H., (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *J Psychosom Res.* 57: 35–43.

Guba EG, Lincoln YS. Competing paradigms in qualitative research. In: Denzin NK, Lincoln YS, eds. *Handbook of qualitative research*. California: Sage 1994; 105–117.

Harter, J.K. (2000). The linkage of employee perception to outcomes in a retail environment: Cause and effect? *The Gallup Research Journal*, 3(1), 25–38.

Harter, J.K., Schmidt, F.L., e Hayes, T.L. (2002). Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 87, 268–279.

Harvey, S.B., Joyce, S., Tan, L., Johnson, A., Nguyen, H., Modini, M., & Groth, M. (2014). *Developing a mentally healthy workplace: a review of the literature*. Australian Mental Health Commission.

Henderson, C., Thornicroft, G. (2009). Stigma and discrimination in mental illness: Time to change. *Lancet*, 373, 1928–1930.

Higgs J, Titchen A. Propositional, professional and personal knowledge in clinical reasoning. In: Higgs J, Jones M, eds. *Clinical reasoning in the health professions*. Oxford: Butterworth-Heinemann, 1995; 129–146.

- Hinshaw, S. P. (2007). *The mark of shame: Stigma of mental illness and an agenda for change*. New York: Oxford University Press.
- Horner, J.K., Piercy, B.S., Eure, L., Woodard, E.K., (2014). A pilot study to evaluate mindfulness as a strategy to improve inpatient nurse and patient experiences. *Appl Nurs Res*. 27: 198–201.
- Howard, K. I., Lueger, R. J., Maling, M. S., Martinovich, Z. (1993). A phase model of psychotherapy outcome: Causal mediation of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 678–685.
- Hsu, H.H., Hoffmann, S., Endlich, N., Velic, A., Schwab, A., Weide, T., Schlatter, E., Pavenstadt, H. (2008). Mechanisms of angiotensin II signaling on cytoskeleton of podocytes. *Journal of Molecular Medicine* 86, 1379–1394.
- Iaffaldano, M., e Muchinsky, P. (1985). Job satisfaction and performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 97, 251–273
- Jaffe, D.T. (1995). “The healthy company. Research paradigms for personal and organizational health”. In: Sauter S.L., Murphy L.R.. *Organizational risk factors for job stress*. 13-39. Washington, DC, US.
- Kanamori, S., Takamiya, T., Inoue, S., (2015). Group exercise for adults and elderly: Determinants of participation in group and its associations with health outcome. *J Phys Fitness Sports Med*; 4: 315-320
- Karlström, A., Palme, M., Svensson, I. (2002). The timing of retirement and social security reforms: measuring individual welfare changes”. Working Paper No. 2002/8, Institute for Futures Studies.
- Kelders, S. M., Kok, R. N., Ossebaard, H. C., Van Gemert-Pijnen, J. E. (2012). Persuasive system design does matter: A systematic review of adherence to web-based interventions. *Journal of Medical Internet Research*, 14(6).
- Koizumi, K., Fujita, Y., Muramatsu, S., Manabe, M., Ito, M., Nomura, J., (2011). Active recovery effects on local oxygenation level during intensive cycling bouts. *J Sports Sci*; 29: 919- 926.
- Kuzel, A. (1992). Sampling in qualitative inquiry. *Doing Qualitative Research*, 31–44.

- Laaksonen, M., Piha, K., Martikainen, P., et al., (2009). Health-related behaviours and sickness absence from work. *Occup Environ Med*; 66 (12): 840-847
- Lambert, M. J. (1983). Introduction to assessment of psychotherapy outcome: Historical perspective and current issues. In M. J. Lambert, E. R. Christensen, S. S. DeJulio (Eds.), *The assessment of psychotherapy outcome*. New York: Wiley.
- Lambert, M. J., Bergin, A. E., Garfield, S. L. (2004). Introduction and historical overview. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5th ed., pp. 3–15). New York: Wiley.
- Lambert, M. J., Ogles, B. M. (2004). The efficacy and effectiveness of psychotherapy. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5th ed., pp. 139–193). New York: Wiley.
- Lander, F., Friche, C., Tomemand, H., Andersen, J. H., Kirkesokov, L. (2009). Can we enhance the ability to return to work among workers with stress-related disorders? *BMC Public Health*, 9, 372–378.
- Lee, C., Huang, G. H., & Ashford, S. J. (2018). Job insecurity and the changing workplace: Recent developments and the future trends in job insecurity research. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5(1), 335-359.
- Lincoln, Y. S., Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Lincoln, Y.S. (1995). Emerging criteria for quality in qualitative and interpretive research. *Qualitative Inquiry* 1, 275–289.
- Link, B. G., Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385.
- Liu, J., Gao, L. (2020). Analysis of topics and characteristics of user reviews on different online psychological counseling methods. *International journal of medical informatics*, 147.
- MacDougall, C., Fudge, E. (2001). Planning and recruiting the sample for focus groups and in-depth interviews. *Qualitative Health Research* 11, 117–126.

Mammen, G., Faulkner, G., (2013). Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. *Am J Prev Med*; 45: 649-657.

Mangundjaya W. L. H., (2011). Pengaruh Workplace Well-Being Psychological Capital Terhadap Dan Employee Engagement. *Proceedings: Strategic Roles of I/O Psychology in Building Creative Society*.

Mayo, E. (1934). "The Human Problems of an Industrial Civilization. *Nature*. 134: 201-201.

McCann, B., Azzone, V., Merrick, E. L., Hiatt, D., Hodgkin, D., Horgan, C. M. (2010). Employer choices in EAP design and worksite services. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 25(2), 89–106.

McLeod, J. (2001). How effective is workplace counselling? A review of the research literature. *Counselling & Psychotherapy Research*, 1(3), 184–190.

Michalsen, A., Richarz, B., Reichardt, H., Spahn, G., Konietzko, N., Dobos, G.J., (2002). [Smoking cessation for hospital staff. A controlled intervention study]. *Dtsch Med Wochenschr*. 127: 1742–1747.

Michishita, R., Jiang, Y., Ariyoshi, D., Yoshida, M., Moriyama, H., & Yamato, H. (2017). The practice of active rest by workplace units improves personal relationships, mental health, and physical activity among workers. *Journal of occupational health*, 59(2), 122–130.

Milner, K., Greyling, M., Goetzel, R. (2013). The relationship between leadership support, workplace health promotion and employee wellbeing in South Africa. *Health Promot Int.*; 30:514–522.

Mindwork, BVA Doxa. (2024). Il benessere psicologico nelle aziende in Italia.

Miner, A.G. (2001). Experience sampling events, moods, behaviors, and performance at work. Unpublished doctoral dissertation, University of Illinois, Urbana-Champaign.

Minichiello, V., Aroni, R., Timewell, E., Alexander, L. (1990). *In-depth Interviewing: Researching People*. Longman Cheshire.

Ministry of Internal Affairs and Communications. (2015) Information and Communications in Japan. WHITE PAPER. Vol. 59.

Monteiro, E., Joseph, J. (2023). A Review on the Impact of Workplace Culture on Employee Mental Health and Well-Being. *International Journal of Case Studies in Business, IT, and Education (IJCSBE)*, 7(2), 291-317.

Moody, K., Kramer, D., Santizo, R.O., Magro, L., Wyshogrod, D., Ambrosio, J., et al., (2013). Helping the helpers: mindfulness training for burnout in pediatric oncology—a pilot program. *J Pediatr Oncol Nurs.* 30: 275–284.

Morse, J.M., Field, P.A. (1995). *Qualitative Research Methods for Health Professionals*, 2nd edn. Sage.

Murphy, J. K., Noble, J. M., Chakraborty, P. A., Michlig, G., Michalak, E. E., Greenshaw, A. J., et al. (2023). Values and preferences related to workplace mental health programs and interventions: An international survey. *PLoS ONE*, 18(9).

National Health and Medical Research Council. (1995). *Ethical Aspects of Qualitative Methods in Health Research: An Information Paper for Institutional Ethics Committees*. Australian Government Publishing Service.

Neuman, W.L. (1994). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. Allyn and Bacon.

Newton, L., Rosen, A., Tennant, C., Hobbs, C., Lapsley, H.M., Tribe, K. (2000). Deinstitutionalisation for long-term mental illness: an ethnographic study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 34, 484–490.

O'Reilly, C. L., Bell, J. S., Chen, T. F. (2010). Pharmacists' beliefs about treatment and outcomes of mental disorders: A mental health literacy survey. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44, 1089–1096.

OECD (2010). *Sickness, disability and work: breaking the barriers – A Synthesis of Findings across OECD*. OECD Publishing, Paris.

OECD (2012). *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work*, Mental Health and Work. OECD Publishing.

OECD (2023), Health at a Glance 2023: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris.

Office for National Statistics (ONS). (2021). Sickness absence in the UK labour market: 2020. ONS website.

Office for National Statistics. (2022). Cost of living and depression in adults, Great Britain: 29 September to 23 October 2022. Office for National Statistics.

Ohta, M., Takigami, C., Ikeda, M., (2007). Effect of lifestyle modification program implemented in the community on workers' job satisfaction. *Ind Health*; 45: 49-55.

Organ, D.W., e Ryan, K. (1995). A meta-analytic review of attitudinal and dispositional predictors of organizational citizenship behavior. *Personnel Psychology*, 48, 775–802.

Overton, S. L., Medina, S. L. (2008). The stigma of mental illness. *Journal of Counseling & Development*, 86, 143–151.

Page K. (2005). "Subjective Wellbeing in the Workplace". BA Thesis, School of Psychology, Deakin University, Melbourne.

Park, M., Cuijpers, P., van Straten, A., et al. (2014). The effects of psychological treatments of adult depression on social support: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 38, 600–611.

Patton, M.Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*, 3rd edn. Sage.

Payne, L., Flannery, H., Kambakara Gedara, C., Daniilidi, X., Hitchcock, M., Lambert, D., Taylor, C., & Christie, D. (2020). Business as usual? Psychological support at a distance. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25, 672 - 686.

Peshkin, A. (2001). Angles of vision: enhancing perception in qualitative research. *Qualitative Inquiry* 7, 238–253.

Pomaki, G., Franche, R. L., Murray, E., Khushrushahi, N., Lampinen, T. M. (2012). Workplace-based work disability prevention interventions for workers with common mental health conditions: A review of the literature. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 22(2), 182–195.

Popay, J., Rogers, A., Williams, G. (1998). Rationale and standards for the systematic review of qualitative literature in health services research. *Qualitative Health Research* 8, 341–351.

Ramesh, S. (2022). Leadership Strategies for Fostering a Positive Mental Health Culture in the Workplace. *Journal of Mental Health Issues and Behavior*, 2(03), 18–22.

Rebergen, D. S., Bruinvels, D. J., Bezemer, P. D., van der Beek, A. J., van Mechelen, W. (2009). Guideline based care of common mental disorders by occupational physicians (CO-OP study): A randomized controlled trial. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 51(3), 305–312.

Renner, F., Cuijpers, P., Huibers, M. J. H. (2013). The effect of psychotherapy for depression on improvements in social functioning: A meta-analysis. Cuijpers, P. (2019). Targets and outcomes of psychotherapies for mental disorders: An overview. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 18(3), 276–285.

Rice, P.L., Ezzy, D. (1999). *Qualitative Research Methods: A Health Focus*. Oxford University Press.

Silton, N. R., Flannelly, K. J., Milstein, G., Vaaler, M. (2011). Stigma in America: Has anything changed: Impact of perceptions of mental illness and dangerousness on the desire for social distance: 1996 and 2006. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 199, 361–366.

Smith, M. L., Glass, G. V. (1977). Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist*, 32, 752–760.

Smith, M. L., Glass, G. V., Miller, T. L. (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Spector, P.E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, cause, and consequences*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Srinivasan, R., e Pugliese, A. (2000). Customer satisfaction, loyalty, and behavior. *The Gallup Research Journal*, 3(1), 79-90.

Staw, B.M., e Barsade, S.G. (1993). Affect and managerial performance: A test of the sadder-but-wiser vs. happier-and-smarter hypothesis. *Administrative Science Quarterly*, 38, 304-331.

Stewart, W.F., Ricci, J.A., Chee, E., Hahn S.R., Morganstein, D. (2003). Cost of lost productive work. time among us workers with depression. *Journal of American Medical Association*, 289(23): 3135-3144.

Stiles, W.B. (1999). Evaluating qualitative research. *Evidence-Based Mental Health* 2, 99–101.

Strauss, A., Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research*. Sage.

Strupp, H. H. (1963). The outcome problem in psychotherapy revisited. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 1, 1–13.

Strupp, H. H., Hadley, S. W. (1977). A tripartite model of mental health and therapeutic outcomes: With special reference to negative effects in psychotherapy. *American Psychologist*, 32, 187–196.

Swaroff, J.B. (2000). Validating “The Gallup Path”: A study of the links between loyalty and financial outcomes in healthcare. *The Gallup Research Journal*, 3(1), 41-46.

TAR Lazio, sez. III bis, sentenza n. 13020/2015. (2015). Sentenza del Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio.

Taylor, F. W. (1911). *The principles of scientific management*. Harper & Brothers.

Tehrani, N. (1997). *Employee welfare services*. Rugby: BACP.

Tesch, R. (1990). *Qualitative research: Analysis types and software tools*. Falmer Press.

The European House – Ambrosetti, Angelini Pharma. (2022). *Headway – A new roadmap in Mental Health*. Brussels.

Thornicroft, G. (2006). *Shunned: Discrimination against people with mental illness*. Oxford, England: Oxford University Press.

Van Berkel, J., Boot, C.R., Proper, K.I., Bongers, P.M., van der Beek, A.J., (2014). Effectiveness of a worksite mindfulness-related multi-component health

promotion intervention on work engagement and mental health: results of a randomized controlled trial. *PLoS One*.

Van den Heuvel, S.G., Boshuizen, H.C., Hildebrandt, V.H., et al. (2005). Effect of sporting activity on absenteeism in a working population. *Br J Sports Med*; 39 (3): 15.

Van Rhenen, W., Blonk, R.W., van der Klink, J.J., et al., (2005). The effect of a cognitive and a physical stress-reducing programme on psychological complaints. *Int Arch Occup Environ Health*; 78: 139-48

Vroom, V.H. (1964). *Work and motivation*. New York: Wiley.

Wadsworth, Y. (2001). (Ed.). *The Essential U and I*. Victorian Health Promotion Foundation.

Wadsworth, Y., Epstein, M. (1998). Building in dialogue between consumers and staff in acute mental health services. *Systemic Practice and Action Research* 11, 353–379.

Wiles, N.J., Haase, A.M., Gallacher, J., Lawlor, D.A., Lewis, G. (2007). Physical activity and common mental disorder: results from the Caerphilly study. *American Journal of Epidemiology* 165, 946–954.

Williams R., Williams V. (1994). *Anger kills: Seventeen strategies for controlling the hostility that can harm your health*. New York: Harper Perennial.

Wolkenstein, L., & Meyer, T. D. (2009). What factors influence attitudes towards people with current depression and current mania. *International Journal of Social Psychiatry*, 55, 124–140.

World Health Organization (2017). *Mental Health in the Workplace – Information Sheet*.

World Health Organization (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. Geneva.

Wright, J. (2007). *Stress in the workplace: A coaching approach*. SAGE Publications, 279-284.

Wu, A., Roemer. E.C., Kent, K.B., Ballard, D.W., Goetzel R.Z. (2021). Organizational Best Practices Supporting Mental Health in the Workplace. J Occup Environ Med; 63(12):925-931.

9 Sitografia

[Welfare Mix Aziendale: sistema integrato pubblico e privato | HR Link \(hr-link.it\)](#)

https://www.mim.gov.it/benessere-organizzativo?utm_source=chatgpt.com

10 Allegato 1: consenso informato



LIBERATORIA INTERVISTA

Il/La

sottoscritto/a _____

_____ nata/o a

_____ il

___/___/_____ residente in Via/P.zza

Città

Prov. _____ C.F.

AUTORIZZA

la dottoressa Miriana Martino, nell'ambito del corso di laurea in Formazione e Sviluppo delle Risorse Umane dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca, ad utilizzare a titolo gratuito le registrazioni audio che vengono effettuate dalla stessa, anche in forma parziale e/o modificata o adattata ed allegate al presente atto per scopi didattici e di ricerca. Autorizza altresì ad utilizzare a titolo gratuito i propri dati personali, anche in forma parziale e/o modificata o adattata. L'autorizzazione sopra specificata implica la concessione di una licenza non esclusiva, senza limiti di durata e per tutto il mondo, trasferibile a terzi, per l'utilizzazione dei Materiali e

include i diritti di cui agli artt. 12 segg. della legge n. 633/1941, compresi a titolo esemplificativo e non esaustivo: diritto di pubblicazione; diritto di riproduzione in qualunque modo o forma; diritto di trascrizione, montaggio, adattamento, elaborazione e riduzione.

IL/ LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA ALTRESI'

di aver acquisito, di non aver trasferito a titolo esclusivo o, comunque, di aver riacquisito i diritti oggetto del presente atto e, pertanto, di poterne liberamente disporre nella misura necessaria a dare esecuzione allo stesso.

Milano, li ___/___/_____

_____ (*firma leggibile*)

INFORMATIVA PRIVACY

I dati personali della persona ritratta, ripresa o registrata verranno trattati, anche con modalità in tutto o parzialmente automatizzate, per le sole finalità connesse con l'esecuzione del presente Atto.

Il conferimento dei dati personali da parte dell'Autore è facoltativo; tuttavia l'eventuale rifiuto di conferire i dati renderà impossibile l'esecuzione del presente Atto.

I dati personali potranno essere oggetto di comunicazione ai collaboratori dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca, nei limiti in cui ciò sia strettamente necessario per il conseguimento delle finalità sopra indicate.

La persona intervistata potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003, richiedendo, tra l'altro, la comunicazione in forma intellegibile dei dati, la cancellazione, l'aggiornamento, la rettificazione, l'opposizione al trattamento, mediante comunicazione scritta da inviarsi all'indirizzo del Titolare del trattamento.

11 Allegato 2: trascrizioni delle interviste

Intervista R #1

- *Breve descrizione dell'azienda*

Fondata oltre settant'anni fa, la nostra è un'azienda di 163 persone che opera nel settore elettromeccanico, specializzandosi nell'interfaccia uomo-macchina. Progetta e realizza dispositivi di comando e banchi di manovra per il settore ferroviario, inclusi treni, tram e metropolitane, operando principalmente a livello internazionale.

- *Parlando di benessere organizzativo, quali sono le principali politiche adottate?*

L'azienda ha implementato diverse iniziative per favorire il benessere dei dipendenti, a partire dai benefit legati alla flessibilità oraria, che consente ai dipendenti di scegliere l'orario di ingresso e la durata della pausa pranzo. Lo smart working è presente sin da prima della pandemia e viene regolato annualmente tramite accordi individuali con i responsabili. L'azienda offre anche vaccinazioni gratuite, attività sportive durante la pausa pranzo, e il programma yoga due volte a settimana.

Un altro punto strategico è rappresentato dagli incontri di feedback annuali. Personalmente, incontro ogni anno tutte le persone dell'azienda per indagare il grado di soddisfazione, affrontare eventuali criticità e capire le aspirazioni di carriera. Se emergono problemi, mi interfaccio con i manager di riferimento per cercare soluzioni. Inoltre, offriamo la possibilità di candidarsi internamente tramite job posting per favorire percorsi di crescita o cambi di ruolo, qualora il profilo attuale non fosse più in linea con le aspettative personali. Infine, il supporto psicologico è l'ultima iniziativa che abbiamo introdotto.

- *Lo sportello psicologico: quando è stato introdotto e perché?*

Lo sportello psicologico è stato attivato nel 2024, il 14 febbraio, in occasione di San Valentino. Abbiamo scelto questa data come simbolo di cura e attenzione verso gli altri. La collaborazione è nata con "Azienda X", un'azienda specializzata nel benessere lavorativo. Sia io che il CEO abbiamo creduto fin da subito nel progetto, convinti che potesse rivelarsi

uno strumento prezioso per i nostri dipendenti. I risultati hanno confermato le aspettative, superandole persino.

La decisione è nata da un'esigenza concreta che abbiamo percepito parlando con le persone dell'azienda. Molti già si rivolgevano privatamente a uno psicologo, quindi ci siamo detti: perché non offrire anche questo servizio gratuitamente, come facciamo per altri ambiti sanitari?

Un altro elemento di riflessione è stato il crescente livello di stress, fisiologico in qualsiasi realtà lavorativa, nonostante il nostro turnover sia piuttosto basso. Il servizio è stato pensato come uno strumento aggiuntivo per supportare le persone nei momenti di maggiore pressione. Dopo un'attenta valutazione delle modalità operative e comunicative di "Azienda X", abbiamo deciso di avviare la collaborazione.

- *La pandemia ha influito sulla decisione di introdurre lo sportello psicologico?*

Sicuramente la pandemia ha aumentato la consapevolezza sull'importanza del benessere mentale, ma la scelta di introdurre lo sportello non è stata dettata da un evento specifico. L'obiettivo principale era semplicemente quello di offrire un ulteriore strumento pratico per il benessere delle nostre persone, in linea con i servizi già esistenti. E poi chiaramente anche l'aspetto più pratico entra in gioco e delle persone che stanno meglio, rendono meglio, cioè aumentano la produttività.

- *Come è stato comunicato il servizio ai dipendenti?*

Uno degli aspetti che ci ha portato a scegliere "Azienda X" è stato proprio l'approccio alla comunicazione. Sapevamo che, considerando la delicatezza del tema trattato, era fondamentale spiegare chiaramente ciò che stavamo facendo e come intendessimo affrontarlo. Un vantaggio che abbiamo è rappresentato dall'età media dei nostri dipendenti, che si aggira intorno ai 35 anni. Tuttavia, la nostra popolazione è molto eterogenea, e quindi non possiamo dare per scontato che tutti siano aperti a tematiche come il benessere psicologico.

Il 14 febbraio, in occasione del lancio della convenzione con "Azienda X", abbiamo organizzato una presentazione nei nostri due siti produttivi di Saronno e Gerenzano. L'incontro ha coinvolto tutti i dipendenti, dai lavoratori operativi ai quadri e dirigenti. Abbiamo avuto il piacere di ospitare psicologhe di "Azienda X", che non solo hanno presentato

l'azienda e il progetto, ma sono anche entrate nel dettaglio del concetto di benessere psicologico, cercando di sfatare i tabù che spesso accompagnano queste tematiche.

Il nostro obiettivo era chiarire che non è necessario aver subito un trauma grave o una perdita significativa per avvertire la necessità di un supporto psicologico. Ogni persona ha le proprie emozioni e sensazioni, e la gestione di queste non dipende dalla gravità o meno dei problemi, ma dalla loro soggettività. Abbiamo anche affrontato i classici pregiudizi legati alla figura dello psicologo, come la convinzione che solo chi ha seri disturbi necessiti di un colloquio, cercando di sfatare queste credenze.

L'incontro è stato molto interattivo: i partecipanti hanno risposto a quiz e questionari in tempo reale, il che ha reso l'evento particolarmente coinvolgente. I feedback ricevuti sono stati estremamente positivi, soprattutto per il tono pratico e concreto della presentazione, che ha reso l'argomento accessibile e comprensibile a tutti, senza essere troppo teorico o filosofico. Questo approccio ha avuto un impatto significativo, tanto che, fin da subito, i colleghi hanno mostrato grande interesse e partecipazione.

Inoltre, durante il processo di onboarding, i nuovi assunti vengono informati su tutte le convenzioni aziendali, tra cui quella con “Azienda X”, che offre la possibilità di usufruire di 5 colloqui gratuiti all'anno. Questo servizio è ben apprezzato dai dipendenti, che sono costantemente aggiornati su queste opportunità. “Azienda X”, infatti, condivide con noi i momenti strategici dell'anno in cui inviare comunicazioni, per ricordare a tutti la disponibilità del servizio. Nel corso dell'anno, ad esempio, ho inviato diverse comunicazioni, come quelle in occasione della Giornata Mondiale della Salute Mentale, o piccoli esercizi pratici durante le festività natalizie, per sensibilizzare i dipendenti su tematiche legate al benessere psicologico. Questo approccio di comunicazione continua rende il supporto psicologico più accessibile e visibile, facilitando la sua fruizione in qualsiasi momento dell'anno.

- *Avete previsto una formazione specifica per i manager sul tema del benessere psicologico?*

Non tutti i manager hanno seguito una formazione specifica sul benessere psicologico, ma in generale abbiamo organizzato numerosi corsi sulla leadership e sul benessere in senso ampio. Quest'anno vorremmo introdurre una formazione mirata per aiutare i responsabili a riconoscere eventuali segnali di disagio nelle persone del loro team. “Azienda X”, inoltre, offre webinar formativi a tutta l'azienda. L'anno scorso, ad esempio, abbiamo scelto il tema

“Antidoti allo stress nella vita quotidiana”, fornendo strumenti pratici per gestire situazioni di pressione.

- *Qual è stata la reazione dei dipendenti?*

La reazione è stata molto positiva. Non ci sono state persone contrarie al progetto, anche se ovviamente c'è chi si sente più a proprio agio nel partecipare e chi no, ed è assolutamente normale. La presentazione iniziale, molto concreta e pratica, ha contribuito a far percepire il servizio come un'opportunità reale e accessibile.

- *Ci sono state sfide o difficoltà durante l'implementazione del progetto?*

Fortunatamente no, né a livello sociale né burocratico. Le persone hanno accolto bene l'iniziativa e siamo stati seguiti con grande professionalità da “Azienda X”, rendendo tutto più semplice.

- *Quali sono stati i risultati raggiunti?*

Per quanto riguarda i risultati raggiunti, posso confermare con certezza che il pacchetto iniziale di 50 colloqui annuali è stato esaurito prima della fine dell'anno, un risultato davvero positivo. Tanto che, prima di febbraio, abbiamo acquistato un altro pacchetto di 50 colloqui per garantire la continuità del servizio, anche durante le festività. Sebbene non abbia i numeri precisi al momento, posso dire che circa una ventina di persone hanno usufruito del servizio, con qualcuno che ha completato un solo colloquio e altri che hanno seguito l'intero percorso. Per quanto riguarda i benefici specifici, monitoriamo l'output in modo anonimo, e i temi trattati sono principalmente di natura personale, con solo una persona su dieci che ha parlato di problematiche lavorative. Questo bilanciamento è indicativo di un'attenzione prevalente alla gestione delle emozioni e al benessere psicologico. Nonostante non si siano registrate evidenti miglioramenti in termini di produttività legati a problematiche lavorative, diversi dipendenti ci hanno riportato un miglioramento nella gestione dell'ansia e delle emozioni, con una maggiore tranquillità e concentrazione nel loro quotidiano.

- *Quale consiglio darebbe a un'azienda interessata a introdurre lo sportello psicologico?*

Il mio consiglio a un'azienda che desidera introdurre un'iniziativa simile sarebbe di focalizzarsi sulla comunicazione iniziale. Anche nel nostro caso, pur non affrontando particolari problematiche evidenti, abbiamo riscontrato un elevato tasso di utilizzo del servizio. Questo dimostra che, se il servizio viene presentato in modo positivo e spiegato chiaramente, viene ben percepito dai dipendenti. La chiave è partire con una comunicazione trasparente che spieghi le motivazioni dietro l'iniziativa e il suo scopo. Quando il messaggio è condiviso correttamente e la comunicazione è ben strutturata, il servizio viene recepito in modo positivo, anche se non è ancora un tema del tutto consolidato.

Nota: "Azienda X" è l'organizzazione che fornisce supporto psicologico all'azienda in cui lavora R#1.

Intervista R #2

- *Quali sono le principali politiche di benessere organizzativo adottate nella vostra azienda?*

Il benessere organizzativo è diventato un tema centrale, accelerato notevolmente dalla pandemia da COVID-19 per due motivi principali. Il primo riguarda la necessità di garantire alle persone un equilibrio tra lavoro e vita privata, creando un ambiente che non si focalizzi solo sulla produttività, ma anche sulla modalità con cui il lavoro viene svolto, promuovendo collaborazione, relazioni positive tra colleghi e una maggiore attenzione al benessere individuale. Il secondo elemento cruciale è stato lo sviluppo dello smart working. Se da un lato ha favorito la flessibilità lavorativa, dall'altro ha evidenziato il rischio di isolamento, spingendo il gruppo a introdurre una serie di iniziative mirate.

La nostra azienda ha agito su diversi fronti. Sul piano strutturale, abbiamo creato un ambiente di lavoro che offre numerosi servizi utili, come un servizio di ristorazione, caffetteria, presidio infermieristico e una palestra gratuita. Inoltre, vengono promosse attività che coinvolgono anche le famiglie dei dipendenti e collaborazioni con il terzo settore, come il volontariato.

Sul piano relazionale, ci impegniamo a costruire un clima di lavoro basato sul confronto aperto e su una comunicazione trasparente tra responsabili e collaboratori. La performance delle persone viene valutata annualmente attraverso uno strumento strutturato che prevede vari passaggi di feedback. Un'altra iniziativa significativa è il servizio di supporto psicologico, attivo dal 2015, molto prima che il tema diventasse di ampia rilevanza. Questo servizio è accessibile sia ai dipendenti che ai loro familiari in totale anonimato e riservatezza, garantendo all'azienda solo dati aggregati sull'utilizzo e le tipologie di problematiche trattate.

Infine, organizziamo eventi come la Giornata della Salute Mentale, per sensibilizzare su temi un tempo considerati privati ma con un forte impatto sulla qualità della vita e sulla performance lavorativa.

- *Quali sono stati i fattori principali che hanno spinto l'azienda a considerare un supporto psicologico? Questa decisione è stata influenzata da eventi specifici (es. pandemia, aumento dei livelli di stress, turnover)?*

Il servizio di supporto psicologico trae origine da un'iniziativa del 2008 a livello europeo, che ha introdotto il concetto di stress lavoro-correlato come uno dei rischi tipici di determinate attività lavorative. In questa prospettiva, l'organizzazione deve garantire che eventuali fattori di stress legati al lavoro siano monitorati e mitigati.

Il supporto psicologico, attivato nel 2015, è nato con l'obiettivo di abbattere le barriere d'accesso all'assistenza psicologica. La difficoltà di riconoscere un disagio personale, unita alla riluttanza a cercare aiuto, spesso ritarda il momento del confronto con un professionista. Offrendo un servizio interno, accessibile in forma anonima e confidenziale, abbiamo reso più semplice e immediato il supporto.

È fondamentale sottolineare che il ruolo dell'azienda non è solo evitare di generare stress, ma anche promuovere comportamenti organizzativi corretti, soprattutto da parte di chi gestisce team. L'ambiente di lavoro deve essere progettato per ridurre i fattori di stress, non solo tramite supporto psicologico, ma anche migliorando aspetti pratici come la qualità degli spazi lavorativi, l'illuminazione, e l'accesso a momenti di pausa e svago.

- *Quali criteri sono stati utilizzati per scegliere i professionisti coinvolti, ovvero gli psicologi o l'azienda a cui è affidato l'erogazione del supporto psicologico?*

Lo psicologo interno, questa è una mia opinione, è uno step successivo. Personalmente sono dubbioso sul fatto che questo luogo favorisca l'avvicinamento di persone ad uno psicologo che sta seduto in una stanza e ti aspetta. Inizialmente abbiamo, dunque, scelto un approccio telefonico per garantire maggiore riservatezza e facilitare l'accesso al servizio. Credo che questa soluzione rappresenti uno step iniziale più efficace. La telefonata offre infatti una protezione maggiore rispetto al timore di essere riconosciuti.

Dal 2015, l'utilizzo del servizio è progressivamente aumentato. Analizzando i dati, emerge che la maggior parte delle richieste riguarda problematiche personali, come difficoltà di coppia o familiari, piuttosto che questioni legate all'ambito lavorativo. Questo conferma l'importanza del benessere personale come prerequisito per il benessere lavorativo.

- *Com'è stato comunicato il servizio ai dipendenti?*

La comunicazione è avvenuta principalmente attraverso l'intranet aziendale e percorsi informativi specifici. All'inizio c'era una certa diffidenza, con dubbi sulla reale anonimità del servizio. Tuttavia, col tempo, la fiducia è cresciuta e l'utilizzo del servizio si è consolidato.

- *Su questo argomento c'è un coinvolgimento della rete aziendale? Fino a che livello? C'è stata formazione per i leader?*

I responsabili hanno seguito corsi di formazione mirati sui temi dello stress lavoro-correlato e sul benessere organizzativo. Ogni anno, inoltre, nella nostra survey aziendale, raccogliamo feedback su queste tematiche attraverso tre indici principali. L'Engagement Index, che misura il livello di coinvolgimento delle persone; l'Inclusive Meritocracy Index, che valuta le opportunità di crescita per tutti i dipendenti e il Work Well Index, che monitora il livello di soddisfazione rispetto alle misure di benessere aziendale.

- *Quali sono state le principali sfide incontrate durante l'implementazione dello sportello?*

Le sfide principali sono state due. La prima riguarda la difficoltà nel riconoscere il disagio psicologico: spesso le persone non sono consapevoli del loro stato di stress o, se lo sono, provano vergogna nel parlarne. La seconda è legata alla fiducia nell'iniziativa aziendale. Il rapporto tra datore di lavoro e dipendente è storicamente basato su una certa diffidenza, che richiede tempo per essere superata.

Col tempo, però, le persone hanno iniziato a percepire la concretezza del servizio, comprendendo che un ambiente lavorativo positivo, con le giuste risorse e motivazioni, influisce direttamente sulla qualità della loro esperienza professionale.

- *Come è stato accolto il servizio dai dipendenti?*

I dati dimostrano che il livello di utilizzo del servizio è in costante crescita. La maggior parte delle richieste riguarda problematiche personali, come separazioni, difficoltà con i figli o lutti. Situazioni legate al rapporto con i colleghi o i capi sono meno frequenti, poiché all'interno dell'azienda è stata sviluppata una cultura della comunicazione aperta. I dipendenti sanno di poter parlare con i propri responsabili e colleghi in un contesto che favorisce il dialogo.

- *Sono stati misurati benefici specifici (es. riduzione dello stress, miglioramento del clima aziendale)?*

Non abbiamo dati diretti che misurino il legame tra il servizio e la performance aziendale, poiché questa è influenzata da molteplici fattori. Tuttavia, è evidente che le aziende con dipendenti motivati e soddisfatti ottengono risultati migliori nel lungo periodo e godono di una sostenibilità maggiore rispetto a quelle con un clima interno negativo.

- *Quali consigli darebbe ad altre aziende interessate a introdurre un'iniziativa simile?*

Non bisogna avere timore di investire in queste iniziative, perché il benessere è una cosa che le persone si aspettano, al pari di una giusta retribuzione e carichi di lavoro sostenibili. Il rischio più grande è che il servizio venga sottoutilizzato, ma questo non deve scoraggiare. È fondamentale avere una strategia integrata: il supporto psicologico non può essere un'iniziativa isolata, ma deve far parte di un piano più ampio che includa anche smart working, benefit aziendali e politiche di welfare strutturate.

Intervista R #3

- *Potrebbe descrivermi il suo ruolo all'interno dell'azienda e fornirmi una panoramica sulle principali attività e sul settore in cui l'azienda opera?*

Sono una psicologa del lavoro e ho iniziato a lavorare nell'attuale ente tramite un concorso pubblico nel 2021. Inizialmente, il mio ingresso non è avvenuto direttamente come psicologa del lavoro, ma con la posizione di specialista del mercato del lavoro, operando nei centri per l'impiego. Successivamente, l'ente ha pubblicato un bando di ricognizione, riconoscendo la necessità di una figura specializzata in psicologia del lavoro, e ho partecipato, rientrando così in questo nuovo ruolo nel 2023.

All'inizio il mio ruolo non era ben definito. L'ente era consapevole di aver bisogno di uno psicologo del lavoro, ma non aveva ancora chiaro in quali ambiti operare né come integrare questa figura all'interno di un contesto pubblico. Pertanto, nei primi mesi ho condotto un'analisi del contesto per capire come poter mettere a disposizione le mie competenze professionali. È stato un processo graduale, che ci ha portato a strutturare uno sportello d'ascolto per i dipendenti.

Lo sportello è rivolto a tutti i dipendenti dell'ente, i quali possono accedere su appuntamento per ricevere supporto su problematiche lavorative. Spesso, però, le difficoltà lavorative sono intrecciate con aspetti personali. Ogni dipendente può usufruire di un massimo di cinque incontri, durante i quali si offre un primo supporto psicologico, valutando caso per caso eventuali esigenze specifiche.

Con il tempo mi sono resa conto che lo sportello d'ascolto aveva un impatto principalmente sul singolo individuo e veniva utilizzato soprattutto in situazioni di crisi, quando la difficoltà era già presente. Tuttavia, l'organizzazione aveva bisogno di un approccio più ampio e preventivo. Abbiamo quindi creato un nucleo d'ascolto, molto più integrato nella cultura organizzativa, con l'obiettivo di intervenire in modo sistemico.

Oggi mi occupo della formazione dei neoassunti: ogni nuova risorsa segue un percorso formativo sul ruolo e sulla cultura organizzativa dell'ente, per favorire un inserimento più consapevole e strutturato. Inoltre, sto iniziando a collaborare con i concorsi pubblici. Nonostante le procedure siano molto rigide, Funzione Pubblica ci spinge oggi a selezionare persone con competenze trasversali. Per questo motivo, sto cercando di capire come strutturare prove più adeguate a queste esigenze. Attualmente partecipo come osservatrice

non valutativa, con l'obiettivo di comprendere meglio il profilo dei candidati che stiamo selezionando.

Un'altra attività importante riguarda il monitoraggio dei neoassunti. Riscontriamo difficoltà nel trattenere e attrarre personale, per cui è fondamentale capire come si trovano le nuove risorse dopo l'ingresso, quali aspettative hanno e se necessitano di un piano di carriera. Mentre nelle aziende private queste pratiche sono spesso consolidate, negli enti pubblici rappresentano ancora una novità da costruire.

- *Prima della creazione dello sportello di ascolto che lei ha contribuito a strutturare, esistevano già iniziative o servizi dedicati al benessere psicologico dei dipendenti? Come mai si è sentita la necessità di istituire una figura di psicologo del lavoro all'interno dell'ente?*

Inizialmente, era già presente uno sportello dedicato ai dipendenti e veniva gestito da una psicologa clinica con un contratto part-time di 18 ore. Il servizio si limitava a un'attività di ascolto senza essere integrato nella cultura organizzativa. Nonostante fosse un supporto utile, la psicologa non aveva una presenza stabile né un approccio sistemico. Oltre a questo, una collega counselor collaborava per offrire supporto. Si occupava di interventi specifici e forniva strumenti limitati rispetto a quelli che può mettere a disposizione uno psicologo del lavoro. C'erano anche alcune iniziative occasionali, come un corso di mindfulness rivolto a dirigenti e direttori, ma mancava una figura dedicata in modo strutturato e continuativo al tema del benessere organizzativo e alla salute mentale.

La necessità di creare un nuovo ruolo è emersa per diverse ragioni. Da un lato, la Funzione Pubblica ha introdotto una direttiva ministeriale che invitava gli enti locali a istituire uno sportello di ascolto come strumento a supporto del Comitato Unico di Garanzia. Questo organismo, composto da rappresentanti dei dipendenti, della parte sindacale e datoriale, ha l'obiettivo di promuovere il benessere organizzativo.

Dall'altro lato, la situazione interna stava già mostrando segnali di criticità. Nel 2021, con il concorso per specialisti del mercato del lavoro, sono state assunte 209 persone in un ente che conta circa 1100 dipendenti, di cui 200 distaccati presso un'altra amministrazione. Dopo pochi mesi, hanno cominciato a emergere lamentele sulle condizioni di lavoro e segnalazioni di malessere organizzativo, che hanno portato a un aumento delle dimissioni volontarie, con alcuni dipendenti che lasciavano l'ente dopo soli sei mesi. Di fronte a questa situazione,

l'ente ha ritenuto necessario agire, sia per adempiere alla direttiva ministeriale sia per rispondere a una situazione di disagio crescente. Da lì è nata l'idea di istituire un ruolo di psicologo del lavoro e di avviare interventi mirati, soprattutto per il personale distaccato, con l'obiettivo di comprenderne le difficoltà e migliorare il benessere complessivo.

- *Perché l'ente ha scelto uno psicologo interno piuttosto che una società esterna per questo servizio?*

Abbiamo scelto uno psicologo interno per garantire un approccio più integrato. Lo psicologo non si limita al supporto individuale, ma partecipa anche alle dinamiche organizzative. Questo evita che lo sportello diventi un servizio isolato e scollegato dal contesto aziendale.

Affidarsi a una società esterna sarebbe stato più complesso e costoso. Tuttavia, la scelta di uno psicologo interno presenta vantaggi e svantaggi. Da un lato, il servizio è più familiare e accessibile, ma dall'altro, il fatto che sia gestito dalle Risorse Umane può creare un certo disagio nei dipendenti.

Infine, il vero limite è che non possiamo incidere su aspetti contrattuali o sugli stipendi, e questo può ridurre la portata delle nostre azioni. Per ottenere un cambiamento culturale diffuso, sarebbe necessario un intervento più ampio, che vada oltre il singolo individuo. Altrimenti, il rischio è che la persona che acquisisce consapevolezza e trova difficoltà nel gruppo di lavoro non allineato decida, infine, di lasciare l'azienda.

- *Qual è stato il livello di coinvolgimento della rete aziendale durante l'introduzione dello sportello di ascolto psicologico e quali sono state le principali difficoltà riscontrate nella collaborazione con i dirigenti e nell'implementazione di questo strumento?*

All'inizio, l'introduzione dello sportello ha generato qualche timore tra i dipendenti e i direttori. L'arrivo della psicologa del lavoro ha suscitato domande e preoccupazioni del tipo: "Cosa mi chiederà? Che valutazioni farà su di me?". Anche i direttori erano piuttosto restii e tendevano a mantenere una certa distanza. Inizialmente, l'ente ha abbassato le difese accettando il servizio come uno spazio riservato a chi sentiva la necessità di un supporto personale. Tuttavia, quando è stato proposto di integrare il ruolo della psicologa all'interno di processi più strategici – come la formazione, i concorsi e la valutazione delle competenze trasversali – sono riemerse le barriere, con una resistenza più marcata su questi aspetti.

Una delle principali difficoltà risiede nella necessità di ottenere l'accesso alle informazioni indispensabili per svolgere il lavoro in modo efficace. Spesso, quando si propongono interventi organizzativi, come focus group o interviste per comprendere meglio il contesto, i dirigenti mostrano chiusura, rispondendo con frasi del tipo: "Perché dovrei darti queste informazioni? Non comprendo, non voglio, non ho tempo." Questo limita molto il margine d'azione, che si riduce al lavoro svolto direttamente con la persona, senza la possibilità di tradurlo in interventi organizzativi più ampi.

Nonostante queste difficoltà, i dipendenti hanno mostrato fiducia nel servizio, consapevoli del fatto che la psicologa è vincolata al segreto professionale in quanto iscritta all'albo. Alcuni si rivolgono allo sportello non solo per ricevere supporto, ma anche per far emergere questioni da comunicare ai responsabili o ai dirigenti.

Sul fronte della comunicazione e formazione del personale, al momento dell'introduzione del servizio, è stata fatta una presentazione generale. In aggiunta, in occasione del 25 novembre, giornata contro la violenza di genere, è stata distribuita una brochure per far conoscere lo sportello e il nucleo d'ascolto come luoghi di prevenzione contro discriminazioni e violenze. Recentemente, una direttiva del dirigente del dipartimento ha chiarito i ruoli e le funzioni del nucleo di ascolto, definendo in modo più strutturato le competenze della psicologa e degli altri membri. Questa comunicazione è stata rivolta ai dirigenti, mentre ai dipendenti è stata inviata un'email con la brochure informativa.

Infine, una delle sfide principali incontrate riguarda la difficoltà di conciliare le aspettative personali dei dipendenti con i limiti dell'organizzazione. Molti hanno intrapreso percorsi di crescita personale, ma non hanno visto cambiamenti nel loro ambiente lavorativo, portando in alcuni casi a una maggiore frustrazione e persino a dimissioni. La vera difficoltà sta nel far comprendere il valore del ruolo della psicologa in ambiti strategici, oltre il semplice ascolto. C'è ancora molta strada da fare per integrare appieno questa figura nei processi organizzativi, come la gestione delle risorse umane e i concorsi.

- *Ha osservato un peggioramento delle condizioni delle persone negli ultimi anni, sia nella vita lavorativa che personale?*

Negli ultimi anni, ho osservato una forte centralizzazione del lavoro nella nostra cultura. Il lavoro è sempre più percepito come un elemento centrale nella vita delle persone, sebbene con un'accezione diversa rispetto al passato. Mentre una volta era visto soprattutto come fatica, sacrificio e sostentamento economico, oggi è vissuto con una carica di aspettative

molto più intensa, quasi valoriale. Questo cambiamento ha generato un certo malessere, soprattutto quando le aspettative personali non coincidono con le reali condizioni lavorative.

In particolare, molte persone si trovano a vivere una tensione tra la realizzazione professionale e le esigenze familiari. Questo problema riguarda uomini e donne, anche se il peso della conciliazione spesso ricade maggiormente sulle donne. Allo stesso tempo, un'altra fascia critica è quella degli over 50, che si trova a dover gestire genitori anziani, spesso senza poter contare su strutture di assistenza. Dopo il periodo del Covid, infatti, c'è stata una maggiore resistenza nell'affidare i propri cari a queste strutture. Inoltre, queste persone hanno spesso figli adolescenti che richiedono ancora grande attenzione e impegno, sommando ulteriori pressioni al carico lavorativo.

- *Come le difficoltà personali possono influire sulle performance lavorative?*

Le difficoltà personali hanno un impatto diretto sulla qualità del lavoro svolto. Ad esempio, un disturbo alimentare può influire sulle relazioni in ufficio e sulla concentrazione, poiché la mente del dipendente è costantemente focalizzata sul problema. Situazioni familiari complesse, come prendersi cura di un genitore malato, possono incidere su motivazione e attenzione. Alcune persone che seguono soffrono di disturbi più seri, come depressione grave o problematiche neurologiche. In questi casi, la capacità di lavorare risente notevolmente delle difficoltà personali, rendendo il carico lavorativo quasi insostenibile se non adeguatamente gestito.

- *Ci sono dati sull'utilizzo dello sportello e sui benefici misurati dalla sua introduzione?*

Sì, ogni anno viene redatta una relazione sull'attività dello sportello. Nell'ultima relazione di fine anno, è emerso che circa 100 persone si sono rivolte allo sportello, su un totale di 1200 dipendenti. Il numero è significativo, considerando la dimensione dell'organizzazione. La maggior parte degli utenti sono neoassunti, non tanto in base all'età, quanto al tempo trascorso in azienda. I dipendenti storici mostrano maggiore resistenza ad avvicinarsi allo sportello, mentre i più giovani, in particolare gli under 30, lo utilizzano con più facilità. In generale, le persone che si rivolgono al servizio stanno attraversando momenti di fragilità personale, più che difficoltà strettamente legate al contesto lavorativo.

Per quanto riguarda i benefici, l'impatto dello sportello si manifesta principalmente sull'individuo. Il servizio offre un punto di riferimento importante per i dipendenti, avviando percorsi di riflessione e consapevolezza personale. Tuttavia, questo impatto positivo non viene ancora percepito dall'organizzazione come un beneficio strategico più ampio. Il servizio è spesso visto come una soluzione per affrontare problematiche individuali piuttosto che uno strumento di crescita e sviluppo organizzativo.

Anzi, a volte l'organizzazione lo percepisce come uno svantaggio. Con il processo di consapevolezza avviato allo sportello, i dipendenti prendono coscienza di situazioni che poi vanno necessariamente gestite a livello organizzativo. Questo può generare ulteriori complessità per l'ente. Per esempio, alcune persone che ricoprono ruoli di responsabilità, dopo aver frequentato lo sportello, si rendono conto che il loro ruolo non rispecchia pienamente le loro esigenze o valori personali. A quel punto, decidono di rinunciare a quella posizione per cercare una soluzione più in armonia con se stesse.

Dal punto di vista dell'organizzazione, questo fenomeno è spesso difficile da comprendere. Per i dirigenti, risulta poco logico che qualcuno abbandoni una posizione elevata dopo aver intrapreso un percorso di consapevolezza. Tuttavia, per i dipendenti, questa trasformazione rappresenta un passo importante verso il benessere personale e professionale.

- *Che consiglio darebbe a un'azienda che vuole introdurre uno sportello psicologico?*

Il primo consiglio è definire e comunicare chiaramente il ruolo dello sportello psicologico. È importante spiegare ai dipendenti che questo spazio non si occupa solo di problematiche lavorative dirette, ma di tutto ciò che può influenzare il loro benessere, compresi aspetti personali come disturbi alimentari o difficoltà familiari. Serve una comunicazione mirata e costante, non limitata a una sola e-mail informativa. Spesso chi si avvicina allo sportello non ha ben chiaro come funziona. Sarebbe utile prevedere due o tre comunicazioni l'anno e, se possibile, creare uno sportello digitale sul sito aziendale interno, per aumentarne la visibilità e renderlo più accessibile.

Inoltre, il supporto da parte dei dirigenti è fondamentale. Ho la fortuna di lavorare con un direttore e un responsabile del personale che credono fortemente nell'importanza dell'ascolto e del benessere dei dipendenti. Questo non è scontato in tutte le realtà aziendali. È anche essenziale che l'azienda comprenda che l'impatto dello sportello potrebbe non

essere immediatamente visibile o tangibile, ma si manifesta nel tempo e non sempre in maniera direttamente collegata alla performance lavorativa.

Intervista R #4

- *Come è nata l'idea di fondare questa azienda?*

L'idea di fondare questa azienda nel 2019 nasce dal nostro cofondatore e amministratore delegato, ispirata da una sua precedente esperienza imprenditoriale nel settore del benessere psicologico. Già prima della pandemia, aveva intuito l'importanza di promuovere la salute mentale nelle aziende, basandosi sulla letteratura del benessere organizzativo e della psicologia del lavoro. Il principio guida è che, quando le persone stanno bene, lavorano meglio, e questo favorisce la crescita delle aziende.

Siamo stati precursori in Italia, ma a livello internazionale, il benessere psicologico era già un tema emergente, soprattutto tra le grandi multinazionali. Il nostro amministratore delegato ha avuto una visione lungimirante, comprendendo l'importanza strategica della salute psicologica anche prima che diventasse un argomento diffuso su larga scala. Inizialmente abbiamo collaborato con grandi multinazionali, spesso già sensibili al tema grazie alle loro sedi estere. Dopo la pandemia, abbiamo riscontrato un crescente interesse anche da parte di piccole e medie imprese e aziende di diversi settori, dimostrando una maggiore consapevolezza trasversale. Stiamo lavorando ormai da cinque anni con un bacino piuttosto ampio di aziende di diversi settori. Se in un primo momento, si lavorava soprattutto con aziende nel campo dell'energia, banche o lusso, adesso invece stiamo spaziando sia nel campo del personale (white collar e blue collar), aziende familiari, aziende internazionali e piccole e medie imprese.

- *Negli ultimi anni le richieste di supporto psicologico sono aumentate?*

Assolutamente sì. Se in passato il bisogno era meno esplicito, oggi c'è una consapevolezza più diffusa sull'importanza del benessere psicologico. Un aspetto interessante è che spesso la domanda non parte più solo dai vertici aziendali, ma anche dai dipendenti stessi. Le nuove generazioni, in particolare, stanno spingendo per dare maggiore attenzione a questi temi, creando una pressione positiva sia dall'alto che dal basso. A tal proposito, una ricerca dell'osservatorio che conduciamo ci mostra una serie di dati che evidenziano come le nuove generazioni stiano spingendo affinché si possa parlare di benessere psicologico.

- *Quali figure professionali operano all'interno della vostra azienda e come viene fornito il servizio di supporto psicologico?*

Il nostro team si articola su tre pilastri principali: supporto psicologico, formazione e comunicazione. Per il supporto psicologico ci avvaliamo di oltre 100 psicologi e psicoterapeuti selezionati con un processo rigoroso in quattro fasi e solo il 7,9% dei candidati lo supera. Tutti i nostri professionisti hanno almeno cinque anni di iscrizione all'albo e un'esperienza media di 12 anni. Offriamo specializzazioni diversificate per rispondere a esigenze specifiche tra cui la gestione dello stress, il supporto alla genitorialità, la prevenzione del burnout e altro. Riguardo alla formazione, il nostro team di trainer è composto esclusivamente da psicologi specializzati che erogano un servizio in aula, con un'esperienza media di 10 anni nella formazione aziendale.

Il supporto psicologico è erogato principalmente tramite videochiamata, garantendo flessibilità e accesso quotidiano dalle 7.00 alle 23.00, anche nel weekend, attraverso qualsiasi dispositivo. In alcuni casi, collaboriamo con aziende anche per servizi in presenza, soprattutto nelle grandi città.

- *Qual è il ruolo della leadership nell'implementazione del servizio?*

La leadership gioca un ruolo cruciale. Quando si parla di benessere psicologico noi diciamo sempre che il benessere psicologico parte dalla testa: in primo luogo, perché ha che fare con la mente, in secondo luogo, in azienda, parte soprattutto dai vertici aziendali che possono fornire un esempio virtuoso che si riversa a cascata su tutta la popolazione in modo efficace e sostenibile. Abbiamo sviluppato un percorso formativo dedicato specialmente a middle manager e people manager chiamato "Leadership a misura di benessere psicologico", articolato in sei pilastri. Il primo è l'autoconsapevolezza, perché bisogna partire da quanto il leader sa della propria sfera psicologica, in modo tale da poter poi supportare le proprie persone a stare meglio; il secondo riguarda il riconoscimento dei segnali di benessere e malessere, forniamo una serie di strumenti e di competenze per andare a leggere lo stato di benessere o malessere delle proprie persone. Il terzo pilastro è la sicurezza psicologica che consiste nel capire come creare effettivamente un clima organizzativo e un team in cui si possa parlare di salute psicologica. Affrontiamo poi la gestione del limite, perché i manager non sono psicologi e con loro cerchiamo di capire fino a che punto ci si può spingere, l'empatia, per saper ascoltare attivamente le persone e infine

la gestione dello stress, per saper riconoscere e sgonfiare i momenti di carico di lavoro più impegnativi.

Insieme al management e ai dipendenti, lavoriamo affinché la relazione possa diventare uno strumento della performance, ovvero come il rapporto tra manager e collaboratori sia poi funzionale a lavorare meglio. L'esperienza dimostra che il coinvolgimento delle prime linee aumenta la percezione positiva delle iniziative aziendali, contribuendo al loro successo.

- *Per quale motivo il coinvolgimento stretto della leadership porta risultati migliori?*

Abbiamo riscontrato che, quando la leadership è coinvolta attivamente nella presentazione e promozione del servizio, i tassi di utilizzo aumentano sin da subito. Le persone percepiscono maggiore trasparenza e fiducia nel servizio, soprattutto quando c'è un allineamento tra la cultura aziendale e i benefit offerti.

Una best practice molto efficace è lanciare il servizio di supporto psicologico con un messaggio diretto dal CEO o da figure dirigenziali di primo piano, che diventano veri e propri ambassador del benessere psicologico. Quando i dirigenti si espongono in prima persona e parlano apertamente dell'importanza del benessere psicologico, questo contribuisce a normalizzare il tema e ridurre lo stigma. Inizia così a crearsi una vera cultura del benessere, che parte dall'alto e si diffonde a tutti i livelli aziendali.

- *Come viene comunicato il servizio ai dipendenti?*

Lavoriamo molto sulla comunicazione esterna, ovvero sul posizionamento del servizio, e sulla comunicazione interna per garantire che il messaggio sia sempre chiaro e diretto. Questo si traduce nella produzione di contenuti personalizzati come newsletter, podcast, video introduttivi e FAQ, con l'obiettivo di informare e sensibilizzare i dipendenti in modo trasparente ed efficace. Un punto chiave è far comprendere che il servizio offerto è anonimo e riservato, un beneficio che l'azienda mette a disposizione per il benessere dei dipendenti. Sottolineiamo sempre che i dati personali non vengono mai condivisi con l'azienda e che i dati psicologici, essendo dati sanitari, sono protetti da norme stringenti sulla privacy.

Due aspetti fondamentali fanno la differenza nella comunicazione di questo servizio. Il primo riguarda il posizionamento e l'identità del servizio stesso: è importante chiarire che si tratta di un supporto per il benessere psicologico a 360°, rivolto non solo a chi sta

affrontando un momento di difficoltà, ma anche a chi desidera conoscere meglio sé stesso e potenziare le proprie risorse personali. Questo approccio olistico consente di superare molte delle resistenze che spesso accompagnano la sfera psicologica. Il servizio diventa quindi uno strumento di crescita personale, utile per approfondire la propria storia e superare aspetti di sé che possono limitare il benessere. Per farlo, è fondamentale investire anche in attività di sensibilizzazione. La formazione interna gioca un ruolo cruciale, contribuendo a creare una cultura aziendale che promuova il benessere psicologico e normalizzi la richiesta di supporto, liberandola da pregiudizi e stereotipi.

Il secondo aspetto essenziale è ribadire in modo chiaro e trasparente l'anonimato e la riservatezza del servizio. Spiegare che i dati psicologici sono gestiti nel rispetto delle normative sanitarie e che il servizio è offerto da un ente terzo, composto da professionisti qualificati, aiuta a creare fiducia. Insistiamo sempre sul fatto che il supporto è un vero e proprio regalo dell'azienda per le proprie persone: è gratuito fino a un certo numero di colloqui e rappresenta un'opportunità concreta di crescita personale e benessere emotivo. Far passare questo messaggio come elemento centrale rafforza la percezione positiva del servizio e ne facilita l'adozione da parte dei dipendenti.

- *In che modo l'azienda riceve un riscontro quantitativo e di dati sul servizio offerto?*

Le aziende ricevono due tipi di reportistica: la reportistica quantitativa, che fornisce informazioni sui tassi di utilizzo del servizio. Per esempio, quante persone hanno effettuato i colloqui, quante hanno concluso il numero di incontri previsti dal pacchetto scelto dall'azienda, e altre metriche che consentono di monitorare l'andamento del servizio nel tempo. La reportistica qualitativa, che riassume in forma anonima e aggregata le principali tematiche emerse durante i colloqui. Questo tipo di report offre uno spaccato delle esigenze più ricorrenti tra i dipendenti, utile per individuare trend e aree su cui l'azienda può intervenire in termini di politiche di benessere.

La cosa fondamentale da sottolineare è che tutte le reportistiche sono anonime e aggregate: non sarà mai possibile risalire al nome della persona che ha usufruito del servizio. Questo è chiaro sia al nostro principale referente aziendale, il team HR, sia ai dipendenti, a cui spieghiamo sempre questo aspetto per garantire la massima trasparenza e fiducia nel servizio.

- *I colloqui a disposizione di ogni dipendente sono fissi per ogni azienda o variano in base al contratto?*

Il numero di colloqui non è fisso per tutte le aziende, ma viene definito caso per caso. Ogni azienda sceglie il pacchetto più adatto in collaborazione con noi, partendo da un'analisi che tiene conto del tipo di azienda e dell'esperienza pregressa con aziende simili, per dimensione e settore di appartenenza.

In base a queste considerazioni, concordiamo insieme il numero di colloqui disponibili per ciascun dipendente. Il nostro suggerimento è di offrire 5 colloqui, un numero che consente di avviare e concludere un percorso strutturato e significativo. Tuttavia, se una persona desidera continuare il percorso dopo aver esaurito i colloqui gratuiti, può farlo autonomamente con lo stesso psicologo o la stessa psicologa, pagando direttamente tramite carta di credito o utilizzando il credito welfare, se previsto dall'azienda.

- *Ci sono sfide ricorrenti nell'implementazione del servizio?*

La principale sfida quando si parla di salute psicologica è la resistenza culturale. Lo stigma e i tabù legati alla sfera psicologica sono ancora molto diffusi, anche se negli ultimi anni, complice la pandemia, si sono fatti notevoli passi avanti in termini di consapevolezza e attenzione al benessere mentale. Tuttavia, molto lavoro resta ancora da fare: spesso queste resistenze sono inconsce e radicate profondamente.

Un dato particolarmente significativo emerge dal nostro osservatorio sul benessere psicologico aziendale, che conduciamo da cinque anni. L'ultimo report ha evidenziato il livello più basso di sempre di sicurezza psicologica: solo 1 persona su 5 si sente libera di parlare apertamente del proprio malessere psicologico sul posto di lavoro.

La sicurezza psicologica è quella condizione in cui ci si sente al sicuro nel raccontare le proprie difficoltà senza timore di ripercussioni. Questo dato evidenzia che c'è ancora molta strada da fare per creare ambienti di lavoro davvero inclusivi e attenti al benessere delle persone.

- *Quali benefici misurabili si possono osservare, sia a livello personale che organizzativo?*

I benefici sono evidenti sia a livello personale che aziendale. Da un punto di vista individuale, le persone che partecipano alle nostre formazioni o usufruiscono del supporto psicologico riportano miglioramenti concreti nella gestione delle emozioni, nella capacità di ascoltarsi e di relazionarsi con gli altri. Inizialmente il concetto di benessere psicologico può sembrare astratto, ma diventa molto concreto quando ci si rende conto che riguarda aspetti della quotidianità come la gestione dello stress, il modo di affrontare le sfide e la capacità di prendersi cura di sé stessi. L'impatto diretto sulla propria vita si osserva soprattutto nel lungo termine, perché riguarda la consapevolezza di come potersi prendere cura di sé nella quotidianità e di poter aiutare le altre persone a stare meglio.

I feedback ricevuti dalle persone che partecipano ai nostri percorsi di formazione sono estremamente positivi. Un esempio significativo è il percorso sulla leadership orientata al benessere psicologico, che ha aiutato i manager a sviluppare nuove modalità di relazione con i propri team, a gestire meglio lo stress e a comprendere che il benessere psicologico non significa necessariamente assenza di malessere, ma capacità di gestire le emozioni in modo consapevole.

Un altro indicatore rilevante è il punteggio di qualità del servizio all'interno della nostra piattaforma di supporto psicologico, che si attesta a 4.9 su 5, a conferma della soddisfazione degli utenti.

- *I feedback qualitativi mostrano miglioramenti nella produttività o concentrazione delle persone dopo aver utilizzato il servizio?*

Assolutamente sì. I nostri percorsi formativi e di supporto psicologico hanno un approccio molto pratico, con l'obiettivo di fornire strumenti concreti da applicare nella vita quotidiana, sia personale che lavorativa. Spesso riceviamo feedback in cui le persone raccontano di aver migliorato la loro gestione del tempo, la capacità di affrontare situazioni di stress e, più in generale, la performance lavorativa.

La nostra aspettativa è che questi miglioramenti diventino sempre più evidenti nel lungo termine, contribuendo a una cultura aziendale basata sul benessere, la fiducia reciproca e la crescita personale.

12 Ringraziamenti

Scrivere questa tesi è stato un percorso lungo, ma al tempo stesso estremamente stimolante, perché è nata da un'idea profondamente legata al mio vissuto. Tuttavia, non avrei potuto affrontarlo senza il sostegno di molte persone, a cui desidero esprimere la mia più sincera gratitudine.

In primo luogo, ringrazio il professor Francesco Paoletti, il mio relatore, per avermi guidato con professionalità e disponibilità, offrendomi spunti preziosi e aiutandomi a dare forma alle mie idee.

Un grazie di cuore va anche ai partecipanti delle interviste, che con grande generosità hanno condiviso le loro esperienze di vita e professionali, contribuendo in modo significativo a questo lavoro. Le vostre prospettive non solo hanno arricchito e dato concretezza alla mia ricerca, ma hanno anche lasciato un segno nel mio percorso personale, offrendomi nuovi spunti di riflessione e crescita.

Un ringraziamento speciale alla mia famiglia, a mia mamma, mio papà e a mio fratello, che mi hanno sempre sostenuta con affetto e pazienza, spronandomi nei momenti di difficoltà e festeggiando con me ogni piccolo traguardo di questo faticoso percorso. Grazie per avermi sempre lasciata affrontare questo cammino con serenità, senza farmi sentire il peso della perfezione, senza pressioni sui risultati, ma con la fiducia che avrei trovato la mia strada.

Un grazie speciale ai miei compagni di università, con cui ho condiviso questa esperienza di crescita. Le lunghe giornate di studio, le risate, gli esami superati insieme e i momenti di confronto sono stati per me una costante fonte di miglioramento. Nei miei momenti più difficili, siete stati una presenza fondamentale, offrendomi un supporto incondizionato e una sincera amicizia.

Un grazie di cuore a tutti i miei amici, da Eppols a Giochi in scatola, che hanno reso ogni momento di questo percorso più leggero e significativo. La vostra presenza e le nostre risate mi hanno accompagnata in ogni tappa, donandomi serenità e facendomi sentire sempre circondata da affetto. Sono felice che facciate parte della mia vita e sono grata ad ognuno di voi, nessuno escluso.

Un grazie va a Bosa, compagno di viaggio in questi anni, sempre pronto a spronarmi e a sostenermi con affetto incondizionato. La tua presenza è stata essenziale in questo percorso, e non potrò mai ringraziarti abbastanza.

Un ringraziamento speciale va a Marta, mia socia e amica di una vita. La tua presenza e il tuo supporto nei momenti più difficili sono stati preziosi durante questo percorso. Grazie per aver condiviso con me non solo i successi, ma anche le sfide, che certo non sono mancate. La nostra amicizia è un regalo che porto con me, sempre.

E infine, un grazie a tutte le persone che sono state di fondamentale importanza per la riuscita di questo lavoro. A coloro che mi hanno ispirata, a chi mi ha aiutata con spunti di riflessione, condivisione di idee e preziosi scambi di opinioni, e a chi mi ha incoraggiata, facendomi sentire l'importanza di questa ricerca. A tutti voi, il mio più sincero grazie di cuore.

Questo lavoro è il risultato delle nostre relazioni e di quei legami che, giorno dopo giorno, arricchiscono la nostra vita, aiutandoci a riconoscere ciò che ha davvero significato e lascia un segno profondo nel nostro cammino.