Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, Italia

Facoltà di Psicologia

Scuola di dottorato in Psicologia

Ciclo XXXVII

Regolazione emotiva come meccanismo sottostante il benessere: il caso della speranza

Candidato:

Eleonora Pagani

Matricola: 5115003

Supervisor: Dott.ssa Stefania Balzarotti

Coordinatore: Prof.ssa Margherita Lanz

ANNO ACCADEMICO 2023/2024

Sommario

Introduzione teorica 4
1. La psicologia positiva: un nuovo approccio al benessere 5
1.1 Le basi teoriche della psicologia positiva 6
1.1.1 Il benessere soggettivo 6
1.1.2 Il benessere eudaimonico 7
1.1.3 La teoria del benessere secondo Martin Seligman 7
2. Gli interventi di psicologia positiva 10
2.1 Le diverse tipologie di interventi di psicologia positiva 11
2.2 L'efficacia degli interventi di psicologia positiva: una questione ancora aperta 13
3. Il caso della speranza 15
3.1 Modello teorico della speranza 17
3.4 La relazione tra speranza e benessere 19
4. Obiettivi 21
CAPITOLO 2. Efficacia degli interventi di psicologia positiva e regolazione emotiva: una metanalisi 24
1.La regolazione emotiva come processo sottostante l'efficacia degli interventi di psicologia positiva 25
1.1 Il Modello Processo 25
1.2 La regolazione emotiva e gli interventi di psicologia positiva: un'analisi della review di Quoidbach, Mikolajczak e Gross (2015) 27
2.Obiettivo 33
3.Metodi 34
3.1 Criteri di inclusione e criteri di esclusione 34
3.2 Strategia di ricerca degli articoli 35
3.3 Screening degli studi 36
3.4 Estrazione dei dati 36
3.5 Dimensione dell'effetto 37
3.6 Metanalisi 37
3.7 Eterogeneità 39
3.8 Bias di pubblicazione 39
3.9 Analisi dei moderatori 39
4. Risultati 39
4.1 Caratteristiche degli studi 39
4.2 Pooled effect size 48
4.3 Test dell'eterogeneità 52
4.4 Analisi dei moderatori 52
5. Discussione 58
6.1 Limitazioni e prospettive future 61
CAPITOLO 3. Misurare la speranza: adattamento italiano della *Adutl Dispositional Hope Scale* in un campione di giovani adulti . 62
1.Introduzione 62
1.1 Misurare la speranza 62
1.2. La speranza e costrutti simili: cosa li distingue? 64
2.Obiettivi 65

3. Metodi 66
3.1 Campione 66
3.2 Strumenti 66
3.3 Procedura 68
4. Risultati 69
4.1 Analisi Fattoriale Confermativa (CFA) 69
4.2 Validità convergente 71
4.3 Affidabilità 71
4.4 La relazione tra speranza, benessere e regolazione emotiva 72
4.4 La relazione tra speranza, affettività negativa e stress percepito 75
5. Discussione 75
5.1 Limiti e prospettive future 77
CAPITOLO 4. Guardare al futuro con speranza: un intervento per potenziare il benessere il un campione di giovani adulti 78
1.Introduzione teorica 78
1.1 Il benessere nei giovani adulti e la transizione nel mondo del lavoro 78
1.2 Le nuove tecnologie: uno strumento efficacie per implementare interventi di psicologia positiva 80
1.3 Interventi basati sulla speranza 81
2. Obiettivi 82
3. Metodi 83
3.1 Partecipanti 83
3.2 Procedura 84
3.3 Strumenti 85
4. Analisi dei dati 89
5. Risultati 89
5.1 Main outcome: l'efficacia dell'intervento GrowingHope 89
5.2 L'effetto della regolazione emotiva 92
6. Discussione 93
5.1 Limiti e prospettive future 95
CAPITOLO 5. Conclusioni 97
5.1 Limiti e punti di forza 99
Bibliografia 100
SITOGRAFIA 115
Allegati 116

Introduzione teorica

Dalla nascita della Psicologia Positiva la ricerca psicologica ha dato sempre più importanza al miglioramento del benessere e a quegli aspetti individuali e collettivi che possono promuoverlo piuttosto che sulla diminuzione della patologia (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Dalla presa di coscienza di questo cambiamento di prospettiva, nascono diversi strumenti ed interventi focalizzati alla promozione del benessere (Biassoni & Balzarotti, 2015) attraverso il miglioramento o la modifica di emozioni, comportamenti e cognizioni positive ovvero gli interventi di psicologia positiva (*Positive Psychology Intervention*, PPI) (Boiler et al., 2013). Nel corsi degli anni, il corpus di ricerche sui PPI è cresciuto esponenzialmente e in modo diversificato, portando a confermare che questa tipologia di interventi è efficacie nel migliorare il benessere (Carr et al., 2021). Nonostante ciò, ad oggi, esistono ancora dei quesiti aperti sul grado di efficacia dei PPI in quanto si evince un effetto minore del previsto nel migliorare i livelli di benessere (White, Uttl & Holder, 2019) e diversificato in base al tipo di interventi di psicologia positiva utilizzato o della popolazione con cui viene implementato (Carr et al., 2021).

Il presente progetto si inserisce in questo contesto teorico cercando di proporre un possibile ed iniziale contributo sui quesiti posti dalla letteratura relativi all'efficacia deli interventi di psicologia positiva. Il presente lavoro fonda le sue basi teoriche e i suoi obiettivi ed ipotesi su un articolo pubblicato nel 2015 da Quoidbach, Mikolajczak e Gross che sottolineano il quesito sopracitato e propongono un'ipotesi per comprendere i risultati diversificati sui PPI presenti in letteratura. Gli autori suggeriscono di inserire gli interventi di psicologia positiva all'interno di un framework teorico che li possa integrare e ritengono che possa essere il Modello Processo (Gross, 1998; Gross & Thompson, 2003) ovvero ritengono che i diversi interventi di psicologia positiva possano essere suddivisi in relazione alla strategia di regolazione emotiva che sottostà al PPI stesso (Quoidbach et al., 2015). Quindi Quoidbach et al. (2015) suddividono i diversi interventi di psicologia positiva presenti il letteratura a seconda che l'intervento si basi sulla strategia di regolazione emotiva della selezione della situazione (ad esempio, la speranza), della modifica della situazione (ad esempio, il savoring), dello spostamento dell'attenzione (ad esempio, i *best possible selves*), della modifica cognitiva (ad esempio, il *counting blessing*) e della modulazione della risposta (ad esempio, le *character strenght*) (per un'analisi dettagliata di questo aspetto si rimanda al paragrafo 1 del capitolo 2 del presente elaborato).

In conclusione, nel presente progetto si vuole provare a verificare questa ipotesi proposta da Quoidbach et al. (2015) attraverso un'analisi dell'efficacia degli interventi di psicologia positiva presenti in letteratura classificandoli secondo il framework teorico del Modello Processo (Gross, 1998; Gross & Thompson, 2003). Inoltre, si vuole analizzare più nel dettaglio una specifica famiglia di strategia di regolazione emotiva, la selezione della situazione, attraverso un'iniziale implementazione di un intervento di psicologia positiva che utilizza la speranza (Snyder, 1991a) per migliorare i livelli di benessere individuale in una popolazione target, i giovani adulti (per un'analisi più dettagliata si veda il paragrafo 1 del capitolo 4 del presente progetto).

1. La psicologia positiva: un nuovo approccio al benessere

La psicologia positiva è un approccio psicologico che nasce intorno agli anni 2000 e si pone in un'ottica differente rispetto allo studio dei processi psicologici positivi e negativi individuali e collettivi (Seligman, 2019). Infatti, la psicologia, sin dai suoi albori, si è focalizzata sulla guarigione soprattutto concentrandosi sul rimediare a una sofferenza psicologica e questa attenzione alla psicopatologia ha portato a tralasciare l'idea che un individuo possa realizzarsi e che una comunità sia in grado di fiorire. Per questo l'obiettivo della psicologia positiva *è quello di stimolare un cambiamento nella psicologia, per passare dalla sola preoccupazione nel riparare le cose peggiori della vita alla costruzione delle migliori qualità dell'individuo* (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000, pp. 5). Infatti, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) sottolineano l'importanza di non focalizzarsi unicamente nella riparazione della patologia, ma di concentrarsi su quegli aspetti individuali e collettivi che possono essere i promotori del benessere. Questa nuova visione ha portato nel corso degli anni a considerare la psicologia positiva promotrice di un cambiamento di prospettiva (Alex Linley et al., 2006), dove la ricerca si è focalizzata sull'individuare gli elementi che permettono all'individuo di raggiungere il suo massimo potenziale (Biassoni & Balzarotti, 2015).

Le aree di interesse della psicologia positiva sono diverse e molteplici. Per questo può essere considerata come un termine ombrello che studia le emozioni positive, elementi disposizionali positivi e le istituzioni che possono promuovere il benessere e lo sviluppo del potenziale individuale (Seligman et al., 2005). Nello specifico, a livelli soggettivo, si focalizza sull'esperienza soggettiva positiva passata ovvero sul benessere edonico e sulla soddisfazione di vita, sulle esperienze e sui meccanismi psicologici che riguardano il momento presente come la *flow experience*, la gioia, le sensazioni piacevoli e felicita. Infine, si focalizza sull'ottimismo, la speranza e la fede e i meccanismi psicologici focalizzati sul futuro. A livello individuale, invece, la psicologi positiva si concentra su elementi disposizionali positivi come la capacità di amare, la vocazione, il coraggio, l'abilità interpersonale, la sensibilità estetica, la perseveranza, il perdono, l'originalità, la mentalità futura, il

talento e la saggezza. Infine, a livello gruppale e collettivo studia le virtù civiche e le istituzioni che portano gli individui verso una cittadinanza migliore: responsabilità, nutrimento (*nurturing*), altruismo, civiltà, moderazione, tolleranza ed etica del lavoro (Downey & Henderson, 2020). Inoltre, la psicologia positiva può essere considerata un approccio trasversale in quanto, nel corso delle ultime due decadi, la ricerca si è concentrata su diverse popolazioni e contesti come l'ambito lavorativo (Froman, 2010; Donaldson, Lee, & Donaldson, 2019), scolastico (Waters, 2011; Furlong, Gilman & Huebner, 2014) o popolazioni cliniche (Lee Duckworth, Steen, & Seligman , 2005; Casellas-Grau, Font & Vives, 204). Quindi, da questo momento in poi è nato un vero e proprio movimento: sono nate riviste scientifiche (come il *Journal of Positive Psychology*), l'apporto di contribuiti scientifici è aumentato di anno in anno, sono stati scritti libri, sono stati proposti special issues (Biassoni & Balzarotti, 2015).

1.1 Le basi teoriche della psicologia positiva

Un altro aspetto importante da prendere in considerazione quando si parla di psicologia positiva è quello di focalizzarsi sugli assunti teorici che la contraddistinguono e in particolare sulla concettualizzazione del benessere. In questo contesto teorico, ci si può riferire al benessere considerando la prospettiva edonica e la prospettiva eudaimonica (Deci & Ryan, 2008). La prima considera il benessere come il raggiungimento della felicità e la valutazione del grado di soddisfazione di vita (Diener, 1984). La seconda considera il benessere come l'ottenimento del massimo potenziale individuale attraverso la realizzazione del proprio sé (Waterman, 1993). Nello specifico, si hanno diversi apporti teorici caratteristici della psicologia positiva principalmente ascrivibili alla prospettiva eudaimonica.

1.1.1 Il benessere soggettivo

Il benessere soggettivo è considerato tale in quanto le persone valutano il grado con cui loro sperimentano un senso di benessere (Diener, 1984). In questa prospettiva, il benessere è spesso definito come l'esperienza di un alto livello di affettività positiva, di un basso livello di affettività negativa e di un alto grado di soddisfazione per la propria vita. In relazione all'elevato livello percepito di questi tre elementi, si può inferire che un individuo stia esperendo alti livelli di benessere soggettivo (Deci, 2006). Il benessere, valutato in questo modo, è stato spesso associato al concetto di felicita e quindi, massimizzare il proprio benessere è stato visto come massimizzare i propri sentimenti di felicità (Sin & Lyubomirsky, 2009). La ricerca si è focalizzata principalmente sui fattori che portano ad esperire benessere soggettivo, tra cui fattori personali, fattori socio-ambientali e fattori culturali. Non sono state proposte ipotesi su cosa dovrebbe produrre benessere né sull'universalità delle condizioni che hanno maggiori probabilità di rendere felici le persone. I lettori del Journal of

Happiness Studies hanno molta familiarità con l'idea di benessere, con la sua definizione operativa e con gli studi sui tipi di fattori che la producono. Il benessere soggettivo (Kahaneman, Diener, & Schwarz, 1999) è stato associato all'approccio edonistico al benessere. Un'interpretazione più precisa del benessere edonistico, tuttavia, utilizzerebbe solo l'affetto positivo e l'affetto negativo per indicizzare la felicità, perché la soddisfazione della vita non è strettamente un concetto edonistico. Piuttosto, implica una valutazione cognitiva delle condizioni della propria vita. Tuttavia, il benessere soggettivo è stato ampiamente associato all'idea di felicità e questi due concetti sono stati spesso interpretati come edonistici, sebbene possa esserci spazio per una maggiore integrazione del benessere soggettivo in una prospettiva più eudaimonica (Deci, 2006).

1.1.2 Il benessere eudaimonico

Sebbene l'elevato sviluppo delle ricerche sulla concezione edonica del benessere, alcuni autori hanno sottolineato che la presenza di felicità e soddisfazione di vita non implica inequivocabilmente che l'individuo esperisca uno stato di benessere (Deci & Rayan, 2008). Infatti, il benessere eudaimonico è rappresentato dalla realizzazione del proprio vero sé adattandosi in modo ottimale all'ambiente circostante (Waterman, 1993). Inoltre, ad oggi, non esiste un'univoca definizione del benessere psicologico (Deci, 2006). Nonostante ciò, Carol Ryff et al. (Carol Ryff (1989; 1995); Ryff & Singer, 2008) hanno proposto un modello multicomponenziale a sei fattori che costituiscono il benessere psicologico: (1) l'accettazione di sé, (2) lo scopo di vita, (3) la padronanza ambientale, (4) le relazioni positive con gli altri, (5) l'autonomia e (6) la crescita personale. In quest'ottica, Ryan e Deci (Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2000) sviluppano la teoria dell'autodeterminazione (*Self-Determination Theory*, SDT, Ryan & Deci, 2000). La SDT è un modello teorico basato sulle motivazioni e gli scopi che guidano gli individui a portare a termine degli obiettivi in specifici contesti di vita. Nello specifico, per esperire benessere, gli individui devono soddisfare alcuni bisogni psicologici innati ovvero (1) il bisogno di autonomia, relativo alla gestione libera e indipendente della propria vita, (2) il bisogno di competenza relativo alla sensazione che l'individuo ha di influenzare il suo ambiente circostante e (3) il bisogno di relazioni sociali relativo al dare e ricevere affetto dagli altri e a un senso di connessione con gli altri (Ryan, Huta & Deci, 2008). Questi bisogni sono, per l'appunto, innati, universali, essenziali all'individuo e devono essere soddisfatti durante tutto il corso della vita per poter esperire un senso di benessere continuo (Ryan & Frederick, 1997).

1.1.3 La teoria del benessere secondo Martin Seligman

Un ulteriore contributo allo studio sul benessere è dato da Martin Seligman che propone una visione del benessere che si discosta dalle visioni più classiche (Diener, 1984; Ryff & Keyes, 1995; Deci & Ryan, 1985) in quanto integra sia componenti del benessere edonico (l'esperienza di stati

emotivi positivi e la soddisfazione dei desideri) che quelle del benessere eudaimonico (la presenza di significato e lo sviluppo delle proprie potenzialità) e aggiunge alcune componenti uniche che comunemente non vengono inserite della definizione di benessere (Coffey et al., 2016). Questa teoria del benessere prende spunto da un'altra teoria proposta dall'autore ovvero la teoria della felicità autentica (*authentic happiness*, Seligman, 2002). La felicità autentica può essere suddivisa in tre elementi da ricercare ovvero le emozioni positive, il coinvolgimento o *engagement* e il significato o *meaning*. Il primo elemento rappresenta le emozioni positive esperite da un individuo durante il suo arco di vita e la ricerca di esperienze caratterizzate da queste emozioni viene definita una *pleasent life*. Nello specifico, l'autore sottolinea come si possano esperire emozioni positive verso il proprio passato, presente e/o futuro. Inoltre, è importante sottolineare che le esperienze collegate a queste tipologie di emozioni sono differenti, ma non per forza vengono esperite tutte e tre anche se sono strettamente collegate. Ad esempio, si può provare soddisfazione per alcuni eventi del proprio passato, ma non essere sicuri sul proprio presente e pessimisti verso il futuro. Il secondo elemento, il coinvolgimento o *engagement*, è relativo ai livelli di flow che un individuo può esperire durante un'attività coinvolgente; ovvero alla capacità di essere completamente assorbiti nell'attività che si sta svolgendo, provando un senso di temporanea alterazione temporale e di perdita di coscienza, di percezione di competenza relativo all'attività (Czikszentmihalyi, 1990; Nakamura, & Csikszentmihalyi, 2002). Infine, il terzo elemento che caratterizza l'authentic happiness è il significato o meaning; ovvero il senso di stare vivendo una vita piena di significato (Seligman, 2002). Quindi, secondo questa teoria, uno degli obiettivi della psicologia positiva coincide con il miglioramento della felicità autentica (Seligman, 2002) o della soddisfazione di vita (Seligman, 2011). Nel corso degli studi su questa teoria, l'autore diventa consapevole che la teoria della felicità autentica non è sufficiente per definire la ricerca e la volontà individuale di prosperare a livello psico-sociale (*flourishing*). Per questo motivo l'autore decide di ampliare la teoria e spostare il suo focus dalla felicità al benessere. Così propone la sua teoria sul benessere (Seligman, aprile 2011) secondo la quale il benessere è composto da cinque elementi e conosciuto con l'acronimo PERMA:

- Emozioni positive (***P**ositive emotions*): queste emozioni positive sono le stesse che caratterizzano la teoria della felicità autentica (Seligman, aprile 2011). Anche in questa teoria, per raggiungere il benessere, l'individuo dovrebbe migliorare le sue emozioni positive relative al passato (ad esempio, percepire soddisfazione per eventi passati o esperire gratitudine o perdono), al presente (ad esempio, assaporare i momenti del presente) e al futuro (ad esempio, guardare al futuro con ottimismo e speranza) (Seligman, 2002). Inoltre, gli individuo hanno una tendenza alla ricerca delle emozioni positive ed esse hanno una forte correlazione con il benessere (Fredrickson, 2001);

- Coinvolgimento (***E**ngament*): è relativo all'esperienza di flow (Czikszentmihalyi, 1990). Nello specifico, durante quest'esperienza un individuo esprime le sue abilità al meglio in relazione al livello di sfida percepita e alle caratteristiche dell'attività che sta svolgendo. Questa esperienza viene percepita così gratificante da possedere un'elevata motivazione intrinseca (Nakamura, & Csikszentmihalyi, 2002). L'esperienza di flow viene esperita quando le abilità messe in campo dal soggetto sono commisurate alla sfida richiesta dall'attività che si sta svolgendo e l'obiettivo che si vuole portare a termine è chiaro e ben definito (Nakamura, & Csikszentmihalyi, 2009);
- Relazioni (***R**elationship*): le relazioni sono un elemento fondamentale per il raggiungimento del benessere, soprattutto le relazioni positive. Infatti, l'esperienza di benessere può essere amplificata dalle relazioni che un individuo esperisce. Inoltre, le connessioni che si creano dalle relazioni possono dare uno scopo e un significato alla vita delle persone e hanno un ruolo protettivo quando si esperiscono momenti caratterizzati da emozioni negative;
- Significato (***M**eaning*): rappresenta la sensazione di sperimentare una vita caratterizzata da uno scopo ben preciso e da significato percepito come più grande dell'individuo stesso. Questa sensazione può essere elicitata da diverse istituzioni come la famiglia, la religione o la politica. Ma, indipendentemente dalla sua possibile origine, le persone ricercano questo senso di significato in quanto rende la vita degna di essere vissuta e dà un importante senso di realizzazione;
- Successo e realizzazione personale (***A**ccomplishment*): rappresenta la persistente e determinata volontà di perseguire il successo e la realizzazione personale per la propria autorealizzazione, di conseguenza questa componente ha una forte motivazione intrinseca ed è un processo in constante evoluzione. Nonostante questa sia l'ultima componente del benessere, non sempre l'accomplishment conduce gli individui ad esperire benessere o emozioni positive o un senso di significato o al miglioramento delle relazioni sociali, malgrado ciò, gli individui ricercano lo stesso questo senso di realizzazione personale (Seligman, 2011).

Secondo Seligman le cinque componenti del benessere sono intrinsecamente gratificanti, rappresentano degli scopi degni di essere raggiunti e la loro combinazione porta al flourishing individuale e al benessere (Seligman, 2011; Seligman, 2019). Infine, questa teoria porta una visione unica e diversificata della concezione del benessere grazie alla sua unione di elementi intrinsecamente motivanti, di aspetti edonici ed eudaimonici. La novità e unicità del PERMA ha portato ricercatori a testare questa teoria e studi iniziali danno le prime conferme a supporto. Ad esempio, è stato dimostrato in uno studio su studenti universitari che il modello di benessere proposto da Seligman

(2011) come fattore di ordine superiore è un modello con un buon fit (Coffey et al., 2016). Tuttavia, non è chiaro se il flourishing generato dal PERMA coincida con altri modelli di benessere (benessere soggettivo e psicologico) in quanto la letteratura non conferma ancora questa ipotesi. Infatti, alcune ricerche hanno dimostrato che il flourishing e il benessere soggettivo possono essere considerati sinonimi (Goodman et al., 2018; Coffey et al., 2016), mentre altri propongono risultati meno consistenti (Kern et al., 2014). Nonostante questo, le ricerche stanno dimostrando una correlazione tra il flourishing e il benessere soggettivo (Goodman, et al., 2018).

2. Gli interventi di psicologia positiva

Con il rapido avvento della psicologia positiva (Rusk & Waters, 2013) si è definito uno degli obiettivi di questa branca della psicologia: l'identificazione, sviluppo e valutazione di interventi per il miglioramento del benessere (Wood & Johnson, 2016). Nascono così gli interventi di psicologia positiva (PPI) che hanno come obiettivo quello di migliorare il benessere individuale (Seligman, 2011). Il razionale alla base dello sviluppo degli PPI sottolinea la moderata correlazione tra benessere e psicopatologia, nonostante siano due modelli teorici distinti (Westerhof & Keyes, 2010). Infatti, la psicoterapia classica ha l'obiettivo di diminuire una specifica sintomatologia, ma alcuni pazienti, nonostante non presentino più sintomi, percepiscono comunque bassi livelli di soddisfazione di vita. Gli interventi di psicologia positiva vogliono affrontare questo aspetto focalizzandosi sul miglioramento del benessere. In quest'ottica, i PPI sono complementari e non un'alternativa agli interventi tradizionali di psicologia clinica (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) in quanto il loro obiettivo è quello di migliorare il benessere individuale e non diminuire una sintomatologia data da una sofferenza psicologica (Carr et al., 2021).

Ma qual è la definizione degli interventi di psicologia positiva? Ad oggi non è possibile rispondere in modo esaustivo a questa domanda in quanto non esiste ancora un consenso su un'unica definizione (Carr et al., 2021). Ad esempio, una prima definizione può essere che i PPI sono quegli *interventi, terapie o attività, rivolte primariamente ad aumentare i sentimenti positivi, i comportamenti positivi o le cognizioni positive, piuttosto che puntare a migliorare la patologia o sistemare pensieri negativi e pattern di comportamenti disfunzionali* (Sin & Lyubomirsky, 2009 pp 468). Una seconda definizione è quella proposta da Boiler et al. (2013) secondo cui un intervento di psicologia è un training, esercizio o terapia che mira principalmente a migliorare emozioni, cognizioni e comportamenti positivi in contrapposizione a quegli interventi che mirano a ridurre sintomi, disturbi o problematiche psicologiche. Inoltre, i PPI devono essere esplicitamente sviluppati in linea con la tradizione teorica della psicologia positiva. Nonostante queste definizioni permettano una maggiore comprensione di cosa siano i PPI, non sono del tutto esplicative della loro natura (Parks & Titova,

2016). Per questo viene proposta una terza definizione che considera gli interventi di psicologia positiva come definiti da Boiler et al. (2013) e in più i PPI devono riferirsi a uno specifico costrutto della psicologia positiva (ad es.: savoring, speranza gentilezza) e devono essere evidence-based (Parks & Biswas-Diener, 2013). Da qui si evince che in letteratura esistono due tipologie di definizioni: una più ristretta e una più ampia (Carr et al., 2021). La definizione più ristretta limita gli interventi di psicologia positiva solo a quegli interventi che esplicitamente si rifanno al framework teorico della psicologia positiva e che sono stati implementati dopo il 2000 (ad esempio la metanalisi proposta da Boiler et al. (2013)). Inoltre, devono possedere un corpus teorico a supporto della loro efficacia e di conseguenza alcuni esercizi, che potrebbero essere considerati dei PPI, non vengono inseriti nella categoria in quanto non sono ancora presenti sufficienti evidenze scientifiche a supporto della loro efficacia (Parks & Titiva, 2016). Invece, la definizione più ampia considera come interventi di psicologia positiva tutti quegli interventi evidence-based che hanno come obiettivo l'aumento del benessere (e non solo la riduzione di una sintomatologia) che sono stati implementati in qualsiasi campo della psicologia prima o dopo l'avvento della psicologia positiva (Schueller, Kashdan & Parks, 2014).

Quindi ogni interventi di psicologia positiva è caratterizzato, come detto precedentemente, dall'obiettivo di migliorare il benessere attraverso dei percorsi (*pathways*) precisi che sono consistenti con il framework teorico della psicologia positiva (Carr et al., 2021). I principali pathways sono associati alla teoria PERMA del benessere proposta da Seligman (2011) che include assaporare (savoring) il momento presente e la sua promozione, aumentare e ricercare attività che promuovono un senso di flow, migliorare e coltivare relazioni sociali positive, promuovere un senso di significato verso la propria esistenza e sostenere i risultati che si vogliono ottenere nella propria vita (Schuller et al., 2014).

2.1 Le diverse tipologie di interventi di psicologia positiva

Come detto nel paragrafo precedente, gli interventi di psicologia positiva sono caratterizzati da percorsi specifici che portano al miglioramento del benessere (Carr et al., 2021). Considerando ciò, nel corso degli anni sono stati proposti diversi interventi con questo obiettivo (Seligman, 2005). Infatti, nel corso degli anni sono stati ideati diversi interventi ascrivibili ai diversi costrutti indagati dalla psicologia positiva come, ad esempio, la gratitudine, l'ottimismo o il savoring (Seligman et al. 2005; Seligman, 2011). Inoltre, dalla nascita della psicologia positiva, questi interventi si sono diversificati per alcune caratteristiche specifiche. Nello specifico, in letteratura sono presenti PPI che si diversificano per tipologia, per caratteristiche di implementazione, per tipo di popolazione target e per durata (Carr et al., 2021).

In primo luogo, i PPI si diversificano per gli interventi implementati all'interno dei percorsi di miglioramento del benessere (Seligman, 2005). Alcuni interventi proposti sono *gratitude visit* (le visite di gratitudine), *three good thing* (tre cose buone), *you at your best* (te al tuo meglio), *signature strength*. Il primo intervento consiste nello scrivere una lettere in cui si descrivono i motivi per cui si è grati verso una persona (che non è mai stata propriamente ringraziata) e consegnargliela. Per il secondo intervento si devono elencare tre cose felici successe nella giornata, per il terzo intervento, invece, gli individui devono descrivere un momento in cui hanno utilizzato delle loro qualità, riflettere su di esse e ripetere l'esercizio per una settimana. Infine, vengono proposti due PPI sulle signature strength, il primo consiste nel compilare un questionario online per ricevere un feedback individualizzato sulle proprie signature strength e poi provare ad usare una di esse in modo diverso. Il secondo esercizio è una versione modificata del primo, infatti, ai partecipanti viene richiesto di compilare il questionario online e di individuare le cinque signature strength con il punteggio più elevato alla survey e di utilizzarle più spesso. Inoltre, nel corso degli anni sono stati proposti altri interventi che possono essere considerati come tra i PPI principali ovvero il *counting blessing* (Emmonds & McCulloigh, 2003), gli *act of kindness,* (Lyubomirsky, Sheldon & Schkade, 2005), i *best possible selves* (King, 2001), esercizi che incrementano la speranza come la hope therapy (Cheavens et al., 2006) o esercizi sul savoring (Bryant & Veroff, 2007). Il primo consiste nell'elencare alcuni aspetti della vita quotidiano per cui si è grati (Emmonds & McCulloigh, 2003). Invece, il secondo esercizio è un intervento che consiste nel compiere un atto gentile verso qualcuno (Lyubomirsky et al., 2005). Il terzo richiede che si scriva del proprio miglior sé possibile in futuro, dopo che tutti gli eventi della vita si sono sviluppati nel miglior modo possibile (King, 2001). Gli esercizi sulla speranza si basano sulla teoria della speranza secondo Snyder (1991a; per una analisi su questa teoria leggere il paragrafo 3 del presente capitolo) e uno di esse coincide con la hope therapy che può essere considerata una terapia breve divisa in alcuni elementi fondamentali. Nello specifico, si vuole instillare e ampliare la speranza (Lopez et al., 2000). Infine, gli esercizi sul savoring richiedono agli individui di focalizzare la loro attenzione e cercare di assaporare appieno le attività che stanno svolgendo (Bryant & Veroff, 2007).

In secondo luogo, sono presenti in letteratura PPI definiti come singoli o multipli; ovvero si hanno degli interventi che si focalizzano sull'implementazione di un singolo esercizio per il miglioramento del benessere (Carr et al., 2021) oppure PPI che integrano diversi esercizi e hanno come obiettivo il miglioramento di due o più componenti del benessere (Hendriks et al., 2020). Un esempio di un PPI multicomponenziale può essere riconosciuto negli interventi che utilizzano come base teorica il modello PERMA del benessere (Seligman, aprile 2011).

In terzo luogo, gli interventi di psicologia positiva possono diversificarsi per la tipologia di implementazione. Infatti, si hanno PPI autosomministrati o eterosomministrati in laboratorio o in modalità online (per una descrizione dettagliata degli online PPI si rimanda all'introduzione teorica del capitolo 4) (Carr et l., 202).

In quarto luogo, un altro elemento che differenzia gli interventi di psicologia positiva è la popolazione target (Carr et al., 2021). Infatti, in letteratura, sono presenti diversi interventi per il miglioramento del benessere sia di popolazioni cliniche che di popolazioni non cliniche. Per quanto riguarda le popolazioni cliniche, la letteratura si è focalizzata sulla creazione di percorsi per il miglioramento del benessere di individui affetti da patologie croniche (Huffman et al., 2011), dolore cronico (Braunwalder et l., 2022), tumori o *cancer survivors* (Casellas-Gru et l., 204; Tian et l., 2024). Per quanto riguarda le popolazioni non cliniche, i PPI si sono focalizzati principalmente sulla popolazione generale (Carr et al., 2021), su specifiche categorie di lavoratori come medici e infermieri (Townsley et al., 2023) o su studenti (Waters, 2011).

Infine, un altro elemento che differenzia gli interventi di psicologia positiva è la durata dell'implementazione degli interventi che può essere molto variabile (Carr et al., 2021). Infatti, si hanno PPI con una durata di un singolo incontro (Seligman et alt, 2005), oppure di pochi giorni fino ad arrivare ad interventi la cui somministrazione richiede diverse settimane (Hendriks et al., 2020).

2.2 L'efficacia degli interventi di psicologia positiva: una questione ancora aperta

Come detto nel paragrafo precedente, la ricerca sugli interventi di psicologia positiva ha avuto una crescita molto rapida (Quoidach et al., 2015). Per questo fin dagli inizi di questa branca della psicologia sono stati necessari studi per verificare l'efficacia di questi interventi. Ad oggi sono presenti sei metanalisi sull'efficacia degli interventi di psicologia positiva (Sin & Lyubomirsky, 2009; Boiler et al., 2013; Chakhssi et al., 2018; Hendriks et al., 2020; Weiss, Westerhof, & Bohlmeijer, 2016; Carr et al., 2021). Queste metanalisi si sono focalizzate su diversi aspetti degli interventi di psicologia positiva. Nello specifico, alcune hanno utilizzato una definizione più ampia di PPI (Sin & Lyubomirsky, 2009) o più specifica (Boiler et al., 2013), alcune ricerche si sono focalizzate su popolazioni non cliniche (Sin & Lyubomirsky, 2009; Boiler et al., 2013), mentre altre si sono focalizzate su popolazioni principalmente cliniche (Chakhssi et al., 2018) oppure il focus dello studio è stato su entrambe le tipologie di popolazioni (Carr et al., 2021). Inoltre, alcune di queste metanalisi hanno preso in esame PPI compisti da un solo esercizio (Sin & Lyubomirsky, 2009; Boiler et al., 2013), mentre altri hanno considerato PPI composti da diversi esercizi (Hendriks et al., 2020).

Dall'analisi delle metanalisi, si evince che i PPI hanno un effetto da lieve a moderato nel migliorare il benessere. Nello specifico, la metanalisi proposta da Sin e Lyubomirsky (2009) è quella che riporta l'effetto più ampio dei PPI sul miglioramento del benessere (0.61). Nonostante ciò, l'effetto individuato è soltanto moderato. Le successive metanalisi riportano effetti minori che possono essere quasi tutti considerati lievi. Nello specifico, Weiss et al. (2016) individuano il secondo maggior effetto (0,44). Mentre tutte le altre ricerche hanno degli effetti che variano da 0.39 (Carr et al., 2021) a 0,28 (Chakhssi et al., 2018). Alcuni autori (Boiler et al., 2013; Hendriks et al., 2020) hanno indagato l'effetto PPI sul benessere soggettivo e psicologico separatamente. Dai risultati si evince che l'effetto dei PPI è diversificato per benessere soggettivo (0.34 (Hendriks et al., 2020); 0,30 (Boiler et al., 2013)) e per il benessere psicologico (0.39 (Hendriks et al., 2020); 0,20 (Boiler et al., 2013)). Inoltre, la dimensione dell'effetto al follow-up rimane invariata o si riduce in tutte le metanalisi, l'unica condizione contrastante è osservata nella metanalisi di Chakhssi et al. (2018) che individua un incremento dell'effetto al follow-up (0.41). Invece, per quanto riguarda l'efficacia dei PPI sulla diminuzione dei sintomi depressivi, si riscontrano soltanto dimensioni degli effetti lievi che variano da 0.39 (Carr et al., 2021) a 0.27 (Chakhssi et al., 2018). Anche in questo caso, la dimensione dell'effetto si riduce al follow-up (Sin & Lyubomirsky, 2009; Boiler et al., 2013; Chakhssi et al., 2018; Hendriks et al., 2020; Weiss, Westerhof, & Bohlmeijer, 2016; Carr et al., 2021), confermando la diminuzione dell'efficacia dei PPI con il passare del tempo. Infine i sintomi ansiosi vengono presi in considerazione da due metanalisi (Carr et al., 2021; Hendriks et al., 2020). In questo caso si riscontra un moderato effetto dei PPI nella metanalisi condotta da Carr et al. (2021) (0,62) e un effetto lieve in quella condotta da Hendriks et al. (2020) (0,35). Anche in questo caso, si riscontra una diminuzione della dimensione dell'effetto al follow-up.

Considerando questi risultati, si può osservare che nel complesso i PPI hanno un effetto da lieve a moderato nel miglioramento del benessere e nella diminuzione della sintomatologia ansiosa e depressiva. In tutte le metanalisi i diversi autori hanno cercato di individuare le possibili motivazioni che hanno portato ad effetti più lievi rispetto a quanto ipotizzato (Carr et al., 2021). In primo lugo, viene ipotizzato che diversi moderatori possano influenzare la dimensione dell'effetto. Ad esempio, Sin e Lyubomirsky (2009) individuano due principali moderatori che possono inficiare la dimensione dell'effetto: le caratteristiche del campione e alcuni elementi metodologici. Nella prima tipologia di moderatori, Sin e Lyubomirsky (2009) individuano che coloro che possono beneficiare maggiormente dalla partecipazione ad interventi di psicologia positiva sono individui con punteggi di depressione maggiore rispetto ad individui con livelli inferiori. Inoltre, un altro moderatore che secondo le autrici può influenzare l'effetto degli interventi di psicologia positiva coincide con la motivazione a partecipare all'intervento. Nello specifico, i partecipanti che hanno preso parte agli studi sui PPI

volontariamente possono beneficiare maggiormente degli effetti degli interventi rispetto a chi non partecipa volontariamente. Altri autori individuano come moderatori la tipologia di somministrazione (autosomministrazione, eterosomministrazione individuale o eterosomministrazione in gruppo) e di reclutamento (internet, università, aziende, ospedali o comunità) una causa di diminuzione dell'effetto. Infatti, individuano che interventi di durata maggiore, eterosomministrati e proposti i luoghi ascrivibili al contesto sociosanitario hanno dimostrato un effetto maggiore sulla diminuzione dei sintomi depressivi (Boiler et al., 2013; Weiss et al., 2016). Inoltre, Carr et al. (2021) individuano altri moderatori che possono influenzare la dimensione dell'effetto: il tipo di intervento, il numero di PPI nell'intervento, la durata dell'intervento, il numero di sessioni proposte, la tipologia di gruppo di controllo (controllo attivo o inattivo), alcune caratteristiche sociodemografiche del campione (età, sentirsi appartenenti ad una minoranza, stato clinico e paese di origine dei partecipanti). Infine, un altro elemento che viene sottolineato come concorrente all'aver individuato le dimensioni degli effetti lievi o moderate nelle metanalisi possa coincidere con l'aumento del rigore metodologico utilizzato nelle metanalisi stesse. Infatti, si evidenzia come le prime metanalisi svolte (ad esempio, Sin e Lyubomirsky, 2009; Boiler et al., 2013) abbiamo preso in esame un numero esiguo di studi e che siano stati analizzati prendendo in esame poche variabili di outcome (Carr et al., 2021).

3. Il caso della speranza

La speranza per Snyder è definita come *uno stato motivazionale positivo che è basato sull'efficace interazione reciproca di (a) agency (determinazione orientata verso un obiettivo) e (b) pathways (pianificazione per portare a termine l'obiettivo)* (Snyder et al., 1991 a). Alla base di questa teoria sono presenti tre elementi: l'obiettivo che si vuole perseguire, i *pathways* e l'*agency* (Snyder 2002). L'obiettivo viene considerato come l'elemento cognitivo che caratterizza la speranza (Snyder 1994 a; Snyder 1994b) in quanto permette di individuare il target dell'azione mentale. Secondo l'autore, l'obiettivo può avere caratteristiche visive, può essere descritto verbalmente (Pylyshyn, 1973), può variare in termini di frame temporali ovvero un obiettivo può essere a breve termine o a lungo temine. Inoltre, un obiettivo può variare in termini di specificità. Infine, l'obiettivo deve essere sufficientemente importante per l'individuo affinché possa portarlo a termine (Snyder, 2002). Secondo l'autore, gli obiettivi possono essere divisi in due categorie: gli obiettivi di tipo 1 e gli obiettivi di tipo 2. I primi si riferiscono a degli obiettivi positivi ovvero possono (a) essere nuovi (ad esempio voler comprare la prima automobile), (b) rappresentare il perseguimento di un obiettivo già in atto (ad esempio, ampliare il proprio conto corrente) oppure (c) rappresentare la volontà di portare a termine un nuovo obiettivo legato a uno già conseguito (ad esempio, finire una laurea magistrale dopo aver conseguito la laurea triennale). Il secondo tipo di obiettivi, invece, rappresenta la volontà

di non portare a termine un obiettivo che ha come outcome un esito negativo. Nello specifico, può rappresentare (a) la volontà di bloccare un evento negativo dal verificarsi (ad esempio, fare il possibile per non essere licenziato) oppure (b) posticipare l'outcome negativo (ad esempio, ritardare il più possibile licenziamento). Il secondo elemento che caratterizza questa teoria sulla speranza sono i pathways ovvero la capacità di generare dei piani efficaci per portare a termine i propri obiettivi (Snyder, 1991a), questa capacità si realizza attraverso un pensiero che permette agli individui di trovare dei percorsi per portare a termine l'obiettivo prestabilito o *pathway thinking*. La creazione e l'articolazione di questo pensiero è caratterizzata dai livelli di speranza propri dell'individuo. Nello specifico, per gli individui caratterizzati da alti livelli di speranza la creazione di specifici pathways porterà alla creazione di un percorso sufficientemente buono per portare a termine l'obiettivo e loro saranno più sicuri della realizzazione del loro obiettivo rispetto a persone caratterizzate da bassi livelli di speranza. Al contrario, per quest'ultima tipologia di persone, la creazione di un pensiero che possa permettergli di portare a termine il loro obiettivo o *pathway thinking* è molto più tenue e il percorso per poter are a termine l'obiettivo sarà meno articolato. Inoltre, persone con elevati livelli di speranza sono più in grado di creare percorsi alternativi per portare a termine il loro obiettivo e si descrivono come maggiormente in grado di trovare delle alternative al contrario di individui con bassi livelli di speranza che probabilmente non creeranno percorsi alternativi e saranno meno flessibili nel trovare percorsi differenti rispetto a quello scelto. Infine, il pathway thinking si andrà a perfezionare e ad essere più preciso man mano che il percorso per portare a termine l'obiettivo si svolge. Di conseguenza, individui con elevati livelli di speranza saranno maggiormente in grado di creare dei percorsi efficaci per portare a termine il loro obiettivo (Snyder, 2002). Il terzo elemento è l'agency ovvero la capacità percepita di utilizzare i propri pathways per raggiungere l'obiettivo prestabilito e rappresenta la componente motivazionale di questa teoria. Questi pensieri autoreferenziali o *agency thinking* si riferiscono alle energie mentali necessarie per iniziare e continuare ad utilizzare uno specifico pathway per tutti i passaggi necessari per portare a termine l'obiettivo prestabilito. Questa tipologia di pensiero è importante in tutti i pensieri collegati al raggiungimento dell'obiettivo, ma diventa ancora più importante quando gli individui incontrano degli ostacoli. In questi momenti, l'agency aiuta gli individui a individuare la motivazione necessaria per selezionare e utilizzare i pathways necessari (Snyder, 1994b).

L'agency e i pathways sono componenti necessarie al pensiero speranzoso e sono caratterizzate da reciprocità, da additività e sono positivamente collegate (Snyder, 199a) attraverso tutto il percorso di raggiungimento dell'obiettivo. Ma considerando i diversi livelli di speranza che possono caratterizzare un individuo, il legame tra agency e pathways può variare. Nello specifico, individui con elevati livelli di speranza sia nei pathway che nell'agency o *full high hope person*

avranno elevati livelli di interattività tra i loro pathways e la loro agency e questo legame sarà caratterizzato da fluidità e rapidità attraverso tutto il percorso di raggiungimento dell'obiettivo. Al contrario, individui con bassi livelli sia nel pathways che nell'agency avranno bassi livelli di interattività tra le due componenti. Inoltre, per gli individui con elevati livelli di pathways e bassi livelli di agency ci sarà un disallineamento tra i pathways thinking e la motivazione per portarli a termine. Infine, gli individui con bassi livelli di pathways ed elevati livelli di agency avranno un elevato senso di capacità nel portare termine il loro obiettivo, ma non riusciranno a individuare i percorsi necessari per portare a termine il loro obiettivo (Snyder, 2002).

3.1 Modello teorico della speranza

Nel corso degli anni di ricerche, Snyder (1991a; 2002) propone un modello specifico di come il pensiero speranzoso si crea, si sviluppa e si porta a termine (il modello è rappresentato in figura 1). Per Snyder la speranza disposizionale è un elemento che caratterizza l'individuo per tutta la durata della sua vita, per questo motivo ritiene importante sottolineare la struttura temporale del modello Nello specifico, Snyder ritiene che le radici della speranza disposizionale risiedano nell'infanzia per cui si ha una prima fase di apprendimento, una seconda fase che è caratterizzata dal momento precedente all'evento che eliciterà la speranza e infine il processo del pensiero speranzoso che porterà al raggiungimento (o meno) dell'obiettivo prefissato (Snyder, 1991b; Snyder, 2002). Nella prima fase, i pathways thinking e gli agency thinking si strutturano durante l'infanzia. I primi vengono appresi attraverso l'apprendimento di relazioni causali e i secondi attraverso feedback positivi che permettono all'individuo di strutturare un senso di sé come fautore di catene di eventi. Però, spesso, può capitare che la disposizione innata alla speranza non venga incoraggiata dai caregiver o dalle situazioni nelle quali il bambino è inserito. Tutti questi aspetti vengono integrati nel corso dello sviluppo e vengono utilizzati durante il perseguimento di obiettivi (per una descrizione dettagliata dei processi di sviluppo della speranza durante l'infanzia vedere McDermott e Snyder (1999), Snyder (1994b) oppure Snyder et al. (1997)). Inoltre, le emozioni svolgono un ruolo fondamentale in questa fase di apprendimento in quanto la speranza è accompagnata da uno specifico set individuale di emozioni che crea una predisposizione caratterizzata da emozioni positive o negative nei confronti del raggiungimento di un obiettivo (Snyder 2002). Per questo individui con elevata speranza avranno la predisposizione a percepire il raggiungimento di un obiettivo come caratterizzato da emozioni positive, ad esempio da felicità, e da un senso di autoefficacia (Snyder, Michael, & Cheavens, 1999). Al contrario, individui con bassa speranza avranno la tendenza a provare emozioni negative. Inoltre, per questo motivo, individui con elevata speranza dovrebbero possedere la tendenza a ricercare e generare sempre nuovi obiettivi da raggiungere (Snyder et al., 2017).

Nella seconda fase, l'individuo, prima di decidere se iniziare il pathway thinking e gli agency thinking per portare a termine l'obiettivo, valuterà i valori connessi all'outcome che si presenterà una volta portato a termine l'obiettivo in quanto obiettivi in linea con i valori personali saranno più salienti e, di conseguenza, più facilmente perseguibili rispetto ad obiettivi non in linea con i propri valori. Questa valutazione ricopre un ruolo importante in quanto, se i valori connessi all'obiettivo sono sufficientemente salienti, allora l'individuo deciderà di mettere in atto il percorso per portare a termine quello specifico obiettivo. Al contrario, l'obiettivo non verrà perseguito. Inoltre, questa valutazione continua durante l'interazione iniziale tra pathways e agency per permettere all'individuo un'ulteriore analisi della relazione tra i valori degli outcome e i suoi valori personali per decidere se portare a termine l'obiettivo. Questa seconda valutazione avviene in quanto, in alcune circostanze, l'analisi dei valori connessi al possibile risultato non è possibile finché l'individuo non ha iniziato a perseguire l'obiettivo (Snyder, 2002).

Infine, nell'ultima fase del modello, i pathway thinking e gli agency thinking vengono attivati e, durante la loro interazione, l'individuo può esperire un'emozione connessa all'inizio del processo. Quest'emozione può, a sua volta, influenzare i pathway, l'agency e il processo di raggiungimento dell'obiettivo. Nello specifico, se l'individuo esperisce un senso di "iniziale riuscita", questo dovrebbe generare emozioni positive che rinforzeranno il processo legato allo svolgimento dell'obiettivo. In questo momento, entrano in gioco le differenze individuali legate ai set emotivi e ai livelli disposizionali di speranza. Infatti, individui con elevati livelli di speranza che esperiscono maggiori emozioni positive nel raggiungimento del loro obiettivo, saranno molto attenti ai diversi e appropriati stimoli caratteristici della fase iniziale del processo di raggiungimento dell'obiettivo e questo rinforzerà l'utilizzo di pathways thinking e agency thinking efficaci. Al contrario, le persone con bassi livelli di speranza, utilizzano set di emozioni negative e sono caratterizzati da un forte senso di preoccupazione durante tutto il processo di raggiungimento dell'obiettivo. Il processo è caratterizzato da attenzione divisa tra i diversi task che caratterizzano il percorso per raggiungere l'obiettivo, questo può portare le persone con bassi livelli di speranza ad esperire emozioni negative che può a sua volta portare a pensieri autocritici e ruminazione (Snyder et al., 2017). Successivamente come mostrato in figura 1, durante lo svolgimento dell'evento, un individuo può incontrare uno stressor che, in relazione alla sua gravità, può mettere in pericolo il pensiero speranzoso. Per questo, individui con bassi livelli di speranza, sono più suscettibili a perdere la speranza in presenza di uno stressor e quindi non portare a termine l'obiettivo prefissato. Questo farà insorgere emozioni negative in relazione alla capacità individuale di portare a termine un obiettivo e queste emozioni fungono da rinforzo negativo legato alla speranza individuale (Snyder, 2002). Al contrario, per individui con elevati livelli di speranza lo stressor è percepito come un sfida (Snyder et al., 199a) e generalmente

queste persone riescono a far fronte in modo efficace allo stressor e questo funge da rinforzo positivo per la speranza disposizionale individuale. Dopo aver superato lo stressor (o se non è presente), i pathways thinking e gli agency thinking continueranno ad alternarsi e a unirsi attraverso tutta la sequenza di perseguimento dell'obiettivo. Infine, i pensieri relativi alla riuscita (o alla non riuscita) dell'obiettivo e le conseguenti emozioni positive (o negative) influenzano la valutazione dell'outcome di quello specifico percorso e le capacità percepite di creare percorsi per ottenere un obiettivo (pathways) e il senso di efficacia nel perseguirlo (agency). Infine, un ultimo elemento che può presentarsi nel percorso per ottenere un obiettivo è la comparsa di eventi inattesi, sia di natura positiva che negativa, che elicita specifiche emozioni legate alla natura dell'imprevisto stesso e delle conseguenze che può avere sull'ottenimento dell'obiettivo. L'arousal caratteristico di queste emozioni può modificare l'agency thinking che è in relazione a uno specifico pathway thinking e obiettivo che sono appropriati per quello specifico obiettivo che si vuole portare a termine (Snyder, 2002). Quindi, anche se nella maggior parte dei casi, le emozioni che si esperiscono durante tutto il pensiero speranzoso sono appropriate e coerenti con la situazione, può capitare che in alcuni casi si sperimentino emozioni incongruenti con l'obiettivo che si vuole perseguire in quanto sono elicitate dall'imprevisto (queste emozioni, tuttavia sono velocemente incorporate nel processo di raggiungimento dell'obiettivo) (Snyder et al., 2017).

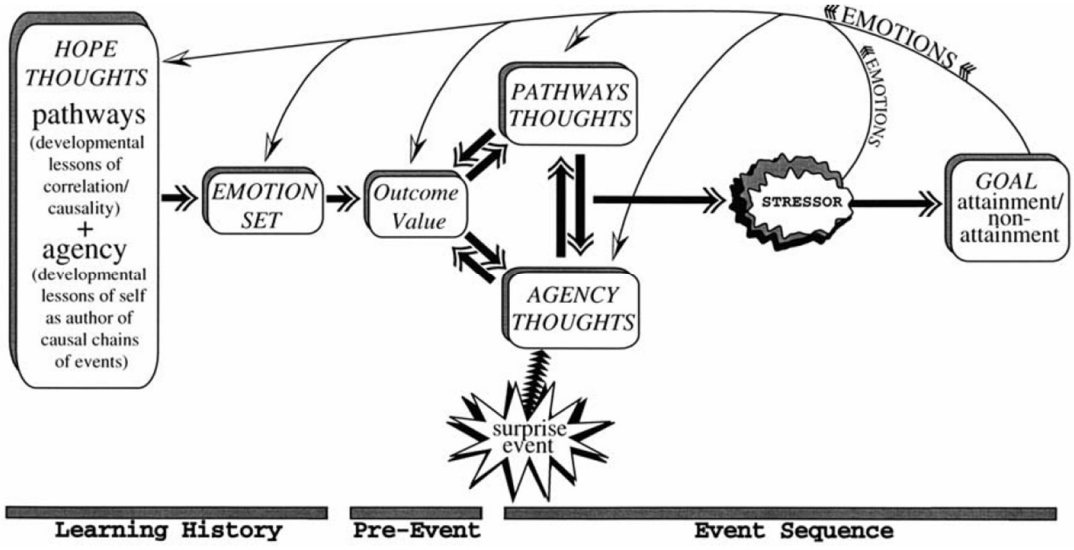


Figura 1-*Modello della teoria della speranza (Snyder, 1991a)*

3.4 La relazione tra speranza e benessere

Diverse ricerche, tra cui quelle relative al framework teorico della psicologia positiva, hanno individuato diversi legami tra la speranza e il benessere (Quoibach, Mikolajczak, & Gross, 2015) sia

nella popolazione generale che in popolazioni cliniche (ad es.: Espinoza et al., 2017; Marshall et al., 2013). Un elemento importante da considerare per analizzare la relazione tra benessere e speranza è che la speranza ha un impatto diverso sul benessere soggettivo e psicologico (Murphy, 2023) in quanto, diverse ricerche hanno dimostrato che, la speranza impatta sulla soddisfazione di vita, sull'affettività positiva (Muyan-Yılık, & Demir, 2020) e sul benessere psicologico (Lourenço et al., 2021). Per quanto riguarda il benessere soggettivo, diverse ricerche hanno dimostrato la relazione con la speranza (Zeng et al., 2022; Guliyeva et al., 2022). Ma una recente review sistematica ha enfatizzato la complessità del legame tra benessere soggettivo e speranza in quanto, in base alla teoria della speranza che viene utilizzata, la relazione cambia (Pleeging, Burger, & van Exel, 2021). Nello specifico, per quanto riguarda la speranza teorizzata da Snyder (1991a) si evince che il raggiungimento di più obiettivi è associato a migliori livelli di emozioni positive (Snyder, 2002). I risultati della review indicano le migliori correlazioni tra speranza e benessere soggettivo. Anche se i fattori che compongo la teoria della speranza non correlano nello stesso modo con la soddisfazione di vita; ovvero l'agency, la convinzione di essere in grado di raggiungere i nostri obiettivi, ha un'associazione più forte con la soddisfazione della vita rispetto ai pathways che possiamo intraprendere per raggiungere i nostri obiettivi. Sembra quindi particolarmente importante per la soddisfazione della vita avere la convinzione di poter raggiungere i propri obiettivi: questa credenza ha un impatto maggiore sulla soddisfazione della vita rispetto al processo che un individuo mette in atto per arrivarci (Pleeging et al., 2021). Inoltre, anche la relazione tra affettività positiva e negativa e speranza ha le sue specificità. Innanzitutto, le ricerche dimostrano una relazione tra affettività sia positiva che negativa e speranza (Murphy 2023, Rego et al., 2014). Ma Pleeging et al., (2021) hanno osservato che l'affettività positiva, l'affettività negativa e la speranza non sono collegate allo stesso modo. Infatti, la correlazione tra speranza e affettività positiva è generalmente più forte della relazione tra speranza e affettività negativa. Da questa differenza si può concludere che un atteggiamento di speranza è associato principalmente all'affettività positiva, mentre l'assenza di speranza non è direttamente associata all'affettività negativa.

Per quanto riguarda il benessere psicologico, diverse ricerche confermano la relazione tra questi due costrutti. Nello specifico, è stata dimostrata una forte relazione tra la speranza e le sei componenti del benessere psicologico proposte da Ryff (1989; 1995) ed è in grado di predirle tutte (Gallagher, Lopez & Preacher, 2009). Inoltre, la ricerca suggerisce che la speranza sia un elemento molto importante per il benessere psicologico, soprattutto per gli scopi di vita (Snyder et al., 2017) in quanto lo scopo di vita rappresenta l'intenzione di perseguire un obiettivo che sia significativo sia per sé stessi che per gli altri e la speranza è un mezzo per raggiungere gli obiettivi che un individuo si prefigge (Bonk et al., 2009). Inoltre, ricerche hanno dimostrato che la speranza migliora il benessere

psicologico aumentando le capacità di portare a termine i propri obiettivi (Murphy, 2023). È confermata la relazione tra benessere e pathways, mentre alcuni studi differiscono per quanto riguarda la relazione tra benessere e agency. In uno studio è stato dimostrato questa relazione in un campione di studenti (Singh et al., 2013), si evince dalla ricerca che pathways e agency sono collegati diversamente al benessere psicologico. I pathways sono maggiormente correlati al benessere psicologico rispetto all'agency che è maggiormente correlata a sintomi depressivi. Secondo gli autori, la capacità di creare attivamente dei percorsi per ottenere i propri obiettivi o scopi di vita è ciò che aumenterebbe maggiormente il benessere rispetto alla motivazione a portarli termine (Singh et al., 2013). Inoltre, un altro studio ha dimostrato che livelli di speranza possono predire livelli di benessere in quanto la speranza come agente motivazionale per portare a termine i propri obiettivi può aumentare il senso di scopi di vita e di conseguenza migliorare il benessere psicologico (Kardas et al., 2019). Infine, la speranza e la sua relazione con il benessere psicologico è stata indagata anche in particolari popolazioni. Ad esempio, la speranza predice buoni livelli di benessere in popolazioni di studenti e infermieri (Singh et al., 2013). Inoltre, la speranza è un elemento discriminate i diversi livelli di benessere (Snyder, 2002). Ad esempio, è stato dimostrato come genitori con diversi livelli di speranza in relazione alla tipologia di disabilità dei figli, percepiscono diversi livelli di benessere psicologico (Gull & Nizami, 2015)

4. Obiettivi

Il presente progetto si inserisce nel contesto teorico della psicologia positiva e dell'efficacia dei PPI in integrazione con il contesto teorico del modello processo (Gross, 1998; Gross & Thompson, 2007) per comprendere i meccanismi sottostanti l'efficacia dei PPI. Come si può evincere dall'analisi della letteratura, sono presenti ancora dei quesiti sul grado di efficacia che gli interventi di psicologia positiva hanno nel migliorare il benessere (White et al., 2019). Ma alcuni autori hanno cercato di darvi una risposta come Quoidbach et al. (2015) che propongono di considerare i diversi interventi di psicologia positiva all'interno del framework teorico del modello processo (Gross, 1998; Gross & Thompson, 2007) per comprendere i diversi gradi di efficacia dei diversi PPI (Quoidbach et al., 2015).

Il presente progetto vuole partire da questa ipotesi per dare un contributo sull'analisi dell'efficacia degli interventi di psicologia positiva. Per fare ciò si è deciso di declinare la cornice teorica del presente progetto attraverso l'analisi di efficacia di una specifica strategia di regolazione emotiva (la selezione della situazione) utilizzando la speranza come costrutto target. Si è deciso di focalizzarsi su questo costrutto in quanto, al meglio della nostra conoscenza, pochi studi si sono incentrati sullo studio di interventi di psicologia positiva basati sulla speranza nella popolazione generale e, nello specifico, sui giovani adulti (un'analisi dettagliata della relazione tra speranza,

benessere e il campione è presente nel paragrafo 1 del capitolo 4). Per implementare ciò, la presente tesi è stata suddivisa in tre studi.

Studio 1. Partendo da un'analisi sistematica della letteratura sugli interventi di psicologia positiva, si vuole valutarne l'efficacia attraverso una metanalisi che poggia le sue basi teoriche sulla proposta di Quoidbach et al. (2015). Nello specifico, si vuole valutare il grado di efficacia dei PPI sul benessere e sulla diminuzione di sintomi depressivi e di emozioni negative considerando i diversi PPI come facenti parte delle famiglie di strategie di regolazione emotiva.

Studio 2. Focalizzandosi sugli studi sulla misurazione della speranza disposizionale (Snyder, 1991a; Snyder, 1991b), si vuole dare un primo contributo per una validazione italiana della *Adult Dispositional Hope Scale* (ADHS; Snyder, 1991a).

Studio 3. Partendo dalla letteratura sugli interventi di psicologia positiva e sulla speranza, si vuole implementare uno specifico PPI sulla speranza per migliorare il benessere nei giovani adulti. Nello specifico, si vuole verificare se l'applicazione di un intervento breve online che si basa sulla speranza possa migliorare il benessere e le emozioni positive esperite dai giovani adulti. Inoltre, si vuole verificare se l'intervento possa diminuire le emozioni negative e lo stress percepito dal campione.

Note

1 Per gli outcome delle strength gli autori considerano insieme i diversi costrutti di psicologia positiva utilizzati nei diversi studi presi in esame nella loro ricerca. Nello specifico, considerano la gratitudine, il perdono, l'ottimismo, la speranza, il savoring, i punti di forza, la gentilezza, la scrittura positiva, la creazione di significato, l'umorismo e il goal setting.

CAPITOLO 2. Efficacia degli interventi di psicologia positiva e regolazione emotiva: una metanalisi

Dalla nascita della psicologia positiva sono stati implementati diversi interventi per migliorare le emozioni, le cognizioni e i comportamenti positivi per aiutare gli individui ad esperire maggiore flourishing e maggior benessere (Seligman, 2005). Questi interventi vengono definiti *Positive Psychology Intervention* (PPI; interventi di psicologia positiva) e il corpus teorico sui PPI è molto ampio e diversificato (Carr et al., 2021) e caratterizzato da diversi risultati riguardanti il loro grado di efficacia in relazione al miglioramento del benessere (White et al., 2019). Per questo motivo, nel corso degli anni sono state pubblicate diverse metanalisi per rispondere a queste variazioni negli effetti (ad es.: Sin & Lyubomirsky (2009) o Boiler et al. (2013)). Da queste ricerche si evince che gli interventi di psicologia positiva sono effettivamente efficaci nel migliorare il benessere (Sin & Lyubomirsky, 2009) e nel diminuire i sintomi depressivi (Boiler et al., 2013), ansiosi e lo stress percepito (Carr et al., 2021). Ma l'efficacia con cui ciò avviene è ridotta e diminuisce con il passare del tempo (Chakhssi et al., 2018; Hendriks et al., 2020). Inoltre, nonostante le diverse metanalisi propongano risultati coerenti e in linea le une con le altre, alcuni aspetti rimangono ancora da approfondire. Ad esempio, le differenze nella dimensione dell'effetto che gli interventi di psicologia positiva hanno sul benessere variano molto tra le metanalisi (Carr et al., 2021; Boiler et al., 2013). Una possibile risposta consiste nelle differenze di rigore metodologico tra le diverse metanalisi. Infatti, si sottolinea come le prime metanalisi svolte abbiamo preso in esame un numero esiguo di studi e che siano stati analizzati prendendo in esame poche variabili di outcome (Carr et al., 2021). Inoltre, viene messa in luce una problematicità nella metodologia impiegata per le analisi che riduce drasticamente la dimensione degli effetti dei PPI sul benessere e sui sintomi depressivi (White et al., 2019). Una seconda possibile risposta non risiede negli aspetti metodologici (ma non li esclude), ma in aspetti teorici; ovvero Quoidbach et al. (2015) propongono di considerare le diverse tipologie di interventi di psicologia positiva all'interno di un framework teorico più ampio che permetta di integrare i diversi risultati che emergono dalla ricerca e non come dei singoli interventi sconnessi e solo accomunati dalla base teorica della psicologia positiva. Gli autori propongono come framework alla base dell'efficacia dei PPI il Modello Processo (Gross, 1998; Gross & Thompson, 2007; Gross, 2015) in quanto le emozioni positive sono un elemento presente in tutti i diversi interventi di psicologia positiva (Tkach & Lyubomirsky, 2006) e sono un elemento alla base della teoria del benessere (Seligman, 2001).

1.La regolazione emotiva come processo sottostante l'efficacia degli interventi di psicologia positiva

1.1 Il Modello Processo

La regolazione delle emozioni si riferisce ai processi attraverso i quali influenziamo le emozioni che abbiamo, quando le abbiamo e come le sperimentiamo ed esprimiamo (Gross, 1998a). Considerando che le emozioni sono processi multicomponenziali che si sviluppano nel tempo, la regolazione delle emozioni implica cambiamenti nelle "dinamiche emozionali" (Thompson, 1990), o la latenza, il tempo di crescita, l'entità, la durata e l'offset delle risposte nei domini comportamentali, esperienziali o fisiologici. La regolazione emotiva comporta anche cambiamenti nel modo in cui i componenti della risposta sono correlati mentre l'emozione si dispiega, come quando il loro verificarsi aumenti nella risposta fisiologica in assenza di comportamento manifesto (Gross, 2002). La regolazione emotiva non si limita alla down-regulation delle emozioni negative. Comprende la up-regulation e la down-regulation sia delle emozioni positive che delle emozioni negative in relazione agli obiettivi regolatori (McRae & Gross, 2020) che possono essere espliciti e a volte impliciti (Braunstein, Gross & Ochsner, 2017). Inoltre, la regolazione emotiva può focalizzarsi sulle emozioni dell'individuo stesso o di altre persone, in questi casi si parla di regolazione emotiva intrinseca e regolazione emotiva estrinseca. Nel primo caso l'obiettivo dell'individuo è quello di regolare le proprie emozioni, nel secondo caso l'obiettivo risiede nella regolazione di emozioni altrui (Gross & Jazaieri, 2014).

La regolazione emotiva, quindi, può assumere diverse forme e può avvenire in diverse modalità (Gross, 2015) in quanto un individuo, durante la regolazione delle sue emozioni, può voler modulare l'intensità, la durata o la qualità delle emozioni che sta esperendo (McRea & Gross, 2020) e perciò le strategie che possono essere utilizzate differiscono per il momento in cui esse hanno un impatto nel processo generativo delle emozioni (Gross, 2002). Per questo motivo molti ricercatori hanno voluto individuare quali strategie vengono maggiormente utilizzate, quali siano le più efficaci e le più adattive (McRae & Gross, 2020) e il modello processo di Gross (2002) e il modello processo esteso (Gross, 2015) possono essere un buon strumento organizzatore (McRae & Gross, 2020). Il modello processo considera ogni step del processo emotivo come possibile target della regolazione emotiva (Gross, 1998b) e propone che ogni strategia impiegata possa avere delle conseguenze differenti su come una persona percepisce l'emozione che sta esperendo, su come si comporta e pensa sia durante l'esperienza emotiva e dopo la sua conclusione (Gross, 2015). Questo porta alla generazione di diverse famiglie di strategie di regolazione emotiva (Gross 1998b) che possono essere divise in due categorie differenti ma non escludenti. Le due categorie suddividono le strategie di regolazione emotiva in base al momento in cui agiscono in relazione al decorso del processo emotivo.

La prima categoria raggruppa le strategie in due sottogruppi: si hanno delle strategie di regolazione emotiva che vengono messe in atto prima dell'avvio del processo emotivo e altre che vengono impiegate quando il processo emotivo è già in atto. Si tratta delle strategie focalizzate sull'antecedente emotivo e sulla risposta. Le prime fanno riferimento a processi che intervengono prima che le tendenze di risposta alle emozioni si siano completamente attivate e abbiano cambiato il nostro comportamento e la risposta fisiologica periferica, le seconde si riferiscono a processi che si attivano quando un'emozione è già in corso, dopo che sono state generate le tendenze di risposta (Gross, 1998). La seconda categoria raggruppa le diverse strategie di regolazione in cinque famiglie di strategie di regolazione emotiva: (1) selezione della situazione, (2) modifica della situazione, (3) spostamento dell'attenzione, (4) rivalutazione cognitiva o reappraisal e (5) inibizione della risposta emotiva o suppression

L'obiettivo principale di un individuo quando regola le sue emozioni consiste nel modificare la risposta emotiva (Gros, 2002) e per un certo periodo la ricerca si è focalizzata sullo studio della down-regulation delle emozioni negative e meno sull'up-regulation delle emozioni positive per migliorare il benessere (Tugade & Fredrickson, 2004). Dall'avvento della psicologia positiva anche lo studio sulle strategie di regolazione emotiva si è focalizzato sul miglioramento delle emozioni positive (Quoidbach et al., 2015). Considerando il modello processo, la modalità più immediata per esperire maggiori emozioni positive consiste nello sperimentare delle situazioni che inducano emozioni positive piuttosto che situazioni che possono indurre emozioni negative attraverso l'utilizzo della strategia di selezione della situazione. Inoltre, si possono mettere in atto degli sforzi specifici per modificare la situazione per esperire emozioni positive. Allo stesso tempo, è possibile esperire emozioni positive senza modificare la situazione in quanto sono spesso complesse e diversificate, però il modo in cui si indirizza l'attenzione all'interno di una situazione può influenzare fortemente le esperienze emotive. Una modalità attraverso cui è possibile fare ciò è l'utilizzo dello spostamento dell'attenzione e focalizzarsi in modo consapevole sull'esperienza che si sta vivendo. Infine, un individuo può modificare la valutazione cognitiva della situazione che sta esperendo per elicitare maggiori emozioni positive oppure può cercare di ottenere questo obiettivo attraverso la modulazione della sua risposta emotiva alla situazione che sta vivendo ad esempio, sorridere o ridere durante una serata con gli amici può portare queste persone ad esperire emozioni positive ed a prolungare la serata cosicché l'esperienza positiva duri di più (Quoidbach et al., 2015).

1.2 La regolazione emotiva e gli interventi di psicologia positiva: un'analisi della review di Quoidbach, Mikolajczak e Gross (2015)

Come anticipato nel capitolo introduttivo della presente tesi, Quoidbach et al. (2015) propongono un framework teorico per rispondere ai diversi quesiti relativi al grado di efficacia dei diversi interventi di psicologia positiva sul miglioramento del benessere. Per fare ciò, strutturano una review sistematica della letteratura in cui categorizzano i PPI nelle diverse famiglie di strategie di regolazione emotiva (Gross, 1998b; Gross & Thompson, 2007) e ne analizzano l'efficacia. Nello specifico, analizzano l'efficacia delle diverse strategie di regolazione emotiva nel migliorare il benessere nel breve e nel lungo termine dividendo l'esperienza emotiva in tre parti (prima che l'esperienza inizi, durante l'esperienza emotiva e alla conclusione dell'esperienza) (Quoidbach et al., 2015).

Gli autori si focalizzano sull'elemento temporale di interventi dei diversi PPI in quanto il modello processo ha come focus primario la scala microtemporale, ovvero i pochi secondi che occorrono affinché un'emozione si dispieghi. La sua efficacia deriva dal fatto che ripetuti sforzi per modificare il processo generativo dell'emozione in un modo piuttosto che in un altro si accumulano per produrre effetti consequenziali (Gross, 2015). Inoltre, per molti eventi della vita quotidiana, la massimizzazione delle emozioni positive si estende oltre alla regolazione emotiva di una singola emozione (Quoidbach et al., 2015). Pertanto, sfruttare gli eventi importanti della vita implica in genere tre ampi tipi di processi: anticipare eventi futuri positivi, sperimentare eventi positivi presenti e ricordare eventi positivi passati (Bryant, 2003; Quoidbach et al., 2010; Tugade, & Fredrickson, 2007).

Dai risultati emerge che questo framework fornisce un quadro teorico adeguato a comprendere i diversi modi in cui le persone possono aumentare i loro livelli di benessere sia a breve che a lungo termine prima, durante e dopo le esperienze positive (tabella 1). Per motivi di sintesi, gli autori si focalizzano soltanto su un ciclo temporale del processo di generazione delle emozioni. Nonostante il processo emotivo sia un processo in costante divenire (McRea & Gross, 2020) e la regolazione emotiva avviene in modo ricorsivo all'interno del processo emotivo (selezione della situazione, attenzione verso l'evento e appraisal) (Quoidbach et al., 2015).

Tabella 1-*Efficacia delle ER sul benessere (Quoidbach et al., 2015)*

	Selezione della situazione	Modifica della situazione	Spostamento dell'attenzione	Modifica cognitiva	Modulazione della risposta emotiva
Miglioramento del benessere a breve termine					
Prima (anticipazione)	Controverso	Sconosciuto	Forte	Forte	Sconosciuto
Durante (esperienza)	Debole	Forte	Forte	Forte	Forte
Dopo (reminiscenza)	Debole	Sconosciuto	Forte	Moderato	Forte
Miglioramento del benessere a lungo termine					
Prima (anticipazione)	Sconosciuto	Sconosciuto	Forte	Sconosciuto	Sconosciuto
Durante (esperienza)	Forte	Sconosciuto	Forte	Moderato	Forte
Dopo (reminescienza)	Sconosciuto	Sconosciuto	Forte	Controverso	Moderato

Selezione della situazione. Nel breve termine diverse ricerche hanno dimostrato l'efficacia di questa strategia di regolazione emotiva. Nello specifico, per quanto riguarda la selezione della situazione prima dell'evento, diverse ricerche si sono focalizzate sui bias di predizione da cui emerge che gli individui ritengo di poter predire l'emozione positiva o i livelli di benessere che esperiranno durante uno specifico evento (ad esempio, Nawijn et al., 2010). Però questa previsione è spesso inaccurata e questo può portare a selezionare in modo non efficace l'evento da sperimentare e questo può portare a livelli di benessere minori rispetto a quelli sperati. Quindi un elemento importante nella percezione del benessere risiede nella capacità di selezionare in modo oculato la situazione da esperire (Quoidbach et al., 2015). Nonostante l'elevato corpus di ricerca su questo bias, poche ricerche secondo gli autori si sono focalizzate sulla loro modifica per il miglioramento del benessere (Quoidbach et al., 2015). Inoltre, per quanto riguarda la selezione della situazione durante l'evento, diversi studi hanno dimostrato che questa scelta influenza il tipo di emozione che si andrà ad esperire durante l'evento stesso (Csikszentmihalyi & Hunter, 2003). Ad esempio, si esperiscono emozioni positive quando si mettono in atto comportamenti che favoriscono un senso di competenza, di autonomia e possono favorire delle buone relazioni (Deci & Ryan, 1985). Perciò per poter esperire buoni livelli di benessere, l'individuo, oltre a fare un'accurata predizione delle emozioni che andrà ad esperire durante l'evento, deve mettere in atto dei comportamenti che coincidono con la predizione

messa in atto (Quoidbach et al., 2015). Infine, questa strategia di regolazione emotiva può essere utilizzata anche dopo che l'evento si è concluso. Nello specifico, l'uso di questa strategia può aiutare l'individuo a mettersi nelle condizioni migliori per ricordare un evento positivo passato e di conseguenza rivivere le emozioni precedentemente provate ed esperire elevati livelli di benessere nel breve periodo. Questo è favorito dalla capacità di rievocazione mnestica dell'individuo (Williams Ford & Kensinger, 2022). Anche quando riguarda l'utilizzo della selezione della situazione come strategia di regolazione emotiva per favorire il miglioramento del benessere a lungo termine, gli autori individuano diverse ricerche a favore di ciò (Quoidbach et al., 2015). Nello specifico, per quanto riguarda la selezione della situazione prima dell'evento positivo, hanno individuato diversi interventi o terapie che possono supportare gli individuo in una scelta efficace della situazione. Ad esempio, la hope therapy è un approccio psicoterapico che cerca di aiutare i pazienti con l'aumento della speranza attraverso (1) la selezione di obiettivi (2) lo sviluppo di strategie per raggiungere gli obiettivi e l'aumento della motivazione per perseguire gli obiettivi (ad esempio, Lopez et al., 2000). Per quanto riguarda la selezione della situazione durante l'evento, gli autori hanno individuato che un aspetto importante a favore del benessere è l'impegno che gli individuo mettono in atto per portare a termine eventi salienti per loro (Quoidbach et al., 2015). Questo può avvenire attraverso l'utilizzo di tecniche specifiche per il mantenimento di situazioni positive come la hope therpay (Lopez et al., 200) oppure la ricerca attiva di eventi postivi come l'utilizzo degli act of kindness (King, 2001). Infine, gli autori non hanno individuato PPI che si focalizzano sulla selezione della situazione dopo l'evento che possono migliorare il benessere, ma ritengono che l'utilizzo di strategie per ricordare eventi positivi possa avere risultati anche lungo termine (Quoidbach et al., 2015).

Modifica della situazione. La strategia di modifica della situazione nel breve termine prima di un evento viene messa in atto per far fronte ad avversità future (ad esempio, *poacting coping*) (Aspinwall & Taylor, 1997; Aspinwall, 2011). Però gli autori ritengono che questo atteggiamento proattivo possa essere impiegato per modificare futuri eventi positivi con l'obiettivo di esperire maggiori emozioni positive anche se ad oggi non sono presenti evidenze che ne dimostrino l'efficacia (Quoidbach et al., 2015). Inoltre, durante un evento, gli individui cercano di modificare la situazione per aumentare il livello di emozioni positive che stanno esperendo. Questo può essere messo in atto attraverso la modifica della durata dell'esperienza o l'utilizzo di rituali. Nel primo caso, gli individui, percependo la piacevolezza dell'evento, possono cercare di esperire all'ultimo gli elementi più piacevoli dell'esperienza (ad esempio, Fredrickson, & Kahneman, 1993) oppure cercare di aumentare il tempo dell'esperienza stessa per provare per un tempo maggiore emozioni positive (Nelson, & Meyvis, 2008). Nel secondo caso, la ricerca ha dimostrato che le persone spesso usano sequenze sistematizzate di comportamenti per contrassegnare eventi importanti, dai compleanni alle

competizioni sportive (per una review vedere Rossano 2012; Rupprecht et al., 2014). Infine, la modifica della situazione dopo che l'evento è avvenuto ha lo scopo di modificare il ricordo degli eventi vissuti per rendere il ricordo più piacevole (Anderson, & Levy, 2009), per fare questo gli individui cercano di diminuire o annullare gli elementi negativi presenti nel ricordo (Anderson, Bjork, & Bjork, 2000). Per quanto riguarda la modifica della situazione e il suo legame con il benessere, gli autori non hanno individuato PPI che si focalizzino su questo aspetto (Quoidbach et al., 2015).

Spostamento dell'attenzione. Questa è la strategia di regolazione emotiva con il maggior supporto empirico. Nello specifico, per quanto riguarda la modifica della situazione nel breve termine prima di un evento, molte ricerche si sono focalizzate sull'utilizzo di tecniche immaginative per prefigurarsi un evento futuro (Quoidbach et al., 2015) e sono presenti numerose evidenze che associano l'uso di queste tecniche con il miglioramento del benessere (Kouali, & Deck, 2020). Inoltre, lo spostamento dell'attenzione mentre si esperisce un evento spesso coincide con il costrutto del *savoring* ovvero con la capacità di saper assaporare il momento presente e diversi livelli di savoring sono associati con diversi livelli di benessere (Bryant, 2003; Bryant, & Veroff, 2007). Infine, la strategia di spostamento dell'attenzione messa in atto dopo l'evento gioca un ruolo nel miglioramento del benessere in quanto rivivere episodi positivi è associato a buoni livelli di benessere (Quoidbach, Hansenne, & Mottet, 2008). Una tecnica molto utilizzata che si basa su questa strategia è il ricordo autobiografico e si è verificata efficace nell'indurre emozioni positive in diverse popolazioni (Waters, 2014). Per quanto riguarda il miglioramento del benessere a lungo termine, ci sono diverse evidenze che dimostrano l'efficacia di questa strategia (Quoidbach et al., 2015). Nello specifico, per quanto riguarda l'uso dello spostamento dell'attenzione prima dell'evento, sono stati proposti diversi interventi che si focalizzano sull'immaginazione e sulla simulazione mentale di eventi futuri come strumenti per migliorare il benessere. Questi interventi si differenziano in base a dove viene posto il focus attentivo. Nella prima tipologia di interventi, gli individui possono focalizzare la loro attenzione sulla simulazione di eventi futuri importanti per loro (ad esempio, best possible selves). Nella seconda tipologia gli individui devono immaginare e simulare situazioni future ipotetiche attraverso la visualizzazione mentale guidata ad esempio, per diminuire l'attivazione emotiva che si potrà esperire durante un evento (Fredrickson, 2000). Diversi studi longitudinali e RCT hanno dimostrato che la pratica di tali tecniche di immaginazione guidata può produrre cambiamenti duraturi nelle emozioni positive (Bigham et al., 2014; Velikova, & Nordtug, 2018; Urech et al., 2010). Infine, la terza tipologia richiede agli individui di immaginare situazioni future astratte. Uno degli interventi più conosciuti è la *loving-kindness meditation* (Hutcherson, Seppala, & Gross, 2008) che ha dimostrato di avere forte associazioni con il benessere (per una review vedere: Gu et al., 2022). Per quanto riguarda lo spostamento dell'attenzione durante un evento, diverse ricerche hanno dimostrato l'efficacia di

focalizzare l'attenzione sul momento presente come una modalità per migliorare il benessere. Questo spostamento dell'attenzione può avvenire in diverse modalità che caratterizzando altrettanti PPI. Ad esempio, gli individui possono focalizzare l'attenzione sul momento presente in modo non giudicante utilizzando degli interventi basati sulla mindfulness come la *mindfulness-based therapy* (Baer, & Lykins, 2011) o il *mindfulness stress reduction training* (Kabat-Zinn, 1990) oppure gli individui possono focalizzare la loro attenzione sul momento presente assaporando i diversi elementi positivi dell'esperienza che stanno vivendo attraverso degli esercizi sul savoring (Bryant & Veroff, 2007). Infine, i PPI più conosciuti che caratterizzano lo spostamento dell'attenzione dopo un evento e che hanno efficacia a lungo termine sul benessere sono gli interventi sulla reminiscenza (Woods et al., 2018; Pinquart, & Forstmeier, 2012) e il counting blessing (Emmonds & McCulloigh, 2003).

Modifica cognitiva. Gli autori individuano diverse evidenze che dimostrano l'efficacia della modifica cognitiva come strategia per migliorare il benessere nel breve termine in tutti i diversi frame temporali (Quoidbach et al., 2015). Nello specifico, per quanto riguarda la modifica cognitiva prima dell'evento, decenni di letteratura hanno dimostra che questa strategia è associata al miglioramento del benessere. Uno degli interventi più utilizzati che si basa su questa strategia sono i PPI sull'ottimismo (Bastounis et al., 2016). Molti studi condotti in diversi laboratori hanno dimostrato che brevi manipolazioni possono aumentare temporaneamente l'ottimismo, che a sua volta aumenta le emozioni positive (Dennis, A., & Ogden, 2022, per una review vedere Scheier, Carver, & Bridges, 2001; Bouchard et al., 2018; Kleiman et al., 2017). Invece, per quanto riguarda la modifica cognitiva durante un evento, la strategia più conosciuta e studiata è la rivalutazione cognitiva (McRea & Gross, 2020), però la maggior parte delle richiede si è concentrata sull'efficacia di questa ER nella rivalutazione di esperienze negative e poco sulla rivalutazione di esperienze positive (Quoidbach et al., 2015). Hanno individuato che il reappraisal può essere utilizzato per valutare più positivamente sia la natura dell'esperienza (Wang et al., 2014) che il ruolo che l'individuo ha nella situazione che sta esperendo (Sanjuán, et al., 2008). Infine, la maggior parte degli studi che utilizza il reappraisal come strategia di regolazione emotiva dopo l'evento è focalizzata sul rivalutare con gratitudine le esperienze passate (Quoidbach et al., 2015). Un gran numero di ricerche ha dimostrato che l'utilizzo di questo costrutto è associato con buoni livelli di benessere (per una review vedere Davis et al., 2016). Invece, per quanto riguarda la modifica cognitiva come strategia per migliorare il benessere in modo duraturo gli autori individuano poca letteratura che si focalizzi su questo aspetto. Il motivo potrebbe essere dato dal fatto che la maggior parte delle ricerche su questa strategia si è focalizzata sulla diminuzione di emozioni e sintomi negativi (Quoidbach at al., 2015). Per quanto riguarda l'uso del reappraisal prima che un evento si verifichi, molte ricerche si sono focalizzate sul migliorare i livelli di ottimismo individuali per valutare più positivamente l'evento che si andrà ad esperire. Però

gli autori notano che la maggior parte degli interventi sull'ottimismo si è focalizzata sulla riduzione del pessimismo anziché sul miglioramento dell'ottimismo stesso. L'unica tipologia di PPI che si focalizza sul miglioramento dell'ottimismo per aumentare i livelli di benessere individuata dagli autori sono i best possible selves. Una situazione analoga viene individuata anche per l'uso del reappraisal durante gli eventi. Infatti, nonostante questa ER sia alla base di diverse terapie cognitivo-comportamentali, sono pochi i PPI che si focalizzano su di essa. Gli autori ne individuano tre: la prima si focalizza sugli interventi sulla scarsità temporale ovvero il rivalutare il tempo a disposizione che un individuo possiede e questa scarsità è stata associata a maggior livelli di savoring dell'evento stesso (Kurtz, 2008). (Kurtz, 2008). La seconda è un approccio psicoterapeutico che si vocalizza sul miglioramento della qualità della vita dei pazienti attraverso il fornire loro strumenti per aumentare la soddisfazione e la realizzazione in 16 aree specifiche della vita (Frisch, 2006). Infine il terzo tipo di intervento coincide con la well-being theapy un approccio psicoterapeutico che si focalizza sull'individuazione di pensieri che sono di impedimento all'esperire felicità (Fava et al., 1998). Invece, per quanto riguarda l'uso della modifica cognitiva dopo un evento sono presenti diversi interventi per rivalutare in modo positivo esperienze vissute (ad esempio, il counting blessing e la gratitude visit). Entrambi i PPI sono stati associati a buoni livelli di benessere a lungo termine (Carr et al., 2021).

Modulazione della risposta emotiva. La letteratura sull'utilizzo di questa strategia di regolazione emotiva è diversificata in quanto sono presenti ricerche che sottolineano l'efficacia di questa ER nel migliorare il benessere in relazione ad eventi positivi, ma gli autori non indentificano un corpus teorico sufficiente a supporto di questa ipotesi (Quoidbach et al., 2015). Nello specifico, per quanto riguarda l'uso di questa ER (nel breve termine) prima che l'evento si verifichi, la strategia più utilizzata sembra essere il cercare di avere un atteggiamento positivo, di "caricarsi" prima dell'evento (Laukka, 2007). Per quanto intuitivamente allettante, al miglior grado di conoscenza degli autori non sono presenti studi che indagano la relazione tra questa ER e i livelli di benessere (Quoidbach et al., 2015). La modulazione della risposta durante un evento positivo in genere comporta l'espressione degli elementi verbali e fisiologici dell'emozioni positive che si sta esperendo. Diversi studi, che si rifanno alla teoria della embodied cognition, ritengono che l'uso di movimenti corporei come l'uso di specifiche espressioni emotive permetta l'aumento dell'esperienza emotiva (Lukez et al., 2015). Infine, il social sharing è la strategia più utilizzata per modulare la risposta emotiva dopo che un evento è avvenuto (Quoidbach et al., 2015). La condivisione sociale di esperienze positive, spesso definita "capitalizzazione" (Langston, 1994), è estremamente frequente: le persone rivelano le loro esperienze quotidiane più positive nel 60% dei casi (Gables et al., 2004). Inoltre, l'uso del social sharing sembra migliorare la regolazione emotiva degli interlocutori. Infatti,

semplicemente immaginando la presenza di altre persone tende a portare gli individui a esprimere fisicamente le proprie emozioni con maggiore intensità (Fridlund, Kenworthy & Jaffey, 1992). Può anche modulare il modo in cui gli individui valutano la situazione. Condividere buone notizie, sia con estranei che con persone significative, aumenta il valore percepito di quegli eventi, soprattutto quando gli altri rispondono con entusiasmo (Reis et al., 2010). Anche per quanto riguarda la modulazione della risposta e la sua relazione con il miglioramento del benessere a lungo termine, la ricerca è diversificata in quanto non sono presenti, per gli autori, interventi che modulino la risposta prima di un evento. Ma allo stesso tempo, sono presenti diverse ricerche che dimostrano l'efficacia di questa ER per migliorare il benessere a lungo termine quando è implementata durante lo svolgimento dell'esperienza (Quoidbach et al., 2015). Infatti, esprimere, ad esempio, felicità o gioia aiuta gli individui ad esperire maggiormente queste emozioni (Lyubomirsky, 2008). Però l'unico intervento che ne ha dimostrato l'efficacia è la risata aerobica (Beckman, Regier, & Young, 2007). Infine, per quanto riguarda l'uso della modulazione della risposta emotiva dopo l'evento, partendo dai risultati sulle ricerche sul social sharing, molti autori che si sono focalizzati sulla ricerca sulla felicità indicano che per esperire buoni livelli di benessere si debba narrare ad altri le proprie emozioni ed esperienze vissute (ad esempio, Lyubomirsky, 2008; Bryant & Veroff, 2007). Sebbene i benefici a breve termine dell'uso della capitalizzazione sul benessere abbiano ricevuto un forte supporto empirico, fino ad oggi solo un intervento positivo ha testato se raccontare agli altri le proprie esperienze positive aumenti la felicità a lungo termine (Lambert et al., 2013). Un altro intervento che si basa sull'espressione sociale dell'emozione è il gratitude visit, precedentemente menzionato, in cui i partecipanti devono condividere i loro sentimenti di gratitudine con la persona verso cui si sentono grati (Seligman et al., 2005). Infine, gli interventi di reminiscenza comprendono anche elementi di modulazione della risposta perché i pazienti sono in genere incoraggiati a condividere i loro ricordi positivi con il terapeuta (vedere Pinquart & Forstmeier, 2012). Considerando che i meccanismi della ER sottostanti la gratitude visit e la reminiscenza non sono esclusivamente ascrivibili alla modulazione della risposta emotiva, gli autori ritengono che sia presente un modesto supporto all'uso di questa ER per migliorare il benessere a lungo termine (Quoidbach et al., 2015).

2.Obiettivo

L'obiettivo del presente studio è quello di verificare l'efficacia degli interventi di psicologia positiva presenti in letteratura partendo dal lavoro proposto da Quoidbach et al. (2015). Nello specifico, dopo un'analisi sistematica della letteratura, si vuole verificare

1. l'efficacia degli interventi di psicologia positiva categorizzati secondo le famiglie di strategie di regolazione emotiva presenti del modello processo. Inoltre,

2. il grado di efficacia dei PPI inseriti nelle diverse famiglie di strategie di regolazione emotiva
3. se alcuni PPI categorizzati in specifiche famiglie (ad esempio, la selezione della situazione e la modifica cognitiva) hanno una maggiore efficacia nel migliorare il benessere e diminuire le emozioni negative e la sintomatologia depressiva rispetto a interventi di psicologia positiva inseriti in altre famiglie di strategie di regolazione emotiva (ad esempio, la modifica della risposta emotiva).

3.Metodi

Le linee guida *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) per le revisioni sistematiche e le metanalisi (Moher et al., 2009) e le raccomandazioni del gruppo Cochrane Review (Higgins & Green, 2011) hanno informato la pianificazione e l'implementazione della presente metanalisi. Il protocollo dello studio è stato registrato con PROSPERO e il numero di registrazione è : CRD42023416559.

3.1 Criteri di inclusione e criteri di esclusione

Nella presente metanalisi sono stati inclusi articoli pubblicati tra il 1° gennaio 2000 e il 31 gennaio 2023. Si è deciso di utilizzare l'anno 2000 come periodo di inizio di inclusione degli articoli in quanto coincide con l'anno di pubblicazione del manifesto della psicologia positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Inoltre, sono stati inclusi articoli che hanno implementato studi clinici randomizzati (RCT) o studi clinici che coinvolgevano coppie abbinate con randomizzazione. Gli articoli dovevano valutare l'efficacia di interventi di psicologia positiva e il benessere soggettivo e/o psicologico, dovevano essere pubblicati in inglese su riviste sottoposte a peer review, con una condizione di controllo (ad esempio, gruppo di controllo inattivo, gruppo di controllo attivo) e infine dovevano soddisfare i criteri descritti nella Tabella 2.

***Tabella 2**-Schema PICO*

Popolazione	**Interventi**	**Comparatore**	**Outcomes**
>18 anni <64 anni	Interventi che si basano sull'implementazione di emozioni positive	Decremento emozioni negative	Miglioramento del benessere
Adulti sani	Interventi che si basano sull'implementazione della gratitudine	Gruppi di controllo inattivi	
Individui senza deficit neurocognitivi	Interventi che si basano sull'implementazione della speranza	Gruppi di controllo con intervento alternativo	
	Interventi che si basano sull'implementazione dei punti di forza		

Interventi che si basano sull'implementazione dell'ottimismo disposizionale	
Interventi che si basano sull'implementazione del savoring	
Interventi che si basano sull'implementazione della gentilezza	

Inoltre, sono stati esclusi articoli che erano stati pubblicati prima dell'anno 2000, articoli che non erano peer reviewed in lingua inglese. Sono stati esclusi articoli che contenevano studi che hanno implementato interventi su soggetti con età inferire ai 18 anni e con età superiore ai 65 anni, su soggetti con deficit neurocognitivi, psicopatologie o patologie cliniche. Sono stati esclusi articoli che implementavano interventi senza utilizzare la metodologia del randomized control trial, articoli che non implementano interventi (ad esempio, studi cross-sectional) e studi che hanno utilizzato una metodologia qualitativa. Inoltre, sono stati esclusi articoli che implementavano interventi di mindfulness, di compassion, di self-compassion e della loving kindness meditation in quanto non rientrano nei costrutti caratteristici della psicologia positiva proposti da Seligman e Csikszentmihalyi (2000). Queste tipologie di studi sono state inclusi solo se al loro interno era presente una condizione che rispettava i criteri di inclusione sopracitati. Infine, sono stati esclusi gli articoli che hanno implementato interventi di psicologia positiva multicomponenziali in quanto non era possibile associare in modo chiaro ed univoco una specifica strategia di regolazione emotiva a questi PPI e di conseguenza rispondere agli obiettivi della presente metanalisi.

3.2 Strategia di ricerca degli articoli

Per la ricerca degli articoli sono stati utilizzati i seguenti database PsycInfo, Scopus e PubMed dal 1° gennaio 2000 e il 31 gennaio 2023. Per ogni database è stata utilizzata una stringa di ricerca contenente le seguenti parole chiave (per le stringhe utilizzate nei singoli database vedere allegato 1): positive emotion OR gratitude OR optimism OR hope OR character strength OR savoring AND intervention OR treatment OR training OR wellbeing OR well-being OR savoring AND intervention OR treatment OR treatment OR training AND wellbeing OR well-being.

Inoltre, sono stati inseriti gli articoli utilizzati nelle precedenti metanalisi (Bolier et al., 2013; Chakhssi et al., 2018; Hendriks et al., 2020, 2018; Sin & Lyubomirsky, 2009; Weiss et al., 2016; Carr et al., 2021), e nell'articolo di Quoidbach et al. (2015).

3.3 Screening degli studi

Dopo la ricerca sui diversi database, gli articoli selezionati sono stati caricati su Rayyan (www.rayyan.com) dove sono stati eliminati i duplicati. Successivamente, tre giudici indipendenti hanno selezionato i potenziali articoli idonei. Il set finale di articoli è stato selezionato leggendo i testi completi degli articoli che hanno superato uno screening iniziale di titoli e abstract. I disaccordi tra i giudici in merito allo screening e alla selezione sono stati risolti tramite consenso.

La figura 2 rappresenta il diagramma PRISMA (Moher et al., 2009) che riproduce la selezione e lo screening degli articoli. Dopo la ricerca nei diversi database, sono stati individuati 14161 articoli e, dopo l'eliminazione dei duplicati, sono stati individuati 11889 articoli. Dopo la lettura dei titoli e degli abstract, sono stati ritenuti idonei per la lettura integrale 265 articoli. A seguito della lettura del testo, 49 articoli sono stati inseriti nella metanalisi.

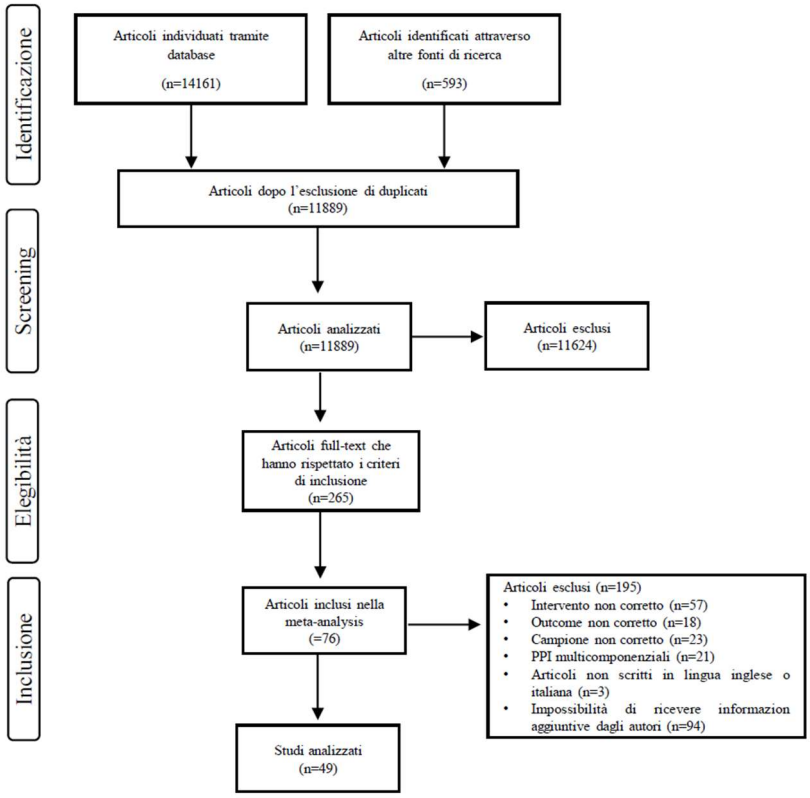


Figura 2 *- PRISMA flowchart*

3.4 Estrazione dei dati

I dati estratti dagli articoli riguardano le caratteristiche degli interventi di psicologia positiva (tipo di intervento implementato, formato dell'intervento, costrutto di psicologia positiva alla base dell'intervento, modalità di somministrazione e durata dell'intervento), le caratteristiche generali del

campione presente nello studio (tipologia di partecipanti ed età) e sulle caratteristiche del gruppo di controllo (gruppo di controllo attivo con intervento alternativo, gruppo di controllo inattivo), sulla presenza e sulla durata del follow-up e dettagli sugli strumenti di assessment utilizzati.

3.5 Dimensione dell'effetto

Per calcolare gli effect size delle diverse variabili di outcome (benessere, sintomi depressivi, affettività negativa e i costrutti di psicologia positiva) sono stati utilizzati i valori di media e deviazione standard del post-intervento e la dimensione dei gruppi (sperimentale e controllo). Quando questi valori non erano presenti nell'articolo, sono stati chiesti agli autori dello studio. La dimensione dell'effetto è stata poi calcolata attraverso due passaggi. In primo luogo, è stata calcolata la differenza standardizzata delle medie (*Standardized Mean Difference, SMD*) per creare un valore che unificasse le diverse misure di outcome dei diversi studi inseriti nelle metanalisi in quanto gli outcome dei diversi studi erano stati calcolati con diversi strumenti self-report. In secondo luogo, è stata utilizzata la correzione g di Hedges per rappresentare la dimensione dell'effetto. Si è scelto di utilizzare questo valore in quanto la numerosità degli studi presi in esame era ridotta (Hedge, 1981).

3.6 Metanalisi

Utilizzando il programma *Comprehensive Meta-Analysis* (Borenstein et al., 2013) sono state operate diverse metanalisi per gli outcome di benessere, affettività negativa, sintomi depressivi e strenght. Nelle specifico, le misure di benessere soggettivo e psicologico sono state aggregate per ottenere un unico outcome di benessere. Inoltre, sono stati aggregati i valori di outcome dell'ottimismo, della gratitudine, delle character strength, delle signature strength, del savoring, della speranza e della gentilezza e sono stati definiti come "strength". Infine, considerando che le variabili di outcome dei diversi studi sono state misurate con diversi strumenti self-report, i valori inseriti nelle diverse metanalisi sono stati standardizzi per poter ottenere dei valori da poter essere comparati.

Tutte le variabili di outcome sono state analizzate utilizzando il *random effect model*. Si è deciso di utilizzare questo modello per la presenza di diverse popolazioni, misure di outcome e interventi nei diversi studi utilizzati (Borenstein et al., 2013). La dimensione dell'effetto è stata interpretata come piccola (0,2), moderata (0,5) o grande (0,8) (Cohen, 1988).

Inoltre, per le analisi degli outcome, i vari interventi di psicologia positiva sono stati categorizzati secondo le strategie di regolazione emotiva (vedere tabella 3), utilizzando la divisione proposta da Quoidbach et al. (2015).

Tabella 3-*Categorizzazione dei PPI in strategie di regolazione emotiva*

Intervento di psicologia positiva	Descrizione	Strategia di regolazione emotiva
Act of kindness	Eseguire un dato numero di atti di gentilezza casuali ogni settimana o ogni giorno	Selezione della situazione
Best possible self	Immaginare e scrivere del miglior futuro personale possibile che si possa immaginare	Selezione della situazione + reappraisal
Character strenght	Identificare i principali punti di forza e trovare un nuovo modo per utilizzare uno di questi punti di forza in modo diverso ogni giorno	Selezione della situazione
Counting blessing	Fare regolarmente liste di cose per cui si è grati	Spostamento dell'attenzione
Counting kindness	Tenere traccia di ogni singolo atto di gentilezza che si compie quotidianamente	Modifica della situazione
Goal setting	Sviluppare capacità di pianificazione e definizione di obiettivi auto-concordanti per aumentare la felicità	Selezione della situazione
Gratitude visit	Scrivere e consegnare di persona una lettera di ringraziamento a qualcuno che si desidera ringraziare	Spostamento dell'attenzione + reappraisal
Gratitude journal	Scrivere un diario o una lettera di gratitudine	Spostamento dell'attenzione
Expressing gratitude	Pensare ed esprimere gratitudine di persona a qualcuno o pensare ed esprimere gratitudine e non dirlo	Spostamento dell'attenzione + reappraisal
Hope intervention	Stabilire obiettivi chiari, creare percorsi per raggiungerli, raccogliere l'energia mentale per continuare a perseguire l'obiettivo	Selezione della situazione
Intensive positive experience	Scrivere del momento più positivo della giornata per 20 minuti ogni giorno per 3 giorni consecutivi	Modifica della situazione
Letter from the future	Scrivere una lettera dal sé futuro al sé presente descrivendo gli obiettivi importanti e la vita meravigliosa che si è riusciti a raggiungere	Modifica della situazione
Positive mental time travel	Immaginare vividamente quattro eventi positivi che potrebbero accadere il giorno dopo prima di andare a letto	Modifica della situazione
Prosocial Spending	Spendere una piccola somma di denaro per qualcun altro (ad esempio, un amico, uno sconosciuto, un ente di beneficenza)	Selezione della situazione
Savoring exercise/intervention	Concentrare l'attenzione su attività piacevoli che solitamente si svolgono	Modifica della situazione

	di corsa (ad esempio, una passeggiata al parco, una doccia)	
Signature strenght	Identificare i principali punti di forza e trovare un nuovo modo per utilizzare uno di questi punti di forza in modo diverso ogni giorno	Selezione della situazione
Three good things	Scrivere tre cose belle che sono accadute durante la giornata	Reappraisal

3.7 Eterogeneità

L'analisi della significatività dell'eterogeneità è stata calcolata utilizzando la statistica Q. Inoltre, per analizzare la varianza dell'effetto è stato utilizzato il I^2 (Higgins & Thompson, 2002).

3.8 Bias di pubblicazione

Per normalizzare l'asimmetria dei flunnel plots delle diverse variabili è stata utilizzata la procedura di *trim* e *fill* (Duval, 2005).

3.9 Analisi dei moderatori

Le variabili di outcome sono stata analizzate considerando specifici moderatori. In primo luogo, per rispondere all'obiettivo di ricerca, il primo moderatore che si è utilizzato è stata la strategia di regolazione emotiva con cui sono stati suddivisi di diversi PPI. Successivamente, si è voluto indagare se il formato (online vs presenza), il tipo di gruppo di controllo (gruppo di controllo attivo vs gruppo di controllo inattivo) influiscano sull'efficacia dell'intervento. Infine, si è voluto indagare se la tipologia di intervento di psicologia positiva (ad esempio, best possible selves) e di costrutto (ad esempio, gratitudine) abbia influenzato gli outcome presi in esame.

4. Risultati

4.1 Caratteristiche degli studi

Dall'analisi dei database, sono risultati elegibili per il processo di selezione 265 articoli. Dopo l'analisi degli abstract e la lettura integrale degli articoli, sono stati inseriti nella metanalisi 49 articoli. Il processo di selezione degli articoli è indicato in figura 2. Le caratteristiche dei diversi studi sono dettagliate nella tabella 4. Gli studi hanno avuto 15583 partecipanti, 7870 nel gruppo sperimentale e 7713 nel gruppo di controllo. In 38 studi è stato utilizzato un gruppo di controllo attivo (7 studi hanno utilizzato un controllo attivo con attività psicologica alternativa a quella proposta al gruppo sperimentale), in 7 un gruppo di controllo inattivo e in 4 una waiting list. In 28 studi hanno reclutato partecipanti dalla popolazione generale, in 14 studi hanno reclutato studenti universitari, in 3 studi carcerati, in 1 studio genitori e in 3 lavoratori. Nella maggior parte degli studi (n=45) l'intervento è

stato somministrato online, mentre in 3 studi l'intervento è stato somministrato di persona e soltanto in uno studio la modalità di implementazione è stata "mista". Inoltre, in 27 era presente il follow-up. Infine, l'età media dei partecipanti ai 49 studi è di 30, 61 (SD=8,33) anni.

Inoltre, per individuare le numerosità dei PPI utilizzati non si sono considerati gli studi presi in esame nella metanalisi, ma le diverse condizioni sperimentali utilizzate nei diversi studi. Le condizioni presenti sono 163. Nelle diverse condizioni, sono stati implementati 16 Three good thing, 20 Act of kindness, 2 savoring the moment, 17 gratitude journal, 17 counting blessing, 37 best possible selves, 6 character strength, 18 expressing gratitude, 4 signature strength, 5 gratitude visit, 18 gratitude letters, 1 three funny things, 1 gift of time e 1 one door close, another opens.

Tabella 4 *- Caratteristiche descrittive e outcome*

Autori	condizioni sperimentali	N° task	Costrutto PP usato	PPI	Età (M)	Età (SD)	Partecipanti	Gruppo di controllo	Partecipanti GS	Partecipanti GC	Follow up	Follow up	Formato	Misure di Outcome	Outcomes
Sheldon et al., 2006	1	1	Ottimismo	Counting Blessing		Mancante	Studenti Universitari	Attivo	23	23	Sì	0.5; 1	Online	PANAS-X; PANAS	
Sheldon et al., 2006	1	1	Ottimismo	Counting Blessing		Mancante	Studenti Universitari	Attivo Psicologico	23	23	Sì	05; 1	Onòine	PANAS-X; PANAS	Paragonati alla condizione di controllo, i partecipanti alla condizione "counting blessing" hanno riscontrato miglioramenti nella soddisfazione di vita e una diminuzione di affettività negativa.
Rash et al., 2011	1	1	Gratitudine	Gratitude Journal	22.5	3	Popolazione Generale	Attivo	28	28	No		Presenza	SWLS; Daily PANAS; GQ-6	Non si riscontrano miglioramenti significativi per l'affettività positiva
Hurley et al., 2012	1	1	Savoring	Savoring the Moment	19.48	2.06	Studenti Universitari	Inattivo	94	99	No		Presenza	PANAS-X	Paragonati al gruppo di controllo, i partecipanti alla condizione speriemntale hanno speriemntato una diminuzione di sintomi depressivi e affettività negativa, ma non si riscontra un miglioramento nell'affettività positiva.
Mongrain et al., 2012	2	2	Ottimismo	Three Good Things	33		Popolazione Generale	Attivo Psicologico	102	81	Sì	1; 3; 6	Online		
Mongrain et al., 2012		2	Signature Strength	Signature Strength	33		Popolazione Generale	Attivo Psicologico	74	81	Sì	1; 3; 6	Online	SHI	
Otzuka et al., 2012	1	3	Gratitudine	Express Gratitude	48,5; 48,4	4,6;5,8	Lavoratori	Attivo	19	19	Sì	1; 3; 6	Presenza	SWLS, PANAS, SHS; Item di gratitudine creati dagli autori	Non sono presenti miglioramenti significativi per il benessere e la gratitudine Si ha un miglioramento della soddisfazione di vita sia per il gruppo sperimentale che per il gruppo di controllo. Sono presenti miglioramenti per la gratitudine percepita dal gruppo sperimentale.
Chan et al., 2013	1	2	Gratitudine	Counting Blessing	33.73	7.15	Carcerati	Attivo Psicologico	41	38	No			SWLS, PANAS	LE altre variabili risultano non significative
Gander et al., 2013	8	1	Gratitudine	Gratitude Visit	44,87	10,07	Popolazione Generale	Attivo	61	63	Sì	1; 3; 6	Online	AHS; CES-D	
Gander et al., 2013		1	Ottimismo	Three Good Things	44,87	10,07	Popolazione Generale	Attivo	87	63	Sì	1; 3; 6	Online	AHS; CES-D	Le diverse condizioni sperimentali apportano un miglioramento significato al benessere
Gander et al., 2013		1	Signature Strength	Signature Strength	44,87	10,07	Popolazione Generale	Attivo	73	63	Sì	1; 3; 6	Online	AHS; CES-D	e una diminuzione significativa ai sintomi depressivi rispetto alla condizione di controllo
Gander et al., 2013		1	Ottimismo	Three Good Things	44,87	10,07	Popolazione Generale	Attivo	64	63	Sì	1; 3; 6	Online	AHS; CES-D	
Gander et al., 2013		1	Ottimismo	Three Funny Things	44,87	10,07	Popolazione Generale	Attivo	55	63	Sì	1; 3; 6	Online	AHS; CES-D	
Gander et al., 2013		1	Gratitudine	Counting Blessing	44,87	10,07	Popolazione Generale	Attivo	62	63	Sì	1; 3; 6	Online	AHS; CES-D	

Gander et al., 2013		1	Ottimismo	Gift of Time	44,87	10,07	Popolazione Generale	Attivo	55	63	Sì	1; 3; 6	Online	AHS; CES-D	
Gander et al., 2013		1	Ottimismo	One Door Closes, One Door Opens	44,87	10,07	Popolazione Generale	Attivo	42	63	Sì	1; 3; 6	Online	AHS; CES-D	
Odou et al., 2013	2	2	Gratitudine; Speranza	Three Good Things	34	13.99	Popolazione Generale	Inattivo	70	67	Sì	0.5	Online	WEMWBS; GQ-6; ADHS; PANAS	Entrambe le condizioni sperimentali apportano un miglioramento significativo sia per il benessere che per l'affettività positiva e una diminuzione significativa dell'affettività negativa sia al post-test che al follow-up
Odou et al., 2013		2	Ottimismo	Best Possible Selves	34	13.99	Popolazione Generale	Inattivo	73	67	Sì	0.5	Online	WEMWBS; GQ-6; ADHS; PANAS	
Sear et al., 2013	2	2	Gratitudine; Speranza	Best Possible Selves	30	13.97	Popolazione Generale	Inattivo	73	67	Sì	0.5	Online	WEMWEBS; PANAS	La condizione dei "best possible selves" diminuisce significativamente l'affettività negativa e migliora i livelli di benessere
Sear et al., 2013		2	Gratitudine; Speranza	Three Good Things	30	13.97	Popolazione Generale	Inattivo	71	67	Sì	0.5	Online	WEMWEBS; PANAS	
Harbaugh et al., 2014	2	3	Gratitudine	Express Gratitude	19.53	3.52	Studenti Universitari	Attivo	52	54	No		Online	GQ-6; CES-D	Paragonati alla condizione di controllo, i partecipanti alla condizione di gratitudine hanno riscontrato una diminuzione di sintomi depressivi, un aumento di punteggi di gratitudine e di benessere
Harbaugh et al., 2014		1	Gratitudine	Express Gratitude	19.53	3.52	Studenti Universitari	Attivo	54	54	No		Online	GQ-6; PE/NE	
Watkins et al., 2015	1	1	Gratitudine	Counting Blessing	Mancante	Mancante	Studenti Universitari	Attivo Psicologico	47	40	Sì	1.25	Online	SWLS; PANAS, GRAT-S; CED-S	Paragonati alla condizione di controllo, i partecipanti assegnati alla condizione sperimentali hanno asperito maggiori livelli di benessere. Sono presenti diminuzioni significative dei sintomi depressivi, si sottolinea la presenza di una differenza significativa nei livelli di depressione al pre-test tra i gruppi.
Manthey et al., 2016	2	2	Ottimismo	Best Possible Selves	33.7	9.6	Popolazione Generale	Attivo	222	219	Sì	1	Online	SWLS; SPANE; STADI	Le condizioni sperimentali migliorano significativamente i livelli di benessere rispetto alla condizione di controllo. Inoltre, si ha una diminuzione significativa dei livelli di depressione
Manthey et al., 2016		2	Gratitudine	Counting Blessing	33.7	9.6	Popolazione Generale	Attivo	225	219	Sì	1	Online	SWLS; SPANE; STADI	
Proyer et al., 2016	1	1	Ottimismo	Three Good Things	43.8	9.93	Popolazione Generale	Inattivo	59	54	Sì	0.25; 1; 3; 6	Online	AHI; CES-D	Si riscontra un miglioramento del benessere per il gruppo di controllo si ala post-intervento che al follow-up e una diminuzione di sintomi depressivi sia al post-intervento che al follow-up
Enrique et al., 2017	1	1	Ottimismo	Best Possible Selves	23.8	3.85	Popolazione Generale	Attivo	40	41	Sì	1; 3	Online	PANAS; LOT-R; BDI-II	Si riscontra una diminuzione dei sintomi depressivi al post-test, diminuzione che non è mantenuta al follow-up.

O'Connell et al., 2017	2	2	Gratitudine	Express Gratitude		27.08	12.63	Popolazione Generale	Attivo	68	61	Sì	1; 3	Online	PANAS, SPANE, SPANE; GQ-6; CES-D	L'utilizzo dell'esprimere gratitudine ha degli effetti significativi sul miglioramento dell'affettività positiva e sulla diminuzione dei sintomi depressivi al post-test e fino a 3 mesi di follow-up. Non sono presenti miglioramenti significativi per le altre componenti di benessere e la gratitudine né al post-test che ai follow-up
O'Connell et al., 2017		2	Gratitudine	Express Gratitude		27.08	12.63	Popolazione Generale	Attivo	68	61	Sì	1; 3	Online		
Renshaw et al., 2017	1	2	Gratitudine; Ottimismo	Gratitude Letters		20.56	1.92	Studenti Universitari	Attivo Psicologico	58	57	No		Online	SWLS; GQ-6; DASS-21	Paragonati alla condizione di controllo, i partecipanti alla condizione di gratitudine non hanno riscontrato dei miglioramenti significativi nei valori di benessere (si ha un effetto significativo sia per il gruppo sperimentale che per il gruppo di controllo). Sintomi depressivi, ansia e stress sono diminuiti per l'effetto Tempo, ma non sempre la loro modifica viene attribuita all'intervento
O'Connell et al., 2018	2	1	Gratitudine	Counting Blessing		23.61	7.79	Studenti Universitari	Attivo	29	32	Sì	1	Online	SPANE; GQ-6	Miglioramento della soddisfazione di vita nel gruppo sperimentale
O'Connell et al., 2018		1	Gratitudine	Counting Blessing		23.61	7.79	Studenti Universitari	Attivo	30	32	Sì	1	Presenza	PANAS; SPANE; GQ-6	
Renshaw et al., 2018	1	2	Gratitudine	Counting Blessing	19,98; 19,84		1,72; 2,26	Studenti Universitari	Attivo	43	54	No		Online	SWLS; PANAS; SHS; GQ-6; DASS-21	Lievi miglioramenti delle variabili di benessere e per l'affettività negativa
Yang et al., 2018	2	2	Gentilezza	Act of Kindness		34.8	9.76	Carcerati	Attivo	72	72	No		Presenza	SWLS; ABS; WBI	Si riscontra un miglioramento del benessere per i partecipanti ad entrambe le condizioni sperimentali. Inoltre, la condizione "kindness" ha portato a miglioramenti maggiori nel benessere.
Yang et al., 2018		2	Gratitudine	Counting Blessing		34.8	9.76	Carcerati	Attivo	72	72	No		Presenza	SWLS; ABS; WBI	
Gander et al, 2020	1	1	Gratitudine	Three Good Things		40.27	15.47	Popolazione Generale	Attivo	116	105	No		Online	AHI;CED-S; mDES	Si ha un miglioramento significativo del benessere al follow-up. Non si riscontrano miglioramenti del benessere o diminuzione di sintomi depressivi al post-intervento.
Koay et al., 2020	1	1	Gratitudine	Express Gratitude		21.79	2.19	Popolazione Generale	Attivo	21	21	No		Online	SWLS; GQ-6	Non si riscontrano differenze significative al post-intervento
Nicolson et al., 2020	1	1	Ottimismo	Best Possible Selves		21.2	2.48	Studenti Universitari	Attivo	27	24	Sì	1.25	Online	PANAS-X; LOT-R	Non si riscontrano differenze significative al post-intervento
Sen-Chi et al., 2020 a	1	1	Savoring	Savoring the Moment		20.53	0.66	Studenti Universitari	Inattivo	61	61	Sì	1.27	Online	PANAS; CED-S	Paragonando i due gruppi, si ha un leggero miglioramento dell'affetività positiva, ma non si riscontrano differenze significative per l'affettività negativa
Shin et al., 2020a	4	2	Gentilezza	Act of Kindness	19,2		1,65	Studenti Universitari	Attivo	112	81	No		Presenza	SWLS; Mdes	Paragonando i gruppi, si evidenzia un miglioramento significativo nella soddisfazione

														di vita e una diminuzione dell'affettività negativa
Shin et al., 2020a		2	Gentilezza	Act of Kindness	19,3	1,66	Studenti Universitari	Attivo	87	81	No	Presenza	SWLS; Mdes	
Shin et al., 2020a		2	Gentilezza	Act of Kindness	21,4	2,63	Studenti Universitari	Attivo	88	94	No	Presenza	SWLS; Mdes	
Shin et al., 2020a		2	Gentilezza	Act of Kindness	21,5	2,64	Studenti Universitari	Attivo	91	94	No	Presenza	SWLS; Mdes	
Carillo et al., 2021	2	5	Ottimismo	Best Possible Selves	21,76	3,63	Popolazione Generale	Attivo	30	28	No	Presenza	PANAS, SHS, TSWLS; LOT-R	Non si riscontrano differenze significative al post-intervento
Carillo et al., 2021		5	Ottimismo	Best Possible Selves	21,77	3,64	Popolazione Generale	Attivo	27	28	No	Presenza	PANAS, SHS, TSWLS; LOT-R	
Carillo et al., 2021		5	Ottimismo	Best Possible Selves	21,78	3,65	Popolazione Generale	Attivo	27	28	No	Presenza	PANAS, SHS, TSWLS; LOT-R	
Carillo et al., 2021		4	Ottimismo	Best Possible Selves	23,86	6,25	Popolazione Generale	Attivo	31	29	No	Online	TSWLS; item positive negative affect	
Carillo et al., 2021		4	Ottimismo	Best Possible Selves	23,86	6,25	Popolazione Generale	Attivo	30	29	No	Online	TSWLS; item positive negative affect	
Carillo et al., 2021		4	Ottimismo	Best Possible Selves	23,86	6,25	Popolazione Generale	Attivo	29	29	No	Online	TSWLS; item positive negative affect	
Datu et al., 2022	2	2	Gratitudine	Express Gratitude	20,21 ;20,41	0,87; 1,52	Studenti Universitari	Attivo	43	44	No	Online	Riverside Life Satisfaction; SPANE; subscale kindness and gratitude via-youth inventory	Paragonati al gruppo di controllo, i partecipanti nelle condizioni sperimentali hanno riscontrato un miglioramento nella soddisfazione di vita
Datu et al., 2022		2	Gentilezza	Act of Kindness	20,19;20,41	0,69;1,52	Studenti Universitari	Attivo	42	44	No	Online	Riverside Life Satisfaction; SPANE; subscale kindness and gratitud via-youth inventory	
Czyz´owska et al., 2022	1	1	Gratitudine	Express Gratitude	20,60; 21,25	1,83; 2,29	Popolazione Generale	Inattivo	40	40	No	Online	PWBS; MLQ; GHQ; PSS	Si riscontra una diminuzione significativa dello stress percepito
Drazkowski et al., 2022	1	1	Gentilezza	Act of Kindness	20,95	2,70	Popolazione Generale	Attivo	61	61	No	Online + presenza	SWLS	Non si riscontra differenza significativa nella soddisfazione di vita tra i gruppi. Nonostante ciò, si hanno dei miglioramenti di benessere in entrambe le condizioni
Peng et al., 2022	1	2	Gratitudine	Counting Blessing	26,17	4,89	Carcerati	Attivo	62	62	Sì	Presenza	SWLS; SPANE	Counting blessing è associato a un miglioramento

Regan et al., 2022	5	2	Gratitudine	Gratitude Letters	47,8		16,9	Popolazione Generale	Attivo	167	149	Sì		Online	SWLS; AAS; GQ-6; emotional subscale MCGM	della gratitudine e a un lieve miglioramento della soddisfazione di vita Si riscontrano miglioramenti nel benessere in base alle condizioni sperimentali. I partecipanti che potevano decidere in autonomia come scrivere le gratitude letter hanno ottenuto punteggi migliori di benessere rispetto a chi aveva delle richieste precice date dagli sperimentatori. In quest'ultimo caso, inoltre, non si riscontrano differenze nei punteggi di benessere tra il pre e post-intervento.
Regan et al., 2022		2	Gratitudine	Gratitude Letters	47,8		16,9	Popolazione Generale	Attivo	154	149	Sì		Online	SWLS; AAS; GQ-6; emotional subscale MCGM; BMPN	
Regan et al., 2022		2	Gratitudine	Gratitude Visit	47,8		16,9	Popolazione Generale	Attivo	160	149	Sì		Online	SWLS; AAS; GQ-6; emotional subscale MCGM	
Regan et al., 2022		2	Gratitudine	Gratitude Visit	47,8		16,9	Popolazione Generale	Attivo	170	149	Sì		Online	SWLS; AAS; GQ-6; emotional subscale MCGM	
Regan et al., 2022		2	Gratitudine	Counting Blessing	47,8		16,9	Popolazione Generale	Attivo	158	149	Sì		Online	SWLS; AAS; GQ-6; emotional subscale MCGM	
Gold et al., 2023	1	3	Gratitudine	Three Good Things	40; 41		0,92; 0,92	Lavoratori	Waiting list	116	107	Sì	3	Online	SAT; PANAS-SF; GAC; PHQ-9	Lieve miglioramento dell'affettività positiva, della soddisfazione di vita e della gratitudine al post-intervento. I miglioramenti non sono mantenuti al follow-up. Si ha un andamento analogo per la sintomatologia depressiva.
Walsh et al., 2023 studio 1	3	2	Gratitudine	Gratitude Letters	19,52		3,18	Popolazione Generale	Attivo	458	458	No		Online	GQ-6; AAS; CIT; EQ; BMPN;	Si hanno miglioramenti significativi per la gratitudine, l'affettività positiva e una diminuzione significativa per l'affettività negativa.
Walsh et al., 2023 studio 2		2	Gratitudine	Gratitude Letters	19,52		3,18	Popolazione Generale	Attivo	458	458	No		Online	GQ-6; AAS; CIT; EQ; BMPN;	
Walsh et al., 2023 studio 3		2	Gratitudine	Gratitude Letters	19,52		3,18	Popolazione Generale	Attivo	458	458	No		Online	GQ-6; AAS; CIT; EQ; BMPN;	
Litman-Ovada et al., 2014	1	2	Ottimismo	Three Good Things		28.1	6.87	Popolazione Generale	Attivo	45	45	Sì	1	Online	SWLS; PANAS; LOT-R	Si riscontra una diminuzione dell'affettività negativa, del pessimismo e dell'esaurimento emotivo sia al post-intervento che al follow-up. Invece, non sono individuati miglioramenti significativi per l'ottimismo, l'affettività

																	positiva e la soddisfazione di vita. Si riscontra un generale miglioramento della soddisfazione di vita, ma non si
Miller et al., 2015	2	2	Ottimismo	Gratitude Journal		36.46	12.19	Popolazione Generale	Attivo	17	19	No		Online	SWLS; OHQ	riscontrano differenze significative tra il due gruppi
Miller et al., 2015		2	Ottimismo	Gratitude Journal		36.46	12.19	Popolazione Generale	Attivo	19	19	No		Online	SWLS; OHQ	
																Si riscontra un generale miglioramento delle variabili di outcome, ma non si hanno differenze
O'Leary et al., 2015	1	1	Ottimismo	Gratitude Journal		28.35	6.65	Popolazione Generale	Attivo	15	13	No		Online	SHS; EDS	significative tra le due condizioni Si ha un miglioramento significativo della felicità e una diminuzione significativa dei sintomi depressivi per entrambe le condizioni
Proyer et al., 2015	2	1	Character Strenght	Signature Strength		46.4	12.31	Popolazione Generale	Attivo	246	235	Sì	1; 3; 6	Online	AHI, CES-D	sperimentali fino al follow-uo di 3 mesi.
Proyer et al., 2015		1	Character Strenght	Character Strength		46.4	12.31	Popolazione Generale	Attivo	239	235	Sì	1; 3; 6	Online	AHI, CES-D	
Timmons et al., 2018	2	2	Gratitudine	Gratitude Journal; Gratitude Letters		39.7	6.92	Genitori	Attivo	24	21	Sì	1; 3; 6	Online	SWLS; SHS; CES-D	Non si riscontrano miglioramenti significativi per il benessere e i sintomi depressivi
Timmons et al., 2018		2	Gratitudine	Gratitude Journal; Gratitude Letters		39.7	6.92	Genitori	Attivo	22	21	Sì	1; 3; 6	Online	SWLS; SHS; CES-D	
Baumsteiger et al., 2019	2	1	Gratitudine	Three Good Things		22.58	2.58	Popolazione Generale	Attivo	48	39	No		Online	GRAT-SF	Si riscontra un aumento significati dei livelli di gratitudine
Baumsteiger et al., 2019		1	Gratitudine	Gratitude Letters		25.85	3.03	Popolazione Generale	Attivo	48	39	No		Online	CHS; GRAT-SF	Si riscontra un incremento significativo dei livelli di speranza e di gratitudine
Duan et al., 2019	1	1	Character Strenght	Character Strength; Signature Strength		18.2	0.6	Studenti Universitari	Inattivo	23	20	Sì	0.25	Online	BIT; DASS-21	Paragonati al gruppo di controllo, i partecipanti alla condizione sperimentale hanno riportato una diminuzione significativa dei sintomi depressivi
Heekerens et al., 2019	1	1	Ottimismo	Best Possible Selves		24.43	7.37	Studenti Universitari	Attivo	66	62	Sì	0.5	Presenza	CIT	Si riscontra un ridotto effetto significativo nelle variabili di outcome al post-intervento per la condizione sperimentale
Symeonidou et al., 2019	1	1	Gentilezza	Act of Kindness	33,2; 32,6		12,62; 12,41	Popolazione Generale	Attivo	27	27	Sì		Online	SHS; PERMA Profiler	Si riscontra un lieve miglioramento significativo per le variabili di outcome per il gruppo sperimentale
Shin et al., 2020b	1	1	Gratitudine	Gratitude Letters		20.25	1.47	Studenti Universitari	Attivo	303	313	No		Online	PANAS; GAC	I partecipanti alla condizione sperimentale hanno riportato migliori livelli di affettività positiva rispetto al gruppo di controllo
Heilmayr et al., 2021	2	1	Gentilezza	Act of Kindness		29.05	13.77	Popolazione Generale	Attivo	34	34	No		Online	SWLS; CIT; SHS; MHS	Non si riscontrano differenze significative tra le condizioni, ma si ha un generale aumento dei livelli di benessere al passare del tempo per entrambe le condizioni

Heilmayr et al., 2021		1	Gentilezza	Act of Kindness	29.05	13.77	Popolazione Generale	Attivo	36	34	No		Online	SWLS; CIT; SHS; MS	
Cherif et al., 2021	1	1	Character Strenght	Character Strength	34.69	7.88	Popolazione Generale	Attivo	35	40	Sì	1	Online	AHI	Si riscontra un miglioramento significativo del benessere per i partecipanti alla condizione sperimentale
Dolev-Amit et al., 2021	2	1	Character Strenght	Character Strength	23.27	24.29	Popolazione Generale	Attivo	42	40	No		Online	PANAS; AHI; MHI; LOT	Si riscontra una differenza significativa tra le condizioni per l'affettività positiva e negativa
Dolev-Amit et al., 2021		1	Character Strenght	Character Strength	23.27	24.29	Popolazione Generale	Attivo	21	40	No		Online	PANAS; AHI; MHI; LOT	
Green et al., 2021	1	1	Character Strenght	Character Strength	23.26	3.36	Popolazione Generale	Waiting list	91	91	Sì		Presenza	PERMA Profiler	Si riscontra un miglioramento dei livelli di benessere per la condizione sperimentale sia al post-intervento che al follow-up
Nelson-Coffey et al., 2021	3	1	Gentilezza	Act of Kindness	48.8	9.6	Popolazione Generale	Waiting list	73	71	Sì	1.5; 6	Online	MHC-SF; CES-D	La condizione "gentilezza focalizzata sugli altri" ha riportato miglioramenti significativi per le variabili di outcome di benessere sia al post-intervento che ai follow-up, effetto che non è stato riscontrato per la condizione "gentilezza verso di sé". Inoltre, solo la terza condizione ha riportato dei miglioramenti nello stress percepito. Le tre condizioni di gentilezza non differivano principalmente l'una dall'altra e non sono state trovate differenze fino al follow-up di 6 mesi
Nelson-Coffey et al., 2021		1	Gentilezza	Act of Kindness	48.8	9.6	Popolazione Generale	Waiting list	72	71	Sì	1.5; 6	Online	MHC-SF; CES-D	
Nelson-Coffey et al., 2021		1	Gentilezza	Act of Kindness	48.8	9.6	Popolazione Generale	Waiting list	73	71	Sì	1.5; 6	Online	MHC-SF; CES-D	
Kloos et al., 2022	1	1	Gratitudine	Gratitude Journal	52.9	14.5	Popolazione Generale	Waiting list	424	425	Sì	1.5; 6	Online	MHC-SF; PHQ-9	Si riscontra un miglioramento significativo del benessere per il gruppo di controllo
Walsh et al., 2022 studio 1	2	5	Gratitudine	Gratitude Journal	19.52	3.18	Studenti Universitari	Attivo	74	87	No		Online	SWLS; AAS;WAMS; QG-6	Si riscontrano miglioramenti significativi per la soddisfazione di vita, la gratitudine e le altre variabili di outcome nel gruppo sperimentale
Walsh et al., 2022 studio 3	2	6	Gratitudine	Gratitude Journal	19.52	3.18	Studenti Universitari	Attivo	102	106	No		Online	SWLS; AAS;WAMS; QG-6	

Abbreviazioni: SWLS= Satisfaction with life scale; PANAS= Positive affect and negative affect schedule; SHS= Subjective happiness scale; PANAS-X= Positive affect and negative affect schedule extended version; PANAS-SF= Positive affect and negative affect schedule short form; GQ-6= Gratitude questionnaire; CES-D = Center for Epidemiological Studies Depression Scale; ADHS= Adult dispositional hope scale; LOT= life orientation test; LOT-R= life orientation test revised; mDES= Modified Differential Emotions Scale; SHI= subjective happiness index; AHS= authentic happiness scale; WEMWBS= Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale; RPWB = Ryff's Scales of Psychological Well-being; MHC-SF = Mental Health Continuum-Short Form; BDI = Beck Depression Inventory; MS = Mastery Scale; PE/NE= Fredrickson's positive and negative emotions scale; SPANE= scale of positive and negative experience; STADI= state trait anxiety and depression index; DASS-21= Depression, Anxiety, and Stress Scales–21; ABA= Affect Balance Scale; WBI= the well-being index; AHI= authentic happiness index; TSWLS= Temporal Satisfaction with Life Scale; MLQ= Meaning in Life Questionnaire; GHQ= General Health Questionnaire-28; AAS= Affective adjective scale; MCGM= Multi-component gratitude measure; BMPN= Balanced Measure of Psychological needs; CIT= Comprehensive inventory of thriving; OHQ= Oxford Happiness Questionnaire; EDS= Edinburgh Depression Scale; GRAT-SF= gratitude, resentment, and appreciation test short form; CHS= Children hope scale; BIT= Brief Inventory of Thriving; CIT= Comprehensive Inventory of Thriving; GAC= Gratitude Adjective Checklist; MHI= Mental Health Inventory; PHQ-9= Percived health questionnaire 9.

4.2 Pooled effect size

Nella tabella 5 sono presenti le diverse statistiche delle variabili di benessere, di affettività negativa, dei sintomi depressivi e per le strength. Le statistiche sono state differenziate per strategie di regolazione emotiva.

Dalle analisi è emerso che le diverse famiglie di strategie di regolazione emotiva influenzano diversamente le diverse variabili di outcome. Nello specifico, gli interventi di psicologia positiva categorizzati secondo le famiglie di strategie di regolazione emotiva hanno diversi livelli di efficacia sul benessere, sulle strength, sull'effettività negativa e sui sintomi depressivi.

Per quanto riguarda la variabile di outcome del benessere, si hanno due tipologie di strategie di regolazione emotiva che hanno un effetto significativo nel miglioramento del benessere: i PPI categorizzati come strategie che utilizzato lo spostamento dell'attenzione unite al reappraisal e quelli che utilizzano lo spostamento dell'attenzione. Nello specifico, i primi hanno l'effetto più elevato nel migliorare il benessere (g= 0,620), hanno un moderato effetto significativo rispetto agli interventi categorizzati come selezione della situazione (g= 0,620 vs g=-0,571), come modifica della situazione (g= 0,620 vs g= -1,542), come reappraisal (g= 0,620 vs g= 0,404), come selezione della situazione uniti al reappraisal (g= 0,620 vs g= 0,083) o uniti alla suppression (g= 0,620 vs g= ,282). La seconda strategia di regolazione emotiva ha un effetto lievemente moderato e significativo nel migliorare il benessere rispetto ai PPI categorizzati come selezione della situazione (g=0,550 vs g= -0,571), come modifica della situazione (g=0,550 vs g= -1,542), come reappraisal (g=0,550 vs g= 0,404), come selezione della situazione uniti al reappraisal (g=0,550 vs g= 0,083) o uniti alla suppression (g=0,550 vs g= ,282) e come spostamento dell'attenzione uniti al reappraisal (g=0,550 vs g= 0,620). Infine, dalle analisi emerge che la strategia di selezione della situazione ha un moderato effetto significativo (g= - 0,571; $p<0,05$) nel non migliorare il benessere; ovvero è emerso che gli interventi categorizzati in questa strategia di regolazione emotiva il gruppo di controllo ha performato in maniera migliore rispetto al gruppo sperimentale.

Per quanto riguarda la variabile di outcome dell'affettività negativa, è emerso che gli interventi di psicologia positiva non sono significativi per il miglioramento del benessere. Infatti, dalle analisi si può osservare che la strategia di reappraisal e di selezione della situazione unita al reappraisal hanno un forte (g= -1,975) e moderato (g= -0,571) effetto negativo sulla diminuzione dell'affettività negativa in quanto è emerso che il gruppo di controllo ha performato meglio rispetto al gruppo sperimentale.

Per quanto riguarda la variabile di outcome dei distomi depressivi, dalle analisi sono emersi risultati simili ai risultati ottenuti per l'affettività negativa. Infatti, la strategia di regolazione emotiva

dello spostamento dell'attenzione e di spostamento dell'attenzione unita al reappraisal hanno un moderato (g= -0,656) e forte (g= -0,802) effetto negativamente significativo sulla diminuzione dei sintomi depressivi rispetto alle altre strategie di regolazione emotiva.

Infine, per quanto riguarda la variabile di outcome delle strength, i risultati sono diversificati. Infatti, dalle analisi è emerso che la strategia della selezione della situazione ha un moderato effetto significativo nel migliorare le strength (g= 1,464), mentre la strategia della modifica della situazione unità al reappraisal ha un effetto negativamente significativo (g= -1,261) nel migliorare le strength.

Tabella 5 *- Dimensione dell'effetto ed eterogeneità*

Variabili di outcome	N	Test g di Hedge				Eterogeneità	
		g	95% CI LL	95% CI UL	z	Q	I^2
Benessere							
Selezione della situazione	28	-,571	-1,043	-,099	-2,371*	6343,896***	97,545
Modifica della situazione	6	-1,542	-3,440	,356	-1,592		
Spostamento dell'attenzione	48	,550	,272	,828	3,882***		
Reappraisal	17	,404	-,119	,927	1,515		
Selezione della situazione + reappraisal	41	,083	-.374	,540	,355		
Selezione della situazione + suppression	2	,282	-,107	,670	1,422		
Spostamento dell'attenzione + reappraisal	17	,620	,0181	1,058	2,711**		
Affettività Negativa						15,72***	97,202
Selezione della situazione	10	1,048	,455	1,650	,931		
Modifica della situazione	3	,516	-,571	1,603	,931		
Spostamento dell'attenzione	12	,445	-,094	,983	1,619		
Reappraisal	3	-1,975	-3,169	-,780	-3,241***		
Selezione della situazione + reappraisal	13	-,571	-1,126	-,016	-2,016*		
Spostamento dell'attenzione + reappraisal	4	,504	-,432	1,441	1,055		

Sintomi depressivi						416,985***	93,285
Selezione della situazione	6	-,197	-,743	,349	-,707		
Modifica della situazione	2	-,331	-1,285	,622	-,681		
Spostamento dell'attenzione	7	-,656	-1,196	-,115	-2,378**		
Reappraisal	6	-,060	-,611	,492	-,213		
Selezione della situazione + reappraisal	4	-,802	-1,482	-,122	-2,310*		
Selezione della situazione + suppression	1	-,114	-1,482	1,254	-,163		
Spostamento dell'attenzione + reappraisal	3	,054	-,728	,836	,135		
Strength						472,627***	94,076
Modifica della situazione	1	1,464	,331	2,598	2,532**		
Spostamento dell'attenzione	18	,126	-,139	,391	,933		
Reappraisal	3	,081	-,571	,733	,244		
Selezione della situazione + reappraisal	3	-1,261	-2,000	-,522	-3,345***		
Selezione della situazione + suppression	1	-,173	-1,309	,962	-,299		
Spostamento dell'attenzione + reappraisal	3	,135	-,516	,787	,407		

*p <,05; **p <,01; ***p <,001

4.3 Test dell'eterogeneità

Per quanto riguarda l'eterogeneità degli studi, dalle analisi è emersa una eterogeneità statisticamente significativa nelle diverse variabili di outcome (p< ,001). Inoltre, dal test I^2 è emersa una variazione nella varianza dell'effetto pari superiore almeno al 93% per tutte le variabili di outcome. Nello specifico, la varianza dell'effetto per la variabile di benessere è del 97,5% e si può predire con una percentuale del 95% che il valore reale sia compreso tra CI LL= -2,029 e CI UL= 2,319. Per la variabile di outcome di strength la varianza dell'effetto è del 94,1% e si può predire con una percentuale del 95% che il valore reale sia compreso tra CI LL= -1,0831, e CI UL= 1,173, per la variabile di affettività negativa la varianza dell'effetto è del 97,2% e si può predire con una percentuale del 95% che il valore reale sia compreso tra CI LL= -1,676 e CI UL= 2,046. Infine, per la variabile di outcome dei sintomi depressivi la varianza dell'effetto è del 93,3% e si può predire con una percentuale del 95% che il valore reale sia compreso tra CI LL= -1,664 e CI UL= 1,003.

4.4 Analisi dei moderatori

Considerando l'alta variabilità degli effetti osservati e al fine di rispondere agli obiettivi della ricerca, sono state condotte analisi dei moderatori sui valori post-intervento (i risultati sono riportati nella Tabella 6). I moderatori analizzati includono: il tipo di intervento di psicologia positiva implementato, i costrutti psicologici centrali dell'intervento, la tipologia di gruppo di controllo utilizzato (attivo o inattivo) e il formato dell'intervento (somministrato online o in presenza). Le analisi hanno rivelato che alcuni di questi moderatori influenzano significativamente gli effetti sulle variabili di outcome. Tuttavia, è importante sottolineare che la limitata dimensione del campione per alcuni moderatori impone una cautela nell'interpretazione dei risultati, impedendo di generalizzarli con piena certezza.

Di seguito vengono descritti i risultati per i diversi moderatori.

4.4.1 Tipologia di PPI

Dalle analisi è emerso che, nel complesso, alcuni interventi di psicologia positiva sono efficaci nel migliorare il benessere, le strength e nel diminuire l'affettività negativa e i sintomi depressivi, altri invece non hanno dimostrato di essere efficaci.

Nello specifico, per quanto riguarda la variabile di outcome di benessere, è emerso dalle analisi che alcuni interventi di psicologia positiva sono efficaci nel migliorare i livelli di benessere nel gruppo sperimentale, mentre alcuni non hanno dimostrato un effetto significativo, mentre altri ancora hanno dimostrato di non essere efficaci in modo significativo in quanto si è riscontrato un miglioramento del benessere maggiore nel gruppo di controllo rispetto al gruppo sperimentatale. Nel primo caso, è emerso che i gratitude journal hanno un forte effetto significativo sul miglioramento

del benessere, mentre i PPI di expressing gratitude e di gratitude letters hanno un moderato effetto significativo sul miglioramento del benessere. Mentre i PPI di savoring the moment e di signature strength hanno dimostrato di essere significativamente non efficaci nel migliorare il benessere. Infine, gli altri interventi di psicologia positiva presi in esame nel presente studio, non hanno riportato un effetto significativo anche se moderato nel miglioramento del benessere.

Per quanto riguarda la variabile di outcome dell'affettività negativa, si hanno dei risultati diversificati. Infatti, si hanno alcuni interventi che hanno dimostrato un effetto significativo nel diminuire le emozioni negative, mentre altri hanno dimostrato di non essere efficaci in modo significativo e per altri PPI ancora non si è riscontrato un effetto statisticamente significativo. Nello specifico, gli act of kindness e i punti di forza hanno dimostrato un elevato effetto significativo nel diminuire le emozioni negative. Al contrario, i three good things e i best possible selves hanno dimostrato di non essere efficaci nel diminuire le emozioni negative. Le analisi sugli altri PPI non hanno fornito risultati statisticamente significativi, anche se si riscontra un effetto moderato o elevato nel diminuire le emozioni negative.

Dalle analisi dei moderatori della variabile di outcome dei sintomi depressivi, è emerso che alcuni PPI non sono efficaci nel diminuire i sintomi depressivi. Nello specifico, si è riscontrato che i gratitude journal, i counting blessing e i best possible selves non sono efficaci in modo significativo nel diminuire i sintomi depressivi in quanto dalle analisi è emerso che i diversi gruppi di controllo hanno performato meglio dei diversi gruppi sperimentali.

Infine, per quanto riguarda la variabile di outcome delle strength è emerso che i best possible selves sono significativamente non efficaci nel migliorare i costrutti di psicologia positiva indagati. Gli altri PPI considerati nelle analisi non hanno fornito risultati significativi, nonostante abbiano un lieve effetto nel migliorare il costrutto indagato.

4.4.2 Costrutto target

Dalle analisi nel complesso è emerso che alcuni interventi di psicologia positiva sono efficaci nel migliorare il benessere, le strength e diminuire le emozioni negative. Non si hanno risultati che indichino che i PPI diminuiscano efficacemente i sintomi depressivi.

Per quanto riguarda il benessere, gli interventi che considerano come costrutto target la gratitudine, la speranza e la gentilezza hanno un moderato o elevato effetto significativo nel migliorare il benessere. Invece, il savoring ha un effetto significativo nel non migliorare il benessere. Gli altri costrutti target non hanno un effetto significativo, anche se si è riscontrato un effetto lieve e moderato nel miglioramento del benessere.

Per quanto riguarda le emozioni negative, dalle analisi è emerso che la gentilezza e i punti di forza hanno un elevato effetto significativo nel diminuire questo outcome. Al contrario, la speranza ha un effetto significativo nel non diminuire le emozioni negative. Infine, gli altri costrutti target non hanno un effetto significativo, seppur moderato, nel diminuire le emozioni negative.

Dalle analisi non sono emersi costrutti target che diminuiscano in modo significativo i sintomi depressivi, anche se le signature strength e hanno un lieve effetto nel diminuire i sintomi depressivi. Al contrario, la gratitudine ha un moderato effetto significativo nel non diminuire la variabile di outcome.

Infine, dalle analisi non emergono costrutti target che migliorino significativamente le strength.

4.4.3 Tipologia del gruppo di controllo

Dalle analisi sono emersi risultati contrastanti riguardo alla moderazione che il gruppo di controllo ha sull'efficacia del migliorare il benessere, le strength, o la diminuzione di emozioni negative o dei sintomi depressivi.

Per quanto riguarda il benessere, è emerso che la tipologia del gruppo di controllo non modera significativamente i livelli di benessere. Nonostante ciò, l'uso di un gruppo di controllo inattivo ha il maggior effetto sul benessere.

Dalle analisi è emerso che l'utilizzo di un gruppo di controllo attivo con attività non psicologica (ad esempio, elencare attività svolte durante la giornata) ha un moderato effetto significativo nel diminuire le emozioni negative. Al contrario, la presenza di un gruppo di controllo inattivo ha un effetto significativo nel non diminuire le emozioni negative in quanto il gruppo di controllo ha avuto una performance in modo migliore rispetto al gruppo sperimentale.

Considerando i sintomi depressivi, è emerso che l'utilizzo di un gruppo di controllo attivo con attività psicologica alternativa rispetto a quella proposta al gruppo sperimentale non ha un effetto significativo nel diminuire i sintomi depressivi in quanto il gruppo di controllo ha performato in modo migliore rispetto al gruppo sperimentale. Inoltre, dalle analisi è emerso che la presenza di un gruppo sperimentale inattivo o un gruppo di controllo attivo con attività non psicologica non ha un effetto significativo nel diminuire i sintomi depressivi.

Infine, dalle analisi non sono emersi risultati significativi che indichino che l'utilizzo di un gruppo di controllo attivo o inattivo migliori le strength. Nonostante ciò, dalle analisi è emerso che sia il gruppo di controllo attivo con attività psicologica alternativa che il gruppo di controllo attivo

con attività non psicologica e il gruppo di controllo inattivo hanno un lieve effetto nel migliorare le strength.

4.4.4 Formato dell'intervento

Dalle analisi è emerso che il formato di erogazione dei PPI (online vs presenza) modera significativamente l'effetto sugli outcome in base alla variabile considerato. Nello specifico, è emerso che gli interventi erogati online hanno un miglior effetto sul benessere, sulla diminuzione delle emozioni negative e sulle strength rispetto agli interventi proposti in presenza. Al contrario è emerso che il formato di erogazione degli interventi ha un effetto significativo nel non diminuire i sintomi depressivi.

Tabella 6-*Dimensione dell'effetto dei moderatori*

			Test di Hedge			
Variabile di outcome		N	g	95% CI LL	95% CI UL	z
Benessere						
Tipologia di PPI*	Three good things	15	,443	-,161	1,046	1,438
	Gratitude visit	5	,111	-,879	1,102	,220
	Gratitude letters	17	,620	,074	1,65	2,227*
	Three funny things	1	-,026	2,257	2,204	-,023
	Act of kindness	18	-,590	-1,118	-,062	-2,192*
	Gift of time	1	-,015	-2,246	2,215	-,014
	One door close, another opens	1	,058	-2,177	2,293	,051
	Savoring the moment	2	-2,472	-4,069	-,874	-3,032**
	Gratitude journal	17	1,136	,587	1,685	4,056***
	Counting blessing	17	-,163	-,714	,388	-,580
	Best possible selves	37	-,034	-,416	,348	-,175
	Character strength	6	-,087	-1,014	,840	-,184
	Expressing grtitude	18	,619	,080	1,157	2,251*
	Signature strength	4	-1,162	-2,279	-,046	-2,041*
Costrutto target	Gratitudine	77	,439	,188	,690	3,427***
	Speranza	4	1,129	-,025	2,282	1,918*
	Savoring	2	-2,468	-4,018	,919	-3,122**
	Ottimismo	48	,135	-,189	,459	,819
	Gentilezza	18	,589	-1,101	-,077	-2,256*

	Character strength	7	-,804	-1,636	,027	-1,896
	Signature strength	3	,100	-1,145	1,344	,157
Gruppo di controllo						
	Gruppo di controllo attivo con attività psicologia	7	,022	-,833	,867	,050
	Gruppo di controllo attivo Con attività non psicologica	129	,145	-,052	,342	1,444
	Gruppo di controllo inattivo	3	,183	-,295	,662	,750
Formato dell'intervento	Online	122	,287	,086	,487	2,803**
	Presenza	36	-,341	-,712	,031	-1,795
Affettività negativa						
Tipologia di PPI*	Three good things	3	-1,985	-3,215	-,755	-3,163**
	Gratitude visit	2	,069	-1,294	1,1431	,099
	Gratitude letters	6	,401	-,384	1,185	1,00
	Act of kindness	7	,924	,184	1,665	2,447**
	Savoring the moment	2	,967	-,413	2,346	1,373
	Gratitude journal	2	,190	-1,79	1,559	,272
	Counting blessing	6	,432	-,367	1,231	1,060
	Best possible selves	12	-,671	-1,270	-,073	-2,198*
	Character strength	3	1,359	,202	2,516	2,302*
	Expressing grtitude	2	,953	-,429	2,335	1,351
Costrutto target	Gratitudine	20	,148	-,264	,560	,703
	Speranza	2	-2,843	-4.556	-1,129	-3,252***
	Savoring	2	,967	-,327	2,262	1,465
	Ottimismo	11	-,372	-,940	,197	-1,282
	Gentilezza	7	,919	,224	1,614	2,592**
	Character strength	3	1,354	,265	2,443	2,436**
Gruppo di controllo	Gruppo di controllo attivo con attività psicologia	2	-,416	-1,742	,910	-,614
	Gruppo di controllo attivo con attività non psicologica	36	,441	,132	,751	2,797**
	Gruppo di controllo inattivo	7	-1,239	-2,017	-,461	-3,121**

Formato dell'intervento	Online	36	-,101	-,409	,207	-,643
	Presenza	9	1,287	,686	1,888	4,198***
Sintomi depressivi						
Tipologia di PPI*	Three good things	4	-,098	-,805	,609	-,282
	Gratitude visit	1	,199	-1,215	1,614	,276
	Gratitude letters	2	,060	-,996	1,115	,111
	Three funny things	1	,110	-1,306	1,527	,152
	Act of kindness	3	-,304	-1,118	,509	-,733
	Gift of time	1	,199	-1,218	1,616	,275
	One door close, another opens	1	-,077	-1,501	1,347	-,105
	Savoring the moment	2	-,331	-1,331	,668	-,649
	Gratitude journal	2	-1,251	-2,390	-,112	-2,152*
	Counting blessing	3	-,812	-1,637	,o13	-1,929*
	Best possible selves	2	-1,670	-2,678	-,662	-3,246***
	Character strength	1	-,233	-1,625	1,159	-,328
	Expressing grtitude	4	-,055	-,768	,658	-,151
	Signature strength	2	-,019	-1,01	,971	-,038
Costrutto target	Gratitudine	11	-,208	-,641	,226	-,938
	Savoring	2	-,331	-1,334	,672	-,647
	Ottimismo	10	-,578	-1,039	-,116	-2,451**
	Gentilezza	3	-,304	-1,121	,512	-,387
	Character strength	2	-,195	-1,183	,793	-,387
	Signature strength	1	,122	-1,294	1,578	,169
Gruppo di controllo	Gruppo di controllo attivo con attività psicologia	1	-2,773	-4,085	-1,461	-4,143***
	Gruppo di controllo attivo con attività non psicologica	20	-,160	-,435	,116	-1,136
	Gruppo di controllo inattivo	8	-,479	-,926	-,033	-2,104
Formato dell'intervento	Online	27	-,245	-,496	,006	-1,915*
	Presenza	2	-1,499	-2,429	-,569	-3,159**
Strength						

Tipologia di PPI*	Three good things	3	,081	-,600	,762	,233
	Gratitude visit	2	,069	-,737	,847	,167
	Gratitude letters	12	,100	-,237	,438	,583
	Counting blessing	7	,374	-,077	,826	1,625
	Best possible selves	2	-2,234	-3,238	-1,229	-4,358***
	Expressing gratitude	3	,031	-,672	,734	,086
Costrutto target	Gratitudine	26	,161	-,058	,379	1,443
	Ottimismo	3	-1,257	-1,991	-,523	-3,355
Gruppo di controllo	Gruppo di controllo attivo con attività psicologia	3	,349	-,325	1,023	1,016
	Gruppo di controllo attivo con attività non psicologica	25	,006	-,226	,239	,052
	Gruppo di controllo inattivo	1	,064	-1,052	1,181	,113
Formato dell'intervento	Online	24	-,044	-,272	,184	-,379
	Presenza	5	,501	-,011	1,014	1,917*

*p < ,05; **p < ,01; ***p < ,001

*Il nome degli interventi di psicologia positiva sono stati lasciati in inglese per mantenere la nomenclatura esatta del PPI dato dai ricercatori che hanno ideato l'intervento.

5. Discussione

Lo scopo del presente studio era quello di verificare l'efficacia di interventi di psicologia positiva categorizzati secondo il framework teorico proposto da Quoidbach et al., (2015). Nello specifico, si voleva verificare l'efficacia dei PPI suddivisi nelle famiglie di strategie di regolazione emotiva presenti nel modello processo (Gross, 1998; Gross & Thompson, 2007; Gross, 2015) nel miglioramento del benessere, delle strength e nella diminuzione di emozioni negative e di sintomi depressivi e verificare se era presente una differenza di efficacia tra le diverse famiglie di regolazione emotiva. Per portare a termine questo obiettivo, sono stati analizzati gli interventi di psicologia positiva dal 2000 al 2023. I dati sono stati estratti da 76 studi che hanno coinvolto 15583 partecipanti. Dai risultati è emerso che i diversi PPI analizzati suddivisi nelle diverse ER hanno un effetto diversificato sulle variabili di outcome. In primo luogo, dai risultati è emerso che alcune strategie di regolazione emotiva sono efficaci nel migliorare il benessere. Nello specifico, la strategia di spostamento dell'attenzione e la strategia di spostamento dell'attenzione unito al reappraisal si sono dimostrate le ER che migliorano il benessere. Questo dato è in linea con la letteratura sulle

regolazione emotiva (Quoidbach et al., 2015). Infatti, è presente un elevato corpus di ricerche scientifiche che dimostra come lo spostare l'attenzione su specifici elementi dell'esperienza emotiva influisca positivamente sul benessere (McRea, 2020). Inoltre, l'unione di questa ER con il reappraisal può favorire l'efficacia della strategia e dei PPI categorizzati in questa famiglia di strategie di regolazione emotiva in quanto PPI che prendono in esame diversi fattori per il miglioramento del benessere si sono dimostrati più efficaci (Carr et al., 2021). Inoltre, dai risultati emerge una tendenza di altre ER nel migliorare il benessere, le strength e nel diminuire le emozioni positive, seppur non si abbiano dei risultati significativi. Rispettivamente, si ha che la modifica della situazione, lo spostamento dell'attenzione e lo spostamento dell'attenzione unita al reappraisal contribuiscono moderatamente nella diminuzione delle emozioni negative e migliorano lievemente le strength. Questi risultati possono indicare una tendenza in linea con la letteratura secondo cui l'utilizzo di specifiche ER focalizzate sulla situazione e sull'attenzione sia correlato a minor livelli di emozioni negative esperite (Gross, 2015). Infine, è emerso che l'utilizzo di PPI categorizzati come ER che utilizzano la selezione della situazione unita alla suppression ha una lieve tendenza non significativa nel migliorare il benessere. In secondo luogo, dai risultati è emerso che alcune ER non si sono dimostrate efficaci nel migliorare il benessere, le strength e nel diminuire l'affettività negativa e la sintomatologia depressiva. Dai risultati è emerso che alcune ER non dimostrano l'efficacia dei PPI nel miglioramento delle variabili di outcome; ovvero, in questi studi i gruppi di controllo hanno performato meglio del gruppo sperimentale oppure non era presente una differenza significativa tra i due gruppi. Nello specifico, si è individuato che lo spostamento dell'attenzione, il reappraisal, la selezione della situazione, la selezione della situazione unita al reappraisal e alla suppression non diminuiscono i sintomi depressivi e la ER di reappraisal e selezione della situazione unita al reappraisal non diminuiscono le emozioni negative e la selezione della situazione unita alla suppression non ha un effetto nel migliorare le strength. Questi risultati nel complesso non sono completamente in linea con la letteratura in quanto tutte le precedenti metanalisi sugli interventi di psicologia positiva hanno riportato effetti, seppur lievi e diversificati per ogni metanalisi, sempre significativi (Bolier et al., 2013; Chakhssi et al., 2018; Hendriks et al., 2020, 2018; Sin & Lyubomirsky, 2009; Weiss et al., 2016; Carr et al., 2021). Le motivazioni di questa discordanza possono essere molteplici. Innanzitutto, un elemento che varia rispetto alle precedenti metanalisi risiede nel framework teorico che è stato utilizzato per analizzare l'efficacia dei PPI. Infatti, la suddivisione dei PPI in specifiche categorie può averne modificato l'effetto. Inoltre, nel presente studio le numerosità degli studi presi in esame non erano elevate e questo può essere stato un ulteriore elemento che ha diminuito l'effetto dei PPI sulle diverse variabili di outcome in quanto, dai risultati non significativi, è emersa una tendenza in linea con la letteratura. Invece, per quanto riguarda i PPI

che non dimostrano la loro efficacia nel migliorare il benessere, le strength e nel diminuire le emozioni negative o i sintomi depressivi.

Un altro obiettivo era quello di identificare possibili fattori che moderassero l'efficacia dei PPI sulle variabili di outcome. Nonostante i risultati siano stati diversificati, sono emersi quattro fattori che influenzano l'efficacia dei PPI: la tipologia del PPI, il costrutto di psicologia positiva target, il formato dell'intervento e la tipologia del gruppo di controllo hanno avuto un effetto su aleno una variabile di outcome. Gli interventi erano più efficaci nel migliorare il benessere se erogati online e con la presenza di un gruppo di controllo inattivo; invece, se eroganti in presenza, i PPI sono risultati più efficaci nel migliorare le strength rispetto agli interventi somministrati online. Non sono però presenti risultati significativi che indichino quale tipologia di gruppo di controllo moderi maggiormente l'efficacia dell'outcome. Nonostante ciò, si può individuare una tendenza secondo cui l'utilizzo di controllo attivo con attività psicologia alternativa implichi un moderato miglioramento nelle strength rispetto all'uso del AI e del NI. I PPI erano più efficaci nel diminuire le emozioni negative se somministrati in presenza, ma dai risultati non emerge una efficacia significativa di nessuna delle tipologia del gruppo di controllo. Infatti, dall'analisi è emerso che sia i due gruppi di controllo attivo che il gruppo di controllo inattivo hanno un effetto statisticamente significativo nel non diminuire le emozioni negative. Inoltre, non emergono risultati che possano indicare che la tipologia del gruppo di controllo o il formato di erogazione del PPI influenzino i livelli di sintomi depressivi. Questo dato non è in linea con la letteratura in quanto precedenti metanalisi hanno individuato che l'utilizzo di un gruppo di controllo inattivo porta ad un migliore efficacia dei PPI (Carr et al., 2021; Chakhiss et al., 2018). Allo stesso tempo, altre metanalisi non indicano quale tipologia di gruppo di controllo possa moderare l'efficacia dei PPI sulle variabili di outcome (Boiler et al., 2013; Hendrick et al., 2019), quindi questo dato può essere spiegato dal fatto che le metanalisi che hanno riportato delle differenze significative nel tipo di gruppo di controllo utilizzato comprendevano, nella totalità o in parte, popolazioni cliniche in cui il gruppo di controllo poteva essere caratterizzato da popolazione non clinica o clinica, ma con una patologia differente rispetto a quella oggetto di studio. Questo può aver portato a delle maggior differenze di valori tra i risultati post-intervento tra il gruppo di controllo e il gruppo sperimentale che possono non essere presenti nel paragone tra due gruppi appartenenti a popolazioni non cliniche. Quindi, si può supporre che i moderati effetti che si sono riscontrati in letteratura siano stati ridotti dal paragonare due gruppi di popolazioni non cliniche (gruppo sperimentale e gruppo di controllo) e dal lieve effetto del PPI stesso.

Inoltre, è emerso che il PPI utilizzato e il costrutto target considerato moderano l'efficacia degli interventi su almeno una variabile di outcome. Infatti, se gli interventi hanno implementato un PPI focalizzato sul costrutto della gratitudine (gratitude letters ed expressing gratitude) e interventi

che hanno usato come costrutto target la speranza hanno ottenuto un maggior miglioramento nel benessere e nelle strength rispetto agli interventi che hanno utilizzato altri PPI e l'utilizzo di act of kindness o un intervento che si focalizzasse sui punti di forza ha portato a una maggior diminuzione delle emozioni negative rispetto all'utilizzo di altri PPI. Inoltre, come per i moderatori descritti in precedenza, alcune tipologie di intervento e di costrutto target hanno dimostrato di non essere efficaci nel migliorare le variabili di outcome. Nello specifico, l'utilizzo di act of kindenss, di savoring the moment e delle signature strength indica che il gruppo di controllo presente negli studi ha performato meglio o in egual misura rispetto al gruppo sperimentale; quindi, si deve rigettare l'ipotesi che questi PPI possano moderare l'effetto sul benessere. L'uso di three good things, gratitude journal, counting blessing e del best possible selves non influenza la diminuzione delle emozione negative e della depressione rispettivamente. Inoltre, non si possono discutere maggiori risultati in quanto una parte dei PPI analizzati non ha dato risultati significativi. Questi risultati non sono in linea con la letteratura in quanto per tutti i PPI descritti sono presenti evidenze che sottolinealo la loro efficacia nel migliorare il benessere (Curry et al., 2018), nel diminuire i sintomi depressivi (Carrillo et al., 2019) e le emozioni negative (Quindbach et al., 2015). In letteratura vengono riportati gli effetti lievi, questo aspetto unito alla non elevata numerosità degli studi presi in esame può aver influito sull'effetto di alcuni PPI sulle variabili di outcome.

6.1 Limitazioni e prospettive future

Il presente studio comporta alcune limitazioni. In primo luogo, l'elevata diversificazione delle numerosità degli studi presi in esame per la presente metanalisi può aver modificato e influenzato i risultati individuati. Una strategia per diminuire questa elevata eterogeneità potrebbe essere quella di focalizzare una successiva metanalisi sulle singole strategie di regolazione emotiva o su una singola tipologia di PPI.

In secondo luogo, la bassa numerosità campionaria presente per alcune analisi dei moderatori può aver influenzato i risultati ottenuti. Quindi, per ovviare a questa limitazione si potrebbe ampliare la numerosità degli studi inseriti nella metanalisi così da ottenere delle numerosità campionarie sufficientemente ampie per svolgere delle analisi dei moderatori più rigorose. Infine, la decisione di aver preso in considerazione solo interventi di psicologia singoli e non multipli può aver diminuito la complessità della letteratura sui PPI e riproponendo una nuova metanalisi che consideri anche questo moderatore di efficacia potrebbe dare una visione più ampia e completa della letteratura esistenze sui PPI.

CAPITOLO 3. Misurare la speranza: adattamento italiano della *Adutl Dispositional Hope Scale* in un campione di giovani adulti

1.Introduzione

Negli ultimi anni si è riscontrato un forte aumento di ricerche e studi teorici sui costrutti classici della psicologia positiva. Tra questi, il costrutto della speranza ha ricevuto importante attenzione (Snyder, 1991a; Lazarus, 1999). La speranza è definita come uno stato motivazionale positivo che è basato sull'efficace interazione reciproca tra (a) agency (determinazione orientata vero un obiettivo) e (b) pathways (pianificazione per portare a termine l'obiettivo) (Snyder et al., 1991 a). Il mondo della ricerca ha prestato particolare attenzione questo costrutto in quanto è stato dimostrato essere correlato al benessere (Snyder et al., 2017; Murphy, 2023) e a diversi aspetti della vita degli individui. Ad esempio, la speranza è associata alla salute (Snyder, Irving, & Anderson, 1991; Long et al., 2020; Zhang et al., 2021), ai risultati scolastici (Yoon et al., 2015) e sportivi (Gustafsson, Podlog, & Davis, 2017), a buoni risultati in un percorso terapeutico (Snyder et al., 2000) e alla performance lavorativa (Peterson, & Byron, 2008). Inoltre, la speranza gioca un ruolo importante nella relazione tra felicità e scopo di vita (Cotton et al., 2009).

1.1 Misurare la speranza

In letteratura sono stati proposti diversi strumenti per misurare la speranza (Snyder, 1991a; Snyder, 1996; Peterson & Seligman, 2004). Nello specifico, Snyder ha creato tre scale di misura la *Adult Dispositional Hope Scale* (ADHS, Snyder, 1991a), la *State Hope Scale* (SHS, Snyder et al., 1996) e la *Children Hope Scale* (CHS; Snyder et al., 1997). La ADHS è stata la prima scala ad essere ideata dall'autore (Snyder 1991a). In un secondo momento, la *State Hope Scale* è stata ideata in quanto, nonostante la speranza sia considerata un elemento stabile nel corso del tempo, ricerche hanno suggerito la presenza di una specifica e più immediata speranza nel momento in cui si porta a termine un obiettivo (Snyder et al., 1996). Per questo motivo maggiore speranza disposizionale un individuo possiede, maggiore sarà la speranza di stato che esperirà durante il raggiungimento dell'obiettivo (Snyder et al., 1996).

La ADHS è una scala creata per misurare la speranza disposizionale in soggetti da quindici anni in avanti. Per quanto riguarda le caratteristiche psicometriche, questa scala ha una forte validità e affidabilità con alfa di Cronbach che varia da .74 a .84 e affidabilità test-retest di .80 o superiore (Snyder et al., 1991a). Questi coefficienti di correlazione rivelano che la ADHS ha una forte affidabilità di coerenza interna. La scala è composta da due fattori che spiegano la variabile speranza:

l’agency e i pathways (Snyder et al., 1991a). Questa struttura bifattoriale è stata confermata nelle diverse e successive validazioni della ADHS (Snyder et al., 2017; Vinueza-Solórzano et al., 2023; Alfieri, Quatiroli & Baumann, 2023). Inoltre, la scala ha una forte validità di costrutto e correla moderatamente con ottimismo, con l’aspettativa di raggiungere un obiettivo, con il controllo percepito e con l’autostima (Lopez et al., 2000). La ADHS è composta da dodici item, quattro che misurano l’agency, quattro che misurano i pathways e quattro item distraenti. I rispondenti possono indicare il loro grado di accordo su una scala Likert a 8 passi (1=completamente falso e 8=completamente vero). Il punteggio più alto raggiungibile è di 48, mentre il punteggio più basso che si può ottenere è di 8. Snyder et al. (1991) inizialmente determinarono le medie e le deviazioni standard della scala utilizzando sei diversi campioni: quattro campioni composti da studenti universitari e due composti da persone che ricevevano trattamenti psicologici.

Le tre scale ideate da Snyder (1991a; 1996; 1997) sono state validate in diversi stati e in diverse popolazioni. Ad esempio, per la CHS è presente un adattamento per la popolazione cinese e americana che conferma la struttura a due fattori per entrambe le popolazioni; anche se gli autori individuano che il modello unifattoriale sia migliore per il campione di origine cinese rispetto a quello americano (Yang et al., 2021). Inoltre, la SHS è stata validata per la popolazione francese e i risultati ne hanno confermato la struttura bifattoriale (Martin-Krumm et al., 2015). Infine, la ADHS è stata adattata per la popolazione adulta in diverse lingue come in francese (Gana, Daigre, & Ledrich, 2013), spagnolo (adattamento equadoregno: Vinueza-Solórzano et al., 2023; adattamento spagnolo: Galina et al., 2025), giapponese (Kato & Snyder, 2005), tedesco (Krafft, Martin-Krumm, & Fenouillet, 2019) e tutte le diverse validazioni hanno una buona validità interna e confermano la struttura bifattoriale della scala (Kraff et al., 2019; Kato & Snyder, 2005). Nei diversi adattamenti la speranza correla negativamente con diversi costrutti, come ad esempio il senso di impotenza, l’affettività negativa (Gana et al., 2013), ansia e umore depressivo (Espinoza et al., 2017). Inoltre, punteggi totali di speranza erano significativamente e positivamente correlati con l'ottimismo e l’affettività positiva (Gana et al., 2013).

Ad oggi, al meglio delle nostre conoscenze, è presente un solo adattamento della ADHS per la popolazione italiana, quello proposta da Alfieri et al (2023). La presente validazione, però, si pone l’obiettivo di validare la scala in un campione di adolescenti italiani (tra i 12 e i 18 anni). Anche questa validazione conferma la struttura bifattoriale della ADHS (Savahl, Casas, & Adams, 2016; Pulido-Martos et al., 2014). Ad ora, però, non sono presenti adattamenti della ADHS per la popolazione adulta italiana.

1.2. La speranza e costrutti simili: cosa li distingue?

Considerando la speranza secondo il modello proposto da Snyder (1991a), diversi studi hanno posto il quesito sulla somiglianza e la differenza con alcuni costrutti psicologici come l'ottimismo (Scheier & Carver, 1985; Seligman & Peterson, 1993). Innanzitutto, la speranza è orientata a un obiettivo. Il pensiero ottimista si concentra su un obiettivo futuro immaginato dal soggetto che ha un certo valore per chi si pone l'obiettivo. Questo valore varia, con obiettivi meno importanti che vengono facilmente scartati e altri che sono così importanti da definire e dare un senso alla vita di chi si pone l'obiettivo (Feldman & Snyder, 1999). In secondo luogo, la speranza è orientata al futuro, concentrandosi su obiettivi che devono ancora essere raggiunti. In terzo luogo, la speranza di tratto è una convinzione generalizzata che è rilevante per diversi obiettivi e situazioni. Ciò è particolarmente importante nel perseguimento di nuovi obiettivi, quando potrebbero esserci poche informazioni specifiche disponibili e chi persegue l'obiettivo deve dedurre aspettative sul miglior corso d'azione e sui probabili risultati (Rand, 2009). In quarto luogo, la teoria della speranza enfatizza i processi di pensiero piuttosto che le emozioni. Le emozioni sono coinvolte nel perseguimento di obiettivi, ma funzionano principalmente come feedback (Snyder, 2002). Le emozioni positive indicano progresso; le emozioni negative indicano fallimento. In quinto luogo, la speranza è incentrata su sé stessi. Vale a dire, si concentra su ciò che l'individuo può fare per rendere più probabile il raggiungimento di un obiettivo. Sebbene siano considerati fattori esterni, la speranza si concentra su ciò che è controllabile. In relazione specifica a questa caratteristica, il pensiero speranzoso implica la percezione delle proprie capacità correlate agli obiettivi (percorsi) e la determinazione a raggiungere gli obiettivi (agency).

1.2.1 Speranza e ottimismo

Per quanto riguarda l'ottimismo, in letteratura ci si rifà principalmente a due teorie sull'ottimismo: l'ottimismo disposizionale (Scheier & Carver, 1985) e l'ottimismo appreso (Seligman & Peterson, 1993). Per quanto riguarda l'ottimismo disposizionale, gli autori definisco il costrutto come un'aspettativa generalizzata ad aspettarsi risultati positivi su eventi futuri. Come per la speranza, questo modello si basa sul presupposto che gli individui organizzino il loro comportamento intorno al raggiungimento di un obiettivo; quindi, l'ottimismo disposizionale, come la speranza, è un tratto caratterizzato dal raggiungimento di un obiettivo prefigurato, dall'orientamento al futuro e generalizzato (Scheier & Carver, 1985; Snyder, 1991a). Quindi, le persone ottimiste si aspettano che accadano loro cose belle in futuro in una varietà di situazioni. Similmente alla speranza, l'ottimismo enfatizza i pensieri, con emozioni che sorgono in reazione alle aspettative cognitive (Carver & Scheier, 1998). L'elemento chiave che distingue la speranza dall'ottimismo è che quest'ultimo non è autodiretto. L'ottimismo è concettualizzato in modo più ampio della speranza, ed è volutamente aspecifico in quanto l'aspettativa di buoni risultati si basa sull'influenza percepita dell'individuo

(Carver & Scheier, 2002). In altre parole, l'ottimismo è la convinzione che accadranno cose buone, ma non si concentra sul controllo personale di un individuo nel realizzare tali risultati (Aspinwall & Brunhart, 2000). Considerando questi elementi comuni tra questi due costrutti, l'ottimismo dovrebbe essere associato a molti costrutti che sono correlati alla speranza come il coping, il raggiungimento di un obiettivo o il benessere (Snyder et al., 2017) e la ricerca conferma questo aspetto. Infatti, gli individui con una disposizione ottimistica hanno maggiori probabilità di usare strategie di coping focalizzate sul problema e meno probabilità di usare l'evitamento e il disimpegno dagli obiettivi (Aspinwall & Taylor, 1992; Carver, Scheier & Weintraub, 1989). A causa di queste differenze di adattamento, l'ottimismo è associato a migliori prestazioni correlate agli obiettivi, tra cui migliori valutazioni accademiche (Chemers, Hu & Garcia, 2001) e maggiore benessere, soprattutto durante le avversità (ad esempio: Carver & Gaines, 1987; Carver et al., 1993).

L'ottimismo appreso si fonda sull'idea che gli individui possano sviluppare la predisposizione ad aspettarsi esiti positivi nel futuro (Peterson, Maier, & Seligman, 1993). Secondo questa teoria, l'ottimismo non è visto come una disposizione individuale, ma come uno stile esplicativo, ovvero un modo attraverso cui gli individui interpretano gli eventi, in particolare quelli avversi (Peterson & Chang, 2003). In tal senso, le persone ottimiste tendono a considerare gli eventi negativi come rari, esterni e circoscritti a situazioni specifiche, contrariamente a quanto avviene per i pessimisti. Inoltre, gli ottimisti percepiscono gli eventi positivi come più frequenti e duraturi rispetto a quelli negativi. Essi sono convinti di poter evitare i problemi quotidiani e di impedire che si verifichino, affrontando le difficoltà con maggiore efficacia rispetto ai pessimisti (Peterson & Avila, 1995). All'interno di questo quadro teorico, la speranza può essere concettualizzata anch'essa come uno stile esplicativo, in quanto gli individui attribuiscono un certo grado di capacità nel raggiungere i propri obiettivi, basandosi sulle esperienze passate.

2.Obiettivi

Il presente studio si pone l'obiettivo di dare un contributo agli studi sulla validazione della *Adult Dispositional Hope Scale* (Snyder 1991a) in un campione di adulti italiani. Considerando i legami che la speranza ha con il benessere (Murphy 2023), è importante avere in contesto italiano uno strumento validato e affidabile per questa specifica popolazione. Per questo motivo, la presente ricerca si pone l'obiettivo di verificare la bontà del modello bifattoriale della ADHS in relazione all'alternativo modello unifattoriale. Inoltre, verrà verificata la validità convergente la ADHS con la versione italiana del LOT-R (Steca & Caprara, 2007). Inoltre, si vuole verificare la relazione tra la speranza e (1) alcune componenti del benessere soggettivo (soddisfazione di vita e affettività positiva), del benessere psicologico (il flourishing), (2) e le strategie di regolazione emotiva e (3)

l'affettività negativa e lo stress percepito. Infine, si vuole verificare se a diversi livelli di speranza corrispondono diversi livelli (1) di benessere soggettivo e psicologico e (2) di affettività negativa e stress percepito.

3. Metodi

3.1 Campione

Per individuare la numerosità campionaria adeguata a ottenere un effetto reale ≥ 0,95, è stata condotta una power analysis con il software G*Power. La numerosità campionaria individuata è maggiore o uguale a 172 partecipanti. Considerando la possibilità di drop out o somministrazioni incomplete, si è deciso di reclutare un 10% in più di rispondenti (si è voluto reclutare almeno 190 partecipanti). Il campione reclutato consiste in 312 partecipanti (75,6% donne) di madrelingua italiana, residenti in tutta la penisola italiana con una percentuale del 87,8% nel Nord Italia (Centro Italia= 3,5%; Sud Italia= 4,8%; Isole= 1,6%; estero= 2,2%). Il campione è composto da rispondenti con un'età media di 37,90 (SD= 14,60). Per quanto riguarda il livello di istruzione, il 0,3% possiede una licenza elementare, il 1,6% una licenza di scuola secondaria di primo grado e il 25% di secondo grado, il 40,7% possiede una laurea triennale, il 16,3% ha conseguito una laurea magistrale o a ciclo unico e il 0,3% possiede una specializzazione, un master o un PhD. Infine, la quasi totalità del campione è celibe/nubile (52,9%) o spostata o convivente (42,3%), mentre il 3,8% del campione si dichiara separato o divorziato e il 0,3% vedovo.

3.2 Strumenti

Nel presente studio sono state impiegate le seguenti misure che vengono riportate di seguito:

Speranza disposizionale. Per indagare la speranza di tratto è stata impiegata la *Adult Dispositional Hope Scale*. La ADHS è composta da 12 item: 4 item indagano la componente dell'agency (item 2, 9, 10 e 12), 4 indagano la componente dei pathways (item 1, 4, 6 e 8) e 4 item sono filler (item 3, 5, 7 e 11). I partecipanti indicano il loro grado di accordo su una scala Likert a 8 passi con 1=completamente falso e 8=completamente vero. Bassi punteggi indicano una bassa disposizione ad essere speranzosi, mentre elevati punteggi indicano un'elevata disposizione ad essere speranzosi. La scala validata ha un'alpha di Cronbach tra .71 e .84 (Snyder 1991a; Snyder 2002). Per la versione italiana della ADHS è stata impiegato l'adattamento utilizzato da Alfieri et al. (2023). I risultati hanno rivelato una buona coerenza interna sia per la scala (α=.84) sia per le componenti di agency α= 0,79) che di pathways (α=0,78).

Regolazione emotiva. Per analizzare le strategie di regolazione utilizzate dai partecipanti, è stata utilizzata la versione validata in italiano dell'*Emotion Regulation Questionnaire* (Gross & John,

2003; validazione italiana a cura di Balzarotti, Jhon & Gross, 2010). La scala è composta da 10 item: 6 che indagano la strategia di reappraisal e 4 che indagano la strategia di inibizione della risposta emotiva. I partecipanti dichiarano il loro grado di accordo su una scala Likert a 7 passi (con 1=completamente in disaccordo e 7=completamente d'accordo). La validazione italiana dell'ERQ ha dimostrato una buona affidabilità (reappraisal α=.84; suppression α=.72).

Soddisfazione di vita. Per analizzare la soddisfazione di vita è stata impiegata la *Satisfaction with Life Scale* (SWLS, Diener et al., 1985). La SWLS è una scala composta da 5 item su scala Likert a 7 passi (1=completamente d'accordo e 7=completamente in disaccordo) che misura la soddisfazione di vita. A punteggi più alti corrisponde una maggiore soddisfazione e a punteggi più bassi corrisponde una minor soddisfazione di vita. La scala, inoltre, possiede una buona affidabilità (α=.87). Considerando che ad oggi non è presente una validazione della SWLS, è stata utilizzatala versione originale della scala. È stata operata una back translation dalla lingua inglese all'italiano. Anche in questo caso la scala possiede una buona affidabilità (α=.872).

Affettività Positiva e Affettività Negativa. Per analizzare l'affettività positiva e negativa è stata utilizzata la validazione italiana del *Positive Affect and Negative Affect Schedule* (PANAS, Watson, Clark, & Tellegen, 1988; validazione italiana di Terracciano, McCrae, & Costa, 2003). Il PANAS è una scala utilizzata per misurare l'affettività positiva e negativa ed è stata tradotta in diverse lingue e ha sempre dimostrato delle robuste proprietà psicometriche (Terracciano et al., 2003). La scala si compone di 10 aggettivi positivi e 10 aggettivi negativi, per un totale di 20. Nella sua forma più utilizzata i rispondenti devono indicare quanto percepiscono uno specifico aggettivo generalmente con un punteggio su scala Likert da 1 a 5. La scala dell'affettività positiva (α=.76) rappresenta le emozioni positive e la scala dell'affettività negativa (α=.83) rappresenta la presenza di emozioni negative e distress percepito dai rispondenti.

Flourishing. Il flourishing o capacità individuale di fiorire è stato analizzato utilizzando la validazione italiana della *Flourishing Scale* (Diener et al., 2010; validazione italiana di Di Fabio et al., 2014). Questa scala misura il livello di funzionamento ottimale, di soddisfazione, lo slancio vitale e l'affettività positiva con una scala Likert a 7 passi (1=molto in disaccordo e 7=molto d'accordo). Anche questa scala nella sua versione italiana ha una buona affidabilità (α=.88).

Stress percepito. Lo stress percepito è stato indagato utilizzando la *Percived Stress Scale* (PSS; Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983). La scala misura quanto i rispondenti valutano stressanti alcuni eventi di vita nell'ultimo mese tramite 10 item su una scala Likert a 5 passi (0=mai e 4=molto spesso). Considerando che ad oggi non è presente una validazione della PSS, è stata utilizzatala

versione originale della scala. È stata operata una back translation dalla lingua inglese all'italiano. La PSS ha una buona affidabilità (α=.86) come nel presente campione (α=.83).

Ottimismo disposizionale. Per indagare l'ottimismo disposizionale è stata impiegata la versione italiana (Steca & Caprara, 2007) della *Life Orientation Test Revised* (LOT-R; Scheier, Carver, & Bridges, 1994). La scala è composta da 10 item, 3 a rappresentare l'ottimismo, 3 a rappresentare il pessimismo e 4 item filler. I partecipanti indicano il loro grado di accordo su una scala Likert a 5 passi (1=fortemente in disaccordo e 5=fortemente d'accordo), alti livelli indicano alti livelli di ottimismo disposizionale, mentre bassi punteggi alla scala indicano bassi livelli di ottimismo disposizionale. La scala ha un'ottima affidabilità sia nella sua versione originale che nella traduzione italiana (α=.80) (Steca & Caprara, 2007).

3.3 Procedura

Creazione del questionario. Utilizzando le scale sopracitate, si è creato un questionario unico che è stato sottoposto al comitato etico. Nello specifico, il questionario era composto dalle informazioni sociodemografiche e dalle scale che indagavano i diversi costrutti presi in esame dalla ricerca. Dopo l'approvazione del comitato etico (numero protocollo: 39/24), il questionario è stato importato sulla piattaforma Qualtrics (www.qualtrics.com) per poter creare la versione online. Infine, si è creato un link anonimo che è stato distribuito al campione.

Somministrazione. Dopo la creazione del link, la scala è stata distribuita tramite campionamento a palla di neve. Nello specifico, il link è stato distribuito tramite social network (ad esempio, LinkedIn, Facebook e Instagram) dei ricercatori, studenti universitari e successivamente è stato chiesto ai rispondenti di diffondere a loro volta il link del questionario. Quest'operazione è stata condotta fino a raggiungere la saturazione campionaria.

Analisi dei dati. Come prima cosa è stata condotta un'analisi della distribuzione normale univariata e multivariata degli item. Quest'ultima è stata utilizzata come discrimine per individuare ed escludere possibili outlier per l'analisi fattoriale. Dopo quest'operazione, è stata indagata la struttura fattoriale della versione italiana della ADHS, conducendo un'analisi fattoriale confermativa attraverso il software R. Si è confrontato il modello a due fattori (agency e pathways) con il modello a un fattore. Infine, è stata analizzata la validità convergente tra speranza e ottimismo confrontando la ADHS con la LOT-R (Steca & Caprara, 2007). Infine, è stata analizzata la relazione tra la speranza, benessere, strategie di regolazione emotiva, affettività negativa e stress percepito. Nello specifico, sono state analizzate le correlazioni e le relazioni causali tra i costrutti utilizzando in primo luogo l'analisi della regressione multipla con metodo stepwise per verificare la relazione tra (1) speranza,

soddisfazione di vita, flourishing e affettività positiva, (2) speranza e regolazione emotiva e (3) speranza, affettività negativa e stress percepito.

4. Risultati

4.1 Analisi Fattoriale Confermativa (CFA)

Come analisi preliminare si è indagata la normalità univariata e multivariata e l'affidabilità degli item. Dai risultati emerge una distribuzione non normale per la normalità. Per questo motivi, antecedentemente alla conduzione delle CFA sono stati esclusi i valori outlier che superavano il cut-off del chi-quadro critico relativo al test di Mardia del per ottenere una distribuzione normale multivariata della scala (chi-quadro $\geq$ 26,12). Quindi da un totale di 312 partecipanti, sono stati considerati 304 rispondenti.

La struttura fattoriale della ADHS è stata analizzata utilizzando i modelli di equazione strutturale (SEM). Per verificare la bontà del modello si sono utilizzati diversi indici di fit. Nello specifico, si è utilizzato l'indice del CFI, TLI, RMSEA e SRMS. Considerando la relazione tra la bontà di adattamento del chi-quadro e la numerosità campionaria, sono stati utilizzati gli altri indici citati in quanto meno sensibili alla numerosità campionaria. Per quanto riguarda gli indici CFI e TLI indicano un buon fit se loro non risultano significativi (Hu & Bentler, 1997; 1999). Per la SRMR, Hu & Bentler (1998; 1999) suggeriscono un criterio di cut-off di .08, con valori più alti che indicano un adattamento più scarso al modello e valori inferiori a .05 che indicano un adattamento eccellente al modello. Infine, i valori del RMSEA inferiori a 0,05 indicano un ottimo adattamento del modello, i coefficienti nell'intervallo 0,05-0,08 indicano un ragionevole adattamento, mentre i coefficienti superiori a 0,08 indicano un adattamento scarso al modello (Browne & Cudek, 1993).

Per analizzare la struttura fattoriale della ADHS sono stati paragonati due modelli: un modello unifattoriale che considera come unico fattore la speranza e un modello bifattoriale che considera l'agency e i pathways come due fattori separati (Snyder, 1991a). Nello specifico, la scala si compone di tre sottoscale, l'agency (item 2, 9, 10, 12), i pathways (item 1, 4, 6, e 8) e gli item filler (item 3, 5, 7 e 11). Nelle analisi sono stati presi in considerazione soltanto gli item ascritti alle sottoscale dell'agency e dei pathways, gli item filler non sono stati presi in considerazione seguendo quanto proposto da Snyder (1991a) nella creazione e validazione della ADHS. Considerando questi aspetti, un'analisi CFA è stata implementata per entrambi i modelli utilizzando il metodo di stima del *maximum liklyhood*. Inoltre, per il modello bifattoriale è stata apportata la correzione Satorra-Bentler presente nel pacchetto lavaan (versione 06-18) di R (Rossel, 2012) in quanto il campione non rispettava i criteri di normalità multivariata.

Il modello unifattoriale non ha riportato dei buoni indici di fit. Al contrario il modello bifattoriale ha riportato accettabili indici di fit (Tabella 7), confermando la presenza dei due fattori latenti di primo ordine (agency e pathways) (Figura 3). Infatti, gli item 2, 9,10 e 12 e gli item 1, 4, 6, 8 caricano e spiegano rispettivamente il fattore latente dell'agency e dei pathways. Inoltre, i due fattori latenti sono correlati (r=0,803), come già confermato dalle precedenti validazioni (Snyder et al., 1991a; Alfieri et al., 2023). Infine, nella tabella 8 sono presenti i *factor loading* standardizzati e non standardizzati.

Modello	CFI	TLI	SRMR	RMSEA
Modello unifattoriale	0,917	0,876	0,056	0,121
Modello bifattoriale	0,950	0,927	0,044	0,073

Tabella 7 *- indici di fit*

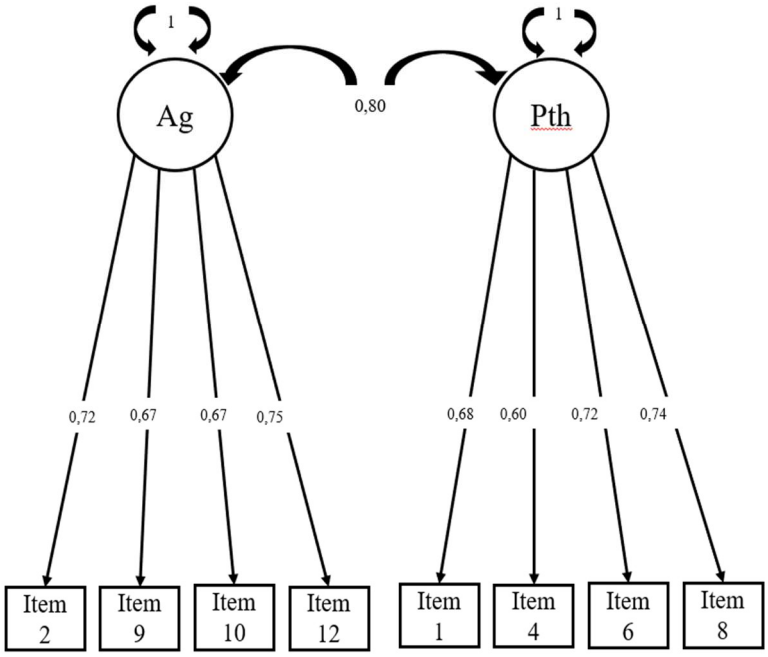


Figura 3 *- Modello CFA*

	Standardizzati		Non standardizzati	
	Agency	Pathways	Agency	Pathways
Item 1		0,687		1
Item 4		0,599		1,026
Item 6		0,728		1,129
Item 8		0,743		1,111
Item 2	0,726		1	
Item 9	0,676		1,232	
Item 10	0,673		1,230	
Item 12	0,753		1,022	

Tabella 8 *- factor loadings*

4.2 Validità convergente

Per analizzare la validità convergente della ADHS è stata operata un'analisi della relazione tra la speranza e l'ottimismo misurato attraverso la validazione italiana (Steca & Caprara, 2007) LOT-R (Scheier et al., 1994). Nello specifico, è stata utilizzata l'analisi della correlazione bi-variata e come si può vedere dalla tabella 9 sia gli item dell'agency che dei pathways sono moderatamente correlati con gli item della LOT-R.

	ADHS_TOT	ADHS_agency	ADHS_pathways	LOT-R
ADHS_TOT	-			
ADHS_agency	,90**	-		
ADHS_pathways	,88**	,80**	-	
LOT-R	,45**	,41**	,39**	-

Tabella 9 *- correlazioni tra ADHS e LOT-R*

4.3 Affidabilità

Dopo aver condotto la CFA, si è indagata l'affidabilità interna della scala attraverso l'analisi dell'alpha di Cronbach e l'omega di Mcdonald. Entrambi i valori indicano una buona affidabilità interna della scala sia per la componente di agency (α= 0,79; ω=0,79) che di pathways (α=0,78; ω=0,78). Inoltre, i valori di alpha sono in linea con i valori della validazione originale (Snyder, 1991a) e delle altre validazioni (Kraff et al., 2019; Kato & Snyder, 2005; Gana et al., 2013; Espinoza et al., 2017).

4.4 La relazione tra speranza, benessere e regolazione emotiva

Per indagare la relazione tra speranza, regolazione emotiva e benessere sono state operate diverse analisi. In primo luogo, sono state impiegate delle correlazioni bi-variate per verificare la presenza di una relazione tra le tre variabili. Come ci si poteva aspettare l'agency, i pathways sono positivamente correlati a diversi costrutti di benessere e al reappraisal e alla suppression. Nello specifico, l'agency è significativamente correlata positivamente sia alla soddisfazione di vita, al flourishing e all'affettività positiva ed è correlata negativamente con l'affettività negativa e lo stress percepito. Analogamente, i pathways sono positivamente correlati al flourishing e all'affettività positiva e negativamente all'affettività negativa e allo stress percepito. Per quanto riguarda le strategie di regolazione emotiva, l'agency è positivamente e significativamente correlata al reappraisal e negativamente alla suppression, mentre i pathways sono significativamente correlati solamente con il reappraisal. Inoltre, il reappraisal è positivamente correlato alla soddisfazione di vita, all'affettività positiva e al flourishing e la suppression è correlata negativamente alla soddisfazione di vita, all'affettività positiva e al flourishing. Per una visione completa delle correlazioni tra le variabili di interesse si rimanda alla tabella 10. Questi risultati sono in linea con la letteratura che evidenzia la significativa relazione tra benessere e strategie di regolazione emotiva (per una rassegna vedere Balzarotti & al., 2016; Kraiss et al., 2020) e la speranza e il benessere (ad esempio: Murphy, 2023; Lee, & Gallagher, 2018) e le strategie di regolazione emotiva (Peh, Kua, & Mahendran, 2016; Doorley et al., 2022; Halperin, & Gross, 2011). Unico risultato che, al meglio delle nostre conoscenze, non trova riscontro con la letteratura è la correlazione non significativa tra la componente dei pathways della speranza e la soddisfazione di vita e la strategia di reappraisal.

Tabella 10 *- Correlazioni tra benessere, regolazione emotiva, speranza, emozioni negative e stress percepito*

	Speranza totale	Agency	Pathways	Soddisfazione di Vita	Flourishing	Affettività Positiva	Reappraisal	Suppression	Affettività Negativa	Stress Percepito
Speranza totale	-									
Agency	,90**	-								
Pathways	,88**	,60**	-							
Soddisfazione di Vita	,59**	,64**	,41**	-						
Flourishing	,73**	,73**	,57**	,70**	-					
Affettività Positiva	,65**	,65**	,50**	,55**	,69**	-				
Reappraisal	,50**	,44**	,45**	,38**	,56**	,39**	-			
Suppression	-,14*	-,16**	-,083	-,19**	-,22**	-,156**	-,059	-		
Affettività negativa	-,50**	-,45**	-,43**	-,49**	-,51**	-,30**	-,36**	,13*	-	
Stress Percepito	-,511**	-,511**	-,47**	-,57**	-,57**	-,50**	-,48**	,12*	,69*	-

*p < ,05; **p <,01

Questi risultati, nonostante siano principalmente in linea con la letteratura, non sono informativi sulla causalità della relazione tra speranza, benessere e regolazione emotiva. Per rispondere a questa domanda sono state condotte delle regressioni multiple per verificare la relazione tra regolazione emotiva e benessere e per verificare la relazione tra speranza, benessere, regolazione emotiva, stress e affettività negativa.

Speranza e benessere. Sono state condotte delle regressioni multiple con metodo stepwise per indagare la relazione tra speranza, considerata nelle sue componenti di agency e pathways, e soddisfazione di vita, flourishing e affettività positiva. Dai risultati emerge che le componenti della speranza predicono in modo significativo i livelli di benessere individuale. Nello specifico, dalle analisi è risultato (R^2=,438; F (2;23,84) = 112,25; p < ,001) che sia la componente motivazionale della speranza (β= ,534; p < ,001) che i pathways (β= ,186; p < ,001) predicono in modo significativo l'affettività positiva. Inoltre, si ottengono risultati analoghi anche per il flourishing (R^2=,560; F (2;20,40) = 183,47; p < ,001) . Infatti, l'agency (β= ,603; p < ,001) e i pathways (β= ,212; p < ,001) predicono in modo statisticamente significativo i livelli di flourishing individuali. Risultati non perfettamente analoghi si ottengono con la relazione tra le componenti della speranza e la soddisfazione di vita (R^2=,406; F (1;19,44) = 197,39; p < ,001) in quanto dalle analisi è risultato che la componente motivazionale della speranza predice in modo significativo la soddisfazione di vita (β= ,611; p < ,001), ma questo non accade per i pathways (β= ,044; p = ,433).

Speranza e strategie di regolazione emotiva. Sono state condotte delle regressioni multiple con metodo stepwise per indagare la relazione tra speranza e le strategie di regolazione emotiva del reappraisal e della suppression. Dalle analisi è emerso che il reappraisal e la suppression predicono in modo significativo la speranza (R^2=,259; F (2;51,85) = 47,52; p < ,001). Nello specifico, con l'utilizzo della strategia della rivalutazione cognitiva si ha un aumento significati dei livelli di speranza (β= ,049; p < ,001), mentre con l'utilizzo della strategia di regolazione emotiva della suppression si ha un lieve decremento dei livelli di speranza, seppur statisticamente significativo (β= -,110; p < ,036). Inoltre, sono state condotte delle ulteriori regressioni multiple con metodo stepwise per verificare la relazione tra la motivazione a portare a termine gli obiettivi prefissati e la messa in atto dei percorsi per raggiungere l'obiettivo prestabilito e le strategie di regolazione emotiva. Dalle analisi condotte è emerso (R^2=,216; F (2;18,72) = 34,43; p < ,001) che la suppression predice in modo statisticamente significativo i livelli di agency (β= 436; p < ,001), mentre la suppression predice in modo negativo significativo la motivazione a portare a termine l'obiettivo prestabilito (β= -,137; p < ,011). Risultati differenti si hanno per la componente pathways della speranza. Infatti, l'utilizzo della strategia di regolazione emotiva del reappraisal (R^2=,447; F (1;15,75) = 68,15; p < ,001) predice significativamente i livelli dei pathways (β= ,447; p < ,001), mentre l'utilizzo della strategia di

inibizione della risposta emotiva non predice in modo significativo i livelli dei pathways (β= -,083; p < ,170).

4.4 La relazione tra speranza, affettività negativa e stress percepito

Sono state condotte delle regressioni per verificare la relazione tra speranza e affettività negativa e speranza e stress percepito. In merito all'affettività negativa, è stata condotta una regressione lineare per verificare se la speranza predica in modo statisticamente significativo l'affettività negativa (R^2=,495; F (1;35,52) = 93,77; p < ,001). Dai risultati emerge che all'aumentare della speranza si ottiene una diminuzione significativa dell'affettività negativa (β= -,495; p < ,001). Nello specifico, è stata una regressione multipla con metodo stepwise per verificare se l'agency e i pathways predicono i livelli di affettività negativa. Dai risultati emerge (R^2=,245; F (2;35,63) = 46,80; p < ,001) che sia all'aumentare dell'agency (β= -,308; p < ,001) che dei pathways (β= -,246; p < ,001) si ha un decremento dell'affettività negativa. In merito allo stress percepito, è stata condotta una regressione lineare per verificare se la speranza predica in modo statisticamente significativo lo stress percepito (R^2=,304; F (1;23,33) = 126,11; p < ,001). Dai risultati emerge che all'aumentare della speranza si ottiene una diminuzione significativa dell'affettività negativa (β= -,511; p < ,001). Nello specifico, è stata condotta una regressione multipla con metodo stepwise per verificare se l'agency e i pathways predicono i livelli di stress percepito. Dai risultati emerge che (R^2=,305; F (2;23,38) = 63,15; p < ,001) sia all'aumentare dell'agency (β= -,356; p < ,001) che dei pathways (β= -,260; p < ,001) si ha un decremento dello stress percepito.

5. Discussione

L'obiettivo del presente studio era duplice. In primo lugo, si voleva verificare la struttura fattoriale della *Adult Dispositional Hope Sclale* in un campione di 312 adulti italiani. In secondo luogo, si voleva analizzare la relazione presente tra (1) la speranza e il benessere edonico ed eudaimonico e (2) la relazione tra la speranza e l'uso delle strategie di regolazione emotiva di reappraisal e suppression.

Per quanto riguarda il primo obiettivo di ricerca, i risultati confermano la robusta struttura fattoriale della scala inizialmente proposta da Snyder et al. (1991a) e adattata per diverse popolazioni (Alfieri et al., 2023; Vinueza-Solórzano et al., 2023; Kato & Snyder, 2005; Krafft, Martin-Krumm, & Fenouillet, 2019). Inoltre, le analisi condotte nel presente studio confermano la superiorità del modello a due fattori latenti di primo ordine (agency e pathways) rispetto al modello a un solo fattore latente. Un aspetto da sottolineare sulla CFA analizzata nel presente studio è che la bontà di adattamento del presente modello è più debole delle validazioni presenti in letteratura. Infine, i risultati confermano la coerenza interna della scale e la sua validità interna. Nello specifico, le

componenti agency e pathways della speranza hanno entrambe dei buoni coefficienti di affidabilità interna e sono in linea con la validazione originale (Snyder, 1991a). Inoltre, considerando la validità interna della scala, sono state individuate delle correlazioni tra gli item dell'agency e pathways e gli item della LOT-R, confermando la relazione che esiste tra speranza ed ottimismo come già sottolineato da diversi autori (Snyder et al., 1991a) e da altre validazioni (Alfieri et al., 2023; Kraff et al., 2019; Kato & Snyder, 2005).

In relazione al secondo obiettivo di ricerca, si è indagata la relazione tra speranza e benessere e tra le strategie di regolazione emotiva e la speranza. Nel primo caso, si è voluto verificare se a punteggi più elevati di speranza corrispondevano punteggi più elevati alle scale di benessere. Più nel dettaglio, si è voluto verificare se l'avere punteggi più elevati alla sottoscala dell'agency e/o alla sottoscala dei pathways corrispondesse a livelli maggiori di benessere individuale, a minori livelli di esperienza di emozioni negative e di stress percepito. In merito a ciò, dai risultati emerge che la speranza ha una relazione con i livelli di benessere individuali, di stress percepito e con l'esperienza di emozioni negative; ovvero si può ipotizzare che individui che possono essere definiti come più speranzosi (in quanto hanno punteggi più elevati alla ADHS) potrebbero esperire migliori livelli di soddisfazione di vita, di flourishing ed emozioni positive e potrebbero essere soggetti a provare meno stress percepito e a esperire meno emozioni negative. Al contrario, si può ipotizzare che individui che possono essere definiti come meno speranzosi potrebbero essere più propensi a sperimentare minori livelli di soddisfazione di vita, di flourishing ed emozioni positive e potrebbero provare maggiori livelli di stress percepito e sono portati a esperire maggiori emozioni negative.

Inoltre, si è individuata una relazione specifica tra punteggi più elevati alla sottoscala dell'agency e alla sottoscala dei pathways e tra punteggi alle scale di benessere, di stress percepito ed emozioni negative. Nello specifico, si è osservato che a punteggi elevati dell'agency corrispondono punteggi elevati per le scale di soddisfazione di vita, di flourishing ed emozioni positive e corrispondono punteggi più bassi per la scala dello stress percepito e delle emozioni negative. Da questo si può ipotizzare che individui che hanno una maggiore focalizzazione agli aspetti motivazionali del processo speranzoso potrebbero esperire maggiori livelli di benessere e meno livelli di stress ed emozioni negative. Inoltre, si è osservato che a elevati punteggi della sottoscala dei pathways corrispondono elevati punteggi alle scale di emozioni positive, di flourishing ma non di soddisfazione di vita. Inoltre, gli elevati punteggi alla sottoscala della ASHD corrispondono bassi punteggi per le scale di stress percepito e di emozioni negative. Quindi, si può supporre che gli individui del campione che sono più focalizzati sulla messa in atto dei percorsi per portare a termine l'obiettivo potrebbero esperire maggiori emozioni positive e livelli di flourishing, ma non di

soddisfazione di vita. Inoltre, si può supporre che potrebbero esperire meno stress percepito ed emozioni negative.

Infine, in merito alla relazione tra le ER di reappraisal e suppression sono emersi risultati che mostrano diverse relazioni tra queste ER e la speranza. Dai risultati inerenti all'utilizzo del reappraisal, è emersa una relazione positiva tra l'utilizzo di questa strategia e i livelli di speranza complessivi; ovvero a punteggi più alti della scala del reappraisal corrispondono punteggi più elevati alla ADHS. Quindi si può ipotizzare che individui che sono più propensi ad utilizzare la rivalutazione cognitiva potrebbero provare maggiori livelli di speranza. Però, se si considerano separatamente le componenti di agency e pathways, la relazione si modifica. Infatti, dai risultati è emerso che a punteggi maggiori della scala di reappraisal coincidono maggiori punteggi alla sottoscala dei pathways ma non dell'agency. Quindi si potrebbe ipotizzare che individui che sono più propensi ad utilizzare la ER di reappraisal potrebbero essere più propensi a focalizzarsi sulla messa in atto dei percorsi per portare a termine l'obiettivo (pathways) piuttosto che sulla componente motivazionale del percorso speranzoso (agency). Dai risultati inerenti la relazione tra la strategia di suppression e la speranza, si è individuata una relazione negativa tra i punteggi di suppression e i punteggi complessivi di speranza; ovvero a maggiori punteggi della scala di suppression corrispondono minori punteggi alla ADHS. Da questo risultato, si potrebbe ipotizzare che individui che sono più propensi ad inibire l'espressione delle loro emozioni potrebbero provare meno livelli di speranza. Anche in questo caso, considerando le componenti della speranza separatamente si hanno dei risultati differenti. Nello specifico, è emersa una relazione negativa tra la suppression e l'agency, ma non è stata individuata una relazione significativa tra suppression e pathways. Quindi, si potrebbe ipotizzare che individui più propensi ad utilizzare la suppression potrebbero focalizzarsi meno sulla componente motivazionale del pensiero speranzoso.

5.1 Limiti e prospettive future

Questo lavoro presenta un'importante limitazione; ovvero lo sbilanciamento campionario per genere. Infatti, i partecipanti allo studio erano principalmente donne e questo non ha permesso di analizzare l'invarianza del genere nell'analisi della struttura fattoriale della scala per comprendere se non erano presenti differenze significative nei punteggi della scala attribuibili al genere. Per questo motivo ulteriori studi sono necessari.

CAPITOLO 4. Guardare al futuro con speranza: un intervento per potenziare il benessere il un campione di giovani adulti

1.Introduzione teorica

1.1 Il benessere nei giovani adulti e la transizione nel mondo del lavoro

I giovani adulti affrontano un periodo critico trasformativo per entrare nella fase dell'età adulta, caratterizzato da diverse trasformazioni nella sfera emotiva, sociale, relazionale e cognitiva, soprattutto per la presenza di cambiamenti significativi nelle relazioni tra coetanei, con il contesto scolastico e lavorativo (Frydenberg, 2008). Questa fase di incertezza può essere caratterizzata da bassi livelli di benessere (Schweizer, Lawson, & Blakemore, 2023). Infatti, questa fascia d'età è caratterizzata da elevati livelli di stress (Hartson, Hall, & Choate, 2023) e bassa soddisfazione di vita (Switek, & Easterlin, 2018). Altre ricerche hanno posto l'attenzione su alcuni aspetti del benessere psicologico come l'autonomia intesa come risultato di un adattamento riuscito nell'ambiente di riferimento considerato come la flessibilità degli individui di scegliere la modalità più funzionale di governare il proprio comportamento nel contesto. Al contrario, la progressiva perdita di benessere psicologico potrebbe denotare l'esposizione a minacce e sfide che l'individuo in questione non può risolvere a causa della mancanza di competenze adeguate (Mayordomo et al., 2016). Nel passaggio all'età adulta, il benessere psicologico evolve nella misura in cui l'individuo è in grado di interagire con successo con il proprio ambiente e di assumere e superare le sfide caratteristiche di questa fase di transizione (Gómez-López, Viejo, & Ortega-Ruiz, 2019). Un aspetto importante dell'autonomia è caratterizzata dalla capacità e dall'agency nel riuscire a prendere decisioni e creare obiettivi da perseguire (De-Juanas, Bernal Romero, & Goig, 2020).

La transizione al lavoro è un periodo importante per i giovani adulti e in genere comporta più di un semplice inizio di un lavoro. Ad esempio, c'è lo sviluppo dell'indipendenza dai genitori e l'instaurazione di nuove relazioni sociali, comprese quelle intime. In altre parole, questo periodo pone una serie di "compiti evolutivi" (Havighurst, 1972) per i giovani che costituiscono questo periodo come critico (Hwang, Frisén, & Nilsson, 2018) soprattutto per le trasformazioni economiche globali degli ultimi decenni che possono causare un forte senso di incertezza verso il futuro (Devadason, 2008). Pertanto, si è spesso supposto che questo periodo sia vissuto in modo stressante caratterizzato da turbolenza e stabilità (Semmer et al., 2005). Il passaggio dal contesto scolastico al mondo del lavoro è un aspetto incredibilmente critico oggigiorno soprattutto per le trasformazioni economiche

globali degli ultimi decenni che possono causare un forte senso di incertezza verso il futuro (Devadason, 2008). Diversi elementi hanno reso più complesso il passaggio dalla vita scolastica all'ingresso del mondo del lavoro (Oxenbridge, & Evesson, 2012). La transizione all'età adulta ha assunto una dimensione più prolungata e complessa, dovuta alle nuove esigenze educative e alle sfide economiche emergenti. I giovani adulati si trovano a dover affrontare un percorso caratterizzato da maggiore incertezza nel conseguimento dell'indipendenza economica (Settersten & Rumbaut, 2005), dovuto anche dai costanti e rapidi cambiamenti del mondo lavorativo che rendono la percezione della carriera individuale come volatile e destrutturata (Yang, Li, & Qiao, 2023). Questo può avere conseguenze significative sul rapporto che i giovani adulti hanno con il mondo del lavoro e con la creazione di un'immagine di sé lavorativa caratterizzata da efficacia e proattività (Lu, & Jia, 2022). Inoltre, i giovani adulti contemporanei operano in un contesto globale e interconnesso, contraddistinto da un incremento nel trasferimento di conoscenze e informazioni, da rischi maggiori, da una bassa mobilità sociale e da una crescente disuguaglianza (Ponzellini, 2011). I progressi nelle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, insieme ai cambiamenti nel mercato del lavoro, hanno radicalmente modificato il panorama di rischio e opportunità durante la giovane età adulta. Le richieste sono pertanto aumentate, riducendo il margine di errore e fallimento (Breiner, Stroud, & Bonnie, 2014-2015).

1.1.2 Il future work self-salience

Considerando i diversi elementi sopracitati che possono influenzare negativamente il benessere dei giovani adulti, soprattutto nella ricerca e nell'inserimento nel mondo del lavoro, la letteratura scientifica propone come elemento protettivo il future work self-salience (FWSS). I FWSS sono dei possibili sé positivi (*Future Work Selves*), orientati verso il futuro e specifici per il lavoro. L'esplicito orientamento al futuro dei Future Work Selves consente agli individui di correre rischi e di stabilire obiettivi più ambiziosi. Inoltre, estendono le aspirazioni degli individui e ampliano il loro pensiero creativo sulle possibilità future, il che li equipaggia meglio per modellare in modo proattivo la loro carriera (Strauss et al., 2012). Gli autori definiscono questi specifici sé futuri come positivi per due principali motivazioni. In primo luogo, i Future Work Selves rendono più saliente il desiderio di creare e mantenere identità positive sul lavoro (Ashforth, 2001). In secondo luogo, essi hanno un ruolo importante dell'auto-regolazione in quanto permettono all'individuo di mantenere elevati livelli di concentrazione verso un obiettivo futuro che vogliono perseguire nel contesto lavorativo e quindi possono essere più efficaci nella regolazione del comportamento (Strauss et al., 2012). Inoltre, un altro elemento fondamentale di questi sé futuri possibili è dato dalla loro salienza; ovvero essi sono chiari e facilmente immaginabili dall'individuo. Infine, un Future Work Self saliente crea una discrepanza tra il sé reale e attuale e il sé futuro e desiderato che motiva l'individuo a diminuire il più

possibile questa discrepanza. Inoltre, consente l'esplorazione di nuove possibilità e invoca la simulazione mentale del futuro. Così facendo, un Sé lavorativo futuro saliente può motivare comportamenti che altrimenti potrebbero essere difficili da giustificare nel presente, come lo sviluppo di competenze non richieste nel proprio attuale lavoro. È importante che il Sé lavorativo futuro debba essere saliente per influenzare la motivazione perché deve essere attivato nella memoria per dirigere l'attenzione verso situazioni rilevanti. Le informazioni e i comportamenti correlati a un Sé lavorativo futuro saliente saranno appresi più facilmente e i significati ad essi attribuiti saranno più facilmente messi in atto (Strauss et al., 2012). La ricerca ha dimostrato che il sé lavorativo futuro è strettamente correlato al piano di carriera e allo sviluppo proattivo delle competenze (Taber & Blankemeyer, 2015), e anche un predittore di un maggiore significato della vita (Zhang et al., 2017).

1.2 Le nuove tecnologie: uno strumento efficacie per implementare interventi di psicologia positiva

Le nuove tecnologie sono diventate parte integrante per il miglioramento del benessere grazie ai loro numerosi vantaggi (Gaggioli et al., 2017). Infatti, permettono una maggiore flessibilità sia per la strutturazione che per la somministrazione degli interventi, permettono una maggiore accessibilità da parte dei partecipanti, una maggiore affidabilità e una maggiore scalabilità. Ma allo stesso tempo possiedono anche limitazioni come l'aderenza dei partecipanti (Anderson, 2016; Johansson et al., 2012; Richards et al., 2012). Per questi motivi la psicologia positiva si è avvalsa delle nuove tecnologie per implementare i PPI fin dalle sue origini (Seligman et al., 2005). Inoltre, la struttura dei PPI permette una loro buona implementazione online infatti, sono brevi, mirati, stimolanti e richiedono un basso costo di somministrazione (Boiler & Abello, 2014). Gli interventi di psicologia positiva online (*Online Positive Psychology Interventions*, OPPI) sono generalmente autosomministrati, molto interattivi e *tailored* sui partecipanti dell'intervento (Ryan, & Lauver, 2002). Inoltre, gli OPPI possiedono delle caratteristiche specifiche che possono differenziali dai PPI. Nello specifico, si possono avere OPPI che utilizzano l'*e-mail support* fino ad interventi somministrati *face-to-face* attraverso piattaforme di comunicazione online. Inoltre, gli OPPI possono avere un elevato livello di interattività per i partecipanti. Questo può essere raggiunto attraverso l'uso dello scambio di e-mail, dell'invio di reminder da parte dei ricercatori oppure dell'utilizzo di chat tra i partecipanti e i ricercatori. Questo può essere portato a termine anche utilizzando diversi strumenti multimediali. Gli OPPI, poi, possono avere elevati livelli di flessibilità. Infatti, come per i PPI classici si possono implementare interventi brevi caratterizzati da una singola sessione o task somministrato ai partecipanti oppure da interventi più complessi e suddivisi in più esercizi singoli (Proudfoot et al., 2011; Carr et al., 2021).

Gli interventi di psicologia positiva online si sono dimostrati efficaci per il miglioramento del benessere individuale, la riduzione di sintomatologia depressiva, ansiosa e stress percepito (per una metanalisi vedere Carr et al., 2021). Ad esempio, Chilver e Gatt (2022) hanno dimostrato che la somministrazione di un intervento online di sei settimane migliora il benessere soggettivo nei giovani adulti. Inoltre, gli OPPI sono in grado di avere un effetto significativo anche sul miglioramento di alcune componenti del benessere psicologico come il flourishing (Przybylko et al., 2022).

1.3 Interventi basati sulla speranza

La speranza si riferisce a un set cognitivo che permette all'individuo di portare a termine degli obiettivi salienti che si è prefissato grazie all'utilizzo e all'interazione tra agency e pathways (Snyder, 2002). La letteratura sottolinea la relazione tra elevati livelli di speranza e benessere (Murphy, 2023; Snyder et al., 1991b; Pleeging et al., 2021), rendimento scolastico (Snyder et al., 2002; Marques, Gallagher, & Lopez, 2017), sportivo (Curry et al., 1997; Gustafsson, Hassmén, & Podlog, 2010), lavorativo (Peterson, & Byron, 2008), ansia e depressione (Snyder et al., 1991a; 1991b). Dalla proposta teorica di Snyder (1991a) sono stati ideati diversi interventi con l'obiettivo di incrementare la speranza. Un esempio è costituito dalla Hope Therapy o terapia sulla speranza che si struttura come una terapia breve semi-strutturata con l'obiettivi di aiutare i pazienti a individuare e chiarire i loro obiettivi futuri aumentando il loro senso di agency e selezionando i possibili pathways con cui portare a termine l'obiettivo, a far fronte a possibili stressor che possono presentarsi durante il raggiungimento dell'obiettivo prefissato. Questo viene svolto attraverso l'utilizzo di tecniche cognitivo-comportamentali, tecniche narrative e tecniche focalizzate sulla soluzione (Lopez et al., 2000). La hope therapy si basa su quattro elementi fondamentali: la ricerca della speranza, il legame di speranza (*hope bonding*), miglioramento della speranza (*hope enhancing*) e il ricordo della speranza (*hope reminding*). Il primo elemento si focalizza sull'infondere speranza nei partecipanti alla terapia e individuare le aspettative che loro hanno sulla loro speranza attraversi l'uso di strategie mirate. Inoltre, in questa fase risulta fondamentale per gli autori individuare il livello di speranza dei soggetti in quanto potrà facilitare il processo di riconoscimento delle strategie di speranza più ideone per i soggetti. Questo processo può avvenire attraverso tecniche formali (utilizzando scale validate) o informali (utilizzando un approccio narrativo). Il secondo elemento è composto dall'utilizzo di strategie formali e informali per creare e strutturare la relazione terapeutica terapeuta-paziente con l'obiettivo di creare un contesto terapeutico che possa favorire l'implementazione della speranza nel cliente. La costruzione di un'alleanza terapeutica speranzosa consente di negoziare obiettivi terapeutici flessibili, generare strategie di azione diversificate volte al raggiungimento degli obiettivi e tradurre il senso di connessione tra terapeuta e cliente nell'energia mentale necessaria (agency) per sostenere il perseguimento degli obiettivi (Lopez et al., 2000). L'*enhancing hope* è caratterizzata

dall'individuare e proporre ai soggetti strategie per il miglioramento della speranza guidando i clienti nell'individuare in maniera chiara obiettivi ragionevoli, progettare strategie efficaci per raggiungerli (pathways), mantenere l'energia mentale (agency) necessaria per non arrendersi nel raggiungimento di tali obiettivi e risignificare gli ostacoli incontrati trasformandoli in sfide da superare. Infine, l'ultimo aspetto della hope therapy consiste nel ricordare la speranza appresa durante il percorso terapeutico attraverso l'uso di strategie per promuovere uso quotidiano di conoscenze apprese relative alla speranza. Questa fase risulta fondamentale per il decorso della terapia in quanto funge da ciclo di feedback positivo per i clienti che li incoraggia ad utilizzare le tecniche apprese durante il percorso terapeutico. Inoltre, un aspetto chiave di questa parte conclusiva consiste nella capacità dei pazienti di identificare i pensieri diretti ad un obiettivo (*goal thoughts*) e i pensieri relativi agli ostacoli (*barrier thoughts*) è un elemento chiave del processo di "ricordo della speranza" ("*hope reminding*").

Oltre alla hope therapy, sono stati proposti interventi più brevi con l'obiettivo di migliorare il benessere attraverso l'implementazione della speranza. Questi interventi sono stati utilizzati in diverso contesti e con diverse popolazioni, principalmente di natura clinica (ad esempio: Feldman, & Corn, 2023; Katsimigos, O'Beirne, & Harmon, 2021; Betiar, Khorrami, & Makvandi, 2023). Tutti i diversi interventi, indipendentemente dalla loro durata, hanno una struttura simile che ritaglia la teoria della speranza (Snyder et al., 1991a). Infatti, è presente una fase inziale in cui si supportano i partecipanti nell'individuazione di un obiettivo saliente che si vuole perseguire, successivamente si identificano gli aspetti motivazionali (agency) e i percorsi (pathways) per portare a termine l'obiettivo prestabilito (Chan, Wong, & Lee, 2019). Questi interventi hanno dimostrato di essere efficaci nel migliorare il benessere dei partecipanti (Salamanca-Balen, Merluzzi, & Chen, 2021).

2. Obiettivi

Il presente progetto presenta come obiettivo quello di implementare un intervento online di psicologia positiva per il miglioramento del benessere nei giovani adulti attraverso l'implementazione di un training sulla speranza. Nello specifico, gli obiettivi del presente studio sono:

- Migliorare il benessere e le emozioni positive in un campione di giovani adulti tra i 21 e i 30 anni
- Diminuire le emozioni negative e i livelli di stress percepito in relazione all'incertezza del futuro lavorativo per il campione selezionato
- Verificare se l'utilizzo di una specifica strategia di regolazione emotiva influenza la modifica dei livelli di benessere nei partecipanti all'intervento

Inoltre, si vuole sottolineare che la breve durata temporale dell'intervento (15 giorni) non può permettere un aumento significativo dei livelli disposizionali della speranza. Alla luce di questa considerazione, sono state formulate le seguenti ipotesi:

Ipotesi 1. Lo svolgimento dell'intervento porta ad un aumento dei livelli di speranza nei partecipanti al gruppo sperimentale.

Ipotesi 2. L'implementazione di un training breve somministrato online attraverso il potenziamento della speranza porta ad un aumento dei livelli di benessere individuale nei partecipanti all'intervento.

Ipotesi 3. L'implementazione di un training breve somministrato online attraverso il potenziamento della speranza porta ad un miglioramento della speranza verso il futuro lavorativo nei partecipanti all'intervento.

Ipotesi 4. L'implementazione di un training breve somministrato online attraverso il potenziamento della speranza porta a una diminuzione delle emozioni negative e dei livelli di stress percepito nei partecipanti all'intervento.

Ipotesi 5. L'utilizzo delle strategie di regolazione emotiva della ristrutturazione cognitiva porta a un incremento maggiore del benessere, dei livelli di speranza e a una diminuzione delle emozioni negative e dello stress percepito nei partecipanti all'intervento rispetto all'utilizzo della strategia di inibizione della risosta emotiva.

3. Metodi

3.1 Partecipanti

Per individuare la numerosità campionaria necessaria, è stata condotta una Power Analysis con il software G*Power. Dalle analisi, si è stimato un campione di almeno 96 partecipanti totali per ottenere un discreto effetto con una potenza reale ≥ 0,80. Per il reclutamento dei partecipanti è stato utilizzato un campionamento a palla di neve. Nello specifico, si sono cercati partecipanti tramite l'università presso cui lavorano i ricercatori del presente studio e altre università della città di Milano, attraverso canali Social Media (ad esempio, LinkedIn, Facebook e Instagram) dei ricercatori e attraverso profili Social Media di aziende. Dopo essere entrati in contatto con possibili partecipanti interessati all'intervento, si è chiesto loro di diffondere la locandina tramite le loro conoscenze per poter ampliare il campione. I possibili partecipanti per poter essere inclusi nell'intervento dovevano essere di madrelingua italiana, avere un'età compresa tra i 21 e i 30 anni, non dovevano aver ricevuto una diagnosi psichiatrica o psicopatologica negli ultimi sei mesi e non dovevano aver iniziato un percorso di psicoterapia o di supporto psicologico negli ultimi sei mesi. Dal reclutamento, non si è

riusciti a raggiungere la numerosità campionaria richiesta. Degli 88 individui contattati, 49 sono stati considerati idonei per partecipare all'intervento e solo 39 hanno svolto nella sua totalità l'intervento.

La maggior parte dei partecipanti si identificava con il genere femminile (84,2%). Il campione aveva un buon livello di istruzione. Infatti, quasi la metà dei partecipanti possedeva una laurea magistrale o a ciclo unico (48,7%), il 10,3% possedeva un diploma di scuola secondaria di secondo grado, il 28,2% una laurea triennale e il 12,8% era in possesso di una laurea specialista, di un master o di un PhD. Inoltre, il campione era composto dal 20,2% di studenti, dal 17,4% di lavoratori dipendenti o autonomi e dal 7,3% di studenti-lavoratori. Infine l'età media del campione era di 25,57 anni (DS=2,46).

Dopo la randomizzazione dei partecipanti del gruppo sperimentale e nel gruppo di controllo, si è voluto verificare se fossero presenti delle differenze significative per alcune variabili sociodemografiche (età e genere) e per il benessere, le emozioni negative, lo stress percepito e per il futuro work self salice. Non si sono riscontrate differenze significative per le variabili sociodemografiche di età (t(47,)=-,213, p=,416), genere (t(47,)=-,862, p=,393), istruzione (t(47,)=-,196, p=,846) e se i partecipanti fossero studenti o lavoratori (t(47,)=,552, p=,584). Inoltre, non sono risultate differenze significative per le variabili di benessere (soddisfazione di vita: t(47,)=-,699, p=,488; affettività positiva: t(47,)=-,521, p=,605; felicità soggettiva: t(47,)=-1,021, p=,313; flourishing: t(47,)=-,871, p=,388), la speranza (t(47,)= ,121, p=,905; agency: t(47,)=, 207, p=,837; pathways: t(47,)=, 010, p=,992), l'affettività negativa (t(47,)=-,229, p=,820), lo stress percepito (t(47,)=-,113, p=,910) e il future work self saliece (t(47,)=-1,520, p=,135).

3.2 Procedura

Il presente studio si struttura in quattro fasi:

- *Fase pre-intervento* (T1): dopo l'approvazione del comitato etico (numero protocollo: 85/24) per il reclutamento campionario si è utilizzato un campionamento a palla di neve. Nello specifico, è stata diffusa una locandina creata *ad hoc* (allegato 2) contenete alcune informazioni essenziali sul training allo scopo di descrivere gli obiettivi e le modalità di svolgimento dell'intervento, senza specificare il costrutto che si voleva potenziare. La locandina è stata divulgata tramite Social Network (Instagram, Facebook e LinkedIn) e i contatti dei ricercatori che hanno partecipato all'intervento. Successivamente, a coloro che hanno confermato la loro partecipazione è stata inviata una e-mail che li invitava a compilare il primo questionario self-report attraverso la piattaforma *Qualtrics* per indagare livelli di benessere, di speranza disposizionale, della salienza del proprio futuro sé lavorativo, le strategie di regolazione emotiva e ottenere alcune informazioni sociodemografiche. Infine, i

partecipanti all'intervento sono stati inseriti in modo randomizzato nel gruppo sperimentale o nel gruppo di controllo waiting list attraverso un sito apposito per la randomizzazione (www.randomizer.net);

- *Fase di somministrazione dell'intervento*: a tutti i partecipanti è stata inviata una e-mail in cui venivano informati del loro inserimento nel gruppo sperimentale o nel gruppo waiting list. Ai partecipanti del gruppo sperimentale è stata inviata una e-mail contenente un file contenente le istruzioni del training e un breve video in cui veniva illustrata brevemente l'idea guida del training, veniva fornito qualche riferimento teorico relativo al costrutto della speranza e fornite alcune indicazioni pratiche, come le modalità di invio del materiale e le tempistiche previste. Al gruppo waiting list è stata inviata una e-mail che li informava del loro inserimento nel gruppo di controllo e che avrebbero potuto svolgere l'intervento a distanza di un mese dalla ricezione della e-mail. I partecipanti al gruppo sperimentale hanno svolto l'intervento (per una descrizione dettagliata dell'intervento vedere il paragrafo 3.3.1 del presente capitolo) di durata complessiva di 15 giorni in cui hanno svolto cinque attività (allegato 3) e hanno compilato cinque report che hanno inviato tramite posta elettronica ai ricercatori. Al termine di ogni attività è stata inviata a ciascun partecipante una restituzione personalizzata, che comprendeva una sintesi riflessiva relativa all'attività appena svolta;
- *Fase post-intervento* (T2): dopo una settimana dalla conclusione dell'intervento, il gruppo sperimentale ha ricevuto una e-mail che lo invitata a compilare il questionario post-intervento per indagare la possibile modifica dei livelli di benessere, di speranza disposizionale e della salienza del proprio futuro sé lavorativo. Invece, il gruppo waiting listi ha ricevuto una e-mail contenente le istruzioni per svolgere il training e il video esplicativo, come accaduto per il gruppo sperimentale.

3.3 Strumenti

Nei questionari inviati ai partecipanti sono state indagate le seguenti misure:

Informazioni sociodemografiche. Per raccogliere alcune informazioni sul campione è stata indagata, l'età, il genere, la professione (l'essere studente o lavoratore o studente-lavoratore) e lo stato civile.

Soddisfazione di vita. Per analizzare la soddisfazione di vita è stata impiegata la *Satisfaction with Life Scale* (SWLS, Diener et al., 1985). La SWLS è una scala composta da 5 item su scala Likert a 7 passi (1=completamente d'accordo e 7=completamente in disaccordo) che misura la soddisfazione di vita. A punteggi più alti corrisponde una maggiore soddisfazione e a punteggi più bassi corrisponde una minor soddisfazione di vita. La scala inoltre possiede una buona affidabilità (α=.87).

considerando che ad oggi non è presente una validazione della SWLS è stata utilizzata una back translation dalla versione originale per tradurre in italiano gli item e anche in questo caso la scala possiede una buona affidabilità (α=.872).

Affettività Positiva e Affettività Negativa. Per analizzare l'affettività positiva e negativa è stata utilizzata la validazione italiana del *Positive Affect and Negative Affect Schedule* (PANAS, Watson, Clark, & Tellegen, 1988; validazione italiana di Terracciano, McCrae, & Costa, 2003). PANAS è una scala utilizzata per misurare l'affettività positiva e negativa ed è stata tradotta in diverse lingue e ha sempre dimostrato delle robuste proprietà psicometriche (Terracciano et al., 2003). La scala si compone di 10 aggettivi positivi e 10 aggettivi negativi, per un totale di 20 aggettivi. Nella sua forma più utilizzata i rispondenti devono indicare quanto percepiscono uno specifico aggettivo generalmente con un punteggio su scala Likert da 1 a 5. La scala dell'affettività positiva (α=.76) rappresenta le emozioni positive e la scala dell'affettività negativa (α=.83) rappresenta la presenza di emozioni negative e distress percepito dai rispondenti.

Felicità soggettiva. Per indagare la felicità soggettiva è stata utilizzata la *Subjective Happiness Scale* (SHI, Lyubomirsky & Lepper, 1999; validazione italiana di Iani, Lauriola e Sirigatti, 2014). La SHI è una scala utilizzata per misurare la felicità percepita (Lyubomirsky & Lepper, 1999). È una scala composta da 4 item e misurano la felicità soggettiva attraverso una scala bipolare a 7 punti, che richiede un giudizio bilanciato tra due opzioni opposte. Nel primo e nel secondo item ai soggetti viene chiesto di indicare quanto generalmente si sentono felici (dove 1 = non molto felice e 7 = molto felice) e quanto si considerano felici rispetto ai propri pari (dove 1 = non molto felice e 7 = molto felice); nel terzo e quarto item, invece, viene chiesto ai soggetti di indicare quanto la definizione di persona "molto felice" o "non molto felice" li rappresenti (dove 1 = per nulla e 7 = molto). Punteggi elevati in questa scala sono indice di una maggiore felicità soggettiva. La scala ha una buona affidabilità (α=.79).

Flourishing. Il flourishing o capacità individuale di fiorire è stato analizzato utilizzando la validazione italiana della *Flourishing Scale* (Diener et al., 2010; validazione italiana di Di Fabio et al., 2014). Questa scala misura il livello di funzionamento ottimale, di soddisfazione, lo slancio vitale e l'affettività positiva con una scala Likert a 7 passi (1=molto in disaccordo e 7=molto d'accordo). La scala ha una buona affidabilità (α=.88).

Stress percepito. Per indagare lo stress percepito è stata utilizzata la indagare il livello di stress percepito dai partecipanti è stata impiegata la *Percived Stress Scale* (PSS; Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983). La scala misura quanto i rispondenti valutano stressanti alcuni eventi di vita

nell'ultimo mese tramite 10 item su una scala Likert a 5 passi (0=mai e 4=molto spesso). La PSS ha una buona affidabilità (α=.86) come nel presente campione (α=.83).

Speranza disposizionale. la *Adult Dispositional Hope Scale* (ADHS) è composta da 12 item: 4 item indagano la componente dell'agency, 4 item indagano la componente dei pathways e 4 item sono filler. I partecipanti indicano il loro grado di accordo su una scala Likert a 4 passi con 1=completamente falso e 4=completamente vero. Bassi punteggi indicano una bassa disposizione ad essere speranzosi, mentre elevati punteggi indicano un'elevata disposizione ad essere speranzosi. La scala validata ha un'alpha di Crombach tra .71 e .84 (Snyder 1991a; Snyder 2002). Per la versione italiana della ADHS è stata impiegato l'adattamento utilizzato da Alfieri et al. (2023) che possiede una buona affidabilità (agency α=.69; pathways α=.77).

Regolazione emotiva. per analizzare le strategie di regolazione utilizzate dai partecipanti, è stata utilizzata la versione validata in italiano dell'*Emotion Regulation Questionnaire* (ERQ, Gross & John, 2003; validazione italiana a cura di Balzarotti, Jhon & Gross, 2010). La scala è composta da 10 item: 6 che indagano la strategia di reappraisal e 4 che indagano la strategia di inibizione della risposta emotiva. I partecipanti dichiarano il loro grado di accordo su una scala Likert a 7 passi (con 1=completamente in disaccordo e 7=completamente d'accordo). La validazione italiana dell'ERQ ha dimostrato una buona affidabilità (reappraisal α=.84; suppression α=.72).

Percezione del sé futuro lavorativo. Per analizzare la percezione del proprio sé futuro nel modo lavorativo sono state utilizzate due sottoscale della scala ideata da Strauss, Griffin e Parker (2012) la *Future Work Self Salience* (FWSS) e la *Future Orientation* (FO). La prima sottoscala si compone di 5 item e chiede ai rispondenti di immaginare il proprio futuro sé lavorativo che sperano di diventare, per consentire ai partecipanti di identificare il proprio futuro sé lavorativo più saliente per loro, nella FWSS non viene specificato un periodo di tempo specifico. Tenendo a mente questa immagine mentale, i partecipanti valutano la salienza del loro futuro sé lavorativo attraverso una scala Likert a 5 passi (con 1=fortemente in disaccordo e 5=fortemente d'accordo). Ad elevati punteggi corrisponde una maggiore salienza del proprio futuro sé lavorativo. Questa scala ha dimostrato una buona affidabilità (α=.92). La seconda sottoscala è composta da 3 item e indaga le conseguenze future immaginabili nel contesto lavorativo, questo aspetto viene indagato con una scala Likert a 5 passi (con 1=fortemente in disaccordo e 5=fortemente d'accordo). Anche in questo caso la sottoscala ha riscontrato un buon livello di affidabilità (α=.81).

Nei questionari somministrati a T2, sono state prese in esame soltanto le misure di benessere, di speranza disposizionale e di salienza del proprio futuro sé lavorativo.

3.3.1 L'intervento GrowingHope

Il presente training di potenziamento della speranza è intitolato "Growinghope", termine composto due parole: dal verbo inglese *to grow* ovvero crescere, coltivare e da *hope* traduzione inglese del temine speranza. Il training (per una descrizione dettagliata del training vedere allegato 3) fonda le sue basi teoriche nel modello della speranza proposto da Snyder (1991a) e da Lazarus (1999) che considera la speranza come un'emozione rivolta verso il futuro. L'intervento si compone di cinque attività che hanno l'obiettivo di potenziare gli elementi caratteristici della speranza ovvero i pathways e l'agency e da un momento di riflessione narrativa sulle attività stesse (la stesura dei report) composto da alcune domande utili a facilitare i partecipanti in un processo di autoriflessione relativo alle emozioni evocate nell'esercizio e alle consapevolezze acquisite. I "Report" sono stati gli unici file che i partecipanti hanno condiviso con il referente del training, in modo da ricevere di volta in volta un feedback personalizzato. Inoltre, si è scelto di dare un tema comune a tutte le attività ovvero il tema del viaggio. Attraverso questa metafora, i partecipanti sono stati invitati ad immaginarsi esploratori in partenza verso una nuova destinazione, perché desiderosi di un cambiamento nella loro attuale situazione di vita. Partendo da questa premessa, le attività del training si sono susseguite temporalmente e metodologicamente come le tappe di un itinerario delineato con precisione (figura 4).



Figura 4 - *Attività dell'intervento* GrowingHope

L'intero intervento, come anticipato precedentemente, ha avuto una durata di 15 giorni all'interno dei quali i partecipanti hanno svolto cinque attività, una ogni tre giorni. Per ogni attività i partecipanti hanno ricevuto una e-mail contenente un file con le istruzioni per svolgere l'attività e un file contenente il report da completare. Inoltre, supporto delle diverse tappe del percorso, sono stati ideati due dispositivi trasversali da completare in itinere: *la mia bussola* e *il mio itinerario*. Il primo strumento contiene la rappresentazione grafica di una bussola in cui i soggetti potevano inserire le risorse personali e i punti di forza già noti, aggiornandoli durante tutto il corso del training. Il secondo strumento contiene la rappresentazione grafica di un'isola e di un mare in tempesta, in cui i partecipanti potevano riportare costantemente, in maniera sintetica, le tappe del loro viaggio.

Al termine di ogni attività i partecipanti inviavano il report al ricercatore referente che a sua volta inviava un feedback personalizzato attraverso l'uso della tecnica dell'*e-mail support* per aumentare l'aderenza e la motivazione all'intervento (Torniainen-Holm er l., 2016; Lancee et l., 2013).

4. Analisi dei dati

Per rispondere alle ipotesi di ricerca sono condotte diverse ANOVA a misure ripetute considerando come variabile indipendente all'appartenenza al gruppo sperimentale o gruppo di controllo e considerando come variabili dipendenti la speranza, la soddisfazione di vita, l'affettività positiva, la felicità soggettiva, la salienza del proprio futuro sé lavorativo, l'affettività negativa e lo stress percepito per verificare l'efficacia dell'intervento GrowingHope nell'aumento della speranza e del benessere e nella diminuzione dell'affettività negativa e dello stress percepito. Inoltre, sono state condotte delle regressioni multiple con metodo stepwise per verificare l'effetto delle strategie di regolazione emotiva sulle variabili sopracitate.

5. Risultati

5.1 Main outcome: l'efficacia dell'intervento GrowingHope

Per verificare le ipotesi di ricerca 1, 2 e 3 è stata utilizzata l'analisi della varianza con disegno misto con l'utilizzo dell'ANOVA a misure ripetute con disegno misto (2x2). Si sono considerate come variabili dipendenti la speranza, la soddisfazione di vita, l'affettività positiva, la felicità soggettiva e la speranza verso il futuro lavorativo, si è utilizzato come condizione *between subjects* l'appartenenza al gruppo sperimentale o al gruppo di controllo (waiting list) e come condizione *whithin subjects* lo scorrere del tempo (pre-intervento vs post-intervento). I risultati delle analisi sono presentati nella tabella 11.

Speranza. In relazione all'ipotesi 1, le analisi del ANOVA a misure ripetute sono state condotte separatamente per la componente dell'agency e dei pathways. Per quanto riguarda l'agency, dalle analisi emerge un'interazione non significativo per la variabile tempo e per la variabile di interazione. Inoltre, non è presente un'interazione significativa tra il gruppo sperimentale e il gruppo di controllo. Considerando la variabile pathways, si ottengono effetti simili. Infatti, non è presente un'interazione significativa per la variabile tempo, non si ottiene un effetto significativo né di interazione né tra i gruppi. Quindi dai risultati, non si può confermare che l'intervento abbia un effetto significativo per il miglioramento delle componenti della speranza.

Tabella 11 *- Analisi di efficacia dell'intervento*

	Pre-intervento				Post-Intervento					
	GrowingHope		Controllo		GrowingHope		Controllo			
	(N=20)		(N=16)		(N=20)		(N=16)		Tempo	TempoxGruppo
Misure	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	F(1,34)	F(1,34)
Agency	12,00	1,84	11,88	1,89	12,40	2,19	11,88	1,86	,414	,414
Pathways	12,45	2,11	12,75	1,98	12,85	2,18	12,56	2,63	,116	,890
Soddisfazione di vita	22,55	4,87	23,62	3,99	23,20	4,98	23,81	3,43	,872	,266
Affettività Positiva	34,40	5,45	32,94	6,71	32,15	8,35	32,00	7,72	,263	,089
Felicità Soggettiva	4,35	1,14	4,75	1,01	4,76	1,14	4,84	,90	**4,725***	,510
Flourishing	43,80	7,62	44,75	4,92	45,55	5,82	43,81	6,43	,206	
Speranza verso il futuro sé lavorativo	26,50	7,47	27,94	6,68	28,85	6,18	25,63	8,43	0,001	**8,338****
Affettività Negativa	22,40	7,27	23,18	6,64	19,05	4,86	23,94	7,42	1,289	3,265
Stress Percepito	19,55	4,15	19,25	3,59	16,70	5,20	18,44	5,42	**5,258***	1,627

*p <,05; **p <, 01

Benessere. In relazione all'ipotesi 2, le ANOVA a misure ripetute sono state condotte separatamente per la soddisfazione di vita, l'affettività positiva, la felicità soggettiva e il flourishing. Dai risultati emerge un'interazione significativa per l'effetto principale del tempo per la felicità soggettiva, ma si ottiene un effetto non significativo per l'effetto di interazione. Tutti gli altri effetti principali e di interazione risultano non significativi. Nello specifico, per quanto riguarda la soddisfazione di vita, non emerge un'interazione significativa né per l'effetto principale del tempo né per l'effetto di interazione. Analizzando l'affettività positiva, si ottengono risultati analoghi. Nello specifico, non è presente un effetto significativo della variabile tempo o della variabile di interazione. Infine, dai risultati sul flourishing non emerge né un effetto principale né di interazione significativo. Questi risultati disconfermano l'ipotesi 2 in quanto non sono emersi effetti significativi che possano indicare che l'intervento abbia incrementato i livelli di benessere percepito dai soggetti.

Speranza sul futuro lavorativo. In merito all'ipotesi 3, non emerge un'interazione significativa per l'effetto principale del tempo, ma è presente un'interazione significativa per l'effetto d'interazione. Questi risultati sono in linea con l'ipotesi in quanto si hanno delle differenze significative nei livelli di percezione del proprio futuro sé lavorativo tra i gruppi; quindi, si può assumere che l'intervento abbia un effetto significativo sulla percezione del proprio futuro sé lavorativo.

Affettività negativa e stress percepito. In merito all'ipotesi 4, sono state condotte due ANOVA a misure ripetute rispettivamente indagando l'effetto della partecipazione all'intervento sull'affettività negativa e sullo stress percepito. Per quanto riguarda l'affettività negativa, non sono stati riscontrati effetti significativi né per l'effetto principale né per l'interazione. Contestualmente all'effetto di interazione si può individuare una leggera diminuzione dell'affettività negativa tra i due gruppo. Invece, si è riscontrato una diminuzione significativa dei livelli di stress percepito per l'effetto principale, ma non è stato individuato un effetto significativo per l'interazione trai i gruppi Questi risultati sono parzialmente in linea con l'ipotesi che la partecipazione all'intervento causi una diminuzione dell'affettività negativa in quanto si ha una diminuzione dei livelli di affettività negativa tra i due gruppi anche se non statisticamente significative. Invece, i risultati non sono in linea con l'ipotesi di ricerca in merito alla diminuzione dello stress percepito.

5.2 L'effetto della regolazione emotiva

Per rispondere all'ipotesi 5, sono state condotte due regressioni multiple con metodo stepwize per verificare se la tipologia di strategia di regolazione emotiva utilizzata dai partecipanti (reappraisal oppure suppression) abbia influenzato gli esiti dell'intervento. Nello specifico, si è voluto verificare se l'uso di una strategia di regolazione emotiva influenzasse i valori al post-intervento di benessere,

speranza, emozioni negative e stress percepito per il gruppo sperimentale (T2). Dalle analisi condotte su tutte le variabili di outcome sono emersi risultati significativi solo per la relazione tra speranza e strategie di regolazione emotiva. Considerando la speranza nel suo complesso, è stata condotta una regressione multipla con metodo stepwise per verificare se le strategie di regolazione emotiva predissero significativamente i livelli di speranza. La regressione nel suo complesso è risultata significativa (R^2 = ,267 ; F (1, 18) = 6,55; p = ,020). È emerso che la suppression predice significativamente i livelli di speranza totali al post-intervento (β = -,341; p = ,020), mentre il reappraisal non predice significativamente i punteggi di speranza (β = ,082; p = ,980). Successivamente, sono state condotte due regressioni lineari per verificare se la strategia di regolazione emotiva della suppression predisse significativamente l'agency e i pathways al T2. Non si sono condotte ulteriori analisi considerando il reappraisal come variabile indipendente in quanto è risultata non predire la speranza nella regressione descritta qui sopra. La prima regressione, che vuole verificare la relazione tra suppression e agency, risulta significativa (R^2 = ,361 ; F (1, 18) = 10,15; p = ,026); la suppression predice negativamente l'agency al post-intervento (β = -,601; p = ,005). Invece, la regressione che vuole verificare la relazione tra suppression e pathways non risulta statisticamente significativa (R^2 = ,082 ; F (1, 18) = 1,615; p = ,220), si evince che la suppression non predice significativamente i pathways (β = -,287; p = ,220). Si evince che la suppression predice negativamente la componente agency della speranza (R^2 = ,361 ; F (1, 18) = 10,15; p = ,026). Questi risultati sono parzialmente in linea con l'ipotesi in quanto soltanto una strategia di regolazione emotiva (la suppression) predice un solo valore di outcome al post-intervento (la componente agency della speranza). Mentre non sono informative per i valori di benessere, salienza del proprio sé lavorativo futuro, affettività negativa e stress percepito.

6. Discussione

Il presente studio si inserisce nella cornice teorica degli interventi basati sul modello della speranza proposto da Snyder (1991a) e della psicologia positiva come elementi in grado di migliorare il benessere individuale e diminuire emozioni negative e i livelli di stress percepito in una popolazione soggetta a diverse fonti di stress e sfide caratteristiche dei giovani adulti e del loro ingresso nel mondo del lavoro (Zeng et al., 2022). Quindi il presente studio si è posto diversi obiettivi. Innanzitutto, si voleva verificare l'efficacia di un breve intervento online, GrowingHope, nel miglioramento del benessere [ipotesi 2] attraverso l'aumento dei livelli di speranza [ipotesi 1]. Dai risultati però questa ipotesi non è stata confermata in quanto dalle analisi non emerge una differenza significativa tra i valori di speranza e di benessere tra il gruppo sperimentale e di controllo e non si ha nemmeno un effetto del tempo. Nello specifico, i valori di speranza tra il pre e il post-intervento sono rimasti pressoché invariati. Analogamente, anche i valori del benessere non subiscono una modifica

significativa attribuibile all'intervento. Infatti, sia i valori di soddisfazione di vita, che di affettività positiva che di flourishing non presentano differenze né dovute all'intervento né allo scorrere del tempo. Diversamente avviene per la felicità percepita che riscontra un miglioramento significativo, ma dovuto alla variabile tempo e non all'aver svolto l'intervento. Quindi questo dato, seppur indicativo della suscettibilità della felicità al passare del tempo (Lusas, 2007; Sakawa, Ohtake, & Tsutsui, 2015), non è informativo sull'efficacia dell'intervento in quanto l'effetto è presente sia per il gruppo sperimentale che per il gruppo di controllo. Quindi, nonostante questo incremento significativo, non si può avvalorare che le ipotesi 1 e 2 siano state confermate. In secondo luogo, si voleva verificare il ruolo protettivo della speranza sullo stress e sulle emozioni negative esperite dai giovani adulti [ipotesi 3]. Nello specifico, si voleva verificare se la partecipazione ad un intervento che si focalizzata sull'individuazione di obiettivi salienti futuri di strategie per perseguirli cercando risorse per far fronte alle possibili sfide che si potevano incontrare durante il raggiungimento dell'obiettivo potesse diminuire lo stress percepito e le emozioni negative. Dai risultati è emerso che questa ipotesi non è confermata. Infatti, è presente una modifica significativa per la variabile tempo per lo stress percepito. Quindi è presente una diminuzione del livelli di stress nei partecipanti, ma questa differenze non è attribuibile allo svolgimento dell'intervento in quanto entrambi i gruppi hanno esperito questa diminuzione di stress. Al contrario, non è presente nessuna diminuzione significativa per le emozioni negative esperite dai partecipanti. Questi due risultati disconfermano l'ipotesi e non sono in linea con la letteratura che conferma la presenza di una relazione tra la speranza e lo stress percepito e le emozioni negative (Snyder, 2002; Lopez et al., 2000). In terzo luogo, si voleva verificare il ruolo della speranza nel migliorare la FWSS [ipotesi 4] in quanto è stata dimostrata una relazione tra questi due costrutti che sottolinea il ruolo della speranza della creazione di sé futuri lavorativi possibili (Zeng et al., 2022; Zang, Zhao, & Liu, 2023). Nello specifico, si voleva verificare se la partecipazione ad un intervento focalizzato sulla creazione di obiettivi e l'individuazione di strategie per portarli a termine potesse migliorare i future work selves. Dai risultati si può confermare l'ipotesi formulata in quanto si ha un miglioramento significativo della percezione dei sé futuri possibili lavorati nel gruppo di controllo rispetto al gruppo sperimentale. Quindi la speranza può essere considerata un fattore elicitante dei sé futuri possibili lavorativi in quanto il focus sull'orientamento al futuro può rendere più salienti questi sé futuri possibili. Inoltre, la speranza può supportare l'auto-monitoraggio del comportamento della creazione di un sé lavorativo futuro attraverso il potere a termine i percorsi individuati nel pensiero speranzoso (Strauss et al., 2012). Questo può portare a un miglior adattamento al mondo del lavoro e a una scelta più oculata della carriera lavorativa che può portare a migliori livelli di soddisfazione di vita (Santilli et al., 2017; Bi, & Wang, 2022). Infine, si voleva verificare se l'utilizzo di specifiche strategie di regolazione emotiva

(reappraisal e suppression) abbiamo modificato in qualche misura gli outcome dell'intervento [ipotesi 5]. Nello specifico si è ipotizzato che l'utilizzo del reappraisal influenzasse positivamente le componenti di agency e pathways della speranza e il benessere e influenzasse negativamente lo stress percepito e le emozioni negative. Al contrario, si è ipotizzato che la suppression influenzasse negativamente l'agency e i pathways e il benessere e influenzasse positivamente lo stress percepito e le emozioni negative. Dalle analisi emergono risultati diversificati. Si evince che soltanto la suppression predice significativamente solo la componente di agency al post-intervento del gruppo sperimentale, mentre il reappraisal risulta non predire significativamente nessuna componente della speranza. Inoltre, le strategie di regolazione emotiva non predicono né il benessere né lo stress percepito o le emozioni negative. Questi risultati sono in linea con l'ipotesi 5 solamente in parte.

5.1 Limiti e prospettive future

Nel complesso i risultati dello studio non confermano le ipotesi proposte e non sono sempre in linea con la letteratura. Questo fatto può essere spiegato attraverso alcune criticità proprie dello studio stesso; ovvero una bassa numerosità campionaria e alcuni aspetti della struttura dell'intervento stesso. In primo luogo, la bassa numerosità campionare può aver portato a non ottenere i risultati sperati proprio per non aver raggiunto la potenza statistica necessaria per individuare l'efficacia dell'intervento. Inoltre, un motivo per cui non si è raggiunta la numerosità campionaria necessaria può essere stato dato dalla modalità di reclutamento dei partecipanti. Infatti, è stata utilizzato il reclutamento a palla di neve che, oltre a numerosi vantaggi (Parker, Scott, & Geddes, 2019), implica alcuni possibili aspetti negativi. Ad esempio, può esserci una mancanza di cooperazione tra i possibili partecipanti raccomandati dai partecipanti reclutati dai ricercatori oppure la presenza di un bias di selezione (Sedgwick, 2013). Quindi per far fronte a queste criticità si potrebbero utilizzare modalità di campionamento alternativo come il campionamento per cluster o il campionamento randomizzato.

In secondo luogo, un altro elemento che può aver inficiato l'efficacia dell'intervento è stato dato da alcuni aspetti di struttura dell'intervento stesso. Nello specifico, l'intervento è strutturato in modalità aspecifica rispetto a un obiettivo del presente studio ovvero migliorare il benessere dei giovani adulti in relazione al loro ingresso nel modo del lavoro. Quest'ultimo aspetto non traspare dall'intervento e per questo motivo, non si è stati in grado di controllare la tipologia di obiettivo che i partecipanti hanno utilizzato durante tutto l'intervento. Quindi aumentare la tailorizzazione potrebbe essere un elemento che può supportare l'efficacia dell'intervento (Ryan, & Lauver, 2002). Un secondo elemento che può aver inficiato l'efficacia dell'intervento può essere stato l'utilizzo della waiting list come forma di gruppo di controllo. Infatti, questa tipologia di gruppo di controllo seppur abbia alcune punti di forza (ad esempio, è una condizione di controllo molto economica), possiede delle limitazioni (Patterson et al., 2016; van Dijk et al., 2022). Infatti, può aumentare il drop-out dei partecipanti

inseriti della waiting list stessa e può portare i partecipanti ad avere un elevato auto-monitoraggio sugli aspetti target dell'intervento portando i partecipanti a sovrastimare o sottostimare alcune sintomatologie (Cristea, 2019). Questa attenzione può inficiare gli esiti dell'intervento (Patterson et al., 2016). Quindi, una possibile soluzione che potrebbe diminuire queste limitazioni della waiting list potrebbe essere utilizzare un gruppo di controllo attivo. Un ulteriore elemento può essere dato dalla modalità di somministrazione dell'intervento che, se da un lato l'auto-somministrazione delle attività con interazione attraverso e-mail support (Torniainen-Holm et l., 2016; Lancee et al., 2013) può permettere ai partecipanti di individuare il miglior momento per loro per portare a termine il task, dall'altro lato può essere una fonte di imprecisione ovvero i partecipanti possono svolgere l'attività in un contesto non consono o svolgerlo nel modo non adeguato. Inoltre, l'utilizzo del mail support con un feedback semi-personalizzato può aver diminuito l'interesse dei partecipanti nello svolgere attivamente le attività proprio per la bassa personalizzazione. Infatti, è stato riscontrato che i PPI più efficaci sono caratterizzati da un rapporto uno a uno con lo sperimentatore (Carr et al., 2021). Quindi, un elemento per far fronte a queste critica potrebbe essere quello di personalizzare maggiormente l'e-mail support attraverso l'uso di feedback più personalizzati o la possibilità di uno scambio tramite e-mail dei partecipanti con il ricercatore e modificare la modalità di somministrazione dell'intervento, ad esempio, attraverso un maggior coinvolgimento del ricercatore. Inoltre, la brevità dell'intervento si discosta dalle informazioni di efficacia sui PPI e sugli interventi sulla speranza. Infatti, è stato osservato che i PPI più efficaci sono quelli di maggior durata (superiore alle tre settimane o a otto incontri) (Carr et al., 2021). Quindi, si potrebbe pensare di aumentare la durata dell'intervento stesso anche se questo aspetto può da un lato essere un ulteriore aspetto di criticità in quanto potrebbero aumentare i livelli di drop-out durante l'intervento stesso. Un ulteriore aspetto che può aver influenzato l'efficacia dell'intervento e che si collega con la criticità sopradescritta coincide con l'aver proposto diverse attivi (cinque diverse attività) in un lasso di tempo molto breve (72 ore per attività). Infatti, questa vicinanza tra le diverse attività può aver reso complesso per i partecipanti l'individuare un momento in quelle 72 ore per svolgere al meglio l'attività. Quindi una possibile soluzione potrebbe essere quella di modificare le attività proposte aumentando il focus su un aspetto specifico del pensiero speranzoso.

In conclusione, l'intervento GrowingHope rappresenta un primo intervento di efficacia per il miglioramento del benessere attraverso il potenziamento della speranza che però presenta diverse criticità. Quindi la principale prospettiva futura consiste nel somministrare nuovamente l'intervento modificandone alcuni elementi strutturali come la durata, la tipologia di gruppo di controllo impiegato e trovare modalità alternative di reclutamento.

CAPITOLO 5. Conclusioni

Il presente progetto si inserisce nel contesto teorico della psicologia positiva, focalizzandosi sul filone teorico che indaga l'efficacia di interventi basati sulla PP nel migliorare il benessere, in unione al modello teorico della regolazione emotiva del modello processo (Gross, 1998; Gross & Thompson, 2007). Inoltre, considerando l'elevata molteplicità e diversità dei costrutti propri della psicologia positiva, il presente progetto si è focalizzato sulla speranza in quanto già riconosciuta come fattore protettivo per il miglioramento del benessere (ad esempio: Reichard et al., 2013; Marquez et al., 2017). Nonostante questo legame, pochi studi, al meglio della nostra conoscenza, si sono focalizzati sul miglioramento del benessere attraverso la speranza nella popolazione generale e nello specifico nei giovani adulti. Dalla nascita della psicologia positiva, un elevato corpus teorico ha focalizzato la sua ricerca sulla verifica dell'efficacia degli interventi di psicologia positiva per il miglioramento del benessere e questo ha portato allo strutturarsi di una letteratura variegata e diversificata (Quoidbach et al., 2015). Diversi autori hanno cercato di proporre una spiegazione a questo fenomeno, tra di loro Quoidbach et al. (2015) propongono di individuare un framework teorico che possa spiegare questa diversità e possa guidare ricerche future nella creazione di interventi e nella loro analisi di efficacia attraverso un modello omnicomprensivo: loro individuano in questo framework teorico il modello processo (Gross, 1998; Gross & Thompson, 2007; Gross, 2015).

Il presente progetto poggia le sue basi teoriche e ipotesi su questa proposta e ha voluto contribuire alla letteratura sull'efficacia degli interventi di psicologia positiva, a quella sulla regolazione emotiva e a quella sul benessere. Per fare ciò sono stati individuati due principali aspetti di indagine: (1) verificare l'ipotesi proposta da Quoidbach et al. (2015) e (2) la verifica di efficacia di un interventi di psicologia positiva all'interno del framework teorico del modello processo. Questo si è specificato in tre obiettivi; ovvero (1) verificare l'ipotesi teorica proposta da Quoidbach et al. (2015) attraverso una metanalisi che vuole valutare il grado di efficacia dei PPI sul benessere e sulla diminuzione di sintomi depressivi e di emozioni negative considerando i diversi PPI come facenti parte delle famiglie di strategie di regolazione emotiva. (2) Dare un primo contributo per una validazione italiana della *Adult Dispositional Hope Scale* (ADHS; Snyder, 1991a). Infine, (3) verificare l'efficacia di un intervento breve online per il miglioramento del benessere dei giovani adulti all'ingresso del mondo del lavoro attraverso il potenziamento della speranza (Snyder, 1991a). Questi obiettivi sono stati verificati attraverso l'implementazione di tre studi separati.

Nel complesso, gli studi che compongono il presente progetto hanno parzialmente confermato le ipotesi di ricerca. Infatti, nello studio 1 è emerso che alcune strategie di regolazione emotiva, come

lo spostamento dell'attenzione, hanno un effetto significativo nel migliorare il benessere, mentre altre strategie, come il reappraisal o la selezione della situazione, non migliorano il benessere o non diminuiscono le emozioni negative. Inoltre, la struttura fattoriale della ADHS, analizzata nello studio 2, è stata considerata accettabile (RMSEA= 0,73). Dai risultati sono emerse delle relazioni tra strategie di regolazione emotiva utilizzate dai partecipanti e l'utilizzo di agency o pathways diversificato in relazione alla ER messa in atto. Infine, l'intervento implementato nello studio 3 non è risultato efficace nel migliorare il benessere. Ma ha migliorato la percezione dei sé possibili futuri lavorativi nei partecipanti ed è emerso che l'uso della suppression influenza l'uso della componente di agency a fine intervento.

In conclusione, osservando questi diversi risultati in modo unificato, si può evincere che è possibile considerare i diversi PPI all'interno delle famiglie di strategia di regolazione emotiva proposte dal modello processo (Gross, 1998; Gross & Thompson, 2007). Ma non si può confermare con certezza che questa suddivisione spieghi l'efficacia dei diversi PPI sul benessere e sugli altri valori di outcome presi in esame nello studio 1 per i risultati ottenuti in quanto essi non sono completamente in linea con la letteratura sulla regolazione emotiva e sui PPI. Infatti, è presente un grande consenso sull'efficacia degli interventi di psicologia positiva sul miglioramento del benessere e sulla diminuzione di emozioni negative o sintomi depressivi (ad esempio: Carr et al., 2021) e del ruolo che le strategia di regolazione emotiva hanno (Gross, 2015; McRea, 2020). Questa discrepanza con la letteratura può non implicare un'inesattezza nell'uso della strategie di regolazione emotiva come framework per classificare i PPI in quanto lo studio 1 cerca di comprendere l'efficacia dei PPI sul benessere proprio divisi per le diverse ER e non verificare l'efficacia dei PPI nel loro complesso. Proprio la divisione può portare a risultati diversi rispetto alla letteratura in quanto la suddivisione di interventi in categorie potrebbe modificare l'effetto degli interventi stessi, diminuendone la magnitudine. Infatti, in tutte le metanalisi condotte, gli effetti dei PPI individuati sono lievi o moderati (Boiler et al., 2013;Carr et al., 2021). Inoltre, anche Quoidbach et al. (2015) quando riportano i risultati sull'efficacia dei PPI suddivisi in strategie di regolazione emotiva, descrivono i risultati ottenuti dai singoli studi. Quindi, il presente lavoro sposta il focus da una descrizione di efficacia di interventi a un'analisi della stessa.

Inoltre, un altro elemento che emerge dal presente progetto è il rapporto tra la regolazione emotiva e la speranza. Nel presente progetto si è voluto indagare come le strategie di regolazione emotiva del reappraisal e della suppression possano influenzare i livelli di speranza e nello specifico le sue componenti di agency e pathways. Si è deciso di focalizzare l'attenzione sulle componenti in modo separato in quanto esse influenzano diversamente il processo di pensiero speranzoso (Snyder, 1991a) nonostante siano fortemente interrelate e interdipendenti (Snyder, 2000). Un elemento che è

emerso dai risultati è che le strategie di regolazione emotiva non predicono allo stesso modo le due componenti. Infatti, gli individui che utilizzano maggiormente la strategia del reappraisal avranno livelli più elevati di pathways, invece soggetti che usano maggiormente la suppression avranno livelli inferiori di agency. Questo è un dato che, al meglio della nostra conoscenza, non emerge in modo chiaro dalla letteratura sulla speranza in quanto questo costrutto viene considerato nel suo complesso e non diviso nelle sue componenti (Akfirat, 2020). Analizzare separatamente le due componenti può dare uno sguardo più ampio e complesso del ruolo delle strategie di regolazione emotiva per il potenziamento della speranza in quanto la regolazione emotiva è una capacità che può essere utilizzata dai soggetti all'inizio del processo speranzoso e si suppone che in base alla modalità di regolazione di quelle emozioni si potranno avere agency e pathways differenti che a loro volta influenzeranno diversamente l'esito del pensiero speranzoso.

5.1 Limiti e punti di forza

Il presente progetto presenta alcuni limiti, ma anche punti di forza. Nello specifico, l'aver ottenuto risultati non sempre in linea con la letteratura o significativi che confermavano le ipotesi di ricerca porta a non poter avere una visione chiara e uniforme sulla relazione tra le variabili prese in esame nel presente nella presente tesi. Quindi un aspetto che potrebbe migliorare questa limitazione consiste nell'aumentare la numerosità campionaria, ad esempio nello studio 3, per poter avere dei risultati con una potenza statistica maggiore. Inoltre, si potrebbero condurre nuovamente alcuni studi, ad esempio lo studio 1, considerando diversamente alcune variabili per poter verificare se le significatività possono modificarsi.

Un primo punto di forza del presente progetto risiede nell'introduzione di un contributo preliminare a una proposta teorica di visione unificata degli interventi di psicologia positiva. Questo approccio consente di analizzare un corpus di letteratura ancora eterogeneo attraverso un unico framework teorico. Inoltre, si auspica che tale contributo possa favorire l'integrazione delle diverse linee di ricerca sui programmi di psicologia positiva (PPI), promuovendo la creazione di un corpus teorico coerente e sistematico. Un tale sviluppo potrebbe rivelarsi utile sia per i ricercatori che per la pratica clinica, offrendo una prospettiva innovativa sull'efficacia degli interventi di psicologia positiva. Un ulteriore punto di forza del progetto consiste nell'analisi della relazione tra speranza e regolazione emotiva, prendendo in considerazione separatamente le sue componenti (agency e pathways). Tale approccio ha offerto un contributo preliminare nell'esplorare il costrutto della speranza da una prospettiva innovativa. Questo potrebbe rappresentare un valido apporto nell'indagine delle dinamiche che intercorrono tra speranza e regolazione emotiva.

Bibliografia

Akfirat, O. N. (2020). Investigation of relationship between psychological well-being, self esteem, perceived general self-efficacy, level of hope and cognitive emotion regulation strategies. *European Journal of Education Studies*, *7*(9).

Alex Linley, P., Joseph, S., Harrington, S., & Wood, A. M. (2006). Positive psychology: Past, present, and (possible) future. *The journal of positive psychology*, 1(*1*), 3-16.

Alfieri, S., Quartiroli, A., & Baumann, D. (2023). Adaptation of the Snyder's dispositional Hope Scale for Italian adolescents. *Current Psychology*, 42(*7*), 5662-5671.

Andersson G. (2016). Internet-delivered psychological treatments. Annual Review in Clinical Psychology, 12, 57–79.

Anderson, M. C., & Levy, B. J. (2009). Suppressing unwanted memories. *Current Directions in Psychological Science*, 18, 189–194

Anderson, M. C., Bjork, E. L., & Bjork, R. A. (2000). Retrieval-induced forgetting: Evidence for a recall-specific mechanism. *Psychonomic Bulletin & Review*, 7, 522–530.

Aspinwall, L. G. (2011). Future-oriented thinking, proactive coping, and the management of potential threats to health and well-being. *The Oxford handbook of stress, health, and coping*, 334-365.

Aspinwall, L. G., & Brunhart, S. M. (2000). What I do know won't hurt me: Optimism, attention to negative information, coping, and health. In J. E. Gillham & J. E. Gillham (Eds*.), The science of optimism and hope: Research essays in honor of Martin E. P. Seligman* (pp. 163–200). West Conshohocken, PA: Templeton Foundation Press

Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(*6*), 989–1003

Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: self-regulation and proactive coping. *Psychological bulletin*, 121(*3*), 417.

Baer, R. A., & Lykins, E. L. M. (2011). Mindfulness and positive psychological functioning. In K. M. Sheldon, T. B. Kashdan, & M. F. Steger (Eds.), *Designing positive psychology: Taking stock and moving forward* (pp. 335–348). New York, NY: New York: Oxford University Press.

Balzarotti, S., John, O. P., & Gross, J. J. (2010). An Italian adaptation of the emotion regulation questionnaire. *European journal of psychological assessment*.

Balzarotti, S., Biassoni, F., Villani, D., Prunas, A., & Velotti, P. (2016). Individual differences in cognitive emotion regulation: Implications for subjective and psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 17, 125-143.

Beckman, H., Regier, N., & Young, J. (2007). Effect of workplace laughter groups on personal efficacy beliefs. *The Journal of Primary Prevention*, 28, 167–182

Betiar, A., Khorrami, N. S., & Makvandi, B. (2023). Effectiveness of cognitive-behavioral therapy and mental imagery on hope and self-efficacy of patients with Leukemia and

Lymphoma. *International Journal of Health Studies (Undergoing change to Shahroud Journal of Medical Sciences)*, *9*(1), 7-11.

Bi, X., & Wang, S. (2021). Parent-adolescent communication quality and life satisfaction: The mediating roles of autonomy and future orientation. *Psychology research and behavior management*, 1091-1099.

Bigham, E., McDannel, L., Luciano, I., & Salgado-Lopez, G. (2014). Effect of a brief guided imagery on stress. *Biofeedback*, 42(*1*), 28-35.

Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC public health*, 13, 1-20.

Bolier, L., & Abello, K. M. (2014). Online positive psychological interventions: State of the art and future directions. The Wiley Blackwell handbook of positive psychological interventions, 286-309.

Borenstein, M., Hedges, L., Higgins, J., & Rothstein, H. (2013). *Comprehensive meta-analysis version 4*. Biostat

Bouchard, L. C., Carver, C. S., Mens, M. C., & Scheier, M. F. (2018). Optimism, health, and well-being. In D. S. Dunn (Ed.), *Positive psychology: Established and emerging issues* (pp. 112–130). Routledge/Taylor & Francis Group.

Braunstein, L. M., Gross, J. J., & Ochsner, K. N. (2017). Explicit and implicit emotion regulation: A multi-level framework. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 12, 1545–1557.

Bronk, K. C., Hill, P. L., Lapsley, D. K., Talib, T. L., & Finch, H. (2009). Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 500–510.

Braunwalder, C., Müller, R., Glisic, M., & Fekete, C. (2022). Are positive psychology interventions efficacious in chronic pain treatment? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Pain medicine*, *23*(1), 122-136.

Browne M.W. & Cudek R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In *Testing Structural Equation Models* (ed. K.A. Bollen and J.S. Long). Sage: Newbury Park, CA.

Bryant, F. (2003). Savoring Beliefs Inventory (SBI): A scale for measuring beliefs about savoring. *Journal of Mental Health*, 12, 175–196

Bryant, F. B., & Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experience*. Psychology Press.

Carr, A., Cullen, K., Keeney, C., Canning, C., Mooney, O., Chinseallaigh, E., & O'Dowd, A. (2021). Effectiveness of positive psychology interventions: a systematic review and meta-analysis. *The journal of positive psychology*, 16(*6*), 749-769.

Carrillo, A., Rubio-Aparicio, M., Molinari, G., Enrique, A., Sanchez-Meca, J., & Banos, R. M. (2019). Effects of the best possible self intervention: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 14(*9*), e0222386.

Carver, C. S., & Gaines, J. G. (1987). Optimism, pessimism, and postpartum depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11(4), 449–462

Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S., . . . Clark, K. C. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of women with early stage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(*2*), 375– 390

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). On the self-regulation of behavior. New York: Cambridge University Press.

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(*2*), 267–283

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2002). The hopeful optimist. *Psychological Inquiry*, 13(*4*), 288–290.

Casellas-Grau, A., Font, A., & Vives, J. (2014). Positive psychology interventions in breast cancer. A systematic review. *Psycho-Oncology*, *23*(1), 9-19.

Chakhssi, F., Kraiss, J. T., Sommers-Spijkerman, M., & Bohlmeijer, E. T. (2018). The effect of positive psychology interventions on well-being and distress in clinical samples with psychiatric or somatic disorders: A systematic review and meta-analysis. *BMC psychiatry*, 18, 1-17.

Chan, K., Wong, F. K., & Lee, P. H. (2019). A brief hope intervention to increase hope level and improve well-being in rehabilitating cancer patients: A feasibility test. *SAGE Open Nursing*, *5*, 2377960819844381.

Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Gum, A., Michael, S. T., & Snyder, C. R. (2006). Hope therapy in a community sample: A pilot investigation. *Social indicators research*, 77, 61-78.

Chemers, M. M., Hu, L.-T., & Garcia, B. F. (2001). Academic self-efficacy and first year college student performance and adjustment. *Journal of Educational Psychology*, 93(*1*), 55–64

Chilver, M. R., & Gatt, J. M. (2022). Six-week online multi-component positive psychology intervention improves subjective wellbeing in young adults. *Journal of Happiness Studies*, *23*(3), 1267-1288.

Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.). Lawrence Erlbaum

Coffey, J. K., Wray-Lake, L., Mashek, D., & Branand, B. (2016). A multi-study examination of well-being theory in college and community samples. *Journal of Happiness Studies*, 17, 187-211.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.

Cotton Bronk, K., Hill, P. L., Lapsley, D. K., Talib, T. L., & Finch, H. (2009). Purpose, hope, and life satisfaction in three age groups. *The Journal of Positive Psychology*, *4*(6), 500-510.

Cristea, I. A. (2019). The waiting list is an inadequate benchmark for estimating the effectiveness of psychotherapy for depression. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *28*(3), 278-279.

Czikszentmihalyi, M. (1990). Flow: The psychology of optimal experience (pp. 75-77). New York: Harper & Row.

Csikszentmihalyi, M., & Hunter, J. (2003). Happiness in everyday life: The uses of experience sampling. *Journal of Happiness Studies*, 4, 185–199.

Curry, O. S., Rowland, L. A., Van Lissa, C. J., Zlotowitz, S., McAlaney, J., & Whitehouse, H. (2018). Happy to help? A systematic review and meta-analysis of the effects of performing acts of kindness on the well-being of the actor. *Journal of Experimental Social Psychology*, 76, 320-329.

Curry, L. A., Snyder, C. R., Cook, D. L., Ruby, B. C., & Rehm, M. (1997). Role of hope in academic and sport achievement. *Journal of personality and social psychology*, *73*(6), 1257.

Davis, D. E., Choe, E., Meyers, J., Wade, N., Varjas, K., Gifford, A., . . . Worthington, E. L., Jr. (2016). Thankful for the little things: A meta-analysis of gratitude interventions. *Journal of Counseling Psychology*, 63(*1*), 20–31

Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, *49*(1), 71-75.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1980). The empirical exploration of intrinsic motivational processes. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 13, pp. 39-80). Academic Press.

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). The general causality orientations scale: Self-determination in personality. *Journal of Research in Personality*, 19, 109–134

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of happiness studies*, 9, 1-11.

Dennis, A., & Ogden, J. (2022). Nostalgia, gratitude, or optimism: The impact of a two-week intervention on well-being during COVID-19. *Journal of Happiness Studies*, *23*(6), 2613-2634.

De-Juanas, Á., Bernal Romero, T., & Goig, R. (2020). The relationship between psychological well-being and autonomy in young people according to age. *Frontiers in psychology*, *11*, 559976.

Devadason, R. (2008). To plan or not to plan? Young adult future orientations in two European cities. *Sociology*, *42*(6), 1127-1145.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological bulletin*, 95(*3*), 542.

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social indicators research*, 97, 143-156.

Di Fabio, A. (2014). Authenticity Scale: Un primo contributo alla validazione della versione italiana. *Counseling Giornale Italiano di Ricerca e Applicazioni*, 7, 231-238

Donaldson, S. I., Lee, J. Y., & Donaldson, S. I. (2019). Evaluating positive psychology interventions at work: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Applied Positive Psychology*, *4*(3), 113-134.

Doorley, J. D., Kashdan, T. B., Weppner, C. H., & Glass, C. R. (2022). The effects of self-compassion on daily emotion regulation and performance rebound among college athletes: Comparisons with confidence, grit, and hope. *Psychology of Sport and Exercise*, 58, 102081.

Downey, C. A., & Henderson, R. E. (2020). Speculation, Conceptualization, or Evidence?. The Oxford handbook of positive psychology, 8.

Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of personality and social psychology*, 84(*2*), 377.

Espinoza, M., Molinari, G., Etchemendy, E., Herrero, R., Botella, C., & Baños Rivera, R. M. (2017). Understanding dispositional hope in general and clinical populations. Applied Research in Quality of Life, 12, 439-450.

Fava, G. A., Rafanelli, C., Cazzaro, M., Conti, S., & Grandi, S. (1998). Well-being therapy. A novel psychotherapeutic approach for residual symptoms of affective disorders. *Psychological Medicine*, 28, 475–480.

Feldman, D. B., & Corn, B. W. (2023). Hope and cancer. *Current Opinion in Psychology*, *49*, 101506.

Feldman, D. B., & Snyder, C. R. (1999). Natural comparisons: Hope and meaning. Unpublished manuscript. University of Kansas, Lawrence.

Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment,* 3, 1.

Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(*3*), 218–226

Fredrickson, B. L., & Kahneman, D. (1993). Duration neglect in retrospective evaluations of affective episodes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 45–55

Fridlund, A. J., Kenworthy, K. G., & Jaffey, A. K. (1992). Audience effects in affective imagery: Replication and extension to dysphoric imagery. *Journal of Nonverbal Behavior,* 16, 191–212

Frisch, M. B. (2006). *Quality of life therapy: Applying a life satisfaction approach to positive psychology and cognitive therapy*. Hoboken, NJ: Wiley

Froman, L. (2010). Positive psychology in the workplace. *Journal of adult development*, *17*, 59-69.

Furlong, M. J., Gilman, R., & Huebner, E. S. (Eds.). (2014). *Handbook of positive psychology in schools*. New York, NY: Routledge.

Gable, S. L., Reis, H. T., Impett, E. A., & Asher, E. R. (2004). What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 228–245.

Gaggioli, A., Riva, G., Peters, D., & Calvo, R. A. (2017). Positive technology, computing, and design: shaping a future in which technology promotes psychological well-being. In Emotions and affect in human factors and human-computer interaction (pp. 477-502). Academic press.

Galiana, L., Oliver, A., Sancho, P., & Tomás, J. M. (2015). Dimensionality and validation ofthe Dispositional Hope Scale in a Spanish sample. *Social Indicators Research*, 120 (1), 297–308. https://doi.org/10.1007/s11205-014-0582-1

Gallagher, M. W., Lopez, S. J., & Preacher, K. J. (2009). The hierarchical structure of well-being. *Journal of Personality*, 77, 1025–1050

Gana, K., Daigre, S., & Ledrich, J. (2013). Psychometric properties of the French version of the Adult Dispositional Hope Scale. *Assessment*, 20(*1*), 114-118.

Geerling, B., Kraiss, J. T., Kelders, S. M., Stevens, A. W., Kupka, R. W., & Bohlmeijer, E. T. (2020). The effect of positive psychology interventions on well-being and psychopathology in patients with severe mental illness: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 15(5), 572-587.

Goodman, F. R., Disabato, D. J., Kashdan, T. B., & Kauffman, S. B. (2018). Measuring well-being: A comparison of subjective well-being and PERMA. *The Journal of Positive Psychology*, 13(*4*), 321-332.

Gómez-López, M., Viejo, C., and Ortega-Ruiz, R. (2019). Psychological WellBeing during adolescence: Stability and association with romantic relationships. *Frontier in Psychology*. 10:1772

Gross, J. J. (1998a). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224–237.

Gross, J. J. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271–299

Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.

Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological inquiry*, 26(*1*), 1-26.

Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical Psychological Science*, 2, 387–401

Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). New York, NY: Guilford Press

Gu, X., Luo, W., Zhao, X., Chen, Y., Zheng, Y., Zhou, J., ... & Li, R. (2022). The effects of loving-kindness and compassion meditation on life satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 14(*3*), 1081-1101.

Gustafsson, H., Hassmén, P., & Podlog, L. (2010). Exploring the relationship between hope and burnout in competitive sport. *Journal of Sports Sciences*, *28*(14), 1495-1504.

Guliyeva, G., Forte, A. J., McLeod, H., Salinas, M., Avila, F. R., & Perlman, A. I. (2022). Increased hope levels correlate with life satisfaction in cancer patients: A systematic review. *Advances in Integrative Medicine*, 9(*3*), 145-150.

Gustafsson, H., Podlog, L., & Davis, P. (2017). Hope and athletic performance. *The Oxford handbook of hope*, 179-190.

Halperin, E., & Gross, J. J. (2011). Emotion regulation in violent conflict: Reappraisal, hope, and support for humanitarian aid to the opponent in wartime. *Cognition & Emotion*, 25(7), 1228-1236.

Hartson, K. R., Hall, L. A., & Choate, S. A. (2023). Stressors and resilience are associated with well-being in young adult college students. *Journal of American College Health*, *71*(3), 821-829.

Havighurst, R.J. (1972) Developmental Tasks and Education, New York: McKay.

Hendriks, T., Schotanus-Dijkstra, M., Hassankhan, A., De Jong, J., & Bohlmeijer, E. (2020). The efficacy of multi-component positive psychology interventions: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of happiness studies*, 21(*1*), 357-390.

Heatherton, T. F., & Nichols, P. A. (1994). Personal accounts of successful versus failed attempts at life change. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 664–675.

Higgins, J. P., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Jüni, P., Moher, D., Oxman, A. D., . . . Sterne, J. A. (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomized trials. BMJ, 343, d5928

Hu L. & Bentler P.M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterization model misspecification. *Psychological Methods* 3, 424-453.

Hu, L. & Bentler P.M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling* 6, 1-55.

Huffman, J. C., Mastromauro, C. A., Boehm, J. K., Seabrook, R., Fricchione, G. L., Denninger, J. W., & Lyubomirsky, S. (2011). Development of a positive psychology intervention for patients with acute cardiovascular disease. *Heart international*, *6*(2), hi-2011.

Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., & Gross, J. J. (2008). Loving-kindness meditation increases social connectedness. Emotion, 8, 720–724

Iani, L., Lauriola, M., Layous, K., & Sirigatti, S. (2014). Happiness in Italy: translation, factorial structure and norming of the subjective happiness scale in a large community sample. *Social Indicators Research*, 118(*3*), 953-967

Institute of Medicine & National Research Council. *Investing in the Health and Well-Being of Young Adults*. Washington, DC: National Academies Press; 2015

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York, NY: Delacourt

Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (Eds.). (1999). *Well-being: Foundations of hedonic psychology*. Russell Sage Foundation.

Kardas, F., Cam, Z., Eskısu, M., & Gelıbolu, S. (2019). Gratitude, hope, optimism and life satisfaction as predictors of psychological well-being. *Eurasian Journal of Educational Research*, 19(*82*), 81-100.

Kato, T., & Snyder, C. R. (2005). The relationship between hope and subjective well-being: Reliability and validity of the dispositional hope scale, Japanese version. The Japanese Journal of Psychology, 76 (3), 227–234. doi.org/10.4992/jjpsy.76.227

Katsimigos, A. M., O'Beirne, S., & Harmon, D. (2021). Hope and chronic pain—a systematic review. *Irish Journal of Medical Science (1971-)*, *190*, 307-312.

Kern, M. L., Waters, L., Adler, A., & White, M. (2014). *Assessing employee wellbeing in schools using a multifaceted approach: Associations with physical health, life satisfaction, and professional thriving*.

King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and social psychology bulletin*, 27(*7*), 798-807.

Kleiman, E. M., Chiara, A. M., Liu, R. T., Jager-Hyman, S. G., Choi, J. Y., & Alloy, L. B. (2017). Optimism and well-being: A prospective multi-method and multi-dimensional examination of optimism as a resilience factor following the occurrence of stressful life events. *Cognition and Emotion*, *31*(2), 269-283.

Kouali, D., Hall, C., & Deck, S. (2020). Examining the effectiveness of an imagery intervention in enhancing athletes' eudaimonic well-being. *Journal of Imagery Research in Sport and Physical Activity*, 15(*1*), 20200003.

Krafft, A. M., Martin-Krumm, C., & Fenouillet, F. (2019). Adaptation, further elaboration, and validation of a scale to measure hope as perceived by people: Discriminant value and predictive utility vis-à-vis dispositional hope. Assessment, 26 (8), 1594–1609. https://doi.org/10.1177/1073191117700724

Kraiss, J. T., Ten Klooster, P. M., Moskowitz, J. T., & Bohlmeijer, E. T. (2020). The relationship between emotion regulation and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis. *Comprehensive psychiatry*, 102, 152189.

Kurtz, J. L. (2008). Looking to the future to appreciate the present: The benefits of perceived temporal scarcity. *Psychological Science*, 19, 1238–1241.

Johansson R, Andersson G. Internet-based psychological treatments for depression. Expert Review Neurother (2012) 12(7):861–9

Isaacowitz, D. M., Toner, K., & Neupert, S. D. (2009). Use of gaze for real-time mood regulation: Effects of age and attentional functioning. *Psychology and Aging*, 24, 989–994

Lambert, N. M., Gwinn, A. M., Baumeister, R. F., Strachman, A., Washburn, I. J., Gable, S. L., & Fincham, F. D. (2013). A boost of positive affect: The perks of sharing positive experiences. *Journal of Social and Personal Relationships*, 30, 24 – 43.

Langston, C. A. (1994). Capitalizing on and coping with daily-life events: Expressive responses to positive events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1112–1125.

Lancee, J., van den Bout, J., Sorbi, M. J., & van Straten, A. (2013). Motivational support provided via email improves the effectiveness of internet-delivered self-help treatment for insomnia: a randomized trial. *Behaviour research and therapy*, 51(*12*), 797-805.

Laukka, P. (2007). Uses of music and psychological well-being among the elderly. *Journal of Happiness Studies*, 8, 215–241.

Lazarus, R. S. (1999). Hope: An emotion and a vital coping resource against despair. *Social research*, 653-678.

Lee, J. Y., & Gallagher, M. W. (2018). Hope and well-being. *The Oxford handbook of hope*, 287, 298.

Lee Duckworth, A., Steen, T. A., & Seligman, M. E. (2005). Positive psychology in clinical practice. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, *1*(1), 629-651.

Long, K. N., Kim, E. S., Chen, Y., Wilson, M. F., Worthington Jr, E. L., & VanderWeele, T. J. (2020). The role of hope in subsequent health and well-being for older adults: An outcome-wide longitudinal approach. *Global Epidemiology*, *2*, 100018.

Lopez, S. J., Ciarlelli, R., Coffman, L., Stone, M., & Wyatt, L. (2000). Diagnosing for strengths: On measuring hope building blocks. In C.R. Snyder (Ed.), *Handbook of hope: Theory, measures, and applications* (pp. 57–85). San Diego: Academic Press

Lopez, S. J., Floyd, R. K., Ulven, J. C., & Snyder, C. R. (2000). Hope therapy: Helping clients build a house of hope. In *Handbook of hope* (pp. 123-150). Academic Press.

Lu, L., & Jia, Q. (2022). Do college students with future work self-salience demonstrate higher levels of career adaptability? From a dual perspective of teachers and students. *Frontiers in psychology*, *13*, 1011447.

Lucas, R. E. (2007). Adaptation and the set-point model of subjective well-being: Does happiness change after major life events?. *Current directions in psychological science*, *16*(2), 75-79.

Lukez, A., Pavlic, A., Trinajstic Zrinski, M., & Spalj, S. (2015). The unique contribution of elements of smile aesthetics to psychosocial well-being. *Journal of oral rehabilitation*, 42(*4*), 275-281.

Lourenço, T. M. G., Charepe, Z. B., Pestana, C. B. D. C. F., Rabiais, I. C. M., Alvarez, E. J. S., Figueiredo, R. M. S. A., & Fernandes, S. J. D. (2021). Hope and psychological well-being during the sanitary crisis by COVID-19: A study with nursing students. *Escola Anna Nery*, 25, e20200548.

Lyubomirsky, S. (2008). *The how of happiness: A scientific approach to getting the life you want.* New York, NY: Penguin Press.

Lyubomirsky, S., & Lepper, H. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and costruction validation. *Social Indicators Research*, 46, 137-155.

Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of general psychology*, 9(*2*), 111-131.

Marques, S. C., Gallagher, M. W., & Lopez, S. J. (2017). Hope-and academic-related outcomes: A meta-analysis. *School Mental Health*, *9*, 250-262.

Martin-Krumm, C., Delas, Y., Lafrenière, M. A., Fenouillet, F., & Lopez, S. J. (2015). The structure of the state hope scale. *The Journal of Positive Psychology*, 10(*3*), 272-281.

Marshall, S., Deane, F., Crowe, T., White, A., & Kavanagh, D. (2013). Carers' hope, wellbeing and attitudes regarding recovery. *Community Mental Health Journal*, 49, 344-353.

Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., and Meléndez, J. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicologico*. 14, 101–112.

McDermott, D., & Snyder, C. R. (1999). *Making hope happen*. Oakland, CA: New Harbinger Publications

McRae, K. (2016). Cognitive emotion regulation: A review of theory and scientific findings. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 10, 119-124.

McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion Regulation. *Emotion*, 20(*1*), 1-9.

Moher, D., Hopewell, S., Schulz, K. F., Montori, V., Gøtzsche, P. C., Devereaux, P. J., Elbourne, D., Egger, M., Altman, D. G. (2010). CONSORT 2010 explanation and elaboration: Updated guidelines for reporting parallel group randomized trials. *British Medical Journal*, 340, c869

Muyan-Yılık, M., & Demir, A. (2020). A pathway towards subjective well-being for Turkish university students: The roles of dispositional hope, cognitive flexibility, and coping strategies. *Journal of Happiness Studies*, 21(*6*), 1945-1963.

Murphy, E. R. (2023). Hope and well-being. *Current Opinion in Psychology*, 50, 101558.

Nakamura, J., and Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. In C. R. Snyder and S. J. Lopez (Ed.), *Handbook of Positive Psychology*, (pp. 89-105). Oxford, UK: Oxford University Press

Nakamura, J., and Csikszentmihalyi, M. (2009). Flow theory and research. In C. R. Snyder and S. J. Lopez (Ed.), *Handbook of Positive Psychology*, (pp. 195-206). Oxford, UK: Oxford University Press

Nawijn, J., Marchand, M. A., Veenhoven, R., & Vingerhoets, A. J. (2010). Vacationers happier, but most not happier after a holiday. *Applied Research in Quality of Life*, 5, 35–47.

Nelson, L. D., & Meyvis, T. (2008). Interrupted consumption: Disrupting adaptation to hedonic experiences. *Journal of Marketing Research*, 45, 654–664

Oxenbridge, S., & Evesson, J. (2012). Young people entering work: A review of the research. *Acas Research Paper*, *18*, 12.

Parks, A.C. & Biswas-Diener, R. (2013). Positive interventions: Past, present and future. In T. Kashdan & Ciarrochi, J. (Eds.), *Mindfulness, Acceptance, and Positive Psychology: The Seven Foundations of Well-Being*, pp. 140-165. Oakland, CA: Context Press.

Parks, A. C., & Titova, L. (2016). Positive psychological interventions: An overview. *The Wiley handbook of positive clinical psychology*, 305-320.

Parker, C., Scott, S., & Geddes, A. (2019). Snowball sampling. *SAGE research methods foundations*.

Patterson, B., Boyle, M. H., Kivlenieks, M., & Van Ameringen, M. (2016). The use of waitlists as control conditions in anxiety disorders research. *Journal of psychiatric research*, *83*, 112-120.

Peh, C. X., Kua, E. H., & Mahendran, R. (2016). Hope, emotion regulation, and psychosocial well-being in patients newly diagnosed with cancer. *Supportive Care in Cancer*, 24, 1955-1962.

Peterson, C., & De Avila, M. E. (1995). Optimistic explanatory style and the perception of health problems. *Journal of clinical Psychology*, 51(*1*), 128-132.

Peterson, C., Maier, S. F., & Seligman, M. E. (1993). *Learned helplessness: A theory for the age of personal control*. Oxford University Press, USA

Peterson, S. J., & Byron, K. (2008). Exploring the role of hope in job performance: Results from four studies. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, *29*(6), 785-803.

Peterson, C., & Chang, E. C. (2003). Optimism and flourishing.

Pinquart, M., & Forstmeier, S. (2012). Effects of reminiscence interventions on psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Aging & Mental Health, 16,* 541–558

Pleeging, E., Burger, M., & van Exel, J. (2021). The relations between hope and subjective well-being: A literature overview and empirical analysis. *Applied Research in Quality of Life*, 16(*3*), 1019-1041.

Proudfoot, J., Klein, B., Barak, A., Carlbring, P., Cuijpers, P., Lange, A., Ritterband, L., & Andersson, G. (2011). Establishing guidelines for executing and reporting internet intervention research. Cognitive Behaviour Therapy , 40 , 82– 97.

Przybylko, G., Morton, D. P., Morton, J. K., Renfrew, M. E., & Hinze, J. (2022). An interdisciplinary mental wellbeing intervention for increasing flourishing: two experimental studies. *The Journal of Positive Psychology*, *17*(4), 573-588.

Pulido-Martos, M., Jiménez-Moral, J. A., Lopez-Zafra, E., & Ruiz, J. R. (2014). An adaptation of the children's hope scale in a sample of Spanish adolescents. *Child Indicators Research*, 7(*2*), 267–278

Pylyshyn, Z. W. (1973). What the mind's eye tells the mind's brain: A critique of mental imagery. *Psychological bulletin*, 80(*1*), 1.

Quoidbach, J., Hansenne, M., & Mottet, C. (2008). Personality and mental time travel: A differential approach to autonoetic consciousness. *Consciousness and Cognition: An International Journal*, 17, 1082–1092

Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Gross, J. J. (2015). Positive interventions: An emotion regulation perspective. *Psychological bulletin*, 141(*3*), 655.

Ryan, P., & Lauver, D. R. (2002). The efficacy of tailored interventions. *Journal of Nursing Scholarship*, *34*(4), 331-337.

Reichard, R. J., Avey, J. B., Lopez, S., & Dollwet, M. (2013). Having the will and finding the way: A review and meta-analysis of hope at work. *The Journal of Positive Psychology*, *8*(4), 292-304.

Reis, H. T., Smith, S. M., Carmichael, C. L., Caprariello, P. A., Tsai, F.-F., Rodrigues, A., & Maniaci, M. R. (2010). Are you happy for me? How sharing positive events with others provides personal and interpersonal benefits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99, 311–329.

Riepenhausen, A., Wackerhagen, C., Reppmann, Z. C., Deter, H. C., Kalisch, R., Veer, I. M., & Walter, H. (2022). Positive cognitive reappraisal in stress resilience, mental health, and well-being: A comprehensive systematic review. *Emotion Review*, 14(*4*), 310-331.

Richards D, Richardson T. Computer-based psychological treatments for depression: a systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev (2012) 32(4):329–42

Rossano, M. J. (2012). The essential role of ritual in the transmission and reinforcement of social norms. *Psychological Bulletin*, 138, 529–549

Rosseel, Y. (2012). Lavaan: An R package for structural equation modeling. Journal of Statistical Software, 48(2), 1–36. Retrieved from: http://www.jstatsoft.org/v48/i02/

Rupprecht, A. G., Tran, U. S., & Gröpel, P. (2024). The effectiveness of pre-performance routines in sports: a meta-analysis. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 17(*1*), 39-64.

Rusk, R. D., & Waters, L. E. (2013). Tracing the size, reach, impact, and breadth of positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*, 8(*3*), 207–221

Ryan, R. M. (1995). Psychological needs and the facilitation of integrative processes. *Journal of personality*, 63(*3*), 397-427.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(*1*), 68.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(*1*), 141-166.

Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of personality*, 65(*3*), 529-565.

Ryan, R. M., Huta, V., & Deci, E. L. (2008). Living well: A self-determination theory perspective on eudaimonia. *Journal of happiness studies*, 9, 139-170.

Ryan, P., & Lauver, D. R. (2002). The efficacy of tailored interventions. *Journal of Nursing Scholarship*, *34*(4), 331-337.

Rego, A., Sousa, F., Marques, C., & e Cunha, M. P. (2014). Hope and positive affect mediating the authentic leadership and creativity relationship. *Journal of Business research*, 67(*2*), 200-210.

Ryff, C.D: 1989, Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being, *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of personality and social psychology,* 69(*4*), 719.

Sakawa, H., Ohtake, F., & Tsutsui, Y. (2015). Activity, time, and subjective happiness: An analysis based on an hourly web survey.

Salamanca-Balen, N., Merluzzi, T. V., & Chen, M. (2021). The effectiveness of hope-fostering interventions in palliative care: A systematic review and meta-analysis. *Palliative medicine*, 35(*4*), 710-728.

Santilli, S., Marcionetti, J., Rochat, S., Rossier, J., & Nota, L. (2017). Career adaptability, hope, optimism, and life satisfaction in Italian and Swiss adolescents. *Journal of Career Development, 44*(1), 62–76.

Sanjuán, P., Pérez, A., Rueda, B., & Ruiz, Á. (2008). Interactive effects of attributional styles for positive and negative events on psychological distress. *Personality and Individual Differences*, 45, 187–190.

Savahl, S., Casas, F., & Adams, S. (2016). Validation of the children's hope scale amongst a sample of adolescents in the western cape region of South Africa. *Child Indicators Research*, 9(*3*), 701–713

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(*3*), 219–247

Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and social psychology*, 67(*6*), 1063.

Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (2001). Optimism, pessimism, and psychological well-being.

Schueller, S. M., Kashdan, T. B., & Parks, A. C. (2014). Synthesizing positive psychological interventions: Suggestions for conducting and interpreting meta-analyses. *International Journal of Wellbeing*, 4(*1*), 91–98

Schweizer, S., Lawson, R. P., & Blakemore, S. J. (2023). Uncertainty as a driver of the youth mental health crisis. *Current opinion in psychology*, *53*, 101657.

Sedgwick, P. (2013). Snowball sampling. *Bmj*, *347*.

Seligman, M. E. (2002). Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment. New York: Simon and Schuster.

Seligman, M. E. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. *Handbook of positive psychology*, 2(2002), 3-12.

Seligman, M. E. (2011). *Flourish: The new positive psychology and the search for well-being*. Free Press.

Seligman, M. E. (2019). Positive psychology: A personal history. *Annual review of clinical psychology*, 15(*1*), 1-23.

Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction (Vol. 55, No. 1, p. 5). American Psychological Association.

Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American psychologist*, 60(*5*), 410.

Semmer, N. K., Tschan, F., Elfering, A., Kälin, W., & Grebner, S. (2005). Young adults entering the workforce in Switzerland: Working conditions and well-being. In *Contemporary Switzerland: Revisiting the special case* (pp. 163-189). London: Palgrave Macmillan UK.

Sin, N. L., & Lyubomirsky, S. (2009). Enhancing well-being and alleviating depressive symptoms with positive psychology interventions: A practice-friendly meta-analysis. *Journal of clinical psychology*, 65(*5*), 467-487.

Singh, A. K., Singh, S., Singh, A. P., & Srivastava, A. (2013). Hope and well-being among students of professional courses. *Indian Journal of Community Psychology*, 9(*1*), 109-119.

Snyder, C. R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development*, 73(*3*), 355-360.

Snyder, C. R. (1994a). Hope and optimism. In V. S. Ramachandren (Ed.), *Encyclopedia of human behavior* (Vol. 2, pp. 535–542). San Diego, CA: Academic.

Snyder, C. R. (1994b). *The psychology of hope: You can get there from here*. New York: Free Press

Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological inquiry*, 13(*4*), 249-275.

Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yobshinobu, L., Gibb, J., Langelle C. & Harney, P. (1991a). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of personality and social psychology*, 60(*4*), 570.

Snyder, C. R., Hoza, B., Pelham, W. E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M., ... & Stahl, K. J. (1997). The development and validation of the Children's Hope Scale. *Journal of pediatric psychology*, 22(*3*), 399-421. doi:10.1093/jpepsy/22.3.399

Snyder, C. R., Ilardi, S. S., Cheavens, J., Michael, S. T., Yamhure, L., & Sympson, S. (2000). The role of hope in cognitive-behavior therapies. *Cognitive therapy and Research*, *24*, 747-762.

Snyder, C. R., Irving, L. M., & Anderson, J. R. (1991b). Hope and health. *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective*, *162*(1), 285-305.

Snyder, C. R., McDermott, D., Cook, W., & Rapoff, M. (1997). *Hope for the journey: Helping children through the good times and the bad*. Boulder, CO: Westview

Snyder, C. R., Michael, S., & Cheavens, J. (1999). Hope as a psychotherapeutic foundation for nonspecific factors, placebos, and expectancies. In M. A. Huble, B. Duncan, & S. Miller (Eds.), *Heart and soul of change* (pp. 179–200). Washington, DC: American Psychological Association

Snyder, C. R., Shorey, H. S., Cheavens, J., Pulvers, K. M., Adams III, V. H., & Wiklund, C. (2002). Hope and academic success in college. *Journal of educational psychology*, *94*(4), 820.

Snyder, C. R., Sympson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak,M. A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 321–335

Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2017). *Hope Theory: A Member of The Positive Psychology Family* In: Gallagher MW, Lopez SJ, editors. DOI: 10.1093/oxfordhb/9780199399314.013.7

Steca, P. & Caprara, G. V. (2007). Il pensiero positivo. Esplorando ciò che hanno in comune soddisfazione di vita, autostima e ottimismo [Positive Thinking. Exploring what have in common Life Satisfaction, Self-esteem and Optimism]. In: A. Delle Fave, a cura di, *La condivisione del benessere. Contributi della Psicologia positiva*. Milano, IT: Franco Angeli

Switek, M., & Easterlin, R. A. (2018). Life transitions and life satisfaction during young adulthood. *Journal of Happiness Studies*, *19*, 297-314.

Strauss, K., Griffin, M. A., & Parker, S. K. (2012). Future work selves: how salient hoped-for identities motivate proactive career behaviors. *Journal of applied psychology*, 97(*3*), 580.

Tian, X., Zhou, X., Sun, M., Yu, N. X., Peng, Y., Zheng, X., & Xiao, W. (2024). The effectiveness of positive psychological interventions for patients with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, *33*(9), 3752-3774.

Thompson, R. A. (1990). Emotion and self-regulation. In Thompson R. A. (Ed.) *Socioemotional development. Nebraska Symposium on Motivation* (Vol. 36, pp. 367–467). Lincoln: University of Nebraska Press.

Tkach, C., & Lyubomirsky, S. (2006). How do people pursue happiness? Relating personality, happiness-increasing strategies, and well-being. *Journal of Happiness Studies*, 7, 183–225

Torniainen-Holm, M., Pankakoski, M., Lehto, T., Saarelma, O., Mustonen, P., Joutsenniemi, K., & Suvisaari, J. (2016). The effectiveness of email-based exercises in promoting psychological wellbeing and healthy lifestyle: a two-year follow-up study. *BMC psychology*, 4, 1-12.

Townsley, A. P., Li-Wang, J., Katta, R., Townsley, A., & Li-Wang, J. (2023). Healthcare workers' well-being: a systematic review of positive psychology interventions. *Cureus*, *15*(1).

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 320–333.

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2007). Regulation of positive emotions: Emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of Happiness Studies*, 8, 311–333.

Urech, C., Fink, N. S., Hoesli, I., Wilhelm, F. H., Bitzer, J., & Alder, J. (2010). Effects of relaxation on psychobiological wellbeing during pregnancy: A randomized controlled trial. *Psychoneuroendocrinology*, 35, 1348–1355.

Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2004). Further evaluation of the Children's Hope Scale. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 22(*4*), 320-337. doi.org/10.1177/07342829040220040

van Dijk, D. A., Meijer, R. M., van den Boogaard, T. M., Spijker, J., Ruhé, H. G., & Peeters, F. P. M. L. (2023). Worse off by waiting for treatment? The impact of waiting time on clinical course and treatment outcome for depression in routine care. *Journal of affective disorders*, *322*, 205-211.

Velikova, S., & Nordtug, B. (2018). Self-guided positive imagery training: Effects beyond the Emotions–A loreta study. *Frontiers in human neuroscience*, 11, 644.

Vinueza-Solórzano, A. M., Campoverde, R. E., Portalanza-Chavarría, C. A., de Freitas, C. P., Hutz, C. S., & Vazquez, A. C. S. (2023). Adaptation and validation of the Adult Dispositional Hope Scale in the Ecuadorian context. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 36, 3.

Wang, X., Feng, Z., Zhou, D., Lei, X., Liao, T., Zhang, L., . . . Li, J. (2014). Dissociable self effects for emotion regulation: A study of Chinese major depressive outpatients. *BioMed Research International, 2014, 390865.*

Waterman, A.S: 1993, Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaemonia) and hedonic enjoyment, *Journal of Personality and Social Psychology,* 64, 678–691

Waters, L. (2011). A review of school-based positive psychology interventions. *The Australian educational and developmental psychologist*, *28*(2), 75-90.

Waters, T. E. (2014). Relations between the functions of autobiographical memory and psychological wellbeing. *Memory*, 22(*3*), 265-275.

Weiss, L. A., Westerhof, G. J., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Can we increase psychological well-being? The effects of interventions on psychological well-being: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS one*, 11(*6*), e0158092.

Westerhof, G. J., & Keyes, C. L. M. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*, 17(*2*), 110–119

White, C. A., Uttl, B., & Holder, M. D. (2019). Meta-analyses of positive psychology interventions: The effects are much smaller than previously reported. *PloS one*, 14(*5*), e0216588.

Williams, S. E., Ford, J. H., & Kensinger, E. A. (2022). The power of negative and positive episodic memories. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 22(*5*), 869-903.

Wood, A. M., & Johnson, J. (2016). *The Wiley handbook of positive clinical psychology*. Wiley

Woods, B., O'Philbin, L., Farrell, E. M., Spector, A. E., & Orrell, M. (2018). Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane database of systematic reviews*, (3).

Yoon, H. J., In, H., Niles, S. G., Amundson, N. E., Smith, B. A., & Mills, L. (2015). The effects of hope on student engagement, academic performance, and vocational identity. *Canadian Journal of Career Development*, *14*(1), 34-45.

Yang, C. L., Li, Y., & Qiao, K. (2023). Impact of Future Work Self-Salience on Proactive Behaviors: An Integrative and Comparative Study of Multiple Proactive Behaviors. *Sustainability*, *15*(20), 14912.

Yang, Q., Ling, Y., Huebner, E. S., Zeng, Y., & Liu, C. (2021). Assessing the measurement invariance of the Children's Hope Scale in Chinese and American adolescents. *Journal of Personality Assessment*, 103(*2*), 195-203.

Zang, T., Zhao, X., & Liu, W. (2023). Future Work Self-Salience and Meaning of Life among College Students: The Mediating Effect of Career Adaptability and the Moderating Effect of Gender.

Zeng, Q., He, Y., Li, J., Liang, Z., Zhang, M., Yi, D., & Quan, J. (2022). Hope, future work self and life satisfaction among vocational high school students in China: The roles of career adaptability and academic self-efficacy. *Personality and Individual Differences*, 199, 111822.

Zhang, X., Zou, R., Liao, X., Bernardo, A. B., Du, H., Wang, Z., ... & He, Y. (2021). Perceived stress, hope, and health outcomes among medical staff in China during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 588008.

SITOGRAFIA

Seligman, M. E. (Aprile, 2011). *The Original Theory: Authentic Happiness,* Authenitic happiness, https://www.authentichappiness.sas.upenn.edu/learn/wellbeing visitato il: 5/08/2024 alle ore 10.32

Allegati

ALLEGATO 1. Stringhe di ricerca utilizzate nei diversi database

PsycInfo: noft(positive emotion OR gratitude OR hope OR character strength OR optimism OR savoring OR kindness OR happiness) AND noft(intervention OR treatment OR training) AND noft(wellbeing OR well-being)

Scupus: (TITLE-ABS-KEY (positive AND emotion) OR TITLE-ABS-KEY (gratitude) OR TITLE-ABS-KEY (hope) OR TITLE-ABS-KEY (character AND strength) OR TITLE-ABS-KEY (optimism) OR TITLE-ABS-KEY (savoring) OR TITLE-ABS-KEY (kindness) OR TITLE-ABS-KEY (happiness) AND TITLE-ABS-KEY (intervention) OR TITLE-ABS-KEY (training) OR TITLE-ABS-KEY (treatment) AND TITLE-ABS-KEY (wellbeing) OR TITLE-ABS-KEY (well-being)) AND PUBYEAR > 1999 AND PUBYEAR < 2024

PubMed: ((positive emotion OR gratitude OR hope OR character strength OR savoring OR optimism OR kindness OR happiness AND (randomizedcontrolledtrial[Filter])) AND (intervention OR treatment OR training AND (randomizedcontrolledtrial[Filter]))) AND (wellbeing OR well-being AND (randomizedcontrolledtrial[Filter]))

ALLEGATO 2. Locandina per il reclutamento dei partecipanti per l'intervento *GrowingHope*



ALLEGATO 3. Descrizione delle attività dell'intervento *GrowingHope*

Attitivà		
	Obiettivi	Descrizione della consegna
La capsula del tempo	L'attività proposta ha l'obiettivo di facilitare la riflessione su esperienze positive del passato e gli obiettivi raggiunti, rafforzare il senso di autoefficacia (Bandura, 1977) e la consapevolezza delle risorse e competenze personali attivate in queste circostanze (agency) (Snyder, 1991).	I partecipanti devono: - richiamare alla memoria un momento del passato di cui si sono sentiti orgogliosi di sé stessi per un obiettivo raggiunto con successo e descriverlo attraverso un breve racconto. - Completare il "Report 1" che comprende delle domande volte ad indagare le difficoltà incontrate nel processo di visualizzazione dell'evento passato e facilitare la compilazione del file "La mia bussola". - Compilare il file "La mia bussola" inserendo competenze, punti di forza e risorse utilizzate per raggiungere l'obiettivo desiderato
L'isola dei desideri	L'attività proposta ha l'obiettivo di accompagnare i partecipanti in un processo di riflessione che consenta di focalizzare le loro aspettative rivolte al futuro. Definire a livello di pensiero strategico obiettivi futuri, consente di cominciare a credere che qualcosa di positivo si possa realizzare, anche a partire da un presente incerto e carico di preoccupazioni. La percezione della capacità di poter individuare un orizzonte e un modo per realizzare gli	I partecipanti devono: - individuare ed annotare su alcuni foglietti gli obiettivi, i sogni, i desideri e i traguardi che si auspicano di realizzare a breve e a lungo termine ed inserirli in una scatola chiamata "L'isola dei desideri" - rileggere, al termine dei tre giorni previsti per l'attività, il contenuto raccolto nella scatola, per poi

	obiettivi consente di radunare l'energia mentale per mantenere l'obiettivo prefissato e ricontestualizzare gli ostacoli come sfide da superare.	individuare e selezionare tre o quattro obiettivi - compilare il file "Il mio itinerario" in corrispondenza della rappresentazione grafica dell'isola i partecipanti sono invitati ad inserire gli obiettivi scelti utilizzando parole chiave o immagini - compilare il "Report 2" che ha la funzione di esortare i soggetti a riflettere sulle possibili difficoltà incontrate nella compilazione del file "Il mio itinerario" e guidarli in una riflessione relativa agli stati emotivi provati durante la lettura degli obiettivi e dei desideri inseriti nella scatola
Il mare degli ostacoli	L'attività proposta ha l'obiettivo di accompagnare i partecipanti in un processo di riflessione che consenta di definire a livello di pensiero strategico i possibili impedimenti alla luce degli obiettivi desiderati, in modo da ricontestualizzare gli ostacoli come sfide da superare, poter attivare strategie d'azione alternative (pathways) (Snyder, 1991).	I partecipanti devono: - individuare e annotare su alcuni foglietti i possibili ostacoli, difficoltà e impedimenti che si potrebbero frapporre al raggiungimento degli obiettivi prefissati ed inserirli in una scatola, chiamata "Il mare degli ostacoli". Ai partecipanti viene offerta la possibilità di utilizzare vari canali espressivi, come parole, immagini, disegni, articoli di giornale… - rileggere, al termine dei tre giorni a disposizione per compiere l'esercizio, il contenuto della scatola e selezionare tre o quattro ostacoli - compilare il file "Il mio itinerario" questa volta da compilare in corrispondenza del mare in tempesta,

		inserendo gli ostacoli e le difficoltà individuate - compilare il "Report 3" che ha la funzione di indagare gli stati emotivi provati nel momento della rilettura del contenuto della scatola de "Il mare degli ostacoli" e guidare una riflessione relativa alle emozioni provate dai partecipanti nei confronti degli obiettivi individuati nell'attività precedente e suscitate dalla comparazione tra il contenuto delle due scatole ("L'isola dei desideri" e "Il mare degli ostacoli).
Sfida	L'attività proposta intende simulare una situazione di potenziale difficoltà, incertezza e distress nella quale i soggetti, dopo una prima valutazione (appraisal) devono agire comportamenti proattivi, attivare strategie di coping (Folkman, 2010), e soprattutto fare affidamento sulla propria agency per orientarsi verso l'obiettivo desiderato (realizzare degli origami) e pianificare una strategia d'azione mettendo in atto le proprie risorse e competenze (pathways) (Snyder, 1991).	I partecipanti devono: - realizzare tre origami con forme diverse, in completa autonomia e senza poter delegare l'attività ad altri - integrare il file "La mia Bussola", indicando risorse e competenze utilizzate per portare a termine la sfida degli origami - compilare il "Report 4", che la funzione di indagare l'esito della sfida, i passaggi svolti per apprendere la tecnica degli origami, la realizzazione degli stessi e le eventuali difficoltà incontrate. Tramite il Report è stato possibile indagare le emozioni esperite durante tutta l'attività, e in particolare durante la compilazione del file "La mia bussola". L'ultima parte del report ha proposto ai soggetti un'analogia: anche l'emergenza

		Coronavirus può essere paragonata ad una sfida, ossia ad una situazione mai fronteggiata prima. I soggetti sono stati, quindi, invitati a descrivere le sfide generate dalla pandemia e i punti di forza che si stavano rivelando di aiuto per affrontarla
Caro/a me	Questa attività conclusiva ha l'obiettivo di riassumere l'intero training e le consapevolezze acquisite attraverso le diverse attività. L'esercitazione narrativa consente ai partecipanti di individuare un obiettivo specifico da perseguire, e, tramite la visualizzazione e l'esercizio di scrittura, lavorare sulla componente motivazionale della speranza (agency), acquisire maggiore consapevolezza dei propri vissuti emotivi, dei punti di forza e delle strategie da utilizzare per raggiungere il traguardo desiderato con successo (pathways) (Snyder, 1991). La missiva ha consentito ai partecipanti di orientarsi verso il futuro prefigurandosi la realizzazione dell'obiettivo sperato, potenziando il senso di direzionalità e intenzionalità nei confronti della loro esistenza (scopo di vita, Ryff, 1989).	I partecipanti devono: -definire uno o due obiettivi da raggiungere nel breve o lungo periodo, a partire dal contenuto del file "Il mio itinerario" e facendo riferimento ai punti di forza e alle risorse indicate nel file "La mia bussola -visualizzarsi in un momento futuro in cui si spera di raggiungere l'obiettivo desiderato -scrivere, utilizzando la forma narrativa spontanea, una lettera indirizzata al "Sé del futuro", immaginando di poterla ricevere, come messaggio dal passato, nel momento del raggiungimento del risultato sperato -sigillare la lettera, come momento rituale finale, e decidere la data nella quale si preferisce riceverla. Questo è un passaggio delicato che è al contempo un augurio e una promessa che il soggetto stringe con sé stesso. Se si sceglie la forma cartacea, viene suggerito di affidarla ad una persona fidata che si impegnerà a recapitarla o spedirla il giorno stabilito; se viene

		scritta in forma digitale, è possibile utilizzare un sito web (www.futureme.org) in grado di farla pervenire nella casella di posta il giorno prestabilito -la compilazione del "Report 5" con la funzione di guidare i soggetti in una riflessione relativa alle emozioni provate durante la visualizzazione del proprio Sé nel futuro, al momento dell'individuazione dell'obiettivo sperato e alla stesura della lettera. Un'ultima parte è dedicata ad indagare i pensieri e i sentimenti provati dai partecipanti nei confronti del futuro e a raccogliere una valutazione conclusiva finale dell'intero training.