



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA)

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione (DPSS)

Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinico-Dinamica

Tesi di Laurea Magistrale

Corpi queer e benessere durante il Pride: maggioranza percepita ed exposing.

Queer bodies and well-being during Pride:
perceived majority and exposing.

Relatrice: **Prof.ssa Caterina Suitner**

Correlatrice: **Dott.ssa Carmen Cervone**

Laureanda: **Margherita Bernini**

Matricola: **2050491**

Anno Accademico 2023/2024

INDICE

| | |
|--|-----------|
| ABSTRACT | 1 |
| 1. L'IMMAGINE CORPOREA | 5 |
| 1.1 Immagine corporea positiva e benessere | 6 |
| 1.2 Concealing ed exposing | 8 |
| 1.3 I corpi queer | 11 |
| 2. LA MAGGIORANZA PERCEPITA | 15 |
| 2.1 Maggioranze e minoranze ed i fenomeni di ingroup ed outgroup | 15 |
| 2.4 La maggioranza percepita alla Pride Parade | 19 |
| Ricerca | 23 |
| 3. Studio 1 (pilota) | 27 |
| 3.1 Obiettivi e ipotesi | 27 |
| 3.2 Metodo | 27 |
| 3.2.1 Partecipanti | 27 |
| 3.2.2 Procedure e Variabili | 27 |
| 3.3 Risultati | 30 |
| 4. Studio 2 | 33 |
| 3.4 Obiettivi e ipotesi | 33 |
| 3.5 Metodo | 33 |
| 3.5.1 Partecipanti | 33 |
| 3.5.2 Procedure e Variabili | 34 |
| 3.6 Risultati | 37 |
| 5. DISCUSSIONE E CONCLUSIONI | 45 |
| 4.1 Limiti e prospettive future | 49 |
| 4.2 Applicazioni pratiche | 52 |
| 6. BIBLIOGRAFIA | 57 |

ABSTRACT

Partendo da una definizione generale del costrutto di immagine corporea (Cash *et al.*, 2002) ed analizzando alcuni studi sulla *body image*, si andrà ad approfondire il costrutto di immagine corporea positiva (Tylka & Wood-Barcalow, 2015; Davis *et al.*, 2020) e come questa sia associata ad un maggior benessere (Arjona *et al.*, 2024). Per raggiungere un certo stato di benessere e soddisfazione di vita, non è sufficiente l'assenza di stati negativi, ma è necessario coltivare stati positivi, tra cui un'immagine corporea positiva. La ricerca in questo ambito è aumentata esponenzialmente negli ultimi vent'anni e la letteratura presente finora evidenzia una connessione tra un'immagine corporea positiva e vissuti di benessere soggettivo tra gli individui (He *et al.*, 2020; Arjona *et al.*, 2024).

Il costrutto di immagine corporea positiva è fortemente legato a due costrutti distinti tra loro: *concealing* ed *exposing*, intesi rispettivamente come la pratica di nascondere o rivelare allo sguardo altrui, parti del proprio corpo (Cervone *et al.*, 2024) che fondano le loro radici nella teoria dell'Oggettivazione (Fredrickson & Roberts, 1997). Un limite che sarà indagato riguarda il campione di riferimento delle indagini sul tema: non tutti i "corpi" sono stati presi in considerazione. Saranno approfondite quindi le sensazioni, le implicazioni sociali e l'immagine corporea delle persone oggi definite come "queer".

Inizialmente si andrà a definire cosa siano i gruppi di maggioranza e minoranza e come questi vengono concettualizzati in letteratura, facendo riferimento ad alcune teorie principali a riguardo (per esempio, Seyranian *et al.*, 2008). Successivamente si entrerà nel merito dei concetti di *ingroup* ed *outgroup* e le dinamiche gruppali che riguardano i soggetti che si identificano in tali gruppi (Tajfel & Turner, 1979). In questa sede ci concentreremo principalmente sull'aspetto dell'*ingroup* e sul suo potenziale ruolo protettivo.

Si cercherà poi di inquadrare alcune teorie e i diversi aspetti di questo tema, all'interno di un contesto sociale particolare: la *Pride Parade*. Questo perché la comunità *queer* e, più in generale, la comunità denominata oggi con la sigla LGBTQIA+ supponiamo possa vivere, in questo contesto, un percepito senso di maggioranza e quindi sicurezza. Si andrà infine ad indagare un "sottogruppo" che potrebbe non beneficiare di

questo senso di maggioranza percepita, a causa di uno stigma interno al gruppo di minoranza stesso (*ibid.*).

L'obiettivo della ricerca è quello di indagare lo stato di benessere derivante dall'*exposing* e reso possibile da una situazione di percepita maggioranza che sembra generare un senso di protezione e sicurezza da parte della comunità di appartenenza (Budge *et al.*, 2014; Valentine & Shipherd, 2018). Attraverso due studi quantitativi aventi un campione di 129 partecipanti per lo "Studio 1" e 181 partecipanti per lo "Studio 2", si confermerà primariamente l'ipotesi per cui l'immagine corporea positiva correla positivamente con l'*exposing* e negativamente con il *concealing* e che quest'ultimo correla negativamente con uno stato di benessere. Secondariamente, sarà indagato il ruolo della maggioranza percepita e dell'immagine corporea positiva in quanto predittori di *concealing*, *exposing* e benessere nel contesto delle *Pride parade*.

Nella presente tesi si fa uso del simbolo dello schwa (ə) per i singolari e dello schwa lungo (ɜ) per i plurali. Nonostante non siano ancora molto diffusi, lo scopo è quello di rendere il discorso più inclusivo, evitando il maschile sovraesteso.

1. L'IMMAGINE CORPOREA

Il costrutto di immagine corporea si riferisce alle percezioni e agli atteggiamenti degli individui verso il proprio corpo, con particolare attenzione all'aspetto fisico (Cash *et al.*, 2002; Franzoi, 1995). In un recente studio (Merino *et al.*, 2024) è stata fatta una revisione di 212 articoli, dal 2004 ad oggi, da cui emergono diversi temi connessi alla *body image*, come per esempio la soddisfazione dell'immagine corporea, fattori culturali e differenze di genere. Questo studio conferma ciò che anche Cash (2000, come citato in Arjona *et al.*, 2024) aveva evidenziato, descrivendo l'immagine corporea come un concetto complesso e multidimensionale.

Slade (1994) ha descritto l'immagine corporea come “una rappresentazione mentale libera¹ della forma, della struttura e delle dimensioni del corpo, che è influenzata da una varietà di fattori storici, culturali e sociali, individuali e biologici, che operano in diversi intervalli temporali” (p. 502). In questo scritto risalente alla fine degli anni '90 si fa riferimento a studi precedenti, che hanno evidenziato tre aree principali di indagine clinica a proposito di disturbi associati all'immagine corporea: disturbi neurologici, distorsione dell'immagine corporea (BID) per quanto concerne i disturbi alimentari, e la preoccupazione per l'immagine corporea associata a deliri. Il limite riscontrato dall'autore è che non si può ridurre tutto ad un fenomeno di tipo percettivo, ma bisogna tener conto dell'influenza di variabili cognitive, affettive, attitudinali e di altro tipo. Anche altri autori come Banfield & McCabe (2002) hanno approfondito lo studio del costrutto di immagine corporea per determinare la validità della sua concettualizzazione in tre dimensioni: percezione, affetto e comportamento.

Secondo Faccio (2007), le idee sul proprio corpo derivano dal confronto con gli altri significativi, più che dal corpo stesso. L'autrice narra di una potente sociologia delle immagini corporee ed una tendenza dei corpi a cercar conferme attraverso il bisogno sociale di appartenenza. Parlando di ruoli sociali, fa riferimento ad aspettative di comportamento che hanno origine nelle relazioni. Il corpo dunque è espressione di rapporti inter-soggettivi (*ibid.*). Nel testo si sottolinea anche che gli individui tendono ad auto-attribuirsi caratteristiche singolari che distinguono il proprio corpo, da quello altrui.

¹ In originale: “*loose mental representation of the body's shape, form and size [...]. “Loose” come sciolto o vago e quindi non pienamente definito. Tradotto qui come “libero”.*”

Ancora una volta si sottolinea, dunque, il fatto che la percezione della propria immagine corporea dipende da molteplici fattori che vanno ben oltre al corpo in sé per sé.

1.1 Immagine corporea positiva e benessere

Dai primi anni duemila in poi, gli studi riguardo l'immagine corporea, non si focalizzano più solamente su aspetti negativi ma, grazie ad alcune discipline come la psicologia umanistica o la psicologia positiva, si è potuta approfondire la ricerca riguardo all'immagine corporea positiva. Queste discipline si concentrano maggiormente sui punti di forza degli individui e sulla promozione delle caratteristiche positive dei costrutti di salute mentale (per esempio, Tylka, 2011; Davis *et al.*, 2020) ed hanno permesso un approccio più equilibrato e positivo nell'ambito degli studi sull'immagine corporea. Anche Wood-Barcalow *et al.* (2010) sostengono che l'immagine corporea positiva, è stata frequentemente associata in modo errato ad un'assenza di caratteristiche negative. Analogamente a quanto avviene per la salute mentale, che non può essere definita semplicemente come assenza di malattia ma richiede il raggiungimento di certo livello di benessere, anche la ricerca nel campo della *body image* dovrebbe andare oltre agli aspetti negativi, considerando maggiormente elementi positivi.

Attraverso alcuni studi (per esempio, Tylka & Wood-Barcalow, 2015) si è arrivati a constatare che le due visioni di immagine corporea, positiva e negativa, corrispondono a due costrutti differenti e distinti. Pertanto, una definizione di immagine corporea positiva implica non tanto il mitigare di effetti di un'immagine negativa, quanto il promuovere attivamente una percezione positiva, orientata verso un maggior benessere. Nel tempo, si è quindi voluto indagare maggiormente il costrutto di immagine corporea positiva e come questa possa essere connessa al benessere soggettivo degli individui (He *et al.*, 2020).

Tylka & Wood-Barcalow (2015) descrivono il costrutto di immagine corporea positiva come “multiforme”, “olistico”, “stabile ma regolabile” attraverso interventi protettivi. Un altro esempio è lo studio di Wood-Barcalow *et al.* (2010) che descrivono una ricerca qualitativa con un campione di donne universitarie classificate come aventi una percezione positiva del proprio corpo ed esperte dell'immagine corporea, che arrivano a definire l'immagine corporea positiva come “un amore e un rispetto generali per il corpo” collegandolo ad un apprezzamento delle funzioni e della bellezza del corpo, accettazione e ammirazione delle imperfezioni, sentirsi a proprio agio, fiduciosi e felici con il proprio

corpo ed essere connessi ai bisogni di questo. Così facendo, secondo l'autrice, gli individui possono interiorizzare le informazioni positive e filtrare le informazioni negative, prevenendo possibili disagi di malessere generati da quest'ultime. Per questo Tylka (2011) sottolinea l'importanza di adottare predittori positivi dell'immagine corporea per migliorare il funzionamento psicologico degli individui.

Interventi di questo tipo sono stati indagati da diversi ricercatori, ma è evidente sin dai primi studi a riguardo che esiste una relazione significativa tra il costrutto di immagine corporea positiva e uno stato di benessere psicologico (Arjona *et al.*, 2024). Anche se la maggior parte degli studi è rivolta ad una popolazione di adolescenti o giovani adulti, autori come per esempio Ma & Zang (2023) hanno indicato una significativa correlazione positiva tra benessere psicologico e immagine corporea anche nella popolazione anziana. Un altro studio (Devis *et al.* 2020) ha rilevato che l'apprezzamento del corpo era un predittore statisticamente significativo della soddisfazione di vita, sia per il campione maschile che quello femminile.

È infine chiaro che individui con un'immagine corporea positiva sperimentano benefici come una maggiore soddisfazione di vita, affetti positivi e una riduzione di comportamenti malsani e sintomi depressivi (Bodner & Bergman, 2019). Al contrario, individui con scarsa immagine corporea positiva o con insoddisfazione corporea, possono sperimentare vissuti di bassa autostima e depressione (Tiwari & Kumar 2015; Paxton *et al.* 2006; Fredrickson & Roberts, 1997; Grogan, 2006).

Nonostante siano stati compiuti sforzi importanti per esplorare il costrutto di immagine corporea evidenziando differenze di genere (seppur limitate ad un binarismo maschile-femminile classico della cultura occidentale attuale), età e cultura, secondo una meta-analisi condotta da He *et al.* (2020) vi è una significativa mancanza di ricerche riguardo l'orientamento sessuale. Lo studio inoltre sottolinea che la ricerca si è concentrata su differenze di genere prevalentemente binarie, tralasciando i vissuti di persone facenti parte di minoranze sessuali. Questa meta-analisi ha esaminato articoli pubblicati negli anni precedenti e ha individuato diversi nuovi articoli che affrontano le differenze di genere nell'apprezzamento corporeo, di cui cinque hanno riportato livelli maggiori di apprezzamento nei maschi rispetto alle femmine. L'autore suggerisce dunque, che l'orientamento sessuale e il genere potrebbero interagire influenzando l'apprezzamento del corpo. Sembrerebbe dunque che il genere possa essere un

moderatore significativo nel costrutto dell'immagine corporea positiva. Secondo He *et al.* (2020) quindi, l'inclusione di queste prospettive potrebbe arricchire la comprensione delle dinamiche legate all'immagine corporea e promuovere un approccio più inclusivo e rappresentativo nella ricerca futura.

Poiché molti studi hanno evidenziato che un maggior apprezzamento del proprio corpo è associato a una minore incidenza di esiti negativi sulla salute mentale e fisica (*ibid.*), questi risultati sottolineano l'importanza di considerare l'immagine corporea nel contesto più ampio della salute psicologica generale, in particolare per quanto riguarda il benessere. Per sottolineare l'importanza di un benessere a trecentosessanta gradi, la definizione di benessere secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (1948) comprende la salute mentale, emotiva, fisica e sociale. Non è semplicemente l'assenza di malattie o disturbi, ma è una condizione in cui le persone sono in grado di gestire le tensioni quotidiane, svolgere un lavoro produttivo e contribuire attivamente alla loro comunità.

Rimarcando il fatto che l'immagine corporea è quindi strettamente connessa al benessere soggettivo (He *et al.*, 2020), vengono di seguito descritti due costrutti recentemente formulati (Cervone *et al.*, 2024) che interessano questa ricerca e che riguardano l'occultamento e l'esposizione del corpo, proprio in relazione a come ogni individuo vive il rapporto con esso.

L'azione mirata a nascondere il proprio corpo e quindi evitare situazioni in cui questo possa essere oggettivato o, più in generale, sottoposto al giudizio dello sguardo dell'altro, è considerata una strategia di *coping* derivata da una percezione negativa della propria immagine corporea (*ibid.*). Cervone *et al.* (2024) dimostrano che l'*exposing* e il *concealing* sono correlati all'oggettivazione e che, nello specifico, l'occultamento è fortemente correlato ad un'immagine corporea negativa.

1.2 Concealing ed exposing

Grazie a recenti studi (Cervone *et al.*, 2024), si è potuta indagare la relazione tra l'immagine corporea, il benessere soggettivo e alcuni comportamenti che sono riflesso di queste due condizioni. In particolare, sono stati concettualizzati i costrutti di *concealing* ed *exposing* (*ibid.*).

Il *concealing* (o *concealment*) è “una forma di evitamento sociale che implica nascondere il proprio corpo o parti del corpo agli altri, ad esempio attraverso l’abbigliamento (per esempio, indossare abiti larghi).” (*ibid.*, p.1). L’*exposing* (o *exposure*) invece, al contrario, è descritto come “la ricerca [...] di situazioni in cui il corpo sarà oggetto dello sguardo degli altri.” (*ibid.*, p.5) e comprende l’indossare abiti che attirano l’attenzione, provando piacere nell’essere guardat3 o controllat3.

Questi due costrutti affondano le loro radici nella teoria dell’oggettivazione di Fredrickson & Roberts (1997) e si possono rintracciare nell’espressione di un’auto-oggettivazione. Al fine di comprendere meglio questi due costrutti ci limiteremo a descrivere l’oggettivazione in quanto fenomeno che viene descritto dalle autrici (*ibid.*) come “l’esperienza di essere trattati come un corpo (o un insieme di parti del corpo) valutato prevalentemente per il suo uso (o consumo da) altri” (p. 174).

Cervone *et al.* (2024) confermano dunque l’ipotesi per cui, nel momento in cui una persona percepisce sé e il proprio valore attraverso uno sguardo esterno, spesso sessualmente oggettivante, può agire il comportamento di occultamento del corpo. Le autrici sottolineano, inoltre, che il *concealing* è associato negativamente al benessere e ciò è legato ad una maggiore auto-oggettivazione. Un altro fattore che mina il benessere è l’associazione del *concealing* a stati mentali negativi come la vergogna, il senso di colpa e il disagio: sembrerebbe che la vergogna è il “principale processo psicologico che porta all’occultamento del corpo” (*ibid.*, p.46) e, di conseguenza, maggiore sarà il sentimento di vergogna, minore saranno i comportamenti di *exposing* e determinazione corporea.

Considerare, dunque, il corpo come qualcosa che è costantemente sottoposto allo sguardo dell’altr3 e che questo sguardo interiorizzato può generare in noi, anche in sua assenza, sentimenti di vergogna e disagio, provoca un controllo abituale dell’aspetto del proprio corpo. Questo fenomeno viene definito “auto-oggettificazione” (Fredrickson & Roberts, 1997) ed studiato e confermato in letteratura da molteplici autor3 come Calogero (2013) che lo descrive come uno sguardo oggettivante rivolto verso l’interno che porterebbe ad “un’auto-sorveglianza cronica” (p. 312), McKay (2013) che fa riferimento ad un “processo attraverso il quale le donne arrivano a interiorizzare ed accettare le convinzioni proiettate dalla società su di loro” (pp. 55-56) o ancora, Kroon & Perez (2013) sottolineano, invece, l’associazione tra questo monitoraggio costante dell’aspetto

e possibili stati di insoddisfazione e vergogna per il proprio corpo, spesso associati a disfunzione sessuale, depressione e disturbi alimentari.

Riconosciuta la forza del sentimento di vergogna che si può provare nel momento in cui il processo di auto-oggettificazione è in corso e che genera un desiderio di nascondersi e sfuggire dallo sguardo altrui (Fredrickson *et al.*, 1998), Cervone *et al.* (2024) associano il *body concealment* ad uno sguardo esterno su di sé riferito a come il proprio corpo appare agli altri ed il *body exposure* associato al valore di sé legato perlopiù al proprio aspetto fisico. Si può ipotizzare, perciò, che l'immagine corporea legata al modo in cui il corpo stesso si presenta agli altri, possa suscitare diversi stati d'animo e sensazioni interne che possono potenzialmente influenzare il comportamento degli individui.

In linea, dunque, con le ricerche citate fino ad ora, Johnson *et al.* (2014) in una ricerca sull'abbigliamento confermano che pensare di indossare un costume da bagno suscita maggior auto-oggettivazione, rispetto ad indossare un maglione. Questo perché genera sentimenti di vergogna e insoddisfazione del corpo e conseguenti stati d'animo negativi. Le autrici di questa ricerca affermano che un tipo di abbigliamento, rispetto ad un altro, può influenzare l'umore degli individui e cambiare la percezione che hanno del proprio corpo; altre autrici (Guy & Banim, 2000) hanno studiato anche come l'abbigliamento possa essere un mezzo di auto-presentazione. Poiché nell'articolo si approfondisce anche il tema della comunicazione attraverso il corpo, è particolarmente interessante sottolineare, ai fini di questo studio che andrà ad analizzare i comportamenti di occultamento ed esposizione del corpo durante le *Pride parade*, che il modo di vestire può essere espressione di un sé e di un'identità desiderati (*ibid.*) nonché di una possibile azione di autodeterminazione personale.

In questa sede, è di maggior interesse il fatto che il campione indagato finora è limitato da un punto di vista del genere e dell'orientamento sessuale, poiché si tratta quasi esclusivamente di donne eterosessuali e *cisgender*. A tal proposito, Roberts *et al.* (2018) pongono l'attenzione sul fatto che la teoria dell'Oggettivazione, e le ricerche da essa derivate, rimangono teorie psicologica di tipo femminista e che quindi vi sono evidenti limiti riguardo al campione che è formato da sole donne, in una situazione comunque privilegiata da un punto di vista etnico, culturale, economico e di istruzione. Gli autori sottolineano inoltre il fatto che la salute mentale e il benessere possono variare a seconda dell'orientamento sessuale e dell'identità di genere (*ibid.*). Questo vuol dire che, ad oggi

una grande categoria di individui quali le persone facenti parti della comunità cosiddetta LGBTQIA+, seppur parte di una minoranza, viene poco presa in considerazione all'interno di questi studi.

Avendo finora dimostrato che l'immagine corporea, nello specifico quella positiva, è associata al benessere psicologico degli individui (He *et al.*, 2020) e che esso è, invece, correlato negativamente con comportamenti di occultamento (Cervone *et al.*, 2024), è doveroso indagare come i membri di comunità di minoranza sociale, con orientamenti sessuali e identità di genere che differiscono dalla norma eterosessuale e *cisgender* dominante, percepiscano i loro corpi e quanto la percezione e lo sguardo dell'altr3 possano generare vissuti spiacevoli.

Di seguito, per approfondire questi aspetti, si cercherà prima di tutto di inquadrare ciò che si intende al giorno d'oggi con comunità LGBTQIA+ e delineare il più possibile il significato che sta dietro alla parola “*queer*”. In secondo luogo, alcune ricerche che hanno indagato questi aspetti saranno utili per esplorare i “corpi” che fanno parte di una minoranza nella società e che meritano di essere approfondite nell'ambito della ricerca dell'immagine corporea.

1.3 I corpi queer

Come già anticipato, tutti gli studi citati finora hanno approfondito il costrutto di immagine corporea positiva o negativa con una popolazione di prevalenza femminile e riferiti per la maggior parte a disturbi alimentari riguardanti il peso (per esempio, Slade, 1994; Kroon & Perez, 2013; Keery *et al.*, 2004) e l'identificazione con i modelli ideali ed irrealistici presentati dai social media (per esempio, Cash, 2000; Merino *et al.*, 2024). Vi sono studi sull'immagine corporea riguardanti gli adolescenti (per esempio, Paxton *et al.*, 2006), individui di mezza età ed anziani (per esempio, Ma & Zang, 2023), con anche possibili differenze tra il genere femminile e quello maschile, seppur sempre in un'ottica di binarismo di genere (per esempio, Góngora *et al.*, 2020; Quittkat *et al.*, 2019). Tuttavia sono rari articoli riguardanti la comunità LGBTQIA+ e tutte le sfaccettature complesse legate all'immagine corporea di questa popolazione.

Prima di approfondire le ricerche in questo ambito, è doveroso definire, per quanto possibile, il termine “*queer*”. Esso è un termine ombrello utilizzato per indicare coloro che non sono eterosessuali e/o non sono *cisgender*. Nasce come insulto (*slur*) ma, in

contrapposizione con un'ottica binaria, viene poi utilizzato dalla comunità LGBTQIA+ per includere un ampio spettro di individui che non vogliono definirsi in etichette rigide.

Aprendo una parentesi per cercare di comprendere il modo in cui le persone di questa comunità si sentono all'interno della comunità più ampia, è interessante ciò che Jones (2009) definisce come “eterotopie *queer*” in quanto luoghi in cui gli individui cercano di distaccarsi dalle norme di eteronormatività. Addentrandosi nella lettura per sviscerare questo termine, l'autrice parla di individui “liberi di esprimere il proprio genere e la propria sessualità, senza paura di essere qualificati, emarginati o puniti” (pag.2) e facendo riferimento ad alcuni scritti di Michel Foucault, riprende il concetto secondo cui a volte, per sfuggire alla repressione, bisogna creare spazi eterotopici definiti come spazi che possono esistere nella realtà di tutti i giorni. Sembrerebbe quindi che la cosiddetta “*queerness*” non sia qualcosa che si possa definire, ma che sia più un aspetto intrinseco della vita quotidiana dal modo di vestirsi, dai pensieri e atteggiamenti, modifiche del corpo. Tutti i movimenti ad oggi esistenti, legati alla comunità *queer*, chiedono solo di poter decostruire e liberare i corpi segregati in ottiche binarie come maschio/femmina o etero/omo. Prendendo spunto da questo testo (*ibid.*), si può quindi affermare che il modo migliore per definire un'identità *queer*, sembra proprio essere quello di non cercare di definirla.

Da un punto di vista di ricerca in questo campo, secondo uno studio di Martin & Mason (2022) il genere è una caratteristica fondamentale delle interazioni sociali. Le autrici evidenziano che la ricerca condotta su individui *transgender* e non binari, fino ad ora, ha dimostrato che essere oggetto di esperienze sessualmente oggettivanti è associato a un aumento dell'auto-oggettivazione e ad un calo del benessere complessivo. Come abbiamo sottolineato precedentemente, esperienze di questo genere portano gli individui ad azioni di autosorveglianza corporea che influenza negativamente il benessere personale.

Alcune ricerche interessanti riguardo a come le persone non etero-cis-normative vivono il proprio corpo individuano, per esempio, un maggior auto-monitoraggio sul corpo da parte di uomini gay, rispetto a uomini etero (Kozak *et al.*, 2009) con conseguente insoddisfazione corporea, restrizioni nell'alimentazione e vissuti di vergogna e ansia; oppure donne lesbiche che risultano avere livelli di “coscienza femminista” così alti da resistere a conformarsi a ruolo di genere come quelli che imporrebbero alle donne la

magrezza (Kozee & Tylka, 2006), sono solo alcuni esempi di quanto la ricerca dovrebbe ampliare queste tematiche.

Tutti questi studi cercano di promuovere programmi che vadano nella direzione di aumentare l'accettazione, il rispetto e la consapevolezza verso il proprio corpo. Si propone anche di ampliare le definizioni di canoni di bellezza nelle diverse culture in modo che ci si possa spostare dall'ossessione dell'apparenza ed andare sempre più verso un'immagine corporea positiva da parte dei singoli soggetti e una maggiore accettazione della diversità dell'espressione e del vivere dei corpi da parte della comunità in generale (Wood-Barcalow *et al.*, 2010).

Jones (2009) propone uno spunto interessante che può guidarci verso il secondo capitolo di questa tesi: nella nostra cultura occidentale attuale, l'egemonia sul sesso, intesa come un insieme di norme e aspettative sessuali "standard" come l'eterosessualità o la monogamia, è costantemente sfidata da attivisti *queer* che lottano per dei corpi legittimati dalla società. Purtroppo, anche all'interno di queste politiche di inclusione potrebbero essere messe in discussione le modalità di definizione e le definizioni stesse di soggetti che si inseriscono in una prospettiva *queer*.

Le persone appartenenti alla comunità *queer* potrebbero suscitare diverse sensazioni da parte di chi guarda con odio e con pregiudizio tutto ciò che non sia conforme alle categorie predefinite della società "tradizionale". Non è estraneo però un comportamento di esclusione e stigma anche all'interno della stessa comunità che, pur essendo una minoranza, può includere al suo interno dei movimenti che contrastano un senso di unità, generando una spaccatura tra i diversi modi di definirsi. Per questo motivo, nel capitolo che segue, andremo ad analizzare le dinamiche di gruppi di minoranza e di maggioranza ed alcune dinamiche di *ingroup*.

2. LA MAGGIORANZA PERCEPITA

2.1 Maggioranze e minoranze ed i fenomeni di *ingroup* ed *outgroup*

I termini di maggioranza e minoranza sono stati ampiamente studiati all'interno della psicologia sociale e sono stati indicati tradizionalmente come estremi opposti di varie dimensioni di un gruppo: la minoranza denota spesso individui o gruppi solitamente stigmatizzati, oppressi ed emarginati o contro normativi; la maggioranza, invece, denota gruppi valutati positivamente o di alto status (Seyranian *et al.*, 2008). Le principali distinzioni rispetto a questi due gruppi così definiti possono verificarsi in termini di potere, dimensioni numeriche, opinioni, status, condizioni e trattamenti del gruppo da parte della società e caratteristiche interne distinte (*ibid.*).

I concetti di maggioranza e minoranza sono strettamente connessi alla Teoria dell'Identità sociale di Tajfel & Turner (1979) secondo i quali le persone tendono a classificarsi in vari sottogruppi, per strutturare e semplificare l'ambiente sociale. Secondo gli autori, questo processo di categorizzazione contribuisce a una differenziazione "noi" contro "loro" (*ingroup* vs. *outgroup*). Così facendo gli individui dell'*ingroup* avranno una tendenza a favorire il proprio gruppo e discriminare i gruppi esterni denominati come *outgroup* (*ibid.*). A questo proposito è fondamentale una distinzione che Dovidio *et al.* (2008) tengono ad evidenziare: l'*ingroup* inteso come gruppo contenente il sé e l'*outgroup* inteso come gruppo che permette la distinzione "noi/loro". Le persone preferiscono definirsi in termini di un "noi" rispetto ad un "io" e quindi muoversi nel mondo come membro di un gruppo e non come semplice persona singola. Questo senso di appartenenza ed adesione al gruppo, può ridurre la frustrazione degli individui ed aumentare sentimenti di sicurezza (Budge *et al.*, 2014). L'adesione a valori tradizionali del gruppo aumenta nel momento in cui è presente una possibile minaccia esterna ed è proprio in queste occasioni che il senso di sicurezza, gioca un ruolo centrale; le autorità inoltre sottolineano come i gruppi siano funzionali nel fornire sicurezza, sia a livello materiale che psicologico (*ibid.*).

A sostegno della tesi per cui l'appartenenza ad un gruppo, che sia esso di maggioranza o minoranza, produca un senso di sicurezza negli individui, vi sono Crano & Seyranian (2007) che ritengono che tradizioni, norme e sistemi concorrono a mantenere

la necessità da parte degli individui di avere una struttura sociale affidabile che possa promuovere un senso di sicurezza collettivo.

Latrofa e colleghi (2009) sostengono che le persone siano motivate a intraprendere azioni volte al cambiamento del proprio status sociale e cercano quindi di compiere imprese collettive per riaffermarsi come membri attivi dell'*ingroup*. Ogni *ingroup* ha perciò inoltre, degli obiettivi da raggiungere e Secondo Saguy & Pratto (2008), vi è un maggior desiderio di parlare di potere tra i membri di gruppi svantaggiati, poiché questi sono più motivati verso il cambiamento sociale e verso un miglioramento della loro posizione nella società. Per questo tendono maggiormente a portare all'attenzione dei gruppi avvantaggiati le ingiustizie e le illegittimità per quanto riguarda differenze di potere, raggiungendo così anche alcuni degli obiettivi interni. Uno dei modi in cui possono fare tutto ciò, è attraverso manifestazioni pacifiche come la *Pride Parade* che verrà approfondita nell'ultimo paragrafo di questo capitolo.

Nonostante sia confermato che fare parte di un gruppo possa permettere agli individui di percepire maggior sicurezza e senso di protezione, oltre che a definire il proprio sé in termini di *ingroup*, riducendo l'incertezza seguendo lo stereotipo dell'*ingroup* (Fritsche *et al.*, 2013), fare parte di un gruppo di minoranza può però anche generare un forte stress tra i singoli membri.

A questo proposito Meyer (2003), utilizzando la Teoria dello stress delle minoranze come chiave di lettura, ha potuto rilevare che “lo stigma, il pregiudizio e la discriminazione creano un ambiente sociale ostile e stressante che causa problemi di salute mentale” (p. 674). Questo genere di fenomeni si può traslare quindi nella comunità di minoranza che più interessa il presente scritto: la comunità *queer*. Risulta pertinente a tal riguardo, ciò che Meyer (*ibid.*) nel suo scritto analizza a proposito di una maggiore prevalenza di disturbi mentali in individui appartenenti alla comunità LGB, rispetto a individui eterosessuali. Viene descritta nello specifico una strategia di “occultamento dell'orientamento sessuale” che viene messa in atto in quanto processo di stress minoritario e che può essere utilizzata, a volte, come strategia di *coping* al fine di nascondere lo stigma, evitando così di vivere esperienze negative (*ibid.*). Questa azione, però, potrebbe impedire ai singoli individui di identificarsi nel gruppo di minoranza e poter attingere ad una fonte di sostegno rilevante. Anche Newheiser & Barreto (2014) analizzano come l'occultamento di un'identità stigmatizzata possa portare a conseguenze

sociali negative inaspettate. Pur essendo concepito per evitare il pregiudizio, l'occultamento può avere effetti avversi sulle interazioni sociali. Dunque, per quanto questo possa spesso essere una strategia difensiva funzionale che permette agli individui di evitare di subire discriminazioni o azioni negative, può essere anche espressione di un'interiorizzazione di vissuti negativi e pensieri culturalmente costruiti che ostacola processi di inclusione e senso di protezione derivanti da un'affiliazione ad un gruppo minoritario.

Molti studi tra cui quello di Valentine & Shipherd (2018), indagano la connessione tra fattori di stress sociale (stigmatizzazione, discriminazione e pregiudizi) e salute mentale. Per quel che concerne questo scritto, è interessante ciò che le autrici scrivono a proposito di questi fattori, nelle persone *transgender* e genere non-conforme. Nonostante vi siano dati dai quali risulta che vi siano maggiori sintomi depressivi (per esempio, Kertzner, 2009), tendenza al suicidio (per esempio, Gosling *et al.*, 2022), disturbi da uso di sostanze, ansia e disagio generale tra persone *transgender* o genere non-conforme, le autrici vogliono enfatizzare l'importanza di aspetti positivi come: un adeguato supporto sociale, una connessione continua con la comunità e diverse strategie di *coping* positive ed efficaci che i membri di minoranze possono mettere in atto. Viene quindi sottolineato come strategie di *coping* positivo e resilienza siano elementi essenziali per sviluppare solidarietà e coesione di gruppo, attivando un meccanismo di protezione tra i membri diminuendo gli effetti negativi sulla salute mentale, derivanti dallo stress delle minoranze (Valentine & Shipherd, 2018). Le autrici invitano inoltre, a non associare le minoranze solo a stress e vissuti negativi, ma far emergere anche il forte senso di coesione comunitaria che può scaturire da questi gruppi e i loro vissuti di emarginazione. Bisogna quindi iniziare a vedere l'*ingroup* come "luogo" di rivalutazione delle condizioni stressanti, che favorisce un benessere psicologico nei singoli membri, rendendo le discriminazioni sociali meno dannose per la salute (*ibid.*).

Con questa premessa, l'identità LGB può rivelarsi una forza, quando associata ad opportunità di affiliazione, supporto sociale e capacità di *coping* che attutiscono l'impatto dello stress (Meyer, 2003). L'iniziare a vedere le minoranze come resilienti e non solo come vittime di una società oppressiva, permette di poter dare valore a ciò che i gruppi di minoranza fanno per riappropriarsi degli spazi sociali e dei diritti di uguaglianza ed espressione di sé.

Meyer (2015) descrive, inoltre, di come l'identità di gruppo può essere un fattore protettivo perché associato ad un buon livello di supporto sociale e un alto senso di appartenenza. L'autore non parla esplicitamente di un senso di sicurezza, ma si concentra sul ruolo dell'*ingroup* e il fatto che fornisca un supporto sociale, che a sua volta può creare un ambiente più sicuro e accogliente per i membri delle minoranze.

Alcuni studi hanno dimostrato che minoranze aventi pochi membri, opinioni devianti, poco potere e status di *ingroup* basso, possono comunque indurre un cambio di atteggiamento della maggioranza o innescare un cambiamento sociale (Seyranian *et al.*, 2008). Infatti, in uno studio riguardo l'impatto dell'influenza delle minoranze Maass & Clark (1983), citando Moscovici e le sue molteplici ricerche in questo ambito, riprendono il concetto secondo cui una minoranza consistente è in grado di essere influente anche se non dotata di potere, competenze o status elevato.

È interessante ai fini di questo scritto, sottolineare come gli individui della comunità LGBTQIA+ hanno più possibilità di impegnarsi in azioni collettive per raggiungere obiettivi legati al loro gruppo poiché, come detto anche precedentemente, un'identità sicura all'interno del gruppo, avvantaggia il benessere individuale inteso come soddisfazione di vita (Górska *et al.*, 2024).

Anche se percepire un certo grado di omogeneità nell'*ingroup* dovrebbe aumentare il senso di appartenenza e quindi contribuire ad un'identità sociale positiva, può succedere che all'interno delle minoranze stesse, si possano creare sottogruppi di *ingroup* minoritari che generano una disomogeneità e possono generare un senso di emarginazione dal gruppo di minoranza principale.

Per comprendere questo fenomeno in particolare, bisogna partire dal concetto di stress delle minoranze, citato anche nel paragrafo precedente poiché teoria centrale per quanto riguarda i fenomeni di *ingroup* all'interno dei più grandi contesti di minoranze e maggioranze sociali.

Questo concetto è stato inizialmente articolato da Ilian Meyer che, in uno scritto del 1995, ha gettato le basi per comprendere come lo stigma, la discriminazione e il pregiudizio sociale, possano contribuire all'insorgere di problemi di salute mentale nelle popolazioni minoritarie. Nel 2003 ha amplificato la teoria fino a spiegare come questi fattori sociali stressanti possano influenzare il benessere delle minoranze sessuali e di genere. In un ulteriore studio (Meyer, 2015), l'autore afferma che a seguito di

un'esperienza di stress di questo genere, le persone della comunità LGBT sviluppano risposte di *coping* specifiche, tra cui un certo grado di resilienza.

La resilienza di una comunità minoritaria permette agli individui che ne fanno parte, di sviluppare e mantenere attivamente condizioni di benessere; viene inoltre sottolineata l'importanza di appartenere ad una comunità per potersi connettere ad altri simili e trarre forza da queste connessioni.

Anche Kelleher (2009) studiando il legame tra identità sessuale e disagio psicologico, riprende il concetto di stress minoritario e sottolinea che un ambiente sociale oppressivo e stigmatizzante e le discriminazioni vissute dai membri della comunità LGBTQ, sono eventi stressanti che impattano negativamente sulla salute di questi individui. In diversi passaggi dell'articolo, l'autrice mette in rilievo il fatto che il disagio psicologico vissuto tra i giovani della comunità LGBTQ, renda questi soggetti maggiormente esposti a casi di tentato o effettivo suicidio, rispetto ad adolescenti eterosessuali.

Con queste evidenze, si afferma che identificarsi come membro appartenente all'attuale comunità LGBTQIA+ espone le persone ad alti livelli di stigmatizzazione e maggior esposizione a reazioni negative. Nonostante questo, però molti giovani appartenenti a questo gruppo di minoranza, affrontano con resilienza lo stigma e viene riconosciuto loro un certo potere nel poter rispondere ed agire efficacemente nella società che attua discriminazioni.

Begeny *et al.* (2022) descrivono dei cosiddetti “trattamenti distintivi” che, nel contesto delle minoranze si riferiscono ad alcune esperienze che i membri di questo gruppo possono sperimentare proprio perché appartenenti ad una minoranza sociale. Alcuni esempi di queste esperienze includono discriminazioni, microaggressioni (Sue *et al.*, 2007) e pregiudizi.

2.4 La maggioranza percepita alla *Pride Parade*

Come specificato nel paragrafo precedente, gruppi identificati come minoranza tendono ad essere maggiormente motivati verso il cambiamento sociale (Saguy & Pratto, 2008) e il senso di identità di gruppo sollecita le persone ad impegnarsi in attività che portino ad un miglioramento della situazione del proprio gruppo (Górska *et al.*, 2024). Tali attività possono comprendere manifestazioni pacifiche, firme e petizioni o simili azioni conformi alle regole del sistema sociale, che possono richiedere quindi il patrocinio

delle istituzioni di maggioranza. Una di queste azioni si può identificare in quella che viene chiamata *Pride Parade* e che ha ottenuto nel tempo sempre più visibilità (Wahlström, 2018) e che si svolge ogni mese di Giugno di ogni anno.

È proprio in momenti che coinvolgono così profondamente la comunità *queer* che i partecipanti potrebbero percepire un senso di maggioranza. Si potrebbe descrivere questo fenomeno come la percezione soggettiva di una persona facente parte di un gruppo di minoranza, riguardo a quale opinione, comportamento o norma sia maggioritario all'interno di una determinata comunità, gruppo sociale o contesto. È in questo genere di occasioni che il senso di *ingroup* aumenta e di conseguenza aumenta anche un maggiore senso di protezione da parte della propria comunità (Crano & Seyranian, 2007).

Per una panoramica generale sul contesto a livello storico, le prime manifestazioni del *Pride* risalgono agli anni '70 all'interno delle città di New York, Los Angeles e Chicago. Nel libro *Pride Parades and LGBT movements*, Peterson *et al.* (2018) esplorano la storia, i limiti e gli obiettivi raggiunti dai movimenti dell'attuale comunità LGBTQIA+. Riferendosi a degli studi di Katherine McFarland Bruce (2016), si identificano due messaggi diversi che i partecipanti portavano alle sfilate *Pride*: uno di sfida per differenziarsi con la maggioranza eterosessuale e un messaggio educativo richiedendo uguaglianza con questa stessa maggioranza.

Dunque l'obiettivo principale era quello di sfidare le norme eteronormative della società, rivendicare i diritti e costruire un'identità collettiva. Sembra quindi che le persone protestano per esprimere la propria identità e tendono a mobilitarsi maggiormente quando si identificano con altre persone coinvolte che hanno un obiettivo comune.

Tutto ciò è in linea con la letteratura riportata finora nei capitoli che precedono. Il contenuto racchiuso nelle pagine di questo libro, ha molteplici rimandi che vanno dal senso di *ingroup* della minoranza e la possibilità di fare gruppo sentendosi parte di qualcosa, alle discriminazioni subite che possono generare malessere o, all'opposto, aumentare il senso di appartenenza e quindi un senso di benessere.

Nel lavoro di Peterson e colleghi si identificano le parate del *Pride* come un momento di esibizione pubblica attraverso azioni di autoaffermazione aperta delle identità. Si parla del "*coming out*" come qualcosa che negli anni '50/'60 era una "semplice" autodichiarazione ed accettazione personale della propria identità sessuale. Oggi invece è un atto politico che può portare ad un misto di euforia e rabbia che emergono quando si

supera la paura di essere scoperti. È un gesto che potremmo definire di *exposing* e dichiarazione aperta di un'identità, di un sé.

In linea con ciò che riguarda l'appartenenza ad una comunità e un senso di maggior protezione, le parate del *Pride* vengono definite come: “rappresentazioni di un divenire collettivo: costruzione di un'identità collettiva temporanea – un senso di comunità [...] (Pearson *et al.*, 2018, pp.7-8, tda). Viene descritto inoltre come uno spazio piacevole, positivo e in cui poter incontrare persone con le quali si sente di condividere dei valori e delle sofferenze. Gli individui riferiscono di percepire la comunità intorno a loro, anche se per poco tempo e solo in quel momento così bello (*ibid.*). Dati i risultati di questo studio, sembrerebbe quindi che i partecipanti al *Pride* possano sentirsi parte di qualcosa di più grande dello stigma, delle stereotipizzazioni, delle discriminazioni e delle emarginazioni che subiscono nella vita di ogni giorno, quando singolarmente affrontano luoghi che ricordano loro costantemente di essere parte di una minoranza. È proprio in questo genere di situazione che i membri della comunità *queer*, circondati da persone della loro comunità, possono percepire quasi un senso di maggioranza che in quel caso è reale.

In uno studio, Budge *et al.* (2014) evidenziano come l'occultamento del corpo possa essere una strategia utile per proteggere la propria sicurezza. Nonostante questa strategia può essere meno restrittiva rispetto ad altre che limiterebbero maggiormente la libertà personale, riprendendo i concetti di *concealing* ed *exposing* descritti nel capitolo precedente e il ruolo della vergogna associato all'occultamento, Britt & Heise (2000) affermano che eventi come la *Pride parade* mirano a trasformare emozioni di vergogna, paura e rabbia, in orgoglio e solidarietà. Secondo gli autori, partecipare a un movimento sociale può convertire la vergogna in orgoglio, invertendo gli attributi stigmatizzati imposti da gruppi esterni.

La coesione di un gruppo può quindi emergere dal legame e dal senso di solidarietà che solitamente lega i membri di un gruppo. Questa coesione potrebbe manifestarsi in vari modi, come ad esempio attraverso il raggiungimento di obiettivi comuni, la condivisione di valori, norme e credenze che potrebbero contribuire a rafforzare l'identità di gruppo, la mobilitazione per l'azione collettiva e il conseguente aumento di sicurezza percepito da chi sceglie di farne parte. Il supporto reciproco potrebbe facilitare la partecipazione a proteste, manifestazioni ed altre forme di resistenza intergrupale, con

la possibilità di un aumento dei livelli di benessere dei singoli membri. Queste occasioni potrebbero essere vissute dai membri della maggioranza come momenti in cui si percepiscono come un gruppo di maggioranza, sperimentando un senso di sicurezza e forza che potrebbe non essere presente al di fuori di questo contesto. Come sottolineato precedentemente (Meyer, 2003), ancora una volta l'appartenenza alla comunità *queer*, può rivelarsi una forza se associata a supporto sociale da parte dei membri.

Sempre Meyer (*ibid.*) sottolinea però, che sentirsi inclusi in una comunità non è scontato. L'autrice evidenzia come la resilienza sostenuta dall'*ingroup* e le risorse della comunità, potrebbero essere precluse ad alcuni gruppi all'interno della comunità stessa. Questo perché, come sostenuto da Farmer & Byrd (2015) che hanno esaminato le interazioni tra membri della comunità LGBTQIA (lesbica, gay, bisessuale, *transgender*, *queer*, *questioning*, intersessuale e asessuale), hanno rilevato che individui esclusivamente LGB, aventi dunque identità sessualmente definite, tendono ad invalidare ed escludere le identità *trans*, generando un conflitto intragruppale. Risulta quindi esserci una gerarchia di status anche all'interno della più allargata comunità LGBTQIA+ e che l'inclusione *trans*, per alcuni membri della comunità LGB, può essere percepita come una minaccia. In questo studio viene identificata dall3 partecipanti una classe di individui che rappresentano il "vertice" del potere: gli uomini, bianchi e gay. Dunque "individui che si identificano come bi-, *trans*- o genere non conforme" si sentono ignorati, rifiutati ed esclusi dal resto della comunità gay e lesbica (*ibid.* p. 299).

Questo dato è interessante poiché un fenomeno di transfobia all'interno della stessa comunità *queer* genera nelle persone non *cisgender* confusione, incredulità e rabbia ed è il motivo per cui Farmer e Byrd descrivono questo tipo di oppressione subita, ancora più debilitante dell'oppressione che questi soggetti si aspetterebbero e affrontano nella cultura eteronormativa (*ibid.*).

A causa di questa discriminazione intergrupale, le persone che si identificano come *transgender*, trovano il senso di comunità in gruppi diversi e più piccoli.

Ciò che stiamo descrivendo è una "dolorosa ironia" (*ibid.* p. 300) per cui è errato pensare che tutte le identità all'interno della comunità LGBTQIA+ siano apprezzate ed accolte in egual modo e che le idee binarie tipiche dei gruppi di maggioranza, rischiano di venir ripetute anche all'interno della comunità *queer* per opprimere e danneggiare.

Secondo Elizabeth (2013), da molto tempo i sistemi con un pensiero binario, per esempio maschio-femmina, uomo-donna o etero-gay, hanno represso individui appartenenti alla comunità *queer*. Ma questa stessa comunità oppressa, ha elaborato nel corso degli anni, altrettanti concetti e pensieri che possano sfidare quest'ottica bicategoriale ormai anacronistica. L'autrice, citando un pezzo di articolo del Village Voice:

Mentre alla fine degli anni '80 e all'inizio degli anni '90 la narrativa LGBT dominante era una storia di coming out, oggi è più del tipo: "Sono lesbica e ho una relazione con un ragazzo bi identificato come gay, quindi cosa mi rende?" (Elizabeth, 2013, p.330, tda).

vuole evidenziare come una comunità *transgender* orgogliosa, è riuscita a rendere il termine "sesso opposto" insignificante e irrilevante. Dunque l'ambiguità che viene descritta può essere vista come una ambivalenza e indefinitezza più che voluta.

Per comprendere meglio la parte riguardante la ricerca, alcuni autori hanno sviluppati ulteriori studi per estendere la teoria dello stress delle minoranze precedentemente descritta (Meyer, 2003), e spiegare la disparità di salute mentale e fisica tra individui *genderqueer*, *transgender* e *cisgender*. Lefevor *et al.* (2019), per esempio, riportano maggiori livelli di stress e problemi di salute nelle persone *genderqueer* e *transgender* rispetto a quelle *cisgender*. La discriminazione, lo stigma e la mancanza di supporto sociale sono indicati come fattori di stress importanti per questi soggetti. Evidenziano, inoltre, maggiori tassi di ansia, depressione e disturbi sintomatici tra persone non *cisgender*.

Anche altri autori come Hendricks & Testa (2012) pensano di adattare il modello di stress delle minoranze per applicarlo a persone *transgender* e genere non conforme. Questi autori, in linea con quanto sostenuto dai precedenti studi citati, riscontrano evidenze simili, ma pongono particolare enfasi sull'importanza della resilienza e del supporto sociale come fattori protettivi in grado di mitigare l'impatto negativo dello stress. È interessante notare come, ancora una volta, le reti di supporto e i gruppi di pari, giocano un ruolo cruciale per quanto riguarda il benessere soggettivo.

Ricerca

Per questo studio, prima di dare inizio alla raccolta dei dati, è stata richiesta l'approvazione al Comitato Etico dell'Università degli Studi di Padova.

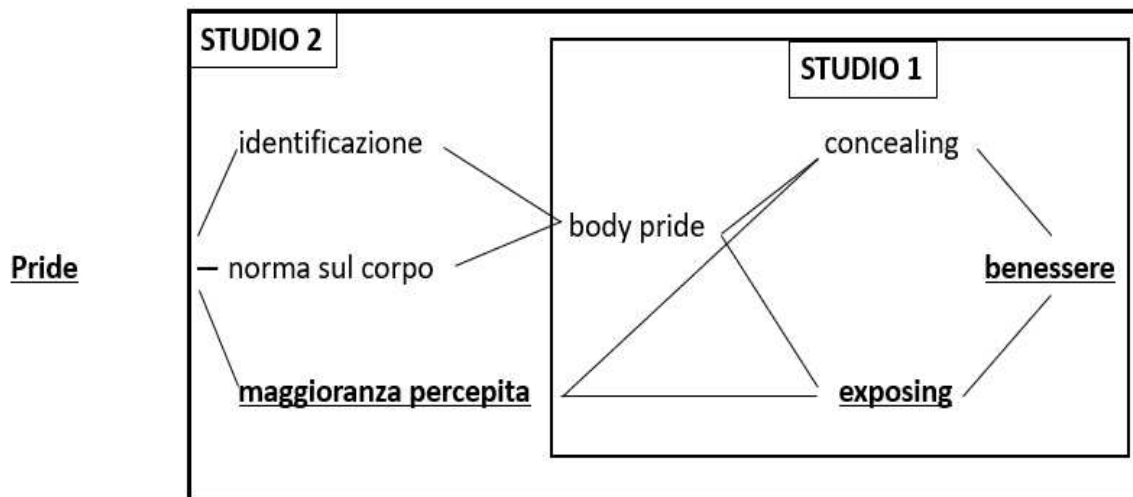
Questo capitolo si concentrerà sui risultati di due questionari differenti, facenti parti lo stesso disegno di ricerca. Si andrà ad indagare primariamente i costrutti di *concealing* inteso come il comportamento volto a nascondere il proprio corpo dallo sguardo altrui, e di *exposing* inteso come il comportamento messo in atto al fine di esporre il proprio corpo all3 altr3.

Finora gli studi legati a questi costrutti (Cervone *et al.*, 2024; Fredrickson *et al.*, 1998) hanno individuato che l'emozione di vergogna è ciò che lega la prospettiva de3 osservator3 alle azioni di *concealing* ed *exposing* dell'osservato. Lo sguardo de3 altr3 sembra aumentare la vergogna verso il proprio corpo, portando a concealment.

Questo studio fa parte di un insieme di ricerche (Vinci A. 2024, Severi A. in pubblicazione) volte ad indagare quali siano i correlati sul benessere psicologico di questi due atteggiamenti/comportamenti (*concealing* ed *exposing*).

Nel disegno di ricerca (*Figura 1*) si trovano tre variabili dipendenti (*body concealing*, *body exposure* e benessere) e tre predittori (identificazione, norma sul corpo e maggioranza percepita).

Figura 1



Descrizione: raffigurazione grafica del disegno di ricerca

In primo luogo si è pensato di indagare come e se l'immagine corporea percepita dai soggetti, nella vita di tutti i giorni, potesse portare a fare più o meno *exposing* o *concealing* e se questi fattori portassero ad uno stato di maggior benessere.

In secondo luogo la ricerca si è concentrata su tre predittori: identificazione, norma sul corpo e maggioranza percepita. Il presente lavoro si focalizzerà su quest'ultimo predittore per indagare come questo si lega ai costrutti di *concealing* ed *exposing*, verso uno stato di benessere percepito nel contesto della *Pride Parade*.

3. Studio 1 (pilota)

3.1 Obiettivi e ipotesi

Questo primo studio ha l'obiettivo di indagare come e se l'orgoglio per la propria identità/corpo e il benessere che ne deriva, aumenta la propensione all'*exposing*. Abbiamo previsto che una immagine corporea positiva più positiva del proprio corpo potesse portare a meno *concealing* (copertura, occultamento) e più *exposing*, in un campione di partecipanti non *cisgender* e non eterosessuali. Di conseguenza, abbiamo previsto che una percezione più positiva del proprio corpo sia associata a una maggiore soddisfazione di vita, mentre una percezione più negativa tenda a essere collegata a una minore soddisfazione di vita.

3.2 Metodo

3.2.1 Partecipanti

Il campione consiste in 129 partecipanti tra cui 69 donne (53,5%), 29 uomini (22,5%), 31 persone non-binarie (24%), aventi un range di età dai 19 ai 58 anni ($M = 28.33$; $SD = 9.41$). Su 164 partecipanti 35 non hanno terminato il questionario o non sono risultati idonei. Per quanto concerne l'orientamento sessuale sono risultati i seguenti dati: 3 partecipanti si sono dichiarati eterosessuali (2,3%); 52 omosessuali (40,3%); 50 bisessuali (38,8%); 4 asessuali (3,1%); 20 altro (15,5%). In merito alla situazione occupazionale attuale solo 5 soggetti si sono dichiarati disoccupati (3,9%); 48 sono studenti (37,2%) e 25 si sono definiti studenti lavoratori (19,4%); 36 partecipanti hanno dichiarato di essere lavoratori dipendenti (27,9%), mentre 12 sono lavoratori autonomi (9,3%); infine 3 partecipanti hanno indicato la categoria "altro" (2,3%). Riguardo l'orientamento politico i partecipanti sono generalmente di sinistra ($M = 15,53$, $SD = 19,07$) su una scala da 0= Sinistra a 100= Destra. Hanno inoltre valutato lo status socio-economico della loro famiglia come superiore alla famiglia media italiana ($M = 60.28$; $SD = 17.50$) su una scala da 0 = Molto peggio a 100 = Molto meglio.

3.2.2 Procedure e Variabili

Per questo studio abbiamo sviluppato un questionario tramite la piattaforma *Qualtrics* (<https://www.qualtrics.com>) e i partecipanti sono stati reclutati tramite un

campionamento a valanga attraverso piattaforme social di comunicazione (WhatsApp, Instagram, Facebook e Telegram).

Per quanto riguarda la struttura del questionario, innanzitutto è stato chiesto ai partecipanti di definirsi secondo le seguenti domande: “Sei una persona *cisgender* (ovvero, il tuo genere corrisponde al sesso che ti hanno assegnato alla nascita)?” e/o “Sei una persona eterosessuale?”. Questo ci ha permesso di selezionare i partecipanti escludendo persone eterosessuali e *cisgender* e abbiamo quindi reindirizzato verso un altro studio le persone che non corrispondevano al campione *target*.

Successivamente i partecipanti dovevano indicare il proprio genere e, nel blocco seguente, dare il consenso per il trattamento dei dati.

Successivamente, ai partecipanti veniva chiesto di scegliere un’etichetta per definirsi e la domanda era preceduta dal seguente testo introduttivo:

“Il termine "Queer" è un termine ombrello utilizzato per indicare coloro che non sono eterosessuali e/o non sono cisgender. In questo questionario, ti sarà chiesto di pensare alle tue caratteristiche fisiche in relazione alla tua identità e all'espressione del tuo corpo queer. Per iniziare, ti chiediamo di riportare una o due parole che descrivano la tua identità queer (es. "persona non-binary pansessuale", "uomo trans", "lesbica"...). Questa "etichetta" verrà utilizzata dal sistema per chiederti come ti senti rispetto a questa identità. Quale etichetta preferisci per descrivere la tua identità queer?”.

Dal quarto blocco in poi, si sono andate ad analizzare tre variabili, per le quali sono state utilizzate le seguenti scale:

Body positivity scale con 7 item da noi sviluppati a partire dalla scala di Le *et al.* (2022)² con 24 item totali. Questa scala valuta il livello di orgoglio e apprezzamento del proprio corpo queer (Cronbach’s $\alpha = .93$) attraverso item come per esempio: “Il mio aspetto queer mi aiuta a sentirmi sicuro di me e del mio aspetto fisico generale” ($\alpha = .93$), “Sono soddisfatto del mio aspetto queer” ($\alpha = .92$) ai quali i partecipanti hanno dovuto valutare il loro grado di accordo su una scala Likert di 6 punti (1- Fortemente in disaccordo, 6- Fortemente d’accordo). Gli item erano preceduti dal seguente testo introduttivo: “Gentile partecipante, ti presentiamo ora delle domande legate all’etichetta

² *Development and Evaluation of the Pride in Asian American Appearance Scale*

indicata precedentemente rispetto alla tua identità queer [...] ³. Nelle domande, usiamo il termine "aspetto queer". Con questo termine, intendiamo tutti quegli elementi del tuo corpo (es. cicatrici, parti del corpo) o del tuo aspetto fisico (es. trucco, vestiario, comportamento, atteggiamento, linguaggio non verbale, gestualità, ecc.), che consideri un'espressione del tuo essere queer (che, come anticipato, è un termine ombrello utilizzato per indicare coloro che non sono eterosessuali e/o non sono cisgender)";

Body Concealment Scale di Cervone et al. (2024), che include due sottoscale di cinque elementi ciascuno: *Body Concealment* (per esempio, "Voglio nascondere il mio corpo"; $\alpha = .80$) e *Body Exposure* (per esempio, "Mi piace mostrare il mio corpo"; $\alpha = .88$) in cui 13 partecipanti dovevano valutare il loro grado di accordo su una scala Likert di 5 punti (1- Fortemente in disaccordo, 6- Fortemente d'accordo);

Life satisfaction scale per valutare lo stato di benessere al momento della compilazione (Cronbach's $\alpha = .88$). Consiste in due item: "Sono soddisfatto della mia vita" e "Nel complesso sono felice" con una valutazione su scala Likert di 5 punti (1- Fortemente in disaccordo, 2- Fortemente d'accordo).

Il quinto blocco contiene una parte di raccolta di dati di tipo demografico quali: età, livello di istruzione, orientamento sessuale, occupazione, status socio-economico ed orientamento politico.

Alla fine del questionario è stato chiesto a 3 partecipanti di creare un codice composto dall'iniziale del nome, il giorno di nascita (scritto a due cifre) e le ultime tre cifre del numero di telefono (es. il codice di Giada, nata il 5 marzo, con numero di telefono *****464, sarebbe G05464). Questo per permetterci di abbinare i codici dei partecipanti che avessero poi aderito anche al secondo studio, compilando il secondo questionario.

È stato poi chiesto inoltre di indicare una preferenza rispetto all'uso del "tu" o del "lei" e vi è risultata una predilezione per il "tu". Questo perché sono state fatte diverse valutazioni per cui, in alcuni studi (Matrix & Blakar, 1979) le persone facenti parte di una minoranza potrebbero sentirsi sminuite dall'uso della seconda persona singolare rispetto all'uso più formale della terza persona singolare.

³ Grazie ad un algoritmo della piattaforma Qualtrics è stato possibile inserire qui il termine che 13 partecipanti hanno scelto per definirsi, nel blocco precedente.

3.3 Risultati

Come si può osservare nella *Tabella 1*, i risultati delle correlazioni mostrano diverse relazioni significative tra i costrutti di immagine corporea positiva, *concealing*, *exposing* e benessere.

Tabella 1. Correlazione di Pearson tra le medie dei costrutti di: immagine corporea positiva, concealing, exposing e benessere.

| Variable | | media immagine corporea positiva | media concealing | media exposing | media benessere |
|---|-------------|---|---------------------|-------------------|--------------------|
| 1. media immagine corporea positiva | Pearson's r | — | | | |
| | p-value | — | | | |
| 2. media concealing | Pearson's r | -0.244** | — | | |
| | p-value | 0.005 | — | | |
| 3. media exposing | Pearson's r | 0.240** | -0.539*** | — | |
| | p-value | 0.006 | < .001 | — | |
| 4. media benessere | Pearson's r | 0.266** | -0.183* | 0.069 | — |
| | p-value | 0.002 | 0.038 | 0.435 | — |

N = 129 ; * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Emerge prima di tutto una correlazione negativa significativa tra l'immagine corporea positiva e il *concealing*. Questo indica che, all'aumentare della percezione positiva del proprio corpo, diminuisce la tendenza a nascondere. L'immagine corporea positiva è, inoltre, correlata in modo positivo con il comportamento di *exposing* e il

benessere. Ciò suggerisce che una percezione più positiva del proprio corpo è associata ad una maggiore propensione ad esporlo e a un maggiore benessere personale.

Sono state riscontrate due evidenze che, in particolare, concorrono a confermare le teorie esistenti (Cervone *et al.*, 2024): in primo luogo, il valore della correlazione tra *exposing* e *concealing* è risultato significativamente negativo, il valore assoluto di questa relazione non risulta però sufficientemente elevato per confermare la sovrapposizione, anche se speculare, dei due costrutti; in secondo luogo, una correlazione significativa tra *concealing* e benessere conferma che una maggiore tendenza a nascondere il proprio corpo è associata a minor livelli di benessere.

Non vi sono, invece, correlazioni significative tra *exposing* e benessere, indicando che la propensione a esporre il proprio corpo non è direttamente associata ai livelli di benessere.

Questo potrebbe significare che una percezione positiva della propria immagine corporea, si associa ad un comportamento dei partecipanti a evitare strategie di copertura del corpo. Come evidenziato dai risultati, i partecipanti con una visione positiva del proprio corpo tendono invece ad esporlo maggiormente. Inoltre, poiché il costrutto di benessere mostra una correlazione negativa con il comportamento di *concealing*, ne consegue che, meno i partecipanti adottano pratiche di *concealing*, più elevato sarà il loro livello di benessere personale.

Come verrà approfondito in seguito nel capitolo di discussione, questi risultati suggeriscono che una percezione positiva del proprio corpo riduce la tendenza a nascondere e aumenta sia la propensione ad esporlo, sia il benessere psicologico dei singoli individui. Inoltre, la correlazione negativa tra benessere e *concealing* suggerisce che il livello di benessere personale aumenta, man mano che i partecipanti evitano strategie di occultamento del corpo. Infine, è rilevante il fatto che il *concealing* correla negativamente sia con un'immagine positiva del proprio corpo, che con il benessere. Questo evidenzia che un'immagine corporea positiva può diminuire comportamenti di *concealing*, aumentando i livelli di benessere e favorendo invece pratiche di *exposing*.

Come discusso in precedenza, il primo questionario è stato concepito per esplorare la percezione corporea delle persone *queer* e i comportamenti da essa associati, nel contesto di vita quotidiana. L'intenzione iniziale era quella di condurre uno studio articolato in due questionari, mirato a confrontare tali comportamenti in due distinti

contesti temporali: la vita di tutti i giorni e il mese del *Pride*, con particolare attenzione alle *Pride parade*.

Il disegno di ricerca precedentemente illustrato (*Figura 1*), prevede perciò che questo primo studio sia incentrato maggiormente sulle ipotesi di correlazione tra l'immagine corporea e i costrutti di *concealing* ed *exposing*, verso un aumento del benessere individuato come obiettivo ultimo della ricerca. Tuttavia, il presente elaborato ha scelto di focalizzarsi principalmente sul secondo questionario, lasciando a future ricerche il confronto tra le due esperienze. Lo studio che segue riguarda pertanto l'analisi dei costrutti di *concealing*, *exposing* e benessere, all'interno del contesto del *Pride*, inteso come scenario in cui le persone appartenenti alla comunità *queer* vivono una percezione di maggioranza e dunque un possibile senso di inclusività e sicurezza (per esempio, Budge *et al.*, 2014; Crano & Seyranian, 2007).

4. Studio 2

3.4 Obiettivi e ipotesi

Il secondo studio aveva l'obiettivo di indagare se l'immagine corporea positiva, il *concealing* e l'*exposing* in quanto variabili dipendenti, fossero predette da identificazione, norma sul corpo e maggioranza percepita all'interno del contesto della *Pride Parade*.

Nello specifico questa tesi si concentrerà esclusivamente sul predittore di maggioranza percepita e ci aspettiamo che sia un rilevante predittore di un aumento di benessere dovuto ad un maggiore senso di comunità e quindi di sicurezza (per esempio, Valentine & Shipherd, 2018; Budge *et al.*, 2014) durante la manifestazione del *Pride*. Il risultato auspicato pertanto, sarebbe che la maggioranza percepita possa essere un predittore importante per l'aumento dei livelli di *exposing*, o comunque diminuire i livelli di *concealing*, aumentando quindi un certo stato di benessere soggettivo.

3.5 Metodo

3.5.1 Partecipanti

Il campione consiste in 181 partecipanti tra cui 42 donne (23,2%), 98 uomini (54,1%), 41 non-binari (22,7%), aventi un range di età dai 18 ai 53 ($M = 26.28$; $SD = 6.35$). Su 360 partecipanti 179 non hanno terminato il questionario o non sono risultati idonei. Per quanto concerne l'orientamento sessuale sono risultati i seguenti dati: 1 partecipante si è dichiarato eterosessuale (0,5%); 56 omosessuali (30,9%); 76 bisessuali (42%); 10 asessuali (5,5%); 28 altro (15,5%). Inoltre 10 soggetti hanno segnato più opzioni (5,5%) (per esempio, 2 bisessuali hanno segnato anche l'opzione "altro" specificando demisessuale e pansessuale).

Un numero di 136 partecipanti si sono dichiarati *cisgender* (75,1%) e 45 si sono dichiarati invece non *cisgender* (24,9%). Tra le persone *cisgender*, 48 si sono dichiarate omosessuali (35,3%); 60 bisessuali (44,1%); 6 asessuali (4,4%); e 16 altro (11,8%); 6 soggetti invece hanno segnato più opzioni (4,4%). Tra le persone non *cisgender* (*transgender/no-binary*) 8 si sono dichiarate omosessuali (17,8%); 16 bisessuali (35,6%); 4 asessuali (8,9%) e 12 altro (26,6%). Come prima, 5 soggetti hanno indicato più opzioni (11,1%).

In merito alla situazione occupazionale attuale solo 6 soggetti si sono dichiarati disoccupati (3,3%); 83 sono studenti (45,9%) e 28 si sono definiti studenti lavoratori (15,5%); 47 partecipanti hanno dichiarato di essere lavoratori dipendenti (26%), mentre 14 sono lavoratori autonomi (7,7%); infine 3 partecipanti hanno indicato la categoria “altro” (1,7%). Riguardo l’orientamento politico i partecipanti sono generalmente di sinistra ($M = 10.85$, $SD = 15.66$) su una scala da 0= Sinistra a 100= Destra. Hanno inoltre valutato lo status socio-economico della loro famiglia come superiore alla famiglia media italiana ($M = 55.79$; $SD = 18.61$) su una scala da 0 = Molto peggio a 100 = Molto meglio. Riguardo invece il fatto di aver attraversato o stare attraversando un percorso di affermazione di genere, si sono riscontrati i seguenti dati: 34 partecipanti hanno dichiarato di starlo attraversando (18,78%); solo 1 partecipante lo ha attraversato in passato (0,5%); 145 non hanno mai attraversato e non stanno attraversando tutt’ora questo percorso (80,1%); 1 partecipante ha segnato “altro” dichiarando di usare “solo il binder/tape” (0,5%).

3.5.2 Procedure e Variabili

Anche per questo secondo studio, abbiamo creato un questionario tramite la piattaforma *Qualtrics* (<https://www.qualtrics.com>) e i partecipanti sono stati reclutati tramite un campionamento a valanga attraverso piattaforme social di comunicazione (WhatsApp, Instagram, Facebook e Telegram).

Per quanto riguarda la struttura del questionario, come per il primo studio, le prime due domande⁴ hanno permesso di selezionare i partecipanti, escludendo le persone eterosessuali-*cisgender*. Attraverso la piattaforma di sviluppo del questionario abbiamo potuto indirizzare verso un altro questionario, le persone che non corrispondevano al campione da noi desiderato. Successivamente i partecipanti dovevano indicare il proprio genere e, nel blocco successivo, dare il consenso per il trattamento dei dati che aveva il seguente testo introduttivo: “*Gentile partecipante, ti proponiamo di aderire ad uno studio on-line il cui scopo è quello di indagare tramite un questionario il rapporto che le persone queer hanno con il proprio corpo, e se questo si lega al benessere*”. Vi era poi una breve descrizione della struttura del questionario in cui veniva anche indicato il tempo previsto

⁴ “Sei una persona *cisgender* (ovvero, il tuo genere corrisponde al sesso che ti hanno assegnato alla nascita)?”, “Sei una persona eterosessuale?”.

per la compilazione, che era di circa 5/10 minuti. Sono poi stati messi a disposizione i contatti delle persone responsabili della ricerca per possibili ulteriori domande e chiarimenti.

Nel terzo blocco, vi era una parte di raccolta di dati di tipo demografico quali: età, livello di istruzione, orientamento sessuale, occupazione, status socio-economico ed orientamento politico. In aggiunta a queste abbiamo deciso di introdurre anche una domanda rispetto al percorso di affermazione di genere: veniva chiesto loro se hanno mai attraversato o stanno attraversando un percorso di affermazione di genere, riportando degli esempi quali: uso di *binder* o *tape*, psicoterapia per disforia, riattribuzione anagrafica, procedure mediche. Questo perché, come analizzato nei primi capitoli, l'immagine corporea delle persone *queer* può dipendere da alcune caratteristiche e modificazioni del corpo e da come questo corpo viene percepito in ambienti sociali, sotto giudizio dello sguardo dell'altro.

Anche in questo secondo studio si chiedeva ai partecipanti di scegliere un'etichetta per definirsi e valgono le stesse implicazioni indicate nello studio precedente.

Nel blocco successivo vi erano tre domande con un riferimento specifico alla *Pride Parade*: “1- in questo momento sei al *Pride*?; 2- Sei mai stata a un *Pride*?; 3- In che anno sei stata al *Pride* l'ultima volta? Se non lo ricordi con precisione, prova a fare una stima”. Se la partecipante non aveva mai preso parte ad un *Pride*, inteso come *Pride Parade*, le domande successive venivano formulate in modo da chiedere di immaginarsi di partecipare. Se invece la partecipante dichiarava di aver preso parte ad un *Pride* almeno una volta nella sua vita, o di essere presente in quel momento, veniva chiesto di ripensare a quell'occasione vissuta.

Le scale che sono state utilizzate per questo primo questionario sono state adattate per il contesto del *Pride* e sono le seguenti:

Identification scale dalla scala Cadinu & Reggiori (2002) con buona consistenza interna (Cronbach's $\alpha = .84$) che valuta il livello di identificazione con la comunità *queer* durante il *Pride month*/la *Pride Parade* con item come per esempio: “Mi sento parte della comunità *queer*” ($\alpha = .78$), “Mi sento vicino alle altre persone *queer*” ($\alpha = .81$). Gli item erano preceduti dal seguente testo introduttivo: “Gentile partecipante, ti presenteremo ora delle domande relative a come vivi la tua appartenenza al gruppo della comunità *queer*, specificatamente al *Pride*. Ti ricordiamo che in questo questionario, usiamo

il termine "Queer" come termine ombrello inclusivo per indicare coloro che non sono eterosessuali e/o non sono cisgender.". L3 partecipanti dovevano valutare il loro grado di accordo su una scala Likert di 7 punti (1= Per nulla, 7= Moltissimo);

Body norm scale creata appositamente per questa variabile (Cronbach's $\alpha = .77$) e che valuta il livello di percezione di una norma sul corpo che sia accettabile in occasione del Pride, con item come per esempio: "Al Pride è più accettabile del solito mostrare il proprio corpo" ($\alpha = .73$), "Al Pride è accettabile che le altre persone scoprono il proprio corpo" ($\alpha = .72$) questi erano preceduti dal seguente testo introduttivo: "*Gentile partecipante, ti presenteremo ora delle domande relative a ciò che è ritenuto normale e accettabile riguardo ai corpi al Pride*";

Perceived majority scale creata appositamente (Cronbach's $\alpha = .88$) e che valuta il livello di maggioranza percepita della comunità *queer* in occasione del *Pride month/la Pride Parade* con item come per esempio: "Al Pride sento di essere in un contesto più protetto" ($\alpha = .84$), "Al Pride sono circondato dalla mia comunità" ($\alpha = .85$), "Al Pride sento che la mia comunità è numerosa" ($\alpha = .88$), "Al Pride la mia comunità mi protegge" ($\alpha = .84$), "Al Pride mi sento più sicuro" ($\alpha = .85$) questi erano preceduti dal seguente testo introduttivo: "*Gentile partecipante, ti presenteremo ora delle affermazioni legate a come ti senti in occasione del Pride*";

Per quanto riguarda i costrutti di immagine corporea positiva, *concealing* ed *exposing*, sono stati misurati come nello studio precedente. Essendo questo secondo studio tutto in riferimento al mese del *Pride* e alle *Pride parade* nello specifico, anche gli item sono stati adattati:

Per la *Body positivity scale* l'adattamento (Cronbach's $\alpha = .94$) consiste in item come per esempio: "Al Pride sono orgoglioso del mio aspetto queer" ($\alpha = .93$) o "Al Pride il mio aspetto queer mi fa sentire a mio agio" ($\alpha = .93$);

Per la *Body Concealment Scale* di Cervone *et al.* (2024), anche in questo caso gli item sono stati modificati per inserire la variante *Pride* (Cronbach's $\alpha = .43$) ed il questionario include sempre due sottoscale di cinque item ciascuna e in questo caso il *Body Concealment* è stato adattato come per esempio: "Al Pride uso vestiti che nascondono il mio fisico"; $\alpha = .89$, la *Body Exposure* adattata come per esempio: "Al Pride mi piace attirare l'attenzione sul mio fisico o su alcune parti del mio corpo"; $\alpha = .87$;

Infine, per la *Life satisfaction* l'adattamento della scala (Cronbach's $\alpha = .86$) consiste in due item come per esempio: "Al *Pride* sono soddisfatto" e "Nel complesso, al *Pride* sono felice".

Anche alla fine di questo questionario è stato chiesto ai partecipanti di creare un codice composto dall'iniziale del nome, il giorno di nascita (scritto a due cifre) e le ultime tre cifre del numero di telefono (es. il codice di Giada, nata il 5 marzo, con numero di telefono *****464, sarebbe G05464). Questo per permettere, in uno studio futuro, di abbinare i codici dei partecipanti che hanno svolto entrambi i questionari.

3.6 Risultati

In questo studio vengono accorpati sia le persone *transgender* che le persone non binarie nella macrocategoria "non *cisgender*". Risultano quindi 131 i soggetti *cisgender* (72,4%) e 50 i soggetti *transgender e no-binary* (27,6%).

Per ciascuna misura abbiamo eseguito un'analisi correlazionale (vedi *Tabella 2*) e un'analisi di regressione (vedi *Tabella 3* e successive). Per quest'ultima statistica abbiamo utilizzato la maggioranza percepita e l'immagine corporea positiva come variabili predittive.

Ancora una volta, si sottolinea che tutti i costrutti analizzati in questo secondo studio fanno riferimento al periodo specifico del *Pride month* e delle *Pride parade*.

Partendo dalle correlazioni, per le quali non sono state fatte differenziazioni tra i generi, si osserva (*Tabella 2*) che esistono molteplici significatività tra tutte le variabili esaminate nello studio. In particolare, ancora una volta, le correlazioni tra *concealing* ed *exposing* confermano la teoria per cui essi sono costrutti assestanti (Cervone *et al.*, 2024). Inoltre, è evidente una forte correlazione positiva tra il benessere e l'*exposing* che indica come ad alti livelli di benessere, corrisponde una maggiore propensione dei partecipanti ad esporre il proprio corpo.

Tabella 2. Pearson's Correlations

| Variable | | media maggioranza percepita | media imm. corporea positiva | media concealing | media exposing | media benessere |
|---------------------------------------|-------------|-----------------------------------|------------------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|
| 1. media maggioranza percepita | Pearson's r | — | | | | |
| | p-value | — | | | | |
| 2. media imm. corporea positiva | Pearson's r | 0.544*** | — | | | |
| | p-value | < .001 | — | | | |
| 3. media concealing | Pearson's r | -0.196** | -0.387*** | — | | |
| | p-value | 0.008 | < .001 | — | | |
| 4. media exposing | Pearson's r | 0.300*** | 0.296*** | - 0.506*** | — | |
| | p-value | < .001 | < .001 | < .001 | — | |
| 5. media benessere | Pearson's r | 0.711*** | 0.582*** | -0.224** | 0.287*** | — |
| | p-value | < .001 | < .001 | 0.002 | < .001 | — |

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Anche altre correlazioni significative risultano rilevanti per questo studio. In particolare, la maggioranza percepita mostra una forte correlazione positiva sia con l'*exposing* che con il benessere. Questo indica che i partecipanti, in una situazione di percepita maggioranza come quella del *Pride*, associata ad un maggior senso di sicurezza, tendono ad esporre maggiormente il proprio corpo e aumentano anche i livelli di benessere soggettivo. Per quanto riguarda, invece, l'analisi di regressione, analizzando le singole combinazioni, per quanto riguarda il costrutto di *concealing*, dai risultati (Tabelle 3 e 4) emerge che vi è un effetto significativo negativo dell'immagine corporea positiva sulla media degli item del costrutto di *concealing*. Dunque all'aumentare dell'immagine corporea positiva, sia soggetti *cisgender* che non *cisgender* tendono a fare meno *concealing* e quindi sentono meno il bisogno di coprirsi.

Non vi è alcuna significatività, invece, per quanto riguarda il predittore di percezione di maggioranza, in entrambe le categorie di soggetti.

Tabella 3. *Analisi di Regressione con maggioranza percepita e immagine corporea positiva come predittori e **concealing** come variabile dipendente.*

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | 95.0% Confidence Interval for B | | |
|------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------------|--------|---------------------------------|-------------|-------------|
| | B | Std Error | Beta | t | Sig. | Lower Bound | Upper Bound |
| (Constant) | 3,534 | 0,354 | | 0,986 | 0,000 | 2,834 | 4,234 |
| maggioranza percepita | 0,010 | 0,095 | 0,010 | -0,103 | 0,918 | -0,197 | 0,178 |
| imm. corporea positiva | -0,325 | 0,071 | -0,434 | -4,581 | 0,000*** | -0,465 | -0,185 |

Campione: 131 persone cisgender

Note: p < .10; * p < .05; ** p < .01; *** p < .001

Tabella 4. *Analisi di Regressione con maggioranza percepita e immagine corporea positiva come predittori e **concealing** come variabile dipendente.*

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | 95.0% Confidence Interval for B | | |
|------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------------|--------|---------------------------------|-------------|-------------|
| | B | Std Error | Beta | t | Sig. | Lower Bound | Upper Bound |
| (Constant) | 3,262 | 0,783 | | 4,167 | 0,000 | 1,684 | 4,837 |
| maggioranza percepita | 0,164 | 0,218 | 0,123 | -0,753 | 0,455 | -0,274 | 0,602 |
| imm. corporea positiva | -0,347 | 0,147 | -0,385 | -2,357 | 0,023* | -0,643 | -0,051 |

Campione: 50 persone non cisgender

Note: p < .10; * p < .05; ** p < .01; *** p < .001

Per quanto riguarda, invece, il costrutto di *exposing*, dai risultati (*Tabelle 5 e 6*) emerge che, per le persone *cisgender*, vi è un effetto significativo positivo sia di maggioranza percepita che di immagine corporea positiva sulla media degli item del costrutto di *exposing*. Dunque più 13 partecipanti definitesi come *cisgender* si percepiscono parte di una maggioranza e hanno un'immagine positiva del proprio corpo, più tendono a scoprirsi.

Per le persone non *cisgender* invece, in questo caso non vi è nessuna significatività. Dunque, non sembrano rilevanti le due condizioni di maggioranza percepita ed immagine corporea positiva che non suscitano, nei partecipanti di questa ultima categoria, il bisogno di scoprirsi.

*Tabella 5. Analisi di Regressione con maggioranza percepita e immagine corporea positiva come predittori ed **exposing** come variabile dipendente.*

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | 95.0% Confidence Interval for B | | |
|------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------------|--------|---------------------------------|-------------|-------------|
| | B | Std Error | Beta | t | Sig. | Lower Bound | Upper Bound |
| (Constant) | -0,298 | 0,412 | | 4,167 | 0,471 | -1,113 | 0,517 |
| maggioranza percepita | 0,486 | 0,110 | 0,389 | 0,753 | 0,000*** | 0,268 | 0,704 |
| imm. corporea positiva | 0,210 | 0,083 | 0,225 | -2,357 | 0,012* | 0,046 | 0,373 |

Campione: 131 persone *cisgender*

Note: $p < .10$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabella 6. Analisi di Regressione con maggioranza percepita e immagine corporea positiva come predittori ed **exposing** come variabile dipendente.

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | 95.0% Confidence Interval for B | | |
|------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------------|--------|---------------------------------|-------------|-------------|
| | B | Std Error | Beta | t | Sig. | Lower Bound | Upper Bound |
| (Constant) | 3,402 | 0,889 | | 3,825 | 0,000 | 1,613 | 5,190 |
| maggioranza percepita | -0,325 | 0,247 | -0,224 | -1,313 | 0,195 | -0,823 | 0,173 |
| imm. corporea positiva | 0,140 | 0,167 | 0,143 | 0,839 | 0,406 | -0,196 | 0,476 |

Campione: 50 persone non cisgender

Note: $p < .10$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Infine, per quanto riguarda il costrutto di **benessere**, dai risultati (Tabelle 7 e 8) emerge che vi è un effetto significativo positivo generale della maggioranza percepita e dell'immagine corporea positiva, sulla media degli item del costrutto di benessere.

Anche questo costrutto mostra differenti interazioni rispetto al genere: per quanto riguarda le persone *cisgender*, all'aumentare di entrambi i due predittori quali maggioranza percepita e immagine corporea positiva, aumentano i livelli di benessere.

Per questi partecipanti, per quanto riguarda il predittore di maggioranza percepita, il valore ha un'influenza positiva significativa sul benessere ed è il predittore più forte tra quelli considerati in questo modello, avendo un valore Beta più alto.

Per quanto riguarda, invece, il predittore di immagine corporea positiva, anche esso ha un'influenza positiva significativa sul benessere, ma meno forte rispetto alla maggioranza percepita.

In conclusione questi risultati indicano che entrambi i predittori sono statisticamente significativi, ma la percezione di far parte di una maggioranza ha un impatto maggiore sul benessere rispetto alla percezione positiva del proprio corpo. Quindi, sentirsi parte di una maggioranza durante un evento come il *Pride*, sembra avere un effetto più forte sul benessere, rispetto a come i partecipanti percepiscono il proprio corpo.

Per le persone non *cisgender*, invece, vi è un effetto significativo positivo sul benessere, solamente per quanto riguarda il predittore di una percezione di maggioranza. Anche se è meno forte la significatività rispetto alle persone *cisgender*, più le persone non *cisgender* si percepiscono parte di una maggioranza, più aumenta anche il loro senso di benessere personale. Non sembra quindi rilevante la percezione positiva del proprio corpo, ai fini di un benessere personale in questa categoria di partecipanti.

Tabella 7. *Analisi di Regressione con maggioranza percepita e immagine corporea positiva come predittori e benessere come variabile dipendente.*

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | 95.0% Confidence Interval for B | | |
|------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------------|-------|---------------------------------|-------------|-------------|
| | B | Std Error | Beta | t | Sig. | Lower Bound | Upper Bound |
| (Constant) | 0,202 | 0,275 | | 0,735 | 0,464 | -0,342 | 0,747 |
| maggioranza percepita | 0,664 | 0,074 | 0,585 | 9,002 | 0,000*** | 0,518 | 0,810 |
| imm. corporea positiva | 0,252 | 0,055 | 0,297 | 4,560 | 0,000*** | 0,142 | 0,361 |

Campione: 131 persone *cisgender*

Note: $p < .10$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabella 8. *Analisi di Regressione con maggioranza percepita e immagine corporea positiva come predittori e benessere come variabile dipendente.*

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | | 95.0% Confidence Interval for B | | |
|------------------------|-----------------------------|-----------|---------------------------|--------|---------------------------------|-------------|-------------|
| | B | Std Error | Beta | t | Sig. | Lower Bound | Upper Bound |
| (Constant) | 0,830 | 0,543 | | 1,529 | 0,133 | -0,262 | 1,922 |
| maggioranza percepita | 0,555 | 0,151 | 0,482 | 3,672 | 0,001** | 0,251 | 0,859 |
| imm. corporea positiva | 0,196 | 0,102 | 0,252 | 41,918 | 0,061 | -0,010 | 0,401 |

Campione: 50 persone non *cisgender*

Note: $p < .10$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Si possono, inoltre, riassumere tutte le regressioni nella seguente tabella:

Tabella 9. Tabella di regressione riassuntiva

| | media concealing | | media exposing | | media benessere | |
|----------------------------|------------------|---------|----------------|---------|-----------------|---------|
| | R^2 | β | R^2 | β | R^2 | β |
| Cisgender | .19 | | .30 | | .62 | |
| Maggioranza percepita | | -.01 | | .39* | | .59* |
| Immagine corporea positiva | | -.43* | | -.23* | | .30* |
| Non Cisgender | .10 | | .04 | | .43 | |
| Maggioranza percepita | | .12 | | -.22 | | .48* |
| Immagine corporea positiva | | -.39* | | .14 | | .25 |

Note: $p < .10$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Per quanto riguarda questo secondo studio, come verrà approfondito in seguito, nel capitolo di discussione, i risultati suggeriscono che un maggior benessere psicologico sembra essere correlato a una maggiore esposizione corporea. Questa esposizione è facilitata dal contesto del *Pride*, in cui il senso di sicurezza percepito è più alto, grazie alla percezione dei partecipanti, di appartenere a una maggioranza (Budge *et al.*, 2014; Valentine & Shipherd, 2018).

L'analisi di regressione, oltretutto, sottolinea ancora di più come l'immagine corporea positiva e la maggioranza percepita possano essere dei predittori rilevanti riguardo al comportamento del campione di riferimento. In questo secondo studio, oltre che a contestualizzare i comportamenti in ottica di un evento *Pride*, vengono anche divisi i partecipanti *cisgender* e non *cisgender* e questo permette di osservare differenti punti di vista. Per esempio, si andrà ad approfondire come per le persone non *cisgender* la

percezione di maggioranza influenza positivamente solo il benessere e non influisce sui comportamenti di *concealing* ed *exposing*, mentre per i soggetti *cisgender* sentirsi parte di una maggioranza sembra portare a minor occultamento corporeo e un possibile conseguente aumento di benessere. Questi ad altri risultati verranno discussi più ampiamente di seguito nel capitolo di discussione.

5. DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Negli ultimi vent'anni, la ricerca sull'immagine corporea si è ampliata significativamente evidenziando una forte connessione tra immagine corporea positiva e benessere psicologico (He *et al.*, 2020; Arjona *et al.*, 2024). L'immagine corporea positiva è stata spesso associata a una maggiore soddisfazione di vita e a una riduzione di stati d'animo negativi come ansia e depressione (Arjona *et al.*, 2024; Bodner & Bergman, 2019). Questa connessione è stata approfondita attraverso due costrutti recentemente formulati: *concealing* ed *exposing* (Cervone *et al.*, 2024), intesi rispettivamente come l'occultamento e l'esposizione del proprio corpo, quali azioni mediate dal giudizio altrui. Secondo le teorie (*ibid.*; Fredrickson & Roberts, 1997) il *concealing* è associato a sentimenti di vergogna e disagio, mentre l'*exposing* è maggiormente associato ad un'immagine corporea positiva e uno stato di benessere psicologico.

Le ipotesi centrali della presente ricerca ruotano attorno al legame tra l'immagine corporea, il *concealing*, l'*exposing* e il benessere. Il primo studio, infatti, si è concentrato maggiormente sulla percezione dell'immagine corporea, nella quotidianità dei vissuti delle persone queer, a prescindere dall'evento *Pride*. L'obiettivo era quello di indagare se *concealing* ed *exposing* portassero ad un aumento del benessere e più nello specifico, se un'immagine corporea positiva potesse ridurre i comportamenti di *concealing* ed aumentare quelli di *exposing*, portando ad un maggior benessere personale dei partecipanti³. I risultati ottenuti hanno confermato le ipotesi e hanno permesso di procedere con il secondo studio.

Il secondo studio, perciò, prevedeva prima di tutto che i partecipanti rispondessero agli item contestualizzando le risposte con le sensazioni legate all'evento del *Pride*. L'obiettivo era quello di indagare se una maggioranza percepita e un'immagine corporea positiva, nel contesto della manifestazione, potessero prevedere i comportamenti di *concealing* ed *exposing* e un aumento di benessere. I risultati hanno evidenziato che la maggioranza percepita durante il *Pride* può effettivamente aumentare il senso di sicurezza e appartenenza dei partecipanti, favorendo un aumento dell'*exposing* e una riduzione di comportamenti di occultamento corporeo. Questo suggerisce che il contesto sociale della *Pride parade* in cui i partecipanti *queer* si percepiscono come parte di una maggioranza, può offrire una protezione psicologica che può contribuire anche al loro benessere. In sintesi, entrambi gli studi confermano che un'immagine corporea positiva è un forte

predittore di benessere e che il contesto di inclusività e sicurezza percepito durante il *Pride* può potenziare questo effetto.

I risultati ottenuti offrono una visione complessa delle dinamiche legate alla percezione del corpo delle persone *queer* in un contesto come quello della partecipazione al *Pride*, con implicazioni differenti per persone *cisgender* e non *cisgender* (categoria che racchiude persone sia *transgender* che non binarie).

Andando ad analizzare nello specifico i risultati emersi dai due studi, in primo luogo le correlazioni emerse dal primo questionario, con un campione di 129 partecipanti, mostrano una chiara relazione tra l'immagine corporea positiva e i comportamenti di *concealing* ed *exposing*, nonché il benessere personale. In linea con le previsioni teoriche (Cervone *et al.*, 2024), l'immagine corporea positiva è correlata negativamente con il *concealing* e positivamente con l'*exposing* e il benessere, confermando che una percezione positiva del proprio corpo riduce la tendenza a nasconderselo e aumenta sia la propensione ad esporlo, sia il benessere psicologico dei singoli individui. Inoltre, la correlazione negativa tra benessere e *concealing* suggerisce che, man mano che i partecipanti evitano strategie di occultamento del corpo, il loro livello di benessere personale aumenta, sottolineando ancora una volta l'interconnessione tra questi costrutti e il loro impatto sulla salute psicologica (He *et al.*, 2020; Tylka, 2011).

Questi risultati evidenziano come l'immagine corporea positiva giochi un ruolo significativo nella riduzione di pratiche di *concealing* e nell'aumento dell'*exposing* e del benessere, mentre il *concealing* è negativamente correlato sia con l'immagine corporea positiva che con il benessere.

Procedendo con il secondo questionario, avente un campione di 181 partecipanti, di cui 131 *cisgender* e 50 non *cisgender*, i risultati evidenziano la distinzione tra i costrutti di *concealing* ed *exposing*, confermando così la teoria secondo cui questi comportamenti riflettono aspetti distinti della percezione corporea (Cervone *et al.*, 2024). In linea con le ipotesi, la correlazione positiva tra benessere ed *exposing* suggerisce che un maggiore benessere psicologico è associato ad una maggiore propensione ad esporre il proprio corpo, fenomeno che si manifesta soprattutto in contesti come quello del *Pride*, dove il senso di appartenenza e sicurezza è accentuato dalla percezione di una maggioranza (Budge *et al.*, 2014; Valentine & Shipherd, 2018).

L'analisi di regressione fornisce ulteriori spunti interpretativi poiché l'immagine corporea positiva emerge come un forte predittore di comportamento per quanto riguarda il *concealing* ed il benessere, in particolare per le persone *cisgender*. Questo risultato indica che, tra i soggetti *cisgender*, coloro che hanno una percezione più positiva del proprio corpo, tendono a sentirsi meno inclini a coprirsi, con un conseguente aumento di benessere. Al contrario, nelle persone non *cisgender*, mentre l'immagine corporea positiva riduce il bisogno di coprirsi, non influisce significativamente sul benessere, suggerendo che altri fattori potrebbero essere determinanti per questa popolazione.

Un elemento cruciale è invece, quello della variabile di maggioranza percepita. In linea con l'ipotesi principale del secondo studio, per cui la maggioranza percepita predice un aumento del benessere personale, per quanto riguarda i partecipanti *cisgender*, sentirsi parte di una maggioranza durante il *Pride* si traduce in una maggiore propensione a scoprire ed esporre il proprio corpo e in un incremento del benessere. Tuttavia, per i partecipanti non *cisgender*, la percezione di maggioranza influenza positivamente solo il benessere, senza però tradursi in un comportamento di maggior esposizione corporea. Questo risultato potrebbe essere espressione della complessità delle esperienze vissute dalle persone non *cisgender*. Come analizzato nel secondo capitolo, nella vita di tutti i giorni ed in contesti di visibilità pubblica, le persone non *cisgender* percepiscono meno la sicurezza data dalla sensazione di appartenere ad una maggioranza, poiché esse stesse non si sentono parte di essa a causa di fenomeni di transfobia all'interno della comunità *queer* (Farmer & Byrd, 2015). Per questo motivo saranno approfondite nelle applicazioni pratiche di questo studio, alcune soluzioni che potrebbero aiutare le persone *trans* ad essere incluse all'interno di politiche di inclusione e sentir meno un senso di emarginazione e stigma da parte sia della comunità *queer* che quella generale.

In conclusione, questi risultati offrono un quadro complesso riguardo alle dinamiche di *concealing* ed *exposing*, evidenziando come il *Pride* funzioni da contesto sicuro soprattutto per le persone *cisgender*, dove l'appartenenza ad una maggioranza percepita e una visione positiva del proprio corpo, sono influenti non solo nel promuovere il benessere, ma anche nel favorire comportamenti di *exposing*. Questa condizione può quindi essere collegata all'*ingroup* e ciò che deriva dall'appartenenza ad un gruppo coeso e il fatto che questo effetto sia meno marcato tra le persone non *cisgender* è dimostrazione della difficoltà di questi soggetti nel sentirsi parte di un gruppo di maggioranza.

Nonostante i risultati siano in linea con le teorie analizzate nei primi capitoli (per esempio, Valentine & Shepherd, 2018) e che quindi indicano che il benessere è influenzato maggiormente dalla percezione di sicurezza ed appartenenza, questo non si traduce necessariamente in una maggiore espressione corporea.

In sintesi, quanto emerso dal confronto dei due studi, questa ricerca conferma la rilevanza del *Pride* come evento che non solo celebra l'identità, ma influenza anche il comportamento corporeo e il benessere dei partecipanti.

Infine, un'ulteriore interpretazione dei risultati per quanto riguarda le persone *transgender* e non binarie si riferisce al fatto che, come descrivono Papadaki & Ntiken (2023) in uno studio condotto in Grecia, le esperienze di violenza verbale e fisica sono frequenti e influiscono sul benessere psicologico. Le autrici sottolineano come sia proprio la cultura a sistematizzare le minacce costanti per queste persone. Anche Bränström & Pachankis (2021), prendendo in analisi stati come Spagna, Stati Uniti, Australia ed altri, analizzano come lo stigma e le discriminazioni strutturali, con conseguente occultamento della propria identità, abbia un impatto importante sul benessere delle persone *trans* nel mondo. In un recente articolo che si basa su una revisione sistematica di studi quantitativi, anche Mezza *et al.* (2023) evidenziano, ancora una volta, quanto lo stress delle minoranze sia particolarmente rilevante per le persone *transgender* e non binarie. Prendendo in esame la popolazione europea, si conferma che fenomeni di esclusione e stigma nella vita quotidiana delle persone *trans*, contribuiscano al deterioramento della salute mentale. Sulla base di questi studi, i risultati ottenuti dalla presente ricerca, possono ipotizzare che per le persone *trans*, sentire di non doversi né esporre scoprendosi né nascondere il proprio corpo in un contesto come il *Pride*, rappresenta già un traguardo significativo.

Il fatto, dunque, che i dati della ricerca mostrino questi risultati, può essere visto come una reazione delle persone *trans* alle discriminazioni quotidiane che affrontano, dove la libertà di esprimere la propria identità senza la pressione di conformarsi a determinati standard di visibilità (per esempio, Katherine McFarland Bruce, 2016) o invisibilità, risulta particolarmente rilevante e rappresenta una forma di autodeterminazione e sicurezza personale (per esempio, Wood-Barcalow *et al.*, 2010).

Un fatto rilevante per quanto riguarda le discriminazioni che tutt'oggi la comunità *trans* subisce all'interno della comunità *queer* più ampia, è descritto in un libro di

Wahlström (2018) in cui viene identificato un momento nella storia della rivoluzione *Pride*, che può essere l'inizio di queste discriminazioni. Nel 1973 durante una marcia a New York, ad un attivista *trans* fu negata la parola. Solo negli anni '90 le persone transessuali, *transgender* e non-binarie iniziarono ad essere incluse nel movimento e, successivamente nel 2010, vennero inseriti anche individui che si identificano come *queer* e *intersessuali* (*ibid.*).

Nel libro viene descritto come, in queste parate, vi siano spettacoli di ogni genere, ad esempio balli per le strade o su carri con la musica a tutto volume, proprio come accade oggi, in cui alcune persone esibiscono in modo provocatorio il loro stigma. Le cosiddette *drag queen* e *drag king* sono tipici artisti che riescono a creare uno spettacolo che sia teatrale, umoristico verso la cultura eteronormativa e binaria (*ibid.*). Questi eventi, però purtroppo, possono essere visti negativamente, per esempio Farmer & Byrd (2015), in un'analisi qualitativa riportano delle esperienze di persone che indicano gli eventi *drag* come qualcosa che possa essere dannoso per la comprensione della vita e l'immagine delle persone *transgender*. Avendo già affrontato la possibilità di esclusione delle persone *trans* dalla comunità *queer* e ciò che ne consegue nei capitoli introduttivi, si può ipotizzare che questi eventi non facciano sentire le persone *trans* parte di una maggioranza durante il *Pride*. La maggioranza percepita, dunque, non sembrerebbe un predittore rilevante per il benessere delle persone *trans*, poiché sembrano percepire meno un senso di *ingroup* e quindi minor senso di comunità e protezione.

4.1 Limiti e prospettive future

Nel contesto della ricerca svolta, pur fornendo risultati significativi e approfonditi, è necessario riconoscere una serie di limiti che possono influenzare l'interpretazione e la generalizzabilità dei risultati.

Sebbene i campioni utilizzati abbiano fornito indicazioni preziose, la loro dimensione (129 partecipanti nel primo studio e 181 nel secondo), è un limite importante poiché un campione più ampio avrebbe potuto offrire una maggiore rappresentatività e una comprensione più completa delle dinamiche osservate nella comunità *queer*.

Inoltre, il costrutto di maggioranza percepita è stato misurato attraverso la scala *Perceived majority* (Cronbach's $\alpha = .88$) che mira a valutare il livello di maggioranza percepita della comunità *queer* in occasione del *Pride*. Questa scala, creata *ad hoc* per la presente ricerca,

non è stata sottoposta a validazione e perciò potrebbe generare una misurazione potenzialmente non attendibile del costrutto indagato.

La distinzione tra persone *cisgender* e non *cisgender*, che include sia le persone *transgender* che quelle non binarie, può essere anch'essa una classificazione limitante poiché tende a semplificare la complessità e la soggettività con cui le persone non *cisgender* si definiscono e vivono la loro identità. La mancanza di un'ulteriore distinzione tra queste identità potrebbe essere approfondita ed esplorata attraverso un approccio alla ricerca di tipo qualitativo. Poiché la natura quantitativa della ricerca, pur riconoscendone l'utilità per identificare correlazioni e predittori, non consente di cogliere la profondità delle esperienze soggettive vissute dai partecipanti. Un approccio qualitativo, ad esempio attraverso interviste o focus group, avrebbe potuto arricchire la comprensione dei processi psicologici e sociali, legati alla percezione corporea e al benessere, specialmente tra le persone non *cisgender*. Senza una solida base di questo tipo di dati, è difficile sviluppare strumenti qualitativi con un rigore metodologico adeguato. Tuttavia, man mano che la letteratura e i dati quantitativi su questi temi si arricchiranno, sarà possibile (ed auspicabile) implementare approcci che potranno tener conto della soggettività e delle esperienze vissute dalle persone appartenenti alla comunità *queer*.

Tutto ciò è intrinsecamente legato al fatto che nel questionario sono stati scelti ed utilizzati termini che, pur non essendo del tutto accurati o dotati di un significato univoco, sono stati scelti con l'intento di trasmettere il concetto in modo chiaro e di fornire una descrizione generica che fosse comprensibile a tutti i partecipanti. Per esempio, per quanto riguarda il termine *queer*, esso nasce anche in contrapposizione agli stereotipi diffusisi nell'ambiente gay, ma è anche un termine politico, usato da chi rifiuta con forza le identità di genere tradizionali, binarie e da chi rifiuta le categorie dell'orientamento sessuale come gay, lesbica e bisessuale. Secondo Brontsema (2004) "In teoria, estendendosi oltre LGBT, si intende includere uomini, donne e transgender; omosessuali maschi, omosessuali femmine e bisessuali. In pratica, tuttavia, *queer* si riferisce spesso a gay e lesbiche, trascurando sia i bisessuali che i transgender." (p. 13). Non è quindi semplice inquadrare ciò che il termine *queer* vuole definire e dunque una ricerca di tipo quantitativo in questo campo, ha richiesto necessariamente l'utilizzo di richieste come "etichette" da indicare o semplici modi di definirsi. A tal proposito, è interessante ciò che si trova nella sezione commenti cui i partecipanti hanno potuto esprimere le loro opinioni

riguardo lo studio. L'utilizzo del termine "etichetta", può essere dunque considerato problematico poiché, durante l'elaborazione del questionario, è sorta una discussione riguardo alla possibilità di una connotazione negativa da parte dei partecipanti. Questo perché vi sono molteplici studi che evidenziano come l'uso di etichette di genere possa non rappresentare a pieno l'identità di una persona (per esempio, Hammack *et al.*, 2022). Vi sono persone che preferiscono non definirsi e dunque un'etichetta potrebbe essere vista come limite poco rispettoso nei confronti delle singole identità.

Nonostante queste premesse, si è deciso di inserire la parola etichetta contornata da virgolette per connotare la complessità del termine, ma allo stesso tempo si è inserito un testo introduttivo che spiegasse ai partecipanti l'esigenza dei ricercatori di intendersi sul significato comune del termine ai fini di poter personalizzare il questionario, rendendolo rispettoso della singolarità di ciascuno.

Un altro limite può essere riscontrato nella mancanza di un approfondimento riguardo al percorso di affermazione di genere per cui è stata fatta una domanda all'interno dei questionari. Bockting *et al.* (2013), per esempio, discutono l'importanza del supporto sociale e dell'affermazione di genere nel migliorare il benessere. La presente ricerca non ha approfondito questo punto, ma sembrerebbe poter influenzare significativamente sia la percezione corporea che il benessere psicologico del campione, e sarebbe da valutare come prezioso fattore da indagare in ricerche future.

Un ulteriore ed ultimo limite riscontrato, riguarda l'assenza di un'analisi dettagliata sulla partecipazione effettiva dei partecipanti alla *Pride parade*. Nonostante nel questionario siano stati inseriti item relativi alla partecipazione all'evento, non è stata eseguita un'analisi specifica che esaminasse come tale partecipazione possa influenzare le percezioni del corpo e il benessere psicologico. L'esperienza diretta di partecipare ad un *Pride* potrebbe avere un impatto significativo sulla percezione di sé, in particolare con il senso di maggioranza percepita e di sicurezza che ne deriva. Un confronto tra i dati raccolti, prima e dopo la *parade*, avrebbe potuto fornire informazioni importanti su come le persone vivono la partecipazione ad un evento di questo genere, in cui un'immagine corporea positiva può ridurre comportamenti di *concealing* ed aumentare il benessere psicologico. Questo rappresenta uno spunto rilevante per ricerche future: approfondire la percezione corporea prima e dopo la partecipazione ad un *Pride*, potrebbe quindi offrire

una comprensione più approfondita delle dinamiche che influenzano il benessere delle persone *queer* in contesti di visibilità pubblica, circondati dalla propria comunità.

Questi limiti sottolineano la necessità di studi futuri che possano affrontare queste criticità, includendo campioni più ampi, esplorando percorsi di affermazione di genere e utilizzando metodologie che valorizzano sia le dimensioni quantitative che quelle qualitative delle esperienze vissute dalle persone *queer*.

Un ultimo aspetto che meriterebbe ulteriori approfondimenti, e che questa ricerca ha solo iniziato ad esplorare, è un confronto tra l'esperienza quotidiana delle persone *queer* con il proprio corpo e quella del mese del *Pride*, che è caratterizzato da un forte senso di orgoglio. Da alcuni studi (per esempio, Britt & Heise, 2000) sembrerebbe che il *Pride* generi un elevato senso di comunità che porterebbe le persone a sentirsi più libere di esprimersi attraverso il corpo, pertanto, sarebbe utile condurre uno studio che confronti i comportamenti di occultamento e di esposizione del corpo, insieme agli effetti sul benessere personale associati a questa esposizione, prima e dopo la *Pride Parade*.

4.2 Applicazioni pratiche

Per quanto riguarda il riscontro pratico dei risultati di questa tesi, vi sono diverse aree di intervento che possono beneficiarne. Per esempio, sarebbe importante considerare la promozione di programmi di supporto rivolti a persone *queer*, focalizzati sull'aumento di autostima e accettazione del corpo poiché, come già descritto in questa sede, è stato dimostrato che individui con scarsa immagine corporea positiva o con insoddisfazione corporea, possono sperimentare vissuti di bassa autostima e depressione (Tiwari & Kumar 2015; Paxton *et al.* 2006; Fredrickson & Roberts, 1997; Grogan, 2006). La formazione dei professionisti potrebbe svolgere un ruolo importante per promuovere un'immagine corporea positiva. Poter sviluppare workshop e corsi di formazione per psicologi, educatori e operatori sociali contribuirebbe a sensibilizzare questi professionisti a proposito della salute mentale delle persone *queer*. A questo si legano possibili programmi educativi nelle scuole e nelle comunità, riguardo alla comprensione e all'accettazione delle diverse identità di genere e orientamenti sessuali.

Rimanendo in tema di formazione di professionisti della salute mentale, in uno studio di Chen *et al.* (2016) viene rilevato che il 29% dei clienti pediatrici indirizzati per disforia di genere, ha difficoltà a trovare un professionista per eseguire la necessaria valutazione psicologica per gli ormoni sessuali incrociati. In questo articolo si discute dell'importanza

di migliorare la formazione dei professionisti sanitari per rispondere meglio alle esigenze delle persone con disforia di genere e viene sottolineata anche l'importanza di una formazione continua per includere tematiche LGBTQIA+, soprattutto per quanto riguarda persone *transgender* e non binarie.

Quest'ultimo punto è oltretutto in linea con i principi etici e deontologici. E dunque, i professionisti sanitari dovrebbero essere formati riguardo alle popolazioni marginali sotto la loro cura, esaminando attentamente i propri pregiudizi e lavorando per colmare i divari di disparità, per migliorare le risposte di cura da parte dei servizi.

L'attenzione dei servizi a questa tipologia di utenza, si ricollega a ciò che è stato analizzato nei primi capitoli di questa tesi riguardo al ruolo dell'*ingroup* nel favorire il benessere psicologico dei singoli membri, diminuendo il rischio delle discriminazioni che possono intralciare la salute psichica (Valentine & Shipherd, 2018). È stato inoltre sottolineato come il pregiudizio, le discriminazioni e lo stigma contribuiscano ad alimentare ambienti sociali ostili e stressanti che concorrono a problemi di salute mentale (Meyer, 2003). Questo fa intendere che bisognerebbe lavorare sull'inclusione, promuovendo ambienti più accoglienti e sicuri per migliorare la salute mentale delle persone *queer*.

Si può dire inoltre che, nonostante l'importanza della comunità *queer* all'interno della società attuale che rappresenta comunque una porzione significativa della popolazione, le ricerche su di essa rimangono limitate, soprattutto in Italia. La mancanza di dati affidabili e rappresentativi, ostacola la possibilità di condurre ricerche approfondite e limita la comprensione delle esigenze specifiche di questa popolazione.

Sorgono dunque alcune domande: perché non vi sono abbastanza dati che permetterebbero di analizzare tutti questi fenomeni ed implicazioni psicologiche annessi? Quali sono le condizioni che rendono difficile ampliare ed approfondire questa tipologia di ricerca?

Una risposta si può trovare nel concetto di "transnormatività" descritto da Evan Vignon (2015), il quale prevede che l'identità *trans* debba conformarsi a criteri sociali e medici specifici, trasformando il supporto medico in un controllo normativo. Questa medicalizzazione può forzare le persone *trans* a conformarsi a narrazioni che non rappresentano le loro esperienze e ignorano le loro esigenze soggettive. Si tratta quindi di un approccio che non consente agli operatori di sviluppare la competenza necessaria per

assistere adeguatamente pazienti *trans* (Eckhert, 2016). La “demedicalizzazione” (Stryker, 2017) ha quindi il potenziale di cambiare il modo in cui vengono studiate le origini della sessualità *queer* e approfondire la nostra comprensione di questi argomenti.

In ultima istanza, i risultati della ricerca possono essere utilizzati per influenzare le politiche pubbliche e promuovere l'*advocacy*. Questo perché diversi autori hanno indagato quanto lo stigma e la discriminazione siano fattori che mettono a rischio la salute degli individui dei gruppi di minoranze e lo stesso autori invitano a considerare politiche di inclusione e riforme legislative che includano leggi anti-discriminatorie (Bränström & Pachankis, 2021; Papadaki & Ntiken, 2023; Johnson *et al.*, 2024).

Poiché è ormai noto che le persone *transgender* o di genere non conforme hanno tassi più elevati di esposizione alla violenza interpersonale (Valentine *et al.*, 2017) e che molti studi (per esempio, Kelleher, 2009; Johnson *et al.*, 2007) indagano il suicidio derivante da esperienze negative collegate alla stigmatizzazione, sarebbe importante includere leggi e politiche che proteggano e supportino le persone *queer*, specialmente le persone che si definiscono come transessuali e non binarie.

Nel 2020 fu proposto da Alessandro Zan, un deputato del Partito Democratico italiano, un disegno di legge denominato DDL Zan dal titolo: “Disposizioni per la prevenzione e il contrasto della discriminazione e della violenza per motivi fondati sul sesso, sul genere, sull'orientamento sessuale, sull'identità di genere e sulla disabilità” (Senato della Repubblica Italiana, 2021, *Testo del DDL Zan*), che mirava a contrastare le discriminazioni e le violenze basate su sesso, genere, orientamento sessuale e identità di genere. Nonostante le sue ambizioni, il DDL Zan ha incontrato notevoli resistenze e critiche e la discussione su di esso è stata oggetto di ampio dibattito pubblico e politico. La legge non è stata approvata, ma il dibattito ha portato alla riflessione su come migliorare la protezione delle persone *trans* e *queer* in Italia.

In conclusione, Jones (2009) abbracciando teorie di tipo costruttivista (Butler, 2004), descrive un mondo in cui gli individui possono semplicemente essere ed esistere come “organismi vitali”. Si potrebbe così immaginare un futuro in cui gli individui possano esistere liberamente, senza essere confinati in identità rigide costruite dal bisogno di un ordine sociale normativo. Tuttavia, per avvicinarsi a questo obiettivo, è necessario continuare a esplorare e comprendere le esperienze della comunità *queer*, promuovendo inclusione, rispetto e accettazione a tutti i livelli della società.

6. BIBLIOGRAFIA

- Arjona, Á., Monserrat, M., & Checa, J. C. (2024). Use of Social Media, Satisfaction with Body Image, and the Risk of Manifesting Eating Disorders. *Social Sciences*, 13(2), 105.
- Banfield, S. S., & McCabe, M. P. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37(146), 373.
- Begeny, C. T., van Breen, J., Leach, C. W., van Zomeren, M., & Iyer, A. (2022). The power of the ingroup for promoting collective action: How distinctive treatment from fellow minority members motivates collective action. *Journal of Experimental Social Psychology*, 101, 104346.
- Bockting, W. O., Miner, M. H., Swinburne Romine, R. E., Hamilton, A., & Coleman, E. (2013). Stigma, mental health, and resilience in an online sample of the US transgender population. *American journal of public health*, 103(5), 943-951.
- Bodner, E., & Bergman, Y. S. (2019). The utility of a positive body image among community-dwelling older adults who perceive death to be near and fear it. *Research on Aging*, 41(8), 751-771.
- Bränström, R., & Pachankis, J. E. (2021). Country-level structural stigma, identity concealment, and day-to-day discrimination as determinants of transgender people's life satisfaction. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 56, 1537-1545.
- Britt, L., & Heise, D. (2000). From shame to pride in identity politics. *Self, identity, and social movements*, 5, 252-68.
- Budge, S. L., Rossman, H. K., & Howard, K. A. (2014). Coping and psychological distress among genderqueer individuals: The moderating effect of social support. *Journal of lgbt Issues in Counseling*, 8(1), 95-117.
- Butler, J. (2004). *Undoing gender*. routledge
- In Jones, A. (2009). *Queer heterotopias: Homonormativity and the future of queerness*. *InterAlia: Pismo poświęcone studiom queer*, (4).
- Cadinu, M., & Reggiori, C. (2002). Discrimination of a low-status outgroup: The role of ingroup threat. *European Journal of Social Psychology*, 32(4), 501-515.

- Calogero, R. M. (2013). Objects don't object: Evidence that self-objectification disrupts women's social activism. *Psychological science*, 24(3), 312-318.
- Cash, T. F. (2000). Body image. American Psychological Association In Arjona, Á., Monserrat, M., & Checa, J. C. (2024). Use of Social Media, Satisfaction with Body Image, and the Risk of Manifesting Eating Disorders. *Social Sciences*, 13(2), 105.
- Cash, T. F., Fleming, E. C., Alindogan, J., Steadman, L., & Whitehead, A. (2002). Beyond body image as a trait: The development and validation of the Body Image States Scale. *Eating disorders*, 10(2), 103-113.
- Cervone, C., Formanowicz, M., Galdi, S., Guizzo, F., Ruzzante, D., Suitner, C., & Vezzoli, M. (2024). Body Concealment: An Avoidance Reaction to Sexual and Self-Objectification. Non pubblicato (in preparazione).
- Chen, M., Fuqua, J., & Eugster, E. A. (2016). Characteristics of referrals for gender dysphoria over a 13-year period. *Journal of Adolescent Health*, 58(3), 369-371.
- Crano, W. D., & Seyranian, V. (2007). Majority and minority influence. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 572-589.
- Davis, L. L., Fowler, S. A., Best, L. A., & Both, L. E. (2020). The role of body image in the prediction of life satisfaction and flourishing in men and women. *Journal of Happiness Studies*, 21, 505-524.
- Dovidio, J. F., Gaertner, S. L., & Saguy, T. (2008). Another view of "we": Majority and minority group perspectives on a common ingroup identity. *European review of social psychology*, 18(1), 296-330.
- Eckhert, E. (2016). Focus: sex and gender health: a case for the demedicalization of queer bodies. *The Yale journal of biology and medicine*, 89(2), 239.
- Elizabeth, A. (2013). Challenging the binary: Sexual identity that is not duality. *Journal of Bisexuality*, 13(3), 329-337.
- Faccio, E. (2007). Le identità corporee. Quando l'immagine di sé fa star male (pp. 1-228). Giunti.
- Farmer, L. B., & Byrd, R. (2015). Genderism in the LGBTQQIA community: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 9(4), 288-310.

- Franzoi, S. L. (1995). The body-as-object versus the body-as-process: Gender differences and gender considerations. *Sex roles*, 33, 417-437.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*, 21(2), 173-206.
- Fredrickson, B. L., Roberts, T. A., Noll, S. M., Quinn, D. M., & Twenge, J. M. (1998). That swimsuit becomes you: sex differences in self-objectification, restrained eating, and math performance. *Journal of personality and social psychology*, 75(1), 269.
- Fritsche, I., Jonas, E., Ablasser, C., Beyer, M., Kuban, J., Manger, A. M., & Schultz, M. (2013). The power of we: Evidence for group-based control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49(1), 19-32.
- Góngora, V. C., Licea, V. C., Chams, M. R. M., & Thornborrow, T. (2020). Assessing the measurement invariance of a Latin-American Spanish translation of the Body Appreciation Scale-2 in Mexican, Argentinean, and Colombian adolescents. *Body image*, 32, 180-189.
- Górska, P., Stefaniak, A., Matera, J., & Marchlewska, M. (2024). The different effects of collective narcissism and secure ingroup identity on collective action and life satisfaction among LGBTQ+ individuals. *Group Processes & Intergroup Relations*, 27(2), 366-392.
- Gosling, H., Pratt, D., Montgomery, H., & Lea, J. (2022). The relationship between minority stress factors and suicidal ideation and behaviours amongst transgender and gender non-conforming adults: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 303, 31-51.
- Grogan, S. (2006). Body image and health: Contemporary perspectives. *Journal of health psychology*, 11(4), 523-530.
- Guy, A., & Banim, M. (2000). Personal collections: Women's clothing use and identity. *Journal of gender studies*, 9(3), 313-327.
- Hammack, P. L., Hughes, S. D., Atwood, J. M., Cohen, E. M., & Clark, R. C. (2022). Gender and sexual identity in adolescence: A mixed-methods study of labeling in diverse community settings. *Journal of adolescent research*, 37(2), 167-220.

- He, J., Sun, S., Zickgraf, H. F., Lin, Z., & Fan, X. (2020). Meta-analysis of gender differences in body appreciation. *Body image*, 33, 90-100.
- Hendricks, M. L., & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 460.
- Johnson, J. T., Barrios, A. M., & Johnson, T. R. (2024). Illuminating the Opportunities and Challenges of Institutionalizing Queer and Trans* Student Inclusion Efforts at Historically Black Colleges and Universities. *Innovative Higher Education*, 49(2), 377-395.
- Johnson, K., Faulkner, P., Jones, H., & Welsh, E. (2007). Understanding suicidal distress and promoting survival in lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) communities. Brighton: University of Brighton.
- Johnson, K., Lennon, S. J., & Rudd, N. (2014). Dress, body and self: Research in the social psychology of dress. *Fashion and textiles*, 1, 1-24.
- Jones, A. (2009). Queer heterotopias: Homonormativity and the future of queerness. *InterAlia: Pismo poświęcone studiom queer*, (4).
- Keery, H., Van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body image*, 1(3), 237-251.
- Kelleher, C. (2009). Minority stress and health: Implications for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning (LGBTQ) young people. *Counselling psychology quarterly*, 22(4), 373-379.
- Kertzner, R. M., Meyer, I. H., Frost, D. M., & Stirratt, M. J. (2009). Social and psychological well-being in lesbians, gay men, and bisexuals: The effects of race, gender, age, and sexual identity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 500-510.
- Kozak, M., Frankenhauser, H., & Roberts, T. A. (2009). Objects of desire: Objectification as a function of male sexual orientation. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(3), 225.
- Kozee, H. B., & Tylka, T. L. (2006). A test of objectification theory with lesbian women. *Psychology of Women Quarterly*, 30(4), 348-357.

- Latrofa, M., Vaes, J., Pastore, M., & Cadinu, M. (2009). “United we stand, divided we fall”! The protective function of self-stereotyping for stigmatised members’ psychological well-being. *Applied Psychology: An International Review*, 58(1).
- Le, T. P., Iwamoto, D. K., & Soulliard, Z. A. (2022). Body positivity for Asian Americans: Development and evaluation of the pride in Asian American Appearance Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 69(5), 614.
- Lefevor, G. T., Boyd-Rogers, C. C., Sprague, B. M., & Janis, R. A. (2019). Health disparities between genderqueer, transgender, and cisgender individuals: An extension of minority stress theory. *Journal of counseling psychology*, 66(4), 385.
- Ma, M., & Zhang, B. (2023). The relationship between body image dissatisfaction and subjective well-being through the intervening roles of sense of control and social support in older adults. *Current Psychology*, 42(33), 29268-29279.
- Maass, A., & Clark, R. D. (1984). Hidden impact of minorities: Fifteen years of minority influence research. *Psychological Bulletin*, 95(3), 428.
- Martin, A. E., & Mason, M. F. (2022). What does it mean to be (seen as) human? The importance of gender in humanization. *Journal of Personality and Social Psychology*, 123(2), 292.
- Matrix, I. A. S., & Blakar, R. M. (1979). Language as a means of social power. *JANUA LINGUARUM*, 131.
- McFarland Bruce, K. (2016). *Pride Parade: come una parata ha cambiato il mondo in* Peterson, A., Wahlström, M., & Wennerhag, M. (2018). *Pride parades and LGBT movements*. Taylor & Francis.
- McKay, T. (2013). Female self-objectification: Causes, consequences and prevention. *McNair Scholars Research Journal*, 6(1), 7.
- Merino, M., Tornero-Aguilera, J. F., Rubio-Zarapuz, A., Villanueva-Tobaldo, C. V., Martín-Rodríguez, A., & Clemente-Suárez, V. J. (2024, July). Body Perceptions and Psychological Well-Being: A Review of the Impact of Social Media and Physical Measurements on Self-Esteem and Mental Health with a Focus on Body Image Satisfaction and Its Relationship with Cultural and Gender Factors. In *Healthcare* (Vol. 12, No. 14, p. 1396). MDPI.

- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence.
- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of sexual orientation and gender diversity*, 2(3), 209.
- Mezza, F., Mezzalana, S., Pizzo, R., Maldonato, N. M., Bochicchio, V., & Scandurra, C. (2023). Minority stress and mental health in European transgender and gender diverse people: A systematic review of quantitative studies. *Clinical Psychology Review*, 102358.
- Newheiser, A. K., & Barreto, M. (2014). Hidden costs of hiding stigma: Ironic interpersonal consequences of concealing a stigmatized identity in social interactions. *Journal of Experimental Social Psychology*, 52, 58-70.
- Papadaki, V., & Ntiken, A. (2023). As a Trans Person You Don't Live. You Merely Try to Survive and Apologize Every Day for Who You Are"—Discrimination Experiences Among Trans Individuals in Greece. *Journal of Homosexuality*, 70(7), 1325-1347.
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 35(4), 539-549.
- Peterson, A., Wahlström, M., & Wennerhag, M. (2018). *Pride parades and LGBT movements*. Taylor & Francis.
- Quittkat, H. L., Hartmann, A. S., Düsing, R., Buhlmann, U., & Vocks, S. (2019). Body dissatisfaction, importance of appearance, and body appreciation in men and women over the lifespan. *Frontiers in psychiatry*, 10, 864.
- Roberts, T. A., Calogero, R. M., & Gervais, S. J. (2018). Objectification theory: Continuing contributions to feminist psychology.
- Severi A. (2024) In pubblicazione [Tesi di Laurea Magistrale]. Università degli Studi di Padova.
- Seyranian, V., Atuel, H., & Crano, W. D. (2008). Dimensions of majority and minority groups. *Group Processes & Intergroup Relations*, 11(1), 21-37.
- Slade, P. D. (1994). What is body image?. *Behaviour research and therapy*.
- Stryker, S. (2017). *Transgender history: The roots of today's revolution*. Hachette UK.

- Sue, D. W., Capodilupo, C. M., Torino, G. C., Bucceri, J. M., Holder, A., Nadal, K. L., & Esquilin, M. (2007). Racial microaggressions in everyday life: implications for clinical practice. *American psychologist*, 62(4), 271.
- Tajfel, H., Turner, J. C., Austin, W. G., & Worchel, S. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. *Organizational identity: A reader*, 56(65), 9780203505984-16.
- Tiwari, G. K., & Kumar, S. (2015). Psychology and body image: A review. *Shodh Prerak*, 5(1), 1-9.
- Tylka, T. L. (2011). Positive psychology perspectives on body image.
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body image*, 14, 118-129.
- Vinci A. (2024). *Body Exposure in the Queer Context: The Role of The Pride Parade* [Tesi di laurea Triennale]. Università degli Studi di Padova.
- Vipond, E. (2015). Resisting transnormativity: Challenging the medicalization and regulation of trans bodies. *Theory in Action*, 8(2), 21.
- Wahlström, M. (2018). The meanings of Pride Parades for their Participants. In *Pride Parades and LGBT Movements* (pp. 190-210). Routledge.
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). "But I like my body": Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body image*, 7(2), 106-116.
- World Health Organization. (1948). Constitution of the World Health Organization. <https://www.who.int/about/governance/constitution>.