

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

**Corso di laurea Triennale in Scienze psicologiche dello sviluppo, della
personalità e delle relazioni interpersonali**

Elaborato finale

**L'impatto psicologico dello sport sugli adolescenti: come lo sport influisce
sulla creazione dell'identità, sull'immagine corporea, e sui disturbi
dell'alimentazione.**

***The psychological impact of sport on adolescents: how sport affects identity
creation, body image, and eating disorders.***

Relatore:

Prof. Albiero Paolo

Laureanda: Zanetti Elisa

Matricola: 2040227

Anno Accademico 2023/2024

INDICE

INTRODUZIONE	1
1. I BENEFICI DELLO SPORT PER GLI ADOLESCENTI	2
1.1. Il periodo adolescenziale e il ruolo dello sport nella formazione dell'identità	2
1.2. Sport giovanile e sviluppo delle competenze – <i>life skills</i>	4
1.3. I benefici psicologici dello sport	6
1.4. Sport come strumento di inclusione sociale e integrazione	9
2. IMMAGINE CORPOREA, DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E SPORT	12
2.1. Percezione dell'immagine corporea negli adolescenti sportivi	12
2.1.1. Impatto dello sport sull'autostima legata all'aspetto fisico	15
2.1.2. Pressioni sociali e ideali estetici nel contesto sportivo.....	16
2.2. Fattori di rischio per lo sviluppo dei disturbi dell'alimentazione negli adolescenti sportivi	17
3. IL RUOLO DEGLI ADULTI NELLO SPORT GIOVANILE	24
3.1. Importanza del sostegno familiare per gli adolescenti sportivi	24
3.2. Il ruolo degli allenatori nella gestione dell'impatto psicologico dello sport	26
CONCLUSIONE	32
BIBLIOGRAFIA	35

INTRODUZIONE

Lo sport è ritenuto un aspetto importante nella vita delle persone e viene spesso preso in considerazione alla luce delle implicazioni positive che può avere sulla salute fisica. È altrettanto importante, tuttavia, considerare anche le conseguenze psicologiche e psicosociali che la pratica sportiva può avere su ognuno di noi.

Attraverso l'analisi di alcuni articoli, questo elaborato finale si pone l'obiettivo di discutere le conseguenze che praticare sport può avere su mente e corpo dell'adolescente, focalizzandosi principalmente, non sull'attività fisica in sé, bensì sulle condizioni e sugli ambienti sportivi che, in base alle loro caratteristiche, possono favorire lo sviluppo di aspetti positivi o negativi. Lo sport, infatti, riveste un ruolo cruciale nella vita degli adolescenti, influenzando profondamente la loro identità, la percezione corporea e il benessere psicologico.

La mia scelta è ricaduta su questo tema in quanto, fin dalla tenera età, mi sono rivolta allo sport con interesse, arrivando ad appassionarmi particolarmente ad uno di essi, ovvero al pattinaggio artistico. Ho praticato questa disciplina per molti anni, anche a livello agonistico, a ritmi molto elevati, ma solo recentemente ho compreso quali sono state le implicazioni di quel determinato ambiente sportivo sulla mia persona. Per tali ragioni sono interessata a documentarmi ed ampliare la mia conoscenza al riguardo.

Diversi sono gli studi scientifici che rendono consapevoli dell'importanza che lo sport ha sulla salute e sul benessere fisico dei soggetti, evidenziando quanto l'esercizio fisico aiuti a controllare il peso corporeo e a mantenere ridotto il tessuto adiposo, contribuendo a diminuire una serie di conseguenze del sovrappeso e dell'obesità come, ad esempio, il diabete. Ma c'è anche molto altro...

Questo elaborato si propone, dunque, di comprendere in che modo l'attività sportiva possa influire sul processo di crescita e di formazione degli adolescenti. Esaminando il legame tra pratica sportiva e salute mentale, ci addentreremo nelle complesse dinamiche che caratterizzano la relazione tra gli adolescenti e lo sport, cercando di delineare il contesto psicologico che può favorire o minare il benessere emotivo e psicologico in questa fase fondamentale della vita. Verranno inizialmente analizzati i benefici che lo sport può avere per gli adolescenti, in termini di formazione dell'identità, vantaggi psicologici e sociali. In seguito, verrà trattato lo sport come promotore di valori, competenze e capacità, per addentrarci nel focus dell'elaborato, focalizzandoci sull'impatto che l'ambiente sportivo può avere su immagine corporea e disturbi dell'alimentazione. Questa analisi si concluderà con l'esplicitazione dell'importanza del ruolo che genitori e allenatori possono avere nella gestione dell'impatto psicologico dello sport sugli adolescenti.

1. I BENEFICI DELLO SPORT PER GLI ADOLESCENTI

1.1. Il periodo adolescenziale e il ruolo dello sport nella formazione dell'identità

Il periodo adolescenziale è un momento molto complesso della vita di ogni persona, ricco di fragilità, insicurezze, vulnerabilità e cambiamenti, che possono portare a tensioni, preoccupazioni, insoddisfazione, paura, frustrazione, rabbia, problemi di autostima, ritiro e isolamento. Tutto questo è dovuto ad uno sviluppo cerebrale particolare, che porta la corteccia orbito frontale, deputata alle emozioni, a svilupparsi molto prima rispetto alla corteccia dorso laterale, implicata in processi cognitivi e di autocontrollo (Poletti, 2012). Sul piano degli apprendimenti, di cui l'attività sportiva fa parte, un neurotrasmettitore assume un ruolo importante nel rendere gli adolescenti sensibili ai rinforzi e nella loro continua ricerca di gratificazione: mi riferisco alla dopamina, che viene, durante la pubertà, rilasciata in modo massiccio a causa di un incremento dei recettori a cui si lega. Anche grazie alla dopamina, gli adolescenti vivono le situazioni in modo più divertente, piacevole e coinvolgente. Inoltre, a differenza del cervello adulto, quello degli adolescenti è caratterizzato da una plasticità cerebrale (la possibilità, cioè, di essere plasmato dall'esperienza) che rende possibili alcuni apprendimenti e fa dello sport un fattore altamente formativo. “[...] il cervello degli adolescenti è connotato a livello fisico da una plasticità simile a quella del cervello dei neonati. Questo significa che [...] l'adolescenza è l'età delle grandi opportunità, che hanno però bisogno di essere riconosciute e stimolate per potersi esprimere al meglio” (Steinberg, 2015). La plasticità cerebrale permette di acquisire capacità, comprese le life skills, che possono essere utilizzate e generalizzate a molti contesti di vita ed è proprio il fatto di usarle in diversi contesti che può dare luogo ad un cambiamento personale di grande portata.

È dunque comprensibile che ogni contesto di sviluppo possa modificare la crescita e la costruzione dell'identità di una persona. Non solo, anche piccoli eventi quotidiani, ritenuti irrilevanti da parte degli adulti, possono costituire dei microtraumi per gli adolescenti in quanto, accumulandosi, arricchiscono la sofferenza psichica del ragazzo, già fragile, e impattano sulla sua autostima, sul suo benessere e sul suo adattamento: le forti emozioni, non adeguatamente controbilanciate dal controllo cognitivo, hanno, quindi, maggior impatto.

In questa fase della loro vita, i giovani stanno iniziando ad esplorare il proprio ruolo all'interno della società e a definire la propria identità, il cui percorso è caratterizzato da 3 processi psicologici (Erikson, 1950; Marcia, 1980) che interagiscono tra loro (Grootevant e Cooper, 1986):

1. **Sperimentazione:** riguarda stili di vita, modi di pensare e di comportarsi. Tale fase, nella quale i ragazzi cercano un'identità "definitiva", consente di indagare le nuove abilità che lo sviluppo fornisce loro, ma può predisporre al rischio;
2. **Identificazione:** processo messo in atto con le persone a cui vogliono somigliare, con i loro comportamenti, le loro regole, le loro concezioni della realtà;
3. **Differenziazione:** processo necessario per il bisogno di sentirsi diversi dagli altri.

Pur essendo sperimentazione e identificazione processi normativi, possono condurre a differenti traiettorie di vita, alcune funzionali e adattive, altre caratterizzate da comportamenti a rischio, tra cui comportamenti alimentari scorretti, in quanto i pari possono creare contesti che sono potenzialmente corrieri di comportamenti non sicuri.

Un ruolo significativo nella formazione dell'identità adolescenziale può essere svolto dall'attività sportiva, la quale influenza diversi aspetti della vita di un giovane.

Oggi giorno a tutti è noto come lo sport contribuisca allo sviluppo fisico, fisiologico e sociale, promuovendo la salute e il benessere, anche se, talvolta, sport intenso, svolto in condizioni non ottimali, comporta conseguenze fisiche negative, quali, ad esempio, problematiche articolari e/o muscolari. In ogni caso, rompendo il circolo vizioso tra inattività e stile di vita dannoso, la partecipazione ad attività sportive aiuta a mantenere un peso corporeo sano, migliora la resistenza cardiovascolare e promuove uno stile di vita attivo, riducendo diabete, malattie cardiache e altri problemi di salute (Merkel, 2013). Attraverso l'allenamento costante, gli individui acquisiscono forza, resistenza, flessibilità e coordinazione motoria, migliorando le prestazioni atletiche. Questi benefici fisici possono influenzare positivamente l'immagine corporea e la percezione di sé, migliorando il rapporto che il giovane ha con lo specchio, strumento utilizzato per interrogarsi sull'immagine di sé e sulla propria identità.

L'ambiente sportivo aiuta anche nella formazione di competenze sociali e relazioni interpersonali, nonché nell'acquisizione di valori e principi etici, aumentando autostima e fiducia in sé stessi e favorendo un senso di appartenenza e la costruzione di un'identità sociale. È, dunque, un contesto su cui investire, secondo il "Positive Youth Development" (PYD), un'importante prospettiva teorica e un approccio ai programmi e alle politiche giovanili che promuove l'idea del valorizzare le risorse e le potenzialità dei ragazzi, offrendo delle opportunità e creando dei contesti positivi all'interno dei quali essi possano sperimentarsi, ovvero imparare e sviluppare capacità e competenze trasversali.

D'altra parte, bisogna fare attenzione ai modelli sportivi e sociali che vengono proposti agli adolescenti, i quali necessitano di soggetti a cui potersi identificare e da cui poter trarre spunto per creare la propria identità. L'esposizione a modelli negativi all'interno del contesto

sportivo, tra cui ideali di perfezione e di magrezza eccessivi, possono condurre l'adolescente a crearsi una tipologia di identità non funzionale al suo benessere e al suo adattamento. Inoltre, negli anni in cui si costruisce il proprio sé e la propria identità, avere *feedback* negativi e non essere apprezzati e accettati è un fattore di rischio enorme per gli adolescenti.

Giocando un ruolo significativo nella formazione dell'identità, durante l'adolescenza, lo sport influenza aspetti fisici, sociali, cognitivi ed emotivi della vita di un giovane. La partecipazione ad attività sportive strutturate può contribuire in modo positivo allo sviluppo complessivo degli adolescenti, fornendo loro opportunità di crescita e di apprendimento significative.

Come dimostrato da uno studio condotto nel 2010 da Snyder et al., il praticare sport porta vantaggi al benessere mentale, emotivo e fisico e impatta positivamente sul funzionamento sociale e sulla felicità. Gli adolescenti che svolgono attività sportiva in modo assiduo sperimentano sentimenti di pace e calma, hanno maggior soddisfazione per il proprio aspetto e provano il senso di somiglianza agli amici.

1.2. Sport giovanile e sviluppo delle competenze – *life skills*

Lo sport, oltre a svolgere un ruolo significativo nello sviluppo delle competenze fisiche, cognitive, emotive e sociali, favorisce negli atleti miglioramenti nella capacità di *problem solving*, adattamento, concentrazione, *decision making* e pianificazione.

Affrontare vittorie e sconfitte nello sport aiuta gli adolescenti a gestire emozioni e stress e, condividere questo con gli altri, permette loro di imparare a collaborare, comunicare, apprezzare le diversità e rispettare le regole. Soprattutto negli sport di squadra i ragazzi comprendono che la collaborazione è fondamentale per raggiungere gli obiettivi e che le esperienze affrontate insieme favoriscono un apprendimento comune ed una rilettura condivisa delle regole (Palumbo, Ambretti, & Ferraioli, 2019). All'interno di una squadra ogni componente può condividere le proprie esperienze positive e la gioia della vittoria ma anche esperienze negative e delusione in caso di sconfitta, imparando ad apprezzare il sostegno reciproco, condividendo i meriti e il riconoscimento del valore degli avversari (Palumbo et al., 2019).

Spesso è possibile provare soddisfazione sportiva anche in assenza di vittoria, grazie alla consapevolezza di aver agito in modo corretto, rispettando le regole e considerando gli altri come individui di pari valore.

La partecipazione a squadre sportive affina anche la capacità di comunicare in modo efficace, di gestire correttamente i conflitti e di stabilire relazioni significative. Queste

competenze sociali sono fondamentali per la formazione di relazioni interpersonali positive e contribuiscono alla costruzione dell'identità sociale dell'adolescente.

Complessivamente, lo sport si presenta come un terreno fertile per lo sviluppo di una vasta gamma di competenze, offrendo benefici che vanno oltre il semplice aspetto fisico. L'esperienza sportiva può plasmare positivamente la personalità e il percorso di vita, contribuendo a formare individui più competenti e resilienti. Lo sport può insegnare importanti valori come la lealtà, il rispetto, la disciplina e il *fair play*. Gli adolescenti che lo praticano imparano a rispettare gli altri, ad accettare le regole e a comprendere l'importanza della fatica e della dedizione per raggiungere gli obiettivi, valori che porteranno un importante contributo alla formazione della loro identità.

Palumbo et al., nel loro lavoro del 2019 hanno evidenziato che “i giovani acquisiscono il loro modo di pensare la vita dal contesto in cui vivono e l'educazione fisica può [...] formare il ragazzo al rispetto delle regole del gioco, a dominare gli impulsi e padroneggiare e canalizzare le forze, armonizzando la dimensione fisica con quella spirituale”. Le esperienze sportive creano possibilità di crescita, emotiva e cognitiva, con l'obiettivo di favorire le potenzialità di tutti e di ciascuno, permettendo di divenire consapevoli dei propri limiti, delle proprie risorse e delle diverse forme della personalità che convivono in ognuno di noi. Permettendo agli adolescenti di entrare in contatto l'uno con l'altro, la pratica sportiva si presenta come un'arena esperienziale, capace di sollecitare un costruttivo confronto, che porta i giovani a mettersi sistematicamente alla prova.

Martinengo, Gerino, & Brustia, nel Giornale Italiano di Psicologia dello Sport del 2012, affermano che competenze, atteggiamenti e abilità psicosociali contribuiscono in modo importante allo sviluppo e al benessere degli individui. Essendo la partecipazione sportiva giovanile associata all'acquisizione e allo sviluppo di queste caratteristiche, viene considerata di rilevanza cruciale (Martinengo, 2004).

Soltanto negli ultimi due decenni sono state svolte ricerche circa lo studio del rapporto fra sport e moralità (Kavussanu, 2002; Shields e Bredemeier, 2001). Nel medesimo numero del Giornale Italiano di Psicologia dello Sport l'ambiente sportivo è risultato un contesto attraverso il quale è possibile sviluppare comportamenti prosociali, ovvero finalizzati a sostenere e aiutare altri individui (Eisenberg, 1986; Eisenberg e Fabes, 1998), tra cui aiutare un avversario, congratularsi con lui, prestargli l'attrezzatura necessaria. D'altro canto, spesso si notano comportamenti antisociali o antisportivi tra gli atleti (Kavussanu, 2006), i quali intendono danneggiare o svantaggiare altri soggetti, tra cui fingere un infortunio, cercare di far male all'avversario o provocarlo. Infatti, come ben sappiamo, per sua natura la competizione sposta

il focus sul sé e tende a ridurre l'empatia verso gli altri, aumentando ostilità, aggressività e comportamenti antisociali.

Se concordiamo sul fatto che uno degli obiettivi fondamentali della nostra società sia promuovere un comportamento rispettoso di sé e degli altri, e riteniamo che lo sport rappresenti un contesto strategico per raggiungere tale scopo, sarebbe auspicabile identificare i fattori che possono prevedere il comportamento morale nello sport.

1.3. I benefici psicologici dello sport

Nell'adolescente, la formazione dell'autostima determina in larga parte la sua relazione con il mondo circostante e così anche lo sviluppo e la qualità delle sue competenze sociali e relazionali. La percezione di una discrepanza tra ciò che si è e ciò che si vorrebbe essere negli adolescenti è associata a sentimenti di frustrazione, di inferiorità e depressione, con un basso livello di accettazione sociale percepita (Mineev et al., 2018).

Una bassa autostima rappresenta un fattore di rischio per l'adolescente in quanto ha conseguenze significative sul suo funzionamento e sul suo adattamento sociale e risulta correlare positivamente con l'insorgere di problematiche d'ansia, disturbi comportamentali, comportamenti antisociali, disturbi alimentari, depressione e comportamenti a rischio (Cesaroni, Morici & Gherardi, 2018). Viceversa, un buon livello di autostima è un fattore di protezione in quanto associato ad un'affettività tendenzialmente positiva e ad un migliore benessere psicologico (Piekarska, 2020; Erol e Orth, 2011).

Gli sport giovanili promuovono il movimento, offrono un luogo di apprendimento, sviluppo e allenamento delle capacità motorie, e non solo: si nota una correlazione positiva tra attività fisica e rendimento scolastico, benessere psicologico, miglioramento del controllo del peso e minor uso di sostanze (Paté, 2000; Merkel, 2013). Al contrario l'inattività, che può causare l'obesità, è legata ad una ridotta qualità della vita, difficoltà di apprendimento, bassa fiducia in sé stessi e discriminazione sociale (Centers for Disease Control, 2010).

Gli sport di squadra aumentano la percezione di supporto sociale e accettazione, contribuendo a ridurre sentimenti di disperazione e rischio di suicidio sia nei maschi che nelle femmine. Gli adolescenti che vi partecipano sono più felici, hanno maggiore autostima e sono meno ansiosi. Si sono notati anche miglioramenti nelle capacità di definizione degli obiettivi, gestione del tempo, controllo emotivo, *leadership*, saggezza, intelligenza sociale, cooperazione e auto-esplorazione (Merkel, 2013).

La teoria della regolazione affettiva (Hamer, Karageorghis, 2007) suggerisce che lo sport possa avere due effetti sull'umore del soggetto: un miglioramento generale del tono

dell'umore e una diminuzione degli stati emotivi negativi (ansia, irritabilità e senso di colpa) associati alla mancanza di esercizio fisico (Iacolino et al., 2018).

Più in generale, lo sport rappresenta un importante fattore protettivo da depressione, rapporti sessuali non protetti, assunzione di sostanze e fumo, soprattutto tra le ragazze. Le adolescenti sportive hanno anche maggiori probabilità di mostrare fiducia in sé stesse e un'immagine corporea positiva ("Her Life Depends on It", Woman's Sports Foundation, 2009).

Una pratica sportiva costante può favorire il benessere personale dell'adolescente, in quanto assicura una maggiore consapevolezza del proprio corpo e delle proprie capacità, aumenta il senso di autoefficacia socio-relazionale e l'autostima (Iacolino et al., 2018) e aiuta a gestire la pressione. Raggiungere obiettivi sportivi, migliorare le proprie prestazioni e superare sfide, anche personali, contribuiscono all'aumento dell'autostima e della fiducia in sé stessi, favorendo una percezione positiva di sé.

Essendo l'autostima legata alla stabilità emotiva e all'adattamento alla vita, nonché a caratteristiche positive come indipendenza, *leadership*, resilienza allo stress e a comportamenti e stili di vita salutari, è fondamentale per il benessere psicologico. È doveroso, però, sottolineare come alcune tipologie di attività fisica possono, al contrario, essere dannose per l'autostima e questo mostra l'importanza della comprensione dei meccanismi attraverso i quali lo sport possa invece migliorarla.

Inoltre, avere scelta e controllo, ovvero decidere che tipo di attività svolgere, con che frequenza e con quale intensità, ha un impatto maggiore sul benessere, sul quale incide anche la capacità di scegliere obiettivi raggiungibili (Pappous & Zafeiri, 2018).

L'altra faccia della medaglia mostra come un ambiente sportivo inadatto possa influire negativamente sull'autostima dell'adolescente. A tal proposito, Cesaroni et al. (2018), hanno evidenziato che l'autostima può essere un fattore di protezione ma anche di rischio perché, se l'adolescente cresce in un ambiente che non lo aiuta a sviluppare fiducia e sicurezza, ma, al contrario, lo porta a cercare conferme da parte degli altri, per paura di non essere accettato, allora sarà più vulnerabile alle pressioni di gruppo e quindi si comporterà adattandosi agli altri, rischiando di mettere in atto comportamenti problematici.

L'idea che lo sport sia fatto per vincere e che debba essere premiato solo chi offre garanzie di vittoria avvantaggia i ragazzi con un anticipo puberale, che probabilmente verranno selezionati per gareggiare – a parità di talento - venendo, così, allenati di più e meglio rispetto agli altri. Questa disparità, dovuta dapprima a semplici differenze nello sviluppo, si incrementa sempre di più, creando un *gap* che ha effetti negativi su autostima, *burn out* sportivo e *drop out* sportivo degli adolescenti.

In tali contesti spesso i ragazzi che non vengono considerati, mostrano una diminuzione dell'autostima e quelli su cui si investe troppo subiscono una pressione eccessiva, con conseguente rischio di lesioni e infortuni. È curioso sapere che i primi a spingere per un modello che eserciti molta pressione nei ragazzi sono i genitori. Purtroppo, nel mondo dello sport impera ancora il modello della specializzazione precoce (Merkel, 2013), ovvero l'idea che prima ci si cominci ad allenare e più duramente lo si faccia, tanto più e prima si raggiunga un livello di vertice.

Alcuni studiosi, al contrario, hanno, proposto il “Developmental Model of Sport Participation” (Côté, & Fraser-Thomas, 2007), un modello antitetico ritenuto il miglior percorso per garantire una crescita ottimale, in quanto presenta tre fasi (campionamento, specializzazione e investimento), che permettono di fare sport in maniera positiva e formano atleti d'élite, promuovendo al contempo tre obiettivi chiamati “le 3P”. Stiamo parlando di “*Partecipation*” (essere inclusivi nello sport), “*Personal development*” (le persone crescono come individui in un clima inclusivo e positivo) e “*Performance*”. È stato dimostrato che questi tre obiettivi possono essere perseguiti congiuntamente, favorendo al contempo uno sviluppo e una partecipazione positiva allo sport e una diminuzione dei *drop out*.

Ullrich-French, McDonough & Smith (2012) riportano, come possibili cause di aumento dell'autostima globale, l'aumento della competenza sociale e della percezione di supporto da parte del leader. Inoltre, i sentimenti di connessione sociale svolgono un ruolo fondamentale nel benessere degli adolescenti e nella motivazione al successo, idea condivisa anche da Eccles et al., 1983; Harter, 1978, 1981; Sullivan, 1953.

Sempre più benefici psicologici legati all'attività fisica vengono riportati dalla letteratura. Grazie ad uno studio condotto sul Policy Papers (M.E.N.S. Project Mental European Network of Sports) nel 2018, si è confermato, infatti un miglioramento dell'umore, una riduzione della depressione, della rabbia e dell'ansia (Hassmen e altri, 2000).

La depressione sembra essere legata alla percezione che l'individuo ha del proprio corpo, la quale può essere influenzata dall'attività fisica. Da molti studi emerge che l'effetto dello sport sulla depressione è paragonabile a quello della psicoterapia (Fox, 1999; Ströhle, 2009), portando ad una riduzione dei sintomi fino al 50%.

L'attività sportiva sembra migliorare anche la qualità del sonno (Stathopoulou e altri, 2006), aspetto molto importante nella fase adolescenziale in quanto è il momento in cui avviene la rigenerazione e riparazione di alcuni circuiti neurali implicati in compiti cognitivi, affettivi, emotivi e sociali.

L'attenzione dei ricercatori del M.E.N.S. è stata richiamata anche dai benefici che l'attività fisica può avere sul disturbo bipolare e la schizofrenia, in quanto sprona a raggiungere un risultato, ad assumere il controllo e a mantenere delle relazioni con gli altri (Hodgson ed altri, 2011).

Gli stessi autori (M.E.N.S.) hanno sottolineato che stare bene è una condizione soggettiva legata ad emozioni positive, in aumento a seguito dell'attività fisica, che risulta, quindi, essere un intervento psicologico positivo, in quanto favorisce il superamento di situazioni negative, migliora l'accettazione di sé, l'autonomia, le relazioni personali e l'individuazione dei propri obiettivi di vita (Hefferon & Mutrie, 2012).

Come sostiene la teoria ecologica di Bronfenbrenner e Morris (1998), le interazioni che i ragazzi hanno con coetanei e adulti significativi, sono importanti e positive nello sviluppo quando l'adulto si mostra come premuroso e amorevole (Benson et al., 2007; Catalano et al., 2004). Tutto questo può essere realizzato progettando programmi che sostengano rispetto e cura reciproca (Gano-Overway et al., 2009).

Secondo autori quali Ullrich-French et al. (2012), enfatizzare obiettivi interdipendenti, responsabilità, interazione faccia a faccia, capacità comunicativa e sociale, può migliorare le relazioni interpersonali dei ragazzi e il loro sviluppo (Hymel, Zink e Ditner, 1993; Johnson & Johnson, 1990). Utilizzare, infatti, contesti sportivi per produrre un PYD, è risultato efficace nella promozione della crescita fisica, psicologica, sociale ed emotiva (Fraser-Thomas et al. 2005) degli adolescenti.

1.4. Sport come strumento di inclusione sociale e integrazione

Lo sport di squadra permette il contatto con altri soggetti offrendo un'opportunità per fare amicizia e aumentare le reti sociali, fattori che assumono un ruolo protettivo per la salute mentale e il benessere. Essere parte di una squadra sportiva offre un senso di appartenenza ad un gruppo, aiutando il ragazzo a crearsi un'identità sociale, particolarmente importante durante l'adolescenza, per definire il proprio posto nella società.

Palumbo et al. (2019) hanno condotto uno studio sul potenziale educativo di itinerari motorio-sportivi inclusivi sui giovani. Da questo è emerso che il corpo non può essere solo concepito con una mera valenza estetica in quanto è soprattutto un mezzo attraverso cui fare esperienza, apprendere e produrre conoscenze (Sibilio, 2012), in modo da favorire la socializzazione, facilitando le relazioni con amici e adulti capaci di dialogo, aiuto e comprensione. Praticare sport potrebbe rendere gli adolescenti capaci di comprendere e

rispettare norme e regole, di interagire e di assumere ruoli di reciproco aiuto (Raffuzzi, Inostroza, Casadei, 2006).

Far parte di una rete sociale in un ambiente sportivo favorisce la costruzione di un'identità individuale, fondata su principi quali il rispetto delle regole, la consapevolezza dei propri limiti e la comprensione di non essere soli nell'affrontare le sfide della vita.

La Carta Europea dello Sport (art. 2, n. 1) ha introdotto una cultura dello sport tesa al benessere e all'inclusione, in quanto strumento di aggregazione e diminuzione del disagio. Per questo lo sport viene definito come «Qualsiasi forma di attività fisica che [...] ha per obiettivo l'espressione o il miglioramento della condizione fisica e psichica, lo sviluppo delle relazioni sociali e l'ottenimento di risultati in competizioni di tutti i livelli». Lo sport può dunque aiutare i ragazzi a provare un senso di appartenenza e partecipazione ad un gruppo (Libro Bianco sullo Sport, Commissione Europea, 2007).

Più si procede con studi e ricerche, più è chiara la necessità che il tecnicismo sportivo venga superato in favore di una prospettiva più educativa dello sport, inteso come veicolo d'inclusione e di coesione, che permette di riconoscere l'esistenza dell'altro. Attraverso la pratica sportiva si supera la dimensione individuale, affidandosi a quella collettiva, in modo da acquisire fiducia nell'altro e riconoscergli delle capacità.

Tutto questo consente ai giovani di accedere ad una nuova dimensione, in cui la fatica, la delusione, la gioia, la rabbia, la tensione e la soddisfazione vengono condivise e non provate in solitudine, facendo, così, dello sport uno strumento di inclusione sociale.

Gli individui inseriti in contesti sportivi sperimentano l'opportunità di integrarsi e interagire con coetanei di diverse etnie, contribuendo al superamento delle barriere culturali e alla riduzione delle discriminazioni. In aggiunta, lo sport offre una piattaforma inclusiva che consente ai giovani con disabilità di partecipare attivamente, promuovendo così un senso di accettazione (Palumbo et al., 2019).

Nonostante le competizioni sportive possano talvolta generare tensioni, una gestione oculata della pratica sportiva può essere considerata un efficace strumento contro il bullismo, come evidenziato da Iannaccone nel 2007.

In conclusione, grazie ai suoi valori cardine di impegno, lealtà, rispetto delle regole e inclusione, lo sport può essere concepito come un percorso formativo che consolida i principi del vivere civile, preparando i ragazzi alle sfide e alle responsabilità della vita.

In questo primo capitolo è stato introdotto il periodo adolescenziale nelle sue caratteristiche principali inerenti al funzionamento dei ragazzi e alla costruzione della loro identità. Si è, poi, parlato degli effetti positivi che la pratica sportiva ricopre nella vita

dell'adolescente, configurandosi come promotore di salute, di benessere e di *life skills*, quali comunicazione, collaborazione, lealtà e rispetto. Praticare sport permette di aumentare l'autostima, la percezione del supporto sociale, l'accettazione, l'autoefficacia, garantisce una maggior consapevolezza delle proprie capacità e migliora l'umore. È stata, inoltre, sottolineata l'importanza di contesti sportivi che possano favorire il PYD nei ragazzi, dando spazio e sviluppando le loro potenzialità.

Il capitolo seguente si concentrerà sugli aspetti più critici dell'ambiente sportivo, che possono condurre ad immagini corporee negative o distorte, fino ad evolvere in disturbi dell'alimentazione. Si cercherà, dunque, di ampliare la prospettiva, definendo l'altra faccia della medaglia rispetto alle conseguenze che l'attività e l'ambiente sportivo possono avere per gli adolescenti.

2. IMMAGINE CORPOREA, DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E SPORT

Nel precedente capitolo sono stati analizzati alcuni dei lati positivi che la letteratura ha dimostrato essere indotti dalla pratica sportiva in adolescenza. Con il seguente capitolo si porteranno all'attenzione anche alcuni aspetti negativi conseguenti all'attività sportiva, con particolare riferimento alle caratteristiche dell'ambiente in cui viene condotta.

2.1. Percezione dell'immagine corporea negli adolescenti sportivi

Il corpo è un componente fondamentale della nostra identità e del nostro benessere complessivo. Mentre nell'infanzia il corpo dei bambini appartiene ai genitori, nell'adolescenza esso diventa un proprio dominio e rappresenta la prima realtà distinta da sé con cui l'adolescente si cimenta. Ecco perché, soprattutto in questo periodo, l'immagine corporea risulta essere d'essenziale importanza.

Lo studio condotto da Nerini, Stefanile & Mercurio nel 2009, si sofferma sull'importanza dell'immagine corporea, un costrutto legato alle percezioni e alle valutazioni dei soggetti riguardo il loro corpo e il modo in cui esso gli appare (Cash e Puzinsky, 2002). Secondo Slade (1994) l'immagine corporea ha una prima componente percettiva, una seconda componente legata alle credenze e agli atteggiamenti rispetto al proprio corpo, una terza componente affettiva, inerente ai sentimenti verso il corpo, e una quarta componente comportamentale, che ha impatto sull'alimentazione e sull'attività fisica.

Possedere un'immagine corporea positiva non significa semplicemente essere privi un'immagine corporea negativa (Gillen, 2015). Implica, piuttosto, la presenza di un costrutto caratterizzato da uno stato di benessere che permette di accettarsi e rimanere connessi al proprio sé fisico. Essa non si limita all'assenza dell'insoddisfazione corporea e di cognizioni ed emozioni negative verso il proprio corpo, bensì è caratterizzata da aspetti quali l'accettazione e l'apprezzamento del proprio corpo, con le sue forme, le sue caratteristiche, le sue funzionalità e le sue utilità; la consapevolezza e l'attenzione delle necessità e dei bisogni del proprio corpo; l'abilità di elaborare pensieri autoprotettivi relativi al proprio corpo (Menzel e Levine, 2011). Per ottenere un effetto positivo sul benessere degli adolescenti non ci si può dunque limitare a ridurre un'immagine corporea negativa, bensì risulta necessario promuovere un'immagine corporea positiva, in quanto essa è associata a maggior autostima e benessere psicosociale e fisico ed è fondamentale per proteggere i ragazzi dagli effetti negativi provocati dagli ideali socioculturali (Halliwell, 2015).

Inoltre, vi sono due costrutti legati all'immagine corporea: la *'body image evaluation'*, ovvero il livello di soddisfazione circa il proprio aspetto e il *'body image investment'*, relativo all'importanza attribuita al proprio aspetto fisico (Cash, 2002). Spesso la valutazione circa il proprio aspetto incide in modo disfunzionale nella relazione tra l'adolescente e la sua percezione corporea, le patologie dell'alimentazione e altri aspetti psicosociali (Cash, Jakatdar e Williams, 2004; Cash, Phillips, Santos e Hrabosky, 2004; Melnyk, Cash e Janda, 2004), a causa della salienza che ha nella mente dei ragazzi.

L'insoddisfazione corporea, che ne può conseguire, è un sentimento di scontentezza soggettiva riguardante forma, peso, altezza o altri aspetti del proprio corpo. Essa può essere frutto di una distorsione percettiva e affettiva o può derivare dall'enfatizzazione di dati oggettivi.

La discrepanza psicologica tra la percezione che una persona ha del proprio corpo e il corpo che vorrebbe avere (Halliwell e Dittmar, 2006) spesso induce un sentimento negativo verso sé stessi e genera comportamenti nocivi per la propria salute (Nerini et al., 2009). Infatti, l'insoddisfazione corporea è un potente fattore di rischio per le patologie alimentari (particolarmente anoressia e bulimia), soprattutto fra le ragazze (Garner e Garfinkel, 1981).

Una moderata insoddisfazione per il proprio corpo potrebbe motivare i soggetti sovrappeso a perdere peso e ad intraprendere comportamenti salutari. Diversamente, un'eccessiva insoddisfazione corporea può portare altre implicazioni negative per la salute, come depressione, bassa autostima, ansia, uso di tabacco, abuso di alcool e di altre sostanze.

Negli adolescenti, in particolare nelle ragazze, già poco sicuri del loro aspetto, tale insoddisfazione viene incrementata dall'esposizione a modelli muscolosi o modelli di magrezza, anche in ambienti sportivi.

Il Modello Tripartito di Influenza (Thompson e colleghi, 1999; Keery, Van Den Berg e Thompson, 2004) ha individuato genitori, pari e *mass media* come fonti da cui gli adolescenti ricevono messaggi su come i loro corpi devono apparire. Revisioni recenti della letteratura hanno aggiunto a tale modello una quarta componente, riscontrabile nell'influenza dei *social media*, talmente potenti tra i media da meritare una categoria a parte (Roberts et al., 2022). La percezione di queste pressioni a perdere peso risulta predire il livello di insoddisfazione corporea negli adolescenti, elevata soprattutto in coloro che percepiscono i coetanei insoddisfatti del proprio aspetto. Inoltre, più le ragazze vengono esposte a irrealistici ideali di bellezza che, già presenti nella società, vengono rinforzati dai media, più mostrano un'elevata insoddisfazione corporea.

Nerini et al., (2009) hanno rilevato che commenti positivi dei propri genitori, in particolare delle madri, e degli amici rispetto alla propria immagine corporea sembrano essere maggiormente associati a livelli elevati di soddisfazione.

In aggiunta, secondo la teoria del Confronto Sociale, il confronto relativo all'aspetto fisico influenza l'immagine corporea, soprattutto quando è di tipo "*unward*" ovvero messo in atto con persone percepite essere socialmente migliori, portando ad una valutazione negativa del proprio aspetto fisico, che si riflette nel conseguente aumento del livello di insoddisfazione corporea (Botta, 1999; Tiggemann e McGill, 2004; Tiggemann e Slater, 2004).

Formica et al. (2018), rimarcano il concetto per il quale il sé di una persona viene definito, tra i vari elementi, anche attraverso il corpo. Quest'ultimo assume significato alla luce dell'ambiente culturale e ciò determina l'impossibilità di pensare al corpo se non come facente parte di un contesto. Spesso il corpo viene manipolato con il fine di comunicare messaggi sulla propria identità, sui propri valori e sull'appartenenza ad una determinata cultura (Pellerone et al., 2017b), ma tale modifica può anche indicare dei bisogni interiori della persona (Lemma, 2011).

L'insoddisfazione non è un elemento da sottovalutare in quanto è un fattore di rischio importante che può predire idee o condotte suicidarie durante l'adolescenza. A tal riguardo, Brausch et al. (2007) affermano che i ragazzi che vedono negativamente il proprio corpo si sentono, a volte, incapaci di proteggerlo dalle malignità e questo li porta a pensare al suicidio come la migliore soluzione in un momento di difficoltà. La percezione di avere un corpo inadeguato porta a continui tentativi di adattarlo al proprio ideale di perfezione, sovraccaricandolo di aspettative, fino a credere che il suo cambiamento migliorerà la propria intera esistenza. Questi comportamenti rientrano nel Disturbo da Dismorfismo Corporeo (o dismorfofobia), il quale è stato inserito nella categoria dei disturbi ossessivo-compulsivi del DSM-V (APA, 2013).

“Secondo il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder V (DSM 5), tale disturbo si manifesta attraverso la preoccupazione per difetti fisici o imperfezioni che non sono osservabili agli occhi degli altri, comportamenti compulsivi, quali guardarsi allo specchio, curarsi in maniera ossessiva, o azioni mentali quali confrontare il proprio aspetto fisico con quello degli altri”.

Le preoccupazioni relative al proprio aspetto fisico e alla propria immagine corporea possono provocare il ritiro sociale, dettato dal desiderio di sfuggire agli sguardi altrui. Questo, in un soggetto con dismorfofobia, viene amplificato dal suo bias attribuzionale per il quale interpreta, erroneamente, le espressioni altrui come ostili, entrando in un circolo vizioso

(Buhlmann, et al., 2006). Come sottolineato dagli autori sopracitati, tale condizione deriva da molteplici fattori, tra cui umiliazioni, critiche, attenzione eccessiva per il corpo e sensazioni di rifiuto, che spesso possono essere riscontrate anche in ambito sportivo e che possono indurre ad una bassa autostima, un'immagine negativa di Sé ed una discrepanza tra Sé ideale e Sé reale. Tale condizione di disagio e malessere viene incrementata dalle influenze socioculturali e dall'interiorizzazione degli standard di bellezza, con conseguenti probabili comportamenti alimentari rischiosi. Infine, i genitori, soprattutto la madre, proiettando le parti di sé inaccettabili sul figlio, possono suscitare o amplificare in esso un'immagine del sé distorta e non integrabile (Formica et al., 2018).

2.1.1. Impatto dello sport sull'autostima legata all'aspetto fisico

Due importanti aspetti per il benessere personale sono il concetto di sé, ovvero il modo di pensare e descrivere sé stessi, che crescendo diventa cognitivamente più complesso, e l'autostima, cioè la percezione positiva e l'apprezzamento di sé stessi (Bowker, 2006). I cambiamenti fisici, cognitivi e sociali che si manifestano in adolescenza possono essere stressanti e ridurre l'autostima legata al proprio aspetto fisico, la propria competenza atletica o la propria competenza accademica (Harter, 1985, 1990; Marsh, 1987, 1990).

Praticare sport ha spesso un ruolo protettivo rispetto alla diminuzione dell'autostima fisica, importante predittore dell'autostima generale durante l'adolescenza (Harter, 1997), in quanto può aumentare la sensazione di competenza fisica e la soddisfazione per il proprio aspetto (Jackson & Marsh, 1986). Secondo altri studi la partecipazione sportiva può, invece, agire un'influenza negativa sull'autostima complessiva (Richman & Shaffer, 2000).

A partire da questi risultati, Bowker (2006), ha evidenziato che la partecipazione sportiva ha un effetto indiretto sull'autostima generale, mediato proprio da quella fisica.

Gli adolescenti hanno l'esigenza di confrontarsi perennemente con i pari, ma spesso questo li porta a valutare negativamente le proprie competenze. Infatti, come suggerisce Fox (1997), "il sé fisico è il sé pubblico, in quanto i nostri corpi ci mettono in mostra". Tutto questo impatta sull'autostima, data l'importanza attribuita dalla società alle questioni legate all'aspetto, alla forma fisica e alla pratica sportiva, sottolineando il ruolo critico di mediazione che il concetto di sé fisico ha circa l'adattamento psicologico (Bowker, 2006).

Spesso, l'autostima fisica comprende le valutazioni delle proprie capacità e delle competenze fisiche, tra cui quella sportiva e il livello di attività, forza e resistenza. Come già esplicitato, molti sono i benefici per la salute derivanti dallo sport, e questi portano all'indiretto aumento dell'autostima. D'altra parte, i risultati di Bowker, dimostrano che, mentre nei ragazzi

l'autostima generale è largamente determinata dalla competenza fisica, nelle ragazze è l'aspetto a predire maggiormente il loro livello di autostima fisica.

L'autostima, intesa come senso di valore e apprezzamento di sé e valutazione e stima di sé stessi (Blascovich e Tomaka, 1991), ricopre un ruolo fondamentale soprattutto nella soddisfazione corporea degli adolescenti: una bassa autostima determina una quota di insoddisfazione corporea in modo diretto, ma anche indiretto, attraverso l'eccessiva valutazione del proprio peso o forma corporea (Fairburn e Cooper, 1989) e a causa del perfezionismo (Vohs, Bardone, Joiner, Abramson e Heatherton, 1999). Da tutto ciò si può dedurre che le ragazze con bassa autostima possano essere i soggetti più vulnerabili ad un incremento dell'insoddisfazione corporea.

Tiggemann (2005) suggerisce una relazione bidirezionale tra questi due aspetti in quanto anche un'alta insoddisfazione corporea può influire negativamente sul livello di autostima posseduto, oltre che sui livelli di ansia e sui comportamenti rischiosi per la salute (Fisher e colleghi, 1991).

Infine, gran parte della letteratura suggerisce che la continua enfasi sull'aspetto fisico da parte dei media e della società, associata alla diminuzione generale dell'attività fisica e all'aumento dell'obesità infantile, potrebbe formare una generazione di adolescenti con bassa autostima fisica e, di conseguenza, un'autostima generale meno positiva.

2.1.2 Pressioni sociali e ideali estetici nel contesto sportivo

Sempre più spesso gli adolescenti vengono quotidianamente esposti a programmi, riviste, messaggi sportivi e mediatici che possono alterare la visione del proprio corpo, mettendoli nella condizione di confrontarsi continuamente con i pari e con standard di bellezza elevati (Nerini et al., 2009), con il rischio a lungo andare di sviluppare patologie (Vanini, Marucci & Dalla Ragione, 2017).

Al "fisiologico" declino dell'autostima legato ai cambiamenti corporei adolescenziali (Clay, Vignoles e Dittmar, 2005), si aggiungono i messaggi veicolati dai media, che influenzano i giovani trasmettendo l'idea che il valore di una persona dovrebbe basarsi sull'aspetto esteriore, fornendo uno standard irrealistico e irraggiungibile a cui aspirare (Nerini et al., 2009).

Le conversioni corporee nell'adolescente possono costituire una estraneità e portare a nutrire intolleranza e ostilità verso la propria immagine corporea e comportamentale. Così, il corpo di questo momento evolutivo deve essere ora confrontato con l'Io ideale che si costruisce nel processo di distacco e di differenziazione.

L'interiorizzazione dell'ideale di magrezza è un meccanismo attraverso cui dei principi, prima eteronomi, diventano principi interiori in grado di guidare il successivo comportamento dei ragazzi. Tali messaggi sono trasmessi e rinforzati in ogni quotidiana interazione sociale (Cash, 2005), aumentando l'insoddisfazione corporea anche a causa del fatto che l'ideale trasmesso è difficilmente ottenibile per la maggior parte dei ragazzi (Thompson e colleghi, 1999). A tal proposito, molti autori hanno riportato la percezione delle pressioni e il livello di interiorizzazione come predittori dell'insoddisfazione corporea negli adolescenti.

Secondo l'analisi condotta da Dalla Ragione & Giombini (2014), praticare sport porta con sé anche la pressione esterna circa il raggiungimento di un'adeguata forma fisica e un'ansia da prestazione durante la competizione (Williamson et al., 1995). Mentre alcuni studi sottolineano l'importanza dello sport nell'incremento dell'autostima, altri sostengono che esso può, invece, ridurla (Engel, 2003) e aumentare la necessità di perfezionismo (Thompson e Sherman, 2002). Una bassa autostima è considerata predittiva, non solo di insoddisfazione corporea, ma anche di comportamenti alimentari disfunzionali negli atleti. In aggiunta, assieme ad un tono dell'umore depresso, porta gli adolescenti ad essere maggiormente vulnerabili all'influenza sociale (Ricciardelli et al., 2001a), oltre ad indurli ad aumentare la propria massa magra per acquisire maggior apprezzamento, popolarità e prestigio, soprattutto agli occhi dei coetanei (Dalla Ragione & Giombini, 2014), fonte di ricompensa e gratificazione elevata per l'adolescente.

2.2. Fattori di rischio per lo sviluppo dei disturbi dell'alimentazione negli adolescenti sportivi

La percezione del proprio corpo può essere positiva o negativa e non sempre corrisponde alla realtà. In adolescenza, infatti, non è così poco comune la paura di avere qualcosa di anomalo nel proprio aspetto fisico (dismorfofobia evolutiva).

Le distorsioni percettive rispetto al proprio corpo hanno delle ripercussioni su vari aspetti psicologici, emotivi e relazionali e questo accade anche all'interno degli ambienti sportivi. A seconda del tipo di sport, "estetico" o "non estetico"¹, ci possono essere delle differenze rispetto alla soddisfazione corporea con conseguenze su benessere, autostima e prestazioni degli atleti.

¹ A differenza degli sport "non estetici", gli sport "estetici" mettono in diretta correlazione la performance sportiva con l'aspetto dell'atleta. Quanto più quest'ultimo aderisce ai canoni estetici imposti, tanto più facilmente otterrà risultati eccellenti, e più si allenerà più agevolmente rispecchierà quel modello di fisicità richiesto. In tali attività il corpo degli atleti, strumento per raggiungere una determinata prestazione, è spesso sottoposto al giudizio e questa peculiarità può aumentare il rischio di sviluppare ansie e disturbi dell'alimentazione.

Essendo un periodo critico e delicato, potenzialmente cruciale per la scelta della propria identità adulta, l'adolescenza è l'età d'esordio e di scatenamento della maggior parte dei disturbi psichici come, ad esempio, i disturbi alimentari e i disturbi della percezione del corpo. Negli sport estetici la prevalenza dei disturbi alimentari si stima ammontare al 40%, mentre ricopre il 30% negli sport che implicano categorie di peso, quali pugilato, arti marziali, etc. Questo risulta significativo se confrontato con la prevalenza del 15% negli sport di squadra e del 0% -21% nella popolazione generale (Coelho, Gomes, Ribeiro & Soares, 2014).

Gatti & Confalonieri nel 2012 si sono chieste se praticare ginnastica artistica in adolescenza fosse un fattore di rischio o di protezione per l'immagine corporea. Secondo i risultati del loro studio, l'attività sportiva può rappresentare un'opportunità attraverso la quale favorire la costruzione di una positiva immagine corporea e di sé, nonché la consolidazione di processi relazionali e sociali funzionali al raggiungimento di uno stato di benessere globale. Molta letteratura si mostra d'accordo circa una miglior percezione corporea e una maggior autostima e autoefficacia negli adolescenti che praticano sport a livello agonistico.

L'ambiente sportivo è un laboratorio, in cui l'adolescente può acquisire maggior autonomia e una maggior capacità relazionale, tesa all'accettazione dei propri limiti. Attraverso la pratica sportiva è possibile sperimentare il proprio corpo in cambiamento, la sua forza e le sue potenzialità, utili a definire quel valore che l'adolescente attribuisce al proprio sé come individuo (Faccio, 2007; Ciairano, 2008). L'attività sportiva aumenta la percezione di essere attraenti, forti e belli ed amplifica il valore attribuito al proprio sé (Giovannini e Savoia, 2002; Boyd e Hrycaiko, 2007).

Gatti & Confalonieri (2012) hanno inoltre rispolverato il pensiero di Lombardo et al. (2002), secondo cui lo sport, soprattutto a livello agonistico, potrebbe anche essere un fattore di rischio per lo sviluppo di condotte alimentari scorrette, nonostante in molti atleti queste non sembrano essere collegate ad insoddisfazione corporea (Kerr et al., 2006; Harringer, 2009). Al contrario, alcuni studi dimostrano che l'aumento della pratica sportiva può ridurre l'insoddisfazione corporea (Harringer, 2009).

Emerge quindi una funzione antitetica della partecipazione sportiva, in quanto, da un lato, costituisce un fattore protettivo rispetto all'insoddisfazione corporea adolescenziale, ma, dall'altro, sembra mettere a rischio l'alimentazione corretta e bilanciata degli atleti.

In un periodo così complesso, in cui gli ormoni inducono cambiamenti molto evidenti nel fisico dell'adolescente, l'autostima si rivela come il mediatore fondamentale tra lo sviluppo puberale e l'insoddisfazione corporea (Harringer, 2009). Lo sviluppo negli adolescenti può avere tempistiche differenti e questo gioca un ruolo importante per la soddisfazione corporea e

l'autostima dei ragazzi, impattando sul loro benessere (Richardson, Garrison, Drangsholt, Manel e LeResche, 2006; Confalonieri e Gatti, 2008; Petrie, Greenleaf e Martin, 2010). Tanto è vero che gli adolescenti che non praticano sport, e che mostrano uno sviluppo puberale anticipato rispetto ai ragazzi sportivi, sono maggiormente indotti a giudicare criticamente il loro corpo, a causa delle modifiche della forma e del peso dello stesso e dello sviluppo dei caratteri sessuali secondari. Nonostante uno sviluppo puberale ritardato possa essere considerato un fattore di rischio per uno sviluppo armonico e regolare (Biehl, Natsuaki e Ge, 2007; Fasche, Weichold e Silbereisen, 2010), alla luce dei risultati emersi in letteratura, sembra avere un ruolo protettivo perché preserva gli atleti dall'insoddisfazione corporea (Gatti & Confalonieri, 2012).

L'ambiente sociale incide molto sulle pratiche alimentari e sul controllo del peso. Commenti denigratori, prese in giro sul fisico e istruzioni sul perdere peso influenzano negativamente i modelli alimentari e l'immagine corporea degli atleti, indotti anche dall'ideale del corpo magro o muscoloso, veicolato da società, famiglia, pari e sport.

La maggior parte delle ricerche suggerisce che sport estetici, come ginnastica, danza e pattinaggio artistico, che si basano su una cultura incentrata sulla perfezione del corpo, inducono ad una maggiore insoddisfazione corporea e facilitano l'insorgenza dei disturbi alimentari clinici. Kerr, Berman & Souza, nel loro articolo del 2006, hanno dimostrato che molte atlete negli sport estetici subiscono molestie legate al peso o al corpo e denigrazione da parte dei loro allenatori, gran parte dei quali prendono decisioni sulla necessità di far perdere loro peso solo sulla base dell'aspetto visivo (Griffin & Harris, 1996; Rhea, 1998), senza possedere conoscenze sofisticate circa l'importanza dell'equilibrio tra massa grassa e massa magra per la salute dell'atleta (Sanborn et al., 2000). Da tale studio è emerso che il 35% delle atlete desidera perdere peso, il che le porterebbe ad un malsano BMI di 17.5. Inoltre, il 73% delle atlete ritirate affermano di avere o aver avuto disturbi del comportamento alimentare e di pesarsi regolarmente, il 47% di registrare l'introito di cibo e il loro peso e il 33% di attuare restrizioni alimentari.

I commenti di qualcuno di fondamentale importanza per l'atleta, che egli desidera sempre compiacere, hanno molto peso. Quando questi commenti si concentrano su questioni molto delicate, come quelle sopra citate, possono devastare un atleta, avviandolo facilmente verso un disturbo alimentare (Rosen & Hough, 1988).

Molta letteratura mostra che i soggetti che praticano sport, in modo assiduo e controllato, presentano un'alterata percezione del corpo che, talvolta, si associa ad incapacità a riconoscere e manifestare le proprie emozioni, con conseguente esagerazione nell'attività sportiva, che può condurre alla dipendenza. A differenza dei soggetti adulti, gli adolescenti

presentano maggior difficoltà a identificare e comunicare le emozioni, ed un pensiero orientato verso l'esterno (Iacolino et al., 2018), caratteristica correlata ad un'elevata preoccupazione per l'immagine del corpo, auto-monitoraggio compulsivo di questo e depersonalizzazione.

Spesso si pensa erroneamente che l'adolescente trascorra molto tempo davanti allo specchio solo per ragioni estetiche. In realtà lo specchio diviene uno strumento attraverso il quale il ragazzo esplora il suo nuovo corpo e la propria identità, cercando di capire chi è e chi vuole diventare e scrutando e soppesando ogni aspetto e presunto difetto. L'immagine riflessa sullo specchio ogni giorno ricorda e sottolinea le differenze rispetto agli ideali di bellezza, all'immagine desiderata e all'immagine creata nell'infanzia, periodo in cui il corpo era simbolo di sicurezza e identità acquisita nella relazione con i *caregivers*. In questi confronti lo specchio può restituire sicurezza e benessere oppure aumentare la preoccupazione e l'insoddisfazione corporea. Infatti, "Le richieste dall'esterno corrispondono alle istanze di un corpo che cambia ma di una mente che, il più delle volte, fatica a seguire il passo di tali esigenze" (Mannino et al. 2017; Pace, 2012).

Iacolino et al. (2018) evidenziano una relazione ambivalente nel periodo adolescenziale, in quanto, da un lato il corpo è dominato da cambiamenti biologici e da aspetti genetici, dall'altro vi è un tentativo da parte del soggetto di forzare il proprio aspetto verso un modello fisico definito unico e vincente, un modello determinato dalla società occidentale che veicola il messaggio che il proprio valore dipenda dal proprio aspetto fisico.

Lo specchio e il confronto con gli altri potrebbe generare una discrepanza tra l'Io ideale e l'Io reale, che aumenta l'insoddisfazione. L'ansia che ne consegue potrebbe produrre pattern comportamentali e relazionali volti al controllo compulsivo del corpo, del peso e del rapporto con il cibo, che spesso diventa patologico (Fisher e Birch, 2000).

Gli stessi studiosi sono concordi nell'affermare che contesti sportivi, soprattutto quelli agonistici, possono incrementare i disturbi dell'alimentazione e dell'immagine corporea, veicolando precisi standard relativi a peso e forma fisica (Iacolino et al., 2017), contribuendo negativamente agli ideali di perfezione irraggiungibile dettati dalla società e dai media. Soprattutto educatori di sport estetici sono stati denunciati come proclamatori di una religione del corpo e assunti di base inflessibili rispetto a dettami rigidi circa questi aspetti. Tutto ciò aumenta il malessere nei ragazzi, nonché pericolose pratiche alimentari, dovute a erronee percezioni del proprio corpo.

In alcuni sport la forma fisica è importante per fattori di competizione (ad esempio nel judo), in altri per la necessità di aderire a specifici modelli ideali (maggrezza nella danza, pattinaggio o ginnastica e muscolosità nel bodybuilding).

Alla luce di quanto emerso comprendiamo che, in un ambiente in cui competizioni, ambizioni e aspettative prevalgono su tutto il resto, l'insoddisfazione corporea diviene sempre più predominante, provocando, in alcuni casi, una distorsione dell'immagine corporea, o 'Dismorfismo Corporeo'. Si crea, così, un circolo vizioso in cui immagine corporea alterata e pratica sportiva eccessiva sono una la causa e la conseguenza dell'altra.

L'analisi svolta fino ad ora pone in evidenza che negli ultimi decenni l'ossessione per l'aspetto fisico sta conducendo a nuovi utilizzi del corpo fino ad arrivare a forme gravemente dannose e patologiche. Spesso, infatti, soprattutto le ragazze adolescenti si ostinano a adottare regimi dietetici molto severi, mentre altri individui, solitamente ragazzi adolescenti, assumono sostanze chimiche per migliorare la loro performance (Dalla Ragione & Giombini, 2014). Queste condizioni sono tipiche di soggetti ipercritici e insoddisfatti del proprio corpo che sviluppano un'immagine corporea negativa a causa di un mancato raggiungimento dei risultati sperati, con conseguente assunzione di comportamenti finalizzati ad ottenere un corpo migliore e in linea con gli *standards* estetici.

Molte sono le condizioni patologiche a cui gli atleti adolescenti possono andare incontro e tra queste troviamo l'Anoressia e la Bulimia, la Dismorfia Muscolare (DM), la Triade dell'atleta femminile (*Female Athlete Triad*, FAT), e l'Anoressia Atletica (AA), tutte caratterizzate da comportamenti a rischio, tra cui le diete restrittive, che, spesso passano inosservati perché socialmente considerati "normali". La pratica sportiva ad alti livelli può amplificare la dismorfofobia muscolare, incrementando continui controlli sul proprio corpo e un'eccessiva attenzione alla dieta e al peso.

Nelle ragazze adolescenti diviene sempre più comune la condizione denominata Triade dell'atleta femminile, che corrisponde alla presenza di un disturbo alimentare (o comportamenti alimentari scorretti), amenorrea e osteoporosi. Le stesse possono essere soggette anche all'Anoressia atletica, che le porta ad avere il timore di ingrassare anche quando sono sottopeso e ad attuare comportamenti per un decremento ponderale attraverso restrizioni alimentari, eccessivo esercizio fisico e/o condotte di eliminazione.

Quando i ragazzi investono eccessivamente nello sport che praticano è possibile che si dimentichino di essere persone e riducano il proprio corpo ad "una macchina, facile da controllare" (Foerster, 1987).

Alcuni studiosi tra cui Dalla Ragione & Giombini (2014) si sono soffermati sull'assunzione di agenti chimici, tra cui steroidi anabolizzanti, per incrementare la propria muscolatura. L'assunzione di queste sostanze può avere effetti collaterali fisici, quali "indurimento e ostruzione delle arterie coronarie, ictus cerebrale, malattie al fegato (Friedl,

2000) [...]” e psichici, come, ad esempio, cambiamenti umorali intensi, sia in direzione positiva (euforia, energia, attivazione sessuale) sia in direzione negativa (irritabilità, ostilità, sentimenti violenti) e deficit cognitivi (distraibilità, dimenticanze e stati confusionali) (Pope et al., 2000).

I risultati dello studio condotto da Vanini et al. su soggetti che praticano sport (ginnastica artistica, danza, basket, ginnastica ritmica e pallavolo) ha evidenziato che il 39% di loro mostra un disagio del corpo clinicamente significativo, tra cui 19% maschi e 44% femmine, in accordo con l’epidemiologia dei DCA, in cui il 96% sono donne. In aggiunta il 60% presenta un’eccessiva paura di aumentare di peso, mentre il 48% preoccupazioni morbose per il proprio aspetto fisico.

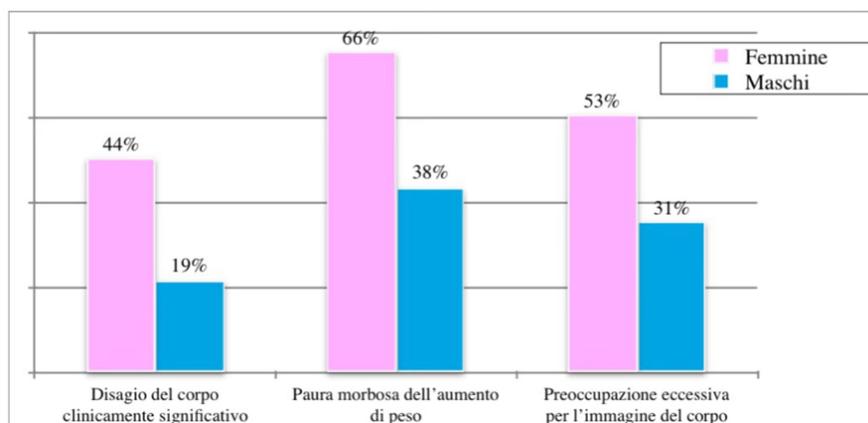


Figura 1: tratto da Vanini, D. A., Marucci, D. S., & Dalla Ragione, D. L. *Sport in età adolescenziale e Disturbi del Comportamento Alimentare: relazione con il disturbo dell'immagine corporea.*

Tutti questi soggetti evidenziano, dunque, fattori di rischio che possono condurre all'utilizzo di metodiche per il controllo del peso, tra cui diete restrittive ed eccesso sportivo, o tecniche di eliminazione, che possono segnare l'inizio di un DCA. Attraverso questi risultati tale ricerca supporta l'idea per cui i disturbi dell'immagine corporea sono presenti anche nel mondo sportivo adolescenziale, che in determinate condizioni potrebbe fungere da potenziale terreno fertile per l'esordio o lo sviluppo di tali patologie. La presenza di competitività, perfezionismo, obiettivi troppo elevati, posti sia da parte del soggetto che di genitori e allenatori, incrementano l'emergere di un potenziale disturbo sottosoglia.

Il presente capitolo si è concentrato sull'immagine corporea negli adolescenti sportivi, importante per il benessere complessivo dell'individuo, specialmente durante l'adolescenza quando il corpo diventa parte essenziale della propria identità. L'analisi prosegue considerando i disturbi dell'alimentazione, che possono derivare dall'insoddisfazione fisica generata dalla discrepanza tra la percezione del proprio corpo e l'aspirazione a un ideale di bellezza irrealistico, proposto dai media e dagli ambienti sportivi. Viene anche discussa l'importanza dell'autostima

legata all'aspetto fisico e il ruolo ambivalente che lo sport può ricoprire al riguardo. La maggior parte della letteratura concorda nel sostenere che la pratica sportiva costituisca un fattore protettivo rispetto all'insoddisfazione corporea adolescenziale, d'altra parte sembra, in alcuni casi, mettere a rischio l'alimentazione corretta e bilanciata degli atleti. Questo è vero soprattutto in un ambiente in cui competizioni, ambizioni e aspettative prevalgono su tutto il resto. La qualità del contesto nel quale gli adolescenti svolgono le loro attività sportive dipende in larga parte dagli adulti: *coach*, dirigenti e in una certa misura anche genitori. Nel terzo e ultimo capitolo verrà dunque analizzato il ruolo degli adulti significativi nella gestione dell'impatto psicologico dello sport sui giovani atleti, sottolineando l'importanza di un rapporto positivo tra atleti e allenatori, che hanno la responsabilità di valorizzare gli adolescenti nel loro essere prima persone e, solo in seguito, atleti.

3. RUOLO DEGLI ADULTI NELLO SPORT GIOVANILE

Una volta evidenziato il legame possibile tra ambiente sportivo, immagine corporea e disturbi del comportamento alimentare, in questo capitolo ci si focalizzerà sul peso che genitori e allenatori hanno circa l'impatto psicologico dello sport sullo sviluppo e sul benessere degli adolescenti.

Come sottolineato da Dalla Ragione & Giombini (2014) l'inizio dello sviluppo corporeo e mentale dell'adolescente viene segnata dall'età dello sviluppo puberale, che comporta anche un aumento significativo della massa muscolare. La diversità circa l'età d'esordio della pubertà è uno dei fattori di rischio biologici dei DCA. D'altra parte, vi sono anche fattori di rischio sociali, tra cui l'influenza dei messaggi provenienti da genitori, pari, media e società circa gli standard estetici e l'adozione di strategie per incrementare la massa muscolare (McCabe et al., 2003). Tali messaggi hanno un grosso impatto sulla vita dei giovani e, spesso, vengono mediati da autostima, tono dell'umore e altri fattori psicologici che possono indurre ad insoddisfazione corporea.

Secondo il Rapporto Giovani 2017, bisognerebbe avere fiducia e promuovere le risorse e le potenzialità dei ragazzi, in una prospettiva educativa (Miscioscia, 1999). Gli adulti significativi possono condurre i giovani in un circolo virtuoso oppure vizioso, inducendo in loro delusione verso il mondo, considerato inadatto a creare spazi di opportunità e di crescita per uno sviluppo funzionale.

3.1. Importanza del sostegno familiare per gli adolescenti sportivi

I genitori sono molto importanti per i figli, soprattutto in adolescenza. Questo è vero anche in ambito sportivo in quanto sono loro a permettere a molti bambini e ragazzi di proseguire l'attività sportiva, grazie a tempo, risorse e altri aspetti contingenti che essi possono dedicarvi. Ma sono soprattutto variabili quali il loro comportamento e il loro atteggiamento verso il contesto sportivo e gli altri elementi coinvolti in esso che influiscono sull'approccio che i figli hanno verso lo sport, nonché sulla loro identità.

Secondo Gigli & Zanchettin (2014) la comunicazione positiva tra genitori e figli, sia su temi generici, sia su temi inerenti allo sport, facilita gli affetti positivi che i ragazzi possono provare verso tale pratica. Al contrario, l'incapacità di tenere a bada i commenti inopportuni incide sulle performance dei giovani atleti e peggiora il clima di allenamento.

Evans J. (1993) parla dei "*pushing parents*", ovvero quei genitori che "stressano" i figli, esercitando pressione affinché ottengano vittorie e ottime prestazioni sportive, a volte anche

incitandoli ad assumere comportamenti scorretti pur di raggiungere l'obiettivo. A tale proposito è opportuno citare lo studio condotto da LeBlanc e Dickson (1997) in cui sottolineano che l'eccessivo coinvolgimento e le aspettative esagerate degli adulti, nello sport giovanile, portano i genitori a proiettare sui propri figli i personali bisogni di prestigio, protagonismo, affermazione e successo. La loro attitudine competitiva, esigente e critica, genera, dunque, ansia e oppressione nei ragazzi (Gigli & Zanchettin, 2014). D'altra parte, anche genitori non coinvolti nella vita dei propri figli, possono produrre effetti negativi.

Gli adolescenti, sempre di meno sono coinvolti in interazioni sociali ed esperienze di vita, essenziali per lo sviluppo dell'identità e della personalità, andando incontro ad una sorta di deprivazione esperienziale (Gigli & Zanchettin, 2014). La pratica sportiva richiede di mettersi in gioco, di assumersi responsabilità e ruoli e di esporsi a possibili errori, tutte abilità utili nella vita di un adolescente e di un adulto. Gli adulti significativi, tra cui genitori e allenatori, possono aiutare i ragazzi ad entrare in contatto con i loro stati emotivi, a comprenderli e ad usarli per la comunicazione, occupandosi della loro intelligenza emotiva (Caio, 2011, p. 51).

Gli adulti, attraverso il contesto sportivo, possono aiutare i ragazzi a sviluppare un corretto rapporto con il proprio corpo, sperimentare le regole in un contesto protetto, affrontare il conflitto e la competizione in modo sano, affinare le capacità di collaborazione e instaurare rapporti significativi (Gigli & Zanchettin, 2014).

Praticare sport prepara i giovani al confronto con gli affetti nella vita reale, attraverso esperienze che possono essere positive e/o negative. Tali contesti, infatti, possono produrre gratificazione, rinforzo e rassicurazione ma, allo stesso tempo, anche frustrazione, stress e ansia. Spesso possono incorrere anche la tristezza per una sconfitta, la paura per una prestazione e la rabbia per non essere valorizzati o capiti.

Caio (2011) evidenzia come la consapevolezza e la comprensione delle proprie dimensioni emotive siano aspetti fondamentali, che aiutano i genitori ad evitare di proiettare le proprie ambizioni, i propri sogni e le proprie frustrazioni sui figli e ad incorrere nella logica del capro espiatorio. Questo li può indurre ad assumersi le proprie responsabilità, portandoli ad adottare un atteggiamento autorevole anziché autoritario e dittatoriale.

I genitori devono, quindi, essere aiutati a sviluppare competenze quali empatia, autocontrollo, consapevolezza, controllo delle tendenze nella gestione del potere in una relazione, capacità di porre limiti e capacità di rimanere nei confini del loro ruolo, senza invischiarsi e rispettando le distanze (Gigli & Zanchettin, 2014).

Genitori e allenatori devono collaborare tra loro per creare uno “spazio neutro” che lasci fuori ansie e speranze dei genitori (Mantegazza, 1999, p. 41), in cui i ragazzi possano sentirsi liberi di essere ed esprimere loro stessi.

Nonostante spesso si pensi il contrario, i genitori sono importanti nel contesto sportivo, in quanto sono le figure che segnano principalmente la motivazione, la qualità del vissuto sportivo e la quantità del tempo investito nello sport dall'adolescente. Dirigere l'energia e la creatività degli adolescenti verso attività sane è parte della funzione genitoriale, tesa a guidare, educare e proteggere i propri figli (APA, 2002).

3.2. Il ruolo degli allenatori nella gestione dell'impatto psicologico dello sport

Gli allenatori passano molto tempo con gli adolescenti e questo permette loro di avere un ruolo e un'influenza potenzialmente cruciale nella vita dei ragazzi, che spesso li prendono come guide ed esempi, nel bene ma anche nel male. L'allenatore diventa, infatti, un modello di comportamento, anche quando, purtroppo, ha scarsa preparazione in ambito di rinforzi e di condizionamenti positivi per gli atleti. Ecco perché azioni negative dei genitori nei confronti degli atleti, ma soprattutto atteggiamenti scorretti da parte degli allenatori, possono condurre ad un abbandono sportivo. Spesso gli allenatori attuano favoritismi, pressioni per la vittoria, insulti e aggressioni verbali e, a volte, costringono i loro atleti a competere, anche se feriti, creando un'atmosfera negativa e diminuendo il divertimento di praticare sport.

Kerr et al. (2006), nello studio che hanno condotto, riportano che la maggior parte dei genitori delle atlete è preoccupato per i modelli alimentari disfunzionali delle figlie, e riferisce sollecitazioni da parte dell'allenatore sulla perdita di peso della figlia e/o commenti negativi sul suo corpo. Secondo alcuni genitori gli allenatori hanno un ruolo supportivo, ma la maggior parte di essi ritiene, invece, che operino un controllo inappropriato sugli atleti. Rappresentativo di queste riflessioni è il risultato della soddisfazione corporea delle atlete, che si presenta con una media di 3.61 in una scala a 10 punti: il 57% di loro ritiene di pesare di più di quanto considerato ideale per un ginnasta.

La stessa analisi, evidenzia che gli allenatori raramente confermano di implementare regolari pesature, pesare pubblicamente gli atleti o registrarne il peso, ma spesso colpevolizzano gli altri allenatori ad essere impegnati in queste pratiche. Molte atlete riferiscono di aver ricevuto suggerimenti o, addirittura, ordini da parte di allenatori di perdere peso (12%) o di aver sentito il proprio allenatore fare commenti negativi sul corpo di altri sportivi (44%).

A prova dell'impatto che i *feedback* hanno sui ragazzi, questo studio dimostra che gli atleti che ricevono o ascoltano commenti negativi sul corpo da parte degli allenatori (71%) sono

significativamente più propensi a credere di aver bisogno di perdere peso, a registrare, controllare e spesso limitare l'assunzione di cibo, ad attuare condotte di eliminazione e a riferire di avere un disturbo alimentare, rispetto a quelli che non hanno mai ricevuto commenti corporei negativi.

A tal riguardo, attraverso i seguenti commenti, gli atleti esaminati da Kerr et al. (2006) supportano la raccomandazione di accettare “il corpo diverso di ogni atleta” e di evitare pressioni tese al corpo magro: “Non si dovrebbe permettere agli allenatori di parlare ai loro atleti di essere grassi”, “Gli allenatori dovrebbero smettere di pesare le ginnaste davanti ad altri ginnasti e allenatori”, “Gli allenatori ci trattavano come conigli energizzanti e non come esseri umani”, “Alcuni pensavano di poter dire o fare quello che volevano pensando di ‘motivarci’”, “Gli allenatori avevano troppo controllo psicologico sulle ginnaste”, “L’accettazione di sé non è compatibile con comportamenti volti a cambiare il corpo”.

Molti allenatori sono, almeno parzialmente, consapevoli della disapprovazione di queste pratiche da parte della comunità più ampia, tanto che evitano di esternalizzare tali comportamenti di fronte a genitori o persone esterne. Continuano tuttavia ad implementare tali strategie perché credono che portino a prestazioni di successo.

Tutto questo viene riconosciuto a fatica dagli adolescenti sportivi, tanto che, solo una volta fuori dal contesto sportivo, i ginnasti etichettano tali comportamenti come “inappropriati” o “abusivi”. Inoltre, l’allenatore ha senza dubbio maggior autorità o influenza sugli atleti attuali, che potrebbero essere più facilmente manipolati. Infatti, spesso sono gli atleti ritirati a riferire più disturbi o comportamenti alimentari disordinati e una maggior credenza dell’effetto negativo che i commenti denigratori e l’enfasi sulla magrezza possono avere circa la preoccupazione per il cibo e il peso, rispetto agli atleti in attività (Kerr et al., 2006).

Il rapporto allenatore-atleta mostra una certa sacralità, che può essere anche un fattore positivo se utilizzato per scopi finalizzati al benessere psicosociale e psicofisico dell’adolescente. Oltre a educare gli allenatori sull’uso appropriato del loro potere, bisognerebbe considerare la possibilità di introdurre dei “difensori degli atleti” per supervisionare il loro interesse e facilitare la comunicazione tra atleti e adulti significativi.

Spesso, comportamenti alimentari disordinati vengono approvati, esplicitamente o implicitamente, anche dagli allenatori (Kerr et al., 2006). Data la potente influenza sociale che i consigli e i commenti denigratori circa i corpi degli atleti possono avere sulla loro immagine corporea, sul loro senso di sé, sulla loro autostima e sul loro utilizzo di metodi di controllo del peso malsani, è necessario educare gli allenatori sull’uso delle loro posizioni di influenza, non solo per sviluppare il talento degli atleti, ma soprattutto per migliorare il loro benessere.

Vista l'importanza dell'allenatore, un rapporto disfunzionale tra lui e l'atleta, fondato esclusivamente sulla preparazione sportiva e tecnica, può ridurre il senso di realizzazione degli adolescenti nello sport, fino a condurli ad una condizione di *burn out* prima e di *drop out* in seguito. Il fenomeno del *burn out* sportivo è il risultato finale di una risposta psicofisiologica adattiva negativa allo stress, che deriva, solitamente, da frequenti sforzi e sensazione di inefficacia e che può condurre ad esaurimento (Giancaspro & Manuti, 2012).

Le cause dello stress in ambiente sportivo possono essere svariate, ma una delle più impattanti è, sicuramente, un mancato riconoscimento del valore del ragazzo o della sua performance, soprattutto da parte dell'allenatore (Gould, Tuffey e Udry, 1996). Il giornale di psicologia dello sport (2012) incoraggia l'evitamento, da parte di allenatori e dirigenti sportivi, di atteggiamenti volti ad esercitare pressione per la vittoria e per il raggiungimento di obiettivi irrealistici, in quanto portatori di stress e ansia che rendono il contesto sportivo un luogo in cui facilmente si può sviluppare il *burn out*.

Inoltre, risulta chiaro che una stimolazione eccessiva del corpo abbia conseguenze anche sulla mente e che il sovraccarico emotivo possa pregiudicare la vita sociale dell'atleta, che si vede costretto a trascurare amicizie ed altri interessi (Giancaspro & Manuti, 2012). Tutto questo viene, secondo Smith (1986), amplificato negli atleti che praticano sport individuali, perché vivono maggiormente la competizione e non possono contare sul supporto sociale fornito dai compagni in allenamento. In tal caso risulta utile implementare una relazione positiva tra allenatore e atleta in modo da favorire una minor apprensione da parte dei *coach* nei confronti dei ragazzi.

Negli sport di squadra, invece, gli allenatori dovrebbero presentarsi non solo come coloro che trasmettono conoscenze tecniche, ma anche come educatori e mediatori dei livelli di ansia negli atleti, con la capacità di creare coesione nel gruppo (Smith, Smoll e Barnett, 1995). Questa importante figura ha infatti la funzione di trasmettere valori, opinioni, convinzioni, ecc., ponendosi come modello e "maestro" circa i valori legati alla socializzazione e alle norme del vivere sociale. La capacità di passare dalla funzione di tecnico a quella di educatore e viceversa, scegliendo di volta in volta il ruolo più adatto, determina l'instaurarsi di un rapporto con l'atleta più o meno positivo e funzionale al raggiungimento degli obiettivi (Antonelli e Salvini, 1997).

Atteggiamenti aggressivi, critici, giudicanti e offensivi tenderanno a produrre ansia e stress negli atleti; viceversa, stili di *coaching* positivi, caratterizzati da rinforzi positivi e incentivi (Smith et al., 1995), aumenteranno la voglia di mettersi in gioco e la passione per lo sport, mettendo l'atleta nelle condizioni di incrementare il proprio senso di autoefficacia. L'adolescente che segue un modello positivo potrà anche sentirsi più preparato a gestire gli

imprevisti e acquisire maggiore consapevolezza delle proprie risorse (Giancaspro & Manuti, 2012).

Giancaspro & Manuti. (2012) evidenziano come atteggiamenti sminuenti circa la competenza e, dunque, la performance dell'atleta, siano disfunzionali per i ragazzi, in quanto riducono in loro la consapevolezza delle proprie risorse, amplificando, di conseguenza, i loro livelli d'ansia. Tutto questo può portarli a percepirsi incapaci di soddisfare le richieste del compito, aumentando ulteriormente la loro preoccupazione (Vealey, Armstrong, Comar e Greenleaf, 1998). Uno stile relazionale atleta-allenatore basato su un atteggiamento autoritario, intimidatorio e sulla sola trasmissione di conoscenze e competenze tecniche, spesso influenza negativamente il senso di realizzazione associato allo sport. La scarsa empatia degli allenatori, il loro stile autocratico e accusatorio determinano l'insorgenza di sentimenti negativi che gli atleti sviluppano nei confronti dello sport (Giancaspro & Manuti, 2012).

Ecco che la relazione con l'allenatore diventa centrale, in quanto ricopre la funzione di cassa di risonanza rispetto alle situazioni stressanti che l'atleta è chiamato a fronteggiare. In quest'ottica, un allenatore che incita l'atleta può portarlo a conseguire migliori successi sportivi (Dalla Ragione & Giombini, 2014).

Quando la performance sportiva diventa l'unico motivo di successo e di vita, è facile che il ragazzo vada incontro a depressione e ad altri disturbi emotivi, che possono portare alla perdita della propria identità (Coakley, 1992). Gli adolescenti che praticano sport, soprattutto d'élite, hanno un elevato investimento su tale ambito e questo li porta ad essere più vulnerabili a critiche circa le loro capacità e il loro aspetto fisico, che spesso vedono come riflesso del loro valore come persone (Jones, Glinzmeyer & McKenzie, 2005). Poiché critiche e commenti esterni possono portare i ragazzi a dubitare di loro stessi e a diminuire la loro autostima (Lewis, 2001), bisognerebbe aiutarli a comprendere che il loro valore non dipende esclusivamente dal successo nel ruolo di atleta (Coakley, 1992).

Gli adulti significativi, tra cui genitori e allenatori, dovrebbero supportare lo sviluppo di un'identità dei ragazzi, prima come persone e, solo in seguito, come atleti. Questo richiede di "spogliarsi dell'eccessivo funzionalismo scientifico" che induce a considerare il corpo come un mezzo attraverso il quale raggiungere standard di perfezione attraverso diete rigide ed allenamenti eccessivi (Dalla Ragione & Giombini, 2014).

Avendo gli allenatori molto potere sulla vita degli atleti, essi hanno anche molti obblighi annessi. Le relazioni tra gli adolescenti e i loro allenatori sono spesso caratterizzate da gerarchia e asimmetria (Johns e Johns, 2000; Jones et al., 2004), in quanto i primi, riceventi passivi, hanno un bisogno di sapere e un desiderio di conoscere, mentre i secondi, detentori di verità, hanno il

privilegio della conoscenza (Johns e Johns, 2000) e, a parer mio, il dovere di condividerla. L'atleta adolescente tende in tal modo ad assumere un'identità dipendente e compiacente nei confronti del suo allenatore, e grazie ai suoi insegnamenti è spinto a migliorare la sua performance (Dalla Ragione & Giombini, 2014).

La pressione che gli allenatori spesso attuano nei confronti dei loro atleti li porta a non prendere in considerazione la loro individualità ed a legittimare il potere disciplinare e i comportamenti scorretti degli allenatori stessi (Jones, Glimtmeier, & McKenzie, 2005).

Un *coach* deve in primis comprendere cosa significhi il proprio ruolo e divenire consapevole di quali siano le responsabilità insite in esso. Dalla comprensione e dalla consapevolezza dell'importanza che egli può avere nella vita di ogni adolescente discende il suo potere e il saperlo utilizzare in termini positivi, in modo da gestire al meglio le interazioni con gli atleti verso fini funzionali. L'influenza implicita nel ruolo di allenatore dovrebbe essere affiancata dalla responsabilità di apprezzare la biologia e la biografia individuale degli atleti, in relazione alla loro identità.

Sarebbe dunque quantomai necessaria maggiore formazione di allenatori in primis (Jones et al., 2002), e poi di atleti e genitori in settori quali nutrizione, crescita e sviluppo, benessere psicologico, cambiamenti puberali e immagine corporea, che offra gli strumenti necessari per affrontare problematiche umane complesse, in modo da essere più inclusivi e accettare atleti con diverse forme e dimensioni corporee. Inoltre, gli allenatori dovrebbero essere consapevoli degli effetti che possono avere sull'autostima e sull'immagine corporea dei loro atleti.

Quando gli adolescenti sentono di avere fiducia, sicurezza e uno spazio che gli consenta di diventare le persone che vogliono essere, mostrano un miglior benessere generale e questo evidenzia l'importanza dell'aiuto che gli adulti significativi possono dare loro, anche in merito al superamento della loro concezione esclusivamente come atleti (Sparkes e Smith, 2002). Sarebbe auspicabile creare corsi specifici per allenatori in modo da sensibilizzarli circa i DCA e circa individuazioni precoci di segnali predittori di veri e propri sintomi.

A tal riguardo, da molti studi emerge che sono gli stessi allenatori ad accorgersi della propria conoscenza lacunosa su tematiche legate alla pubertà e all'immagine corporea. Molti di loro richiedono una maggior formazione riguardo questi aspetti, sottolineando la necessità di apprendere a leggere i segnali critici e di avere indicazioni su cosa sarebbe meglio evitare di fare e dire con gli adolescenti sportivi. Inoltre, alcuni *coaches* ritengono che sarebbe importante avere, nelle società sportive, allenatori maschi e femmine in modo che tali problematiche, che hanno una specificità di genere, trovino un contesto che sia il più accogliente possibile.

Può risultare utile in ottica preventiva, anche creare sinergie con servizi sanitari e professionisti di tali patologie (Vanini et al., 2017). Questo richiede un cambiamento generale nella “mentalità” riguardo all’immagine corporea degli adolescenti poiché l’enfasi che società e media pongono sulla cultura della magrezza e sull’ideale di “corpo perfetto” è in larga parte responsabile dei disturbi alimentari.

In quest'ultimo capitolo è stato affrontato il ruolo degli adulti nello sport giovanile e in particolare l’importanza del sostegno familiare e del ruolo degli allenatori nella gestione dell’impatto psicologico dello sport sui giovani atleti. I genitori sono i principali segnali motivazionali per la pratica sportiva dei figli e la loro comunicazione, positiva o meno, influisce sui sentimenti degli adolescenti nei confronti del contesto sportivo. Gli allenatori hanno un’influenza cruciale sulla vita dei ragazzi, ma spesso implementano strategie disfunzionali che influenzano l’autostima adolescenziale, la qualità del vissuto sportivo e possono portare allo sviluppo o all’incremento di comportamenti alimentari scorretti. Il rapporto allenatore-atleta mostra una certa sacralità, che può essere anche un fattore positivo se utilizzato per scopi finalizzati al benessere psicosociale e psicofisico dell’adolescente. Una delle maggiori cause di stress in ambiente sportivo è riscontrabile in un mancato riconoscimento del valore del ragazzo o della sua performance, soprattutto da parte dell’allenatore. Uno stile relazionale atleta-allenatore basato su un atteggiamento autoritario, intimidatorio e sulla sola trasmissione di conoscenze e competenze tecniche, spesso determina l’insorgenza di sentimenti negativi che gli atleti sviluppano nei confronti dello sport. È, quindi, auspicabile educare gli allenatori sull’uso appropriato del loro potere, non solo per sviluppare il talento degli atleti, ma soprattutto per migliorare il loro benessere psicofisico, valorizzando i ragazzi nel loro essere prima persone e, solo in seguito, atleti.

CONCLUSIONI

Da questa rassegna emerge un quadro molto complesso. Lo sport può essere un importante fattore di protezione, nel momento in cui presenta tutte le caratteristiche delle attività rivelate utili per un Positive Youth Development: è un luogo di apprendimento che può garantire adulti significativi come guide; gruppo dei pari; apprendimento di *life skills*; obiettivi, impegno e confronto; gratificazione e soddisfazione del bisogno di sensazioni forti; esperienze nuove ed eccitanti, stimolando responsabilità e autonomia e aumentando la motivazione intrinseca. Gli adolescenti possono trarre beneficio da situazioni sportive che offrano loro supporto sociale e accettazione, individuati come bisogni fondamentali in questo periodo.

Bisogna stare però attenti a quelli che possono essere dei “microtraumi” per i ragazzi: piccoli eventi quotidiani, apparentemente irrilevanti che si accumulano, arricchendo la sofferenza psichica del ragazzo, già fragile, e impattando sulla sua autostima, sul suo benessere e sul suo adattamento.

Dall’analisi fatta si può trarre spunto per una riflessione sull’influenza che il contesto sociale, prossimo (famiglia, amici, allenatori...), e allargato (ambiente e media) ha sul modo in cui gli adolescenti vedono il proprio corpo e sui loro comportamenti alimentari. Il *fat talk* e la comunicazione negativa da parte di genitori e allenatori, espressa attraverso incitazioni alla dieta e all’attività fisica, messaggi sull’inadeguatezza corporea e commenti sul fisico, si sommano agli ideali di perfezione irrealistici, proposti dalla società e dai media.

La partecipazione allo sport può migliorare il carattere morale, la capacità di collaborazione e la sportività, ma solo se viene facilitata da un modello di ruolo positivo da parte di genitori e allenatori. Viceversa, un ambiente sportivo ostile porta a risultati negativi sul comportamento sociale e aumenta i livelli di stress e ansia per il giovane atleta. Percepirsi utile, importante, approvato e inserito nel gruppo si è riscontrato essere un fattore di protezione dal fenomeno del *burn out*: ciò è in linea con il bisogno di soddisfazione, gratificazione e riconoscimento, tipico dell’adolescente.

Il corpo in adolescenza diventa oggetto di valutazione e confronto e questo può essere fonte di disagio e insoddisfazione, portando il ragazzo, nei casi più estremi, ad attaccare e martorizzare appositamente il sé corporeo. L’integrazione dell’immagine corporea è quindi un punto critico fondamentale del passaggio adolescenziale.

Gli allenatori, trascorrendo tanto tempo con i ragazzi, li influenzano molto, sia nel bene sia nel male: se adeguatamente formati, possono migliorare soddisfazione, motivazione, autostima ed esperienza sportiva degli atleti, diminuendo i tassi di abbandono attraverso rinforzi

positivi. Il problema è che, nell'ambito sportivo, si tende ad utilizzare maggiormente rinforzi negativi, che non permettono lo sviluppo del benessere e della passione per quello che si fa, creando un clima sfavorevole. Un buon allenatore dovrebbe, invece, aiutare i suoi atleti a crescere, premiandoli e facendo leva sui loro punti di forza.

L'ambiente sportivo può aiutare a costruire un'immagine corporea positiva, fattore di protezione in quanto associata a maggiore autostima, benessere psicosociale e stili di vita salutari, ma può anche indurre a costruire un'immagine corporea negativa, con conseguente insoddisfazione corporea e sviluppo di patologie alimentari.

Quello che deve rimanere come punto cardine è il fatto che non si debbano modificare gli adolescenti, bensì si debba adattare il mondo a loro. Bisogna creare, attraverso una collaborazione tra genitori, allenatori, insegnanti, professionisti sanitari e leader della comunità, ambienti positivi in cui i ragazzi possano (indipendentemente dal sesso e dalla situazione socioeconomica) prosperare, trarre beneficio e sostenere la loro partecipazione sportiva. Gli sport giovanili dovrebbero enfatizzare il divertimento e massimizzare lo sviluppo fisico, psicologico e sociale dei loro partecipanti. Sarebbe utile attuare tutto questo sulla base della conoscenza scientifica, attraverso programmi di promozione che aiutino a stabilire valori positivi e salutari per i giovani, tra cui affidabilità, rispetto, responsabilità, equità, cura e senso di cittadinanza.

A questo punto è lecito chiedersi come un mondo sportivo ideale, che accoglie questi principi, andrebbe ad impattare nella competitività e nei risultati sportivi. Tale tematica, negli anni recenti, è divenuta oggetto di interesse in ambito scientifico e sportivo: la questione che ci si pone riguarda la possibilità che lo sport possa contemporaneamente generare atleti d'élite e crescere persone migliori. Questa, infatti, sembra essere una falsa contrapposizione secondo il Developmental Model of Sport Participation di Côté. Il modello dimostra che l'idea dell'inconciliabilità tra l'obiettivo perseguito dallo sport nel generare atleti d'élite e il crescere persone migliori, non è suffragata da convincenti evidenze empiriche. Eccetto in alcuni casi, non ci sono evidenze scientifiche circa l'utilità della specializzazione precoce, modello imperante nello sport giovanile: al contrario, studi recenti hanno dimostrato che questa pratica induce effetti negativi sul fisico, sugli infortuni e sulla passione e la voglia di allenarsi. Lo sport ha l'enorme potenziale di trasmettere agli adolescenti le capacità per crescere come persone migliori. Sfortunatamente questo viene poco sfruttato anche a causa di un uso minimo del modello esplicito di insegnamento, teso a stimolare i ragazzi a generalizzare le life skills, apprese nello sport, a contesti esterni ad esso. Questo è necessario in quanto tale trasferimento

non è un processo automatico, né passivo per osmosi, è un processo attivo di grande cambiamento personale, in cui i ragazzi vanno adeguatamente supportati.

BIBLIOGRAFIA

*Sono contrassegnati con * le fonti bibliografiche consultate direttamente.*

Albiero P., (2012). Il benessere psicosociale in adolescenza. Prospettive multidisciplinari, Carocci Editore. *

American Psychological Organization (APA), (2002). Developing Adolescents: A Reference for Professionals. APA. *

Antonelli, F., Venerando, A., & Salvini, A. (1978). *Psicologia dello sport*. Lombardo.

Benson, P. L., Scales, P. C., Hamilton, S. F., & Sesma Jr, A. (2007). Positive youth development: Theory, research, and applications. *Handbook of child psychology, 1*.

Biehl, M. C., Natsuaki, M. N., & Ge, X. (2007). The Influence of Pubertal Timing on Alcohol Use and Heavy Drinking Trajectories. *Journal of Youth Adolescence, 36*, 153-167.

Blascovich, J., Tomaka, J., Robinson, J. P., Shaver, P. R., & Wrightsman, L. S. (1991). Measures of self-esteem. *Measures of personality and social psychological attitudes, 1(2)*, 115-160.

Botta, R.A. (1999). Television images and adolescent girls' body image disturbance. *Journal of Communication, 49*, 22-41.

Bowker, A. (2006). The relationship between sports participation and self-esteem during early adolescence. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 38(3)*, 214. *

Boyd, E., & Hrycaiko, F. (2007). A School-Based Physical Activity Program Tailored to Adolescent Girls. *Journal of Education and Human Development, 1*, 1.

Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. *Body image, 4(2)*, 207-212.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes.

Buhlmann, U., Etcoff, N. L., & Wilhelm, S. (2006). Emotion recognition bias for contempt and anger in body dysmorphic disorder. *Journal of psychiatric research, 40(2)*, 105-111.

Caio, G. (2011). Che cosa succede alle associazioni sportive. *Rivista Animazione Sociale. Febbraio, 41(250)*.

Carollo, M. (2020). L'ambiente inadatto per la formazione in erba di atleti, in particolare giovani canoisti. *Insieme per Vincere! 25*. *

Cash, T.F. (2002). Cognitive behavioral perspectives on body image. *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice, 38-46*.

Cash, T.F., Jakatdar, T.A. e Williams, E.F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: Further validation with college men and women. *Body Image: An International Journal of Research*, 1, 305-316.

Cash, T.F., Melnyk, S.E. e Hrabosky, J.I. (2004). The assessment of body image investment: An extensive revision of the Appearance Schemas Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 35, 305-316.

Cash, T.F. (2005). The Influence of Sociocultural Factors on Body Image: Searching for Constructs. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12 (4), 438-442.

Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S., & Hawkins, J. D. (2004). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 98–124.

Cesaroni, F., Morici, M., & Gherardi, G. (2018). Il ruolo Preventivo dell'Attività Fisica per la Salute Mentale. *in Corpore Sano*, 72. *

Coelho, G. M. D. O., Gomes, A. I. D. S., Ribeiro, B. G., & Soares, E. D. A. (2014). Prevention of eating disorders in female athletes. *Open access journal of sports medicine*, 105-113. *

Ciairano, S. (2008). Le attività motorie e sportive nello sviluppo degli adolescenti.

Clay, D, Vignoles, V.L. e Dittmar, H. (2005). Body Image and Self-Esteem Among Adolescent Girls: Testing the Influence of Sociocultural Factors. *Journal of Research on Adolescence*, 15 (4), 451-477.

Coakley, J. (1992). Burnout among adolescent athletes: A personal failure or social problem?. *Sociology of sport journal*, 9(3), 271-285.

Commissione Europea (2007). Libro Bianco sullo sport. Rivista di diritto ed economia dello sport, III (2): 177-200. *

Consiglio D'Europa, Carta Europea dello Sport, 13-15 maggio 1992, Rodi, disponibile al sito <http://www.coni.it>. *

Côté, J., & Fraser-Thomas, J. (2007). Youth involvement in sport. In P. Crocker (Ed.), *Sport psychology: A Canadian perspective* (pp. 270-298). Toronto: Pearson.

Dalla Ragione, L., & Giombini, L. (2014). L'altra faccia della medaglia. Sport, Doping e Disturbi del Comportamento Alimentare. *

Eccles (Parsons), J. S., Adler, T. F., Futterman, R., Goff, S. B., Kaczala, C. M., Meece, J. L., & Midgley, C. (1983). *Expectancies, values and academic behaviors*. In J. T. Spence (Ed.), *Achievement and achievement motivation* (pp.75–146). San Francisco: W. H. Freeman.

Eisenberg, N. (1986). *Altruistic emotion, cognition and behaviour*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Eisenberg, N., & Fabes, R. A. (1998). Prosocial development. In N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of child psychology. Vol. 3: Social, emotional, and personality development* (pp. 701-778). New York, NJ: Wiley.

Engel, S. G., Johnson, C., Powers, P. S., Crosby, R. D., Wonderlich, S. A., Wittrock, D. A. et al. (2003). Predictors of disordered eating in a sample of elite Division I college athletes. *Eating Behaviors*, 4, 333-343.

Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.

Erol, R. Y., & Orth, U. (2011). Self-esteem development from age 14 to 30 years: a longitudinal study. *Journal of personality and social psychology*, 101(3), 607.

Espelage, D. L., Mazzeo, S. E., Sherman, R., & Thompson, R. (2002). MCMI-II profiles of women with eating disorders: A cluster analytic investigation. *Journal of Personality Disorders*, 16(5), 453-463.

Evans, J. (1993). *Equality, Education, and Physical Education*.

Faccio, E. (2007). *Le identità corporee. Quando l'immagine di sé fa star male*. Giunti.

Fairburn, C.G. e Cooper, P.J. (1989). Eating disorders. *Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems: A practical guide* (pp. 277-314).

Fasche, A., Weichold, K., & Silbereisen, R. K. (2010). Inter-individual differences in female pubertal timing-consequences for psychosocial adaptation in young adulthood. *In 12th Conference of the European Association for Research on Adolescence (EARA), Vilnius, Lithuania*.

Fisher, JO., Birch, LL. (2000). Parents' restrictive feeding practices are associated with young girls' negative selfevaluation about eating. *Journal of the American Dietetic Association*, 100, 1341-1346.

Fisher, M., Schneider, M., Pegler, C. e Napolitano, B. (1991). Eating attitudes, health-risk behaviors, self-esteem, and anxiety among adolescent females in a suburban high school. *Journal of Adolescence Health*, 12 (5), 377-384.

Foerster, H. V. (1987). Sistemi che osservano. *Astrolabio, Roma*, 213.

Formica, I., Iacolino, C., Pellerone, M., Falduto, M. L., Gualtieri, S., Calabrese, L., et al. (2018). Compromissione dell'immagine corporea. Percezioni e valutazioni soggettive in adolescenti e giovani adulti. *Narrare i gruppi*. *

Fox, K. R. (1999). *The influence of physical activity on mental well-being*. *Public Health Nutrition*, 2(3a), 411-418.

Fox, K. R. (Ed.). (1997). *The physical self: From motivation to well-being*. Windsor, ON: Human Kinetics.

Fraser-Thomas, J. L., Côté, J., & Deakin, J. (2005). Youth sport programs: An avenue to foster positive youth development. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 10, 19–40.

Friedl, K. E. (2000). Effects of anabolic steroids on physical health. *Anabolic steroids in sports and exercise*, 109-137.

Gano-Overway, L. A., Newton, M., Magyar, T. M., Fry, M. D., Kim, M.-S., & Guivernau, M. R. (2009). Influence of caring youth sport contexts on efficacy-related beliefs and social behaviors. *Developmental Psychology*, 45, 329–340.

Gatti, E., & Confalonieri, E. (2012). Praticare ginnastica artistica in adolescenza: fattore di rischio o di protezione per l'immagine corporea? *psicologia dello sport*, 13. *

Giancaspro, M.L., & Manuti, A. (2012). Comportamento dell'allenatore e burnout degli atleti: uno studio esplorativo. *psicologia dello sport*, 13. *

Gigli, A., & Zanchettin, A. (2014). Emozioni in campo. Una ricerca su genitori e sport. *Ricerche Di Pedagogia E Didattica*. Journal of Theories and Research in Education, 9(2), 111–157. <https://doi.org/10.6092/issn.1970-2221/4366>. *

Gillen, MM (2015). Associazioni tra immagine corporea positiva e indicatori di salute mentale e fisica di uomini e donne. *Immagine corporea*, 13,67-74. *

Giovannini, D., e Savoia, L. (2002). *Psicologia dello sport*. Roma: Carocci.

Gould, D., Tuffey, S., Udry, E., & Loehr, J. (1996). Burnout in competitive junior tennis players: I. A quantitative psychological assessment. *The sport psychologist*, 10(4), 322-340.

Griffin, J., & Harris, M. (1996). Coaches' attitudes, knowledge, experiences, and recommendations regarding weight control. *The Sport Psychologist*, 10, 180–194.

Grotevant, H. D., & Cooper, C. R. (1986). Individuation in family relationships: A perspective on individual differences in the development of identity and role-taking skills in adolescence. *Human development*, 29, 82-100.

Halliwell, E. (2015). Direzioni future per la ricerca sull'immagine corporea positiva. *Immagine corporea*, 14, 177-189.

Halliwell, E. e Dittmar, H. (2006). Associations between appearance-related self-discrepancies and young women's and men's affect, body image, and emotional eating: A comparison of fixed item and respondent-generated self-discrepancy measures. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 447-458.

Hamer, M., Karageorghis, C.I. (2007). Psychological mechanisms of exercise dependence. *Sports Medicine*, 37(6), 477-484.

Harriger, J. (2009). *Risk and protective factors in women's artistic gymnastics: The relationship to disordered eating and negative body image*. The University of New Mexico.

Harter, S. (1981). A model of intrinsic mastery motivation in children: Individual differences. *Human Development*.

Harter, S. (1990). Causes, correlates, and the functional role of global self-worth. *Perceptions of competence and incompetence across the life-span*.

Harter, S. (1985). Competence as a dimension of self-evaluation: Toward a comprehensive model of self-worth. *The development of the self*, 2, 55-121.

Harter, S. (1978). Effectance motivation reconsidered. Toward a developmental model. *Human development*, 21(1), 34-64.

Harter, S. (1997). The development of self-representation. *Social, emotional, and personality development* (pp. 553-618).

Hassmen, P., Koivula, N., & Uutela, A. (2000). Physical exercise and psychological well-being: a population study in Finland. *Preventive medicine*, 30(1), 17-25.

Hefferon, K., & Mutrie, N. (2012). *Physical activity as a "stellar" positive psychology intervention*. *Oxford handbook of exercise psychology*, 117-128.

Hodgson, M. H., McCulloch, H. P., & Fox, K. R. (2011). The experiences of people with severe and enduring mental illness engaged in a physical activity programme integrated into the mental health service. *Mental Health and Physical Activity*, 4(1), 23-29.

Hymel, S., Zink, B., & Ditner, E. (1993). Cooperation versus competition in the classroom. *Exceptionality Education Canada*, 3, 103-128.

Iacolino, C., Pellerone, M., Formica, I., Lombardo, E. M. C., & Tolini, G. (2017). Alexithymia, body perception and dismorphism: A study conducted on sportive and non-sportive subjects. *Clinical Neuropsychiatry*, 14(6), 400-406.

Iacolino, C., Pellerone, M., Mannino, G., Maria, E., Lombardo, C., Pasqualetto, E. R., & Formica, I. (2018). Lo specchio bugiardo. Alterata percezione del corpo e alessitimia in un gruppo di adolescenti e adulti sportivi. *Gruppi*, 13(1). *

Iannaccone, N. (2007). *Né vittime, né prepotenti. Una proposta didattica di contrasto al bullismo*. edizioni la meridiana.

Johns, D. P., & Johns, J. S. (2000). Surveillance, subjectivism and technologies of power: An analysis of the discursive practice of high-performance sport. *International review for the sociology of sport*, 35(2), 219-234.

Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (1990). Cooperative learning and achievement.

Jones, R. L., Armour, K. M., & Potrac, P. (2004). *Sports coaching cultures: From practice to theory*. Psychology Press.

Jones, R. L., Glintmeyer, N., & McKenzie, A. (2005). Slim bodies, eating disorders and the coach-athlete relationship: A tale of identity creation and disruption. *International review for the sociology of sport*, 40(3), 377-391. *

Kavussanu, M. (2002). Dimensions of morality and their determinants in sport. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 9, 514-530.

Kavussanu, M. (2006). Motivational predictors of prosocial and antisocial behavior. *Journal of Sports Sciences*, 24, 575-588.

Kerr, G., Berman, E., & Souza, M. J. D. (2006). Disordered eating in women's gymnastics: Perspectives of athletes, coaches, parents, and judges. *Journal of applied sport psychology*, 18(1), 28-43. *

LeBlanc, J., Dickson, L. (1997). Straight talk about children and sport: advice for parents, coaches, and teachers.

Lemma, A. (2011). *Sotto la pelle: Psicoanalisi delle modificazioni corporee*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Lewis, C. (2001). Have You Seen My Childhood? Understanding the Identity of the Athlete. *Developing Decision Makers: An Empowerment Approach to Coaching*, 107-117.

Lombardo, C., Lucidi, F., Devoto, A., Russo, P. M., Tavella, S., Pirritano, M. e Violani, C. (2002). Pratica sportiva e fattori di rischio per i disturbi dell'alimentazione. *Movimento*, 14, 5-6.

Mannino, G., & Caronia, V. (2017). Time, well-being, and happiness: a preliminary explorative study. *World Futures*, 73(4-5), 318-333.

Mantegazza, R. (1999). *Con la maglia numero sette: le potenzialità educative dello sport nell'adolescenza*. Unicopli.

Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. *Handbook of adolescent psychology*, 9(11), 159-187.

Marsh, H. W., & Jackson, S. A. (1986). Multidimensional self-concepts, masculinity, and femininity as a function of women's involvement in athletics. *Sex Roles*, 15, 391-415.

Marsh, H. W. (1990). *Self-Description Questionnaire-I*. Sydney, Australia: University of Western Sydney.

Marsh, H. W. (1987). The hierarchical structure of self-concept and the application of hierarchical confirmatory factor analysis. *Journal of Educational Measurement*, 24, 17-19.

Martinengo, L., & Gerino, E., & Brustia, P. (2012). Comportamenti prosociali e antisociali in ambito sportivo e orientamento motivazionale di giovani atleti. *psicologia dello sport*, 13. *

Martinengo, L. (2004). La iatrogenesi sportiva: un ossimoro? In L. Bal Filoramo (a cura di), *Esperienze di formazione in psicologia dello sport* (pp. 67-80). Torino: Celid.

McCabe, M. P., & Vincent, M. A. (2003). The role of biodevelopmental and psychological factors in disordered eating among adolescent males and females. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 11(4), 315-328.

Menzel, J. E., & Levine, M. P. (2011). Embodying experiences and the promotion of positive body image: The example of competitive athletics.

Merkel, D. L. (2013). Youth sport: positive and negative impact on young athletes. *Open access journal of sports medicine*, 151-160. *

Minev, M., Petrova, B., Mineva, K., Petkova, M., & Strebkova, R. (2018). Self-esteem in adolescents. *Trakia Journal of Sciences*, 16(2), 114-118.

Miscioscia, D. (1999). *Miti affettivi e cultura giovanile* (Vol. 10). FrancoAngeli.

National Center for Health Statistics (US), Centers for Disease Control, & Prevention (US). (2010). *Health, United States, 2009: In Brief* (No. 2010). US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, NCHS.

Nerini, A., Stefanile, C., & Mercurio, C. (2009). L'immagine corporea. *I disturbi dell'immagine corporea*, 1-13. *

Osservatorio Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, V e VI Rapporto al Comitato sui Diritti del Fanciullo. Periodo di riferimento 2008-2016, 2017

Pace U. (2012). *Le traiettorie disadattive in adolescenza*. Franco Angeli.

Palumbo, C., Ambretti, A., & Ferraioli, G. (2019). Corporeità, movimento e benessere: il potenziale educativo di itinerari motorio-sportivi inclusivi giovanili Body, movement and wellness: The inclusive potential of motor-sport activity for young people. *

Pappous, A., & Zafeiri, A. (2018). Indicatori mentali ed attività fisica. *in Corpore Sano*, 63. *

Pate, R. R., Trost, S. G., Levin, S., & Dowda, M. (2000). Sports participation and health-related behaviors among US youth. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 154(9), 904-911.

Pellerone, M., Ramaci, T., Granà, R., Craparo, G. (2017b). Identity development, parenting styles, body uneasiness, and disgust toward food. A perspective of integration and research. *Clinical Neuropsychiatry*, 14 (4), 275-286.

Petrie, T. A., Greenleaf, C., & Martin, S. (2010). Biopsychosocial and physical correlates of middle school boys' and girls' body satisfaction. *Sex Roles*, 63, 631-644.

Piekarska, J. (2020). Determinanti dello stress percepito in adolescenza: il ruolo dei tratti della personalità, delle abilità emotive, dell'intelligenza emotiva, dell'autoefficacia e dell'autostima. *Progressi in psicologia cognitiva*, 16 (4), 309.

Poletti, M. (2012). Sviluppo cerebrale e funzioni esecutive in adolescenza. *P. Albiero (a cura di), Il benessere psicosociale in adolescenza. Prospettive multidisciplinari*, Carocci, Roma, 35-53. *

Pope Jr, H. G., Phillips, K. A., & Olivardia, R. (2000). *The Adonis complex: The secret crisis of male body obsession* The Free Press: New York.

Raffuzzi, L., Inostroza, N., & Casadei, B. (2006). Per uno sport che aiuta a crescere, "L'Approccio Centrato sull'Atleta". *ACP-Rivista di Studi Rogersiani*.

Rhea, D. (1998). Physical activity and body image of female adolescents: Moving toward the 21st century. *The Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, 69(5), 27-31.

Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001a). Moderators of socio-cultural influences on body dissatisfaction, strategies to decrease weight and strategies to increase muscle tone among adolescent boys and girls. *Sex Roles*, 44, 189-207.

Richardson, L. P., Garrison, M. M., Drangsholt, M., Mancl, L., & LeResche, L. (2006). Associations between depressive symptoms and obesity during puberty. *General Hospital Psychiatry*, 28, 313-320.

Richman, E. L., & Shaffer, D. R. (2000). "If you let me play sports": How might sport participation influence the self-esteem of adolescent females? *Psychology of Women Quarterly*, 24, 189-199.

Roberts, S. R., Maheux, A. J., Hunt, R. A., Ladd, B. A., & Choukas-Bradley, S. (2022). Incorporating social media and muscular ideal internalization into the tripartite influence model of body image: Towards a modern understanding of adolescent girls' body dissatisfaction. *Body image*, 41, 239-247. *

Rosen, L., & Hough, D. (1988). Pathogenic weight-control behaviors of female college gymnasts. *The Physician and Sportsmedicine*, 16(9), 141-144.

Sanborn, C., Horea, M., Simers, B., & Dieringer, K. (2000). Disordered eating and the female athlete triad. *Clinics in Sports Medicine*, 19(2), 199–213.

Sibilio M. (2012). I significati del movimento nella didattica. Napoli: Liguori Editore.

Shields, D. L., & Bredemeier, B. J. L. (2001). Moral development and behaviour in sport. In R. N. Singer, H. A. Hausenblas, & C. M. Janelle (Eds.), *Handbook of sport psychology* (pp. 585-603). New York, NJ: Wiley.

Slade, P.D. (1994). What is body image?. *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497-502.

Smith, R. E., Smoll, F. L., & Barnett, N. P. (1995). Reduction of children's sport performance anxiety through social support and stress-reduction training for coaches. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 16(1), 125-142.

Smith, R. (1986). Toward a cognitive-affective model of athletic burnout. *Journal of Sport Psychology*, 8(1), 36-50.

Snyder, A. R., Martinez, J. C., Bay, R. C., Parsons, J. T., Sauers, E. L., & McLeod, T. C. V. (2010). Health-related quality of life differs between adolescent athletes and adolescent nonathletes. *Journal of sport rehabilitation*, 19(3), 237-248. *

Sparkes, A. C., & Smith, B. (2002). Sport, spinal cord injury, embodied masculinities, and the dilemmas of narrative identity. *Men and masculinities*, 4(3), 258-285.

Spitzer, B.L., Henderson, K.A. e Zivian, M.T. (1999). Gender differences in population versus media body sizes: A comparison over four decades. *Sex Roles*, 40, 545-565.

Stathopoulou, G., Powers, M. B., Berry, A. C., Smits, J. A., & Otto, M. W. (2006). Exercise interventions for mental health: A quantitative and qualitative review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 13(2), 179-193.

Steinberg, L., (2015) *Adolescenti. L'età delle opportunità*. Codice, Torino.

Ströhle, A. (2009). Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *Journal of Neural Transmission*, 116(6), 777-784.

Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.

Thompson, J.K. e Heinberg, L.J. (1999). The media's influence on body image disturbance and eating disorders: We've reviled them, now can we rehabilitate them? *Journal of Social Issues*, 55, 339- 353.

Thompson, J.K., Heinberg, L., Altabe, M. e Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association.

Thompson, J.K. (2004). *Handbook of eating disorders and obesity*. John Wiley & Sons.

Tiggemann, M. e McGill, B. (2004). The role of social comparison in the effect of magazine advertisements on women's mood and body dissatisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*, 23-44.

Tiggemann, M. e Slater, A. (2004). Thin ideals in music television: A source of social comparison and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders, 35*, 48-58.

Tiggemann, M. (2005). Television and adolescent body image: The role of program content and viewing motivation. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*, 361-381.

Ullrich-French, S., McDonough, M. H., & Smith, A. L. (2012). Social connection and psychological outcomes in a physical activity-based youth development setting. *Research quarterly for exercise and sport, 83*(3), 431-441. *

Vanini, D. A., Marucci, D. S., & Dalla Ragione, D. L. (2017). Sport in età adolescenziale e Disturbi del Comportamento Alimentare: relazione con il disturbo dell'immagine corporea. *

Vealey, R. S., Armstrong, L., Comar, W., & Greenleaf, C. A. (1998). Influence of perceived coaching behaviors on burnout and competitive anxiety in female college athletes. *Journal of Applied Sport Psychology, 10*(2), 297-318.

Vohs, K.D., Bardone, A.M., Joiner, T.E., Abramson, L.Y. e Heatherton, T.F. (1999). Perfectionism, perceived weight status, and self-esteem interact to predict bulimic symptoms: A model of bulimic symptom development. *Journal of Abnormal Psychology, 108*, 695-700.

Williamson, D., Netemeyer, R., Jackman, L., Anderson, D. A., Funcsch, C., & Rabalais, J. (1995). Structural equation modeling of risk factors for the development of eating disorder symptoms in female athletes. *International Journal of Eating Disorders, 17*, 387-393.

Women's Sports Foundation. (2009). Women's sports and fitness facts and statistics.