



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**Dipartimento di Psicologia dello sviluppo e della
socializzazione
Dipartimento di Psicologia generale**

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

Elaborato finale

**Attività fisica, embodiment e immagine
corporea: una rassegna della letteratura.**

Physical activity, embodiment and body image: a literature review.

***Relatrice:*
Dott.ssa Cerea Silvia**

***Laureando: Frigo Raul*
*Matricola: 2012111***

Anno Accademico 2022/2023

INDICE

INTRODUZIONE	3
1. IMMAGINE CORPOREA	5
1.1. IMMAGINE CORPOREA POSITIVA	6
1.2. IMMAGINE CORPOREA NEGATIVA	13
1.2.1. ESITI PSICOPATOLOGICI	14
2. ATTIVITÀ FISICA E IMMAGINE CORPOREA	17
2.1. <i>AESTHETIC/LEAN SPORT</i> E IMMAGINE CORPOREA	20
2.2. <i>YOGA</i> E IMMAGINE CORPOREA	23
3. EMBODIMENT	26
CONCLUSIONI	32
BIBLIOGRAFIA	36

INTRODUZIONE

Il presente elaborato rappresenta una rassegna della letteratura scientifica su immagine corporea, attività fisica ed *embodiment*, avente lo scopo di fornire una maggiore comprensione di questi costrutti, dei loro collegamenti e delle reciproche influenze nell'ottica della progettazione di interventi di promozione del benessere e prevenzione della psicopatologia correlata.

Il primo capitolo tratterà l'immagine corporea, costrutto complesso e sfaccettato (Andrew, Tiggemann, & Clark, 2016) che si riferisce alle risposte affettive, cognitive e comportamentali al funzionamento e all'aspetto fisico del proprio corpo (Alleva et al., 2021; Cash & Fleming, 2002). Descriverà brevemente i fattori che possono influenzare l'immagine corporea con particolare attenzione al modello tripartito di influenza di Thompson (1999) e ai meccanismi con cui i *social media* possono portare gli individui a interiorizzare ideali di aspetto fisico e di comportamenti sportivi e alimentari disfunzionali (Stein et al., 2021). L'immagine corporea si può dividere in immagine corporea positiva e immagine corporea negativa. Essendo questi costrutti da tenere distinti e da studiare separatamente (Tylka & Wood-Barcalow, 2015), proseguirà con una definizione e descrizione dell'immagine corporea positiva seguita da un'analisi delle connessioni e influenze dei costrutti correlati. Analogamente, verrà successivamente definita l'immagine corporea negativa e il suo funzionamento. L'immagine corporea negativa è il nucleo dei disturbi dell'alimentazione e del disturbo di dismorfismo corporeo (Fairburn, 2008, Hrabosky et al., 2009), disturbi psichiatrici gravi associati ad alti tassi di suicidalità e mortalità prematura (Snorrason, 2019). Verranno quindi elencati e descritti gli esiti psicopatologici dell'immagine corporea negativa facendo riferimento al Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 (American Psychiatric Association, 2013).

Il secondo capitolo si concentrerà sull'attività fisica, di cui l'immagine corporea è un importante correlato, antecedente e conseguenza (Sabiston et al., 2019); saranno quindi analizzate le loro connessioni e le reciproche influenze, con particolare attenzione alle motivazioni che spingono a praticare attività sportive. Verrà poi presentata la possibile classificazione delle attività sportive in *aesthetic/lean sport*, *non-aesthetic/lean sport* e *non-aesthetic/non-lean sport* (Karr et al., 2013) e discussi i risultati di alcune ricerche che hanno osservato che la partecipazione agli *aesthetic/lean sport* e, anche se in misura leggermente minore, ai *non-aesthetic/lean sport*, possa determinare un'insoddisfazione corporea maggiore rispetto alla partecipazione ai *non-aesthetic/non-lean sport* (Bachner-Melman et al., 2006). Verranno quindi presi in considerazione i fattori individuali e, specialmente, contestuali che possono mediare questa relazione. Infine, verrà descritto come lo *Yoga*, antica pratica che richiede e sviluppa la capacità di integrare gli aspetti fisici, mentali, emozionali e spirituali dell'individuo (Cook-Cottone & Douglass, 2017), possa influenzare l'immagine corporea.

Con il terzo capitolo verrà introdotto il concetto di *embodiment*, costrutto che si riferisce all'incarnazione in un corpo fisico dell'esperienza umana, utile per valutare la qualità dell'esperienza di vivere all'interno del proprio corpo (Piran, 2017). Verrà successivamente esposta la *Developmental Theory of Embodiment*, teoria sociale il cui scopo è predire lo sviluppo dell'*embodiment* tramite un modello integrato delle forze sociali co-occorrenti che modellano questa esperienza. Verrà inoltre descritto qualche intervento esistente avente lo scopo di

migliorare l'esperienza dell'*embodiment* e prevenire il *disrupted embodiment*, esperienza di disconnessione del corpo dal sé dell'individuo (Alleva, et al., 2019).

Si arriva infine alle conclusioni, in cui, riprendendo i punti fondamentali dei precedenti tre capitoli, si ipotizza che non è la natura dell'attività fisica in sé a influire sull'immagine corporea, ma le caratteristiche del contesto in cui viene praticata (Pallotto et al, 2022) e le motivazioni e l'ottica con cui viene praticata (Engeln, Shavlik, & Daly, 2018; O' Hara et al., 2014).

1. IMMAGINE CORPOREA

L'immagine corporea è un costrutto molto complesso e sfaccettato (Andrew, Tiggemann, & Clark, 2016) che comprende percezioni, emozioni, credenze, pensieri e comportamenti relativi al proprio corpo (Fiske et al., 2014) e al suo aspetto. Si riferisce alle risposte affettive, cognitive e comportamentali relative al funzionamento e all'aspetto del proprio corpo (Alleva et al., 2021; Cash & Fleming, 2002) e si può dividere in immagine corporea positiva e immagine corporea negativa: due costrutti che, seppur correlati, sono da tenere distinti e da studiare separatamente (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Negli ultimi anni, dato anche l'aumento della prevalenza degli esiti psicopatologici relativi all'immagine corporea negativa, come i disturbi del comportamento alimentare e il disturbo di dismorfismo corporeo (Taquet & Geddes, 2021), sono stati condotti vari studi e ricerche per comprendere i fattori che possono avere un ruolo nello sviluppo e nel mantenimento di disturbi dell'immagine corporea e i fattori che possono invece promuovere l'immagine corporea positiva. Data la complessità del costrutto, è stata individuata un'ampia varietà di possibili fattori biologici, interpersonali e sociali: alcuni esempi sono il *Body-Mass Index* (BMI) (Thompson & Berg, 2002), il perfezionismo come tratto di personalità (Pamela K. Keel & K. Jean Forney, 2013), lo sviluppo puberale e la sua eventuale precocità o tardività, la presenza nella storia personale di abusi (sessuali in particolare), bassa o alta autostima, comunicazione positiva o negativa rispetto al corpo da parte di amici, famiglia e *media*, l'interiorizzazione dei canoni estetici ideali proposti dai *media* e la tendenza a confrontare socialmente il proprio aspetto fisico (Thompson & Smolak, 2001).

Il modello tripartito di influenza di Thompson (1999) propone che le variabili primarie correlate allo sviluppo di disturbi dell'immagine corporea sono le pressioni allo sviluppo e al mantenimento di un certo aspetto fisico percepite da parte di genitori, pari e *media*. Sostiene inoltre che questa correlazione sia mediata in particolare da due fattori, ovvero l'interiorizzazione degli ideali sociali riguardanti l'aspetto fisico e la tendenza a confrontare il proprio aspetto con quello degli altri. Si può anche ipotizzare che, all'opposto, ambienti familiari, sociali e virtuali che trasmettono valori positivi riguardo al corpo possano aiutare a costruire un'immagine corporea sana (Tylka et al., 2023; Thompson & Smolak, 2001).

Per quanto riguarda i *media*, alcuni autori sostengono l'esistenza di un altro fattore di mediazione, ovvero la motivazione che spinge al loro utilizzo. Diverse motivazioni porterebbero dunque a selezionare diversi tipi di contenuti all'interno dei *media* e a rapportarsi a questi in diversi modi (Tylka et al., 2023). Questo meccanismo è rafforzato dagli stessi algoritmi dei *social media*, che propongono contenuti simili a quelli che l'utente visualizza e con cui interagisce maggiormente. Gli algoritmi creano quindi un ambiente virtuale che perpetua e modella ulteriormente interessi, obiettivi, valori, motivazioni, bisogni e gratificazioni degli utenti (Harriger et al., 2022; Jarman et al., 2022). Più avanti verrà discusso come anche la motivazione che spinge a praticare esercizio fisico può mediare in maniera analoga gli esiti che l'esercizio fisico ha sull'immagine corporea, influenzando il tipo di esercizio che gli individui scelgono di praticare e come lo praticano.

Prendendo in considerazione la teoria della coltivazione (Gerbner & Gross, 1976), altri autori sostengono che l'interiorizzazione di valori, comportamenti e idee riguardanti il corpo e il suo aspetto derivi dall'assorbimento di valori, comportamenti e idee proposti dai *media* dovuto a un

utilizzo estensivo e ripetuto di questi ultimi. Ad esempio, gli utenti che visualizzano frequentemente contenuti che propongono determinati ideali di aspetto fisico e i comportamenti per raggiungerli e mantenerli possono arrivare a percepire questi ideali e comportamenti come socialmente normali, ritenendo inoltre che tutti i corpi ed i comportamenti che da questi si discostano siano indesiderabili, concetto talvolta veicolato direttamente da alcuni contenuti presenti nei *media*. Questa percezione può portare all'interiorizzazione di questi ideali e comportamenti e a volersi dunque confrontare con le persone che li rappresentano. Quest'interiorizzazione e il conseguente confronto possono insieme concorrere a svolgere un impatto negativo sull'immagine corporea; inoltre, qualsiasi differenza percepita tra il proprio corpo e i corpi ritenuti ideali può sfociare in comportamenti volti a conformarsi all'ideale, spesso pericolosi per la salute e il benessere individuale (Stein et al., 2021).

Altri possibili elementi che impattano negativamente l'immagine corporea possono includere episodi quotidiani, come l'imbattersi in pubblicità che veicolano messaggi che promuovono diete e/o contengono immagini di modelle o modelli aderenti agli ideali estetici, l'aver conversazioni sul corpo, sentirsi consigliare di iniziare una dieta o essere presi in giro per il proprio aspetto fisico o rendersi conto di non indossare più bene alcuni vestiti (Cash, Santos, & Williams, 2005).

1.1. IMMAGINE CORPOREA POSITIVA

Nonostante la ricerca sull'immagine corporea sia molto nutrita e abbia portato a grandi intuizioni sui suoi correlati, potenziali predittori e eventuali trattamenti (Cash, 2004), per molto tempo è stata focalizzata quasi unicamente sulla comprensione dell'immagine corporea negativa e la psicopatologia conseguente, senza considerare l'immagine corporea positiva e i modi per promuoverla (Smolak & Cash, 2011; Tylka, 2011, 2012). Alcuni autori sostengono però che focalizzarsi unicamente sulla comprensione e il trattamento dei sintomi dell'immagine corporea negativa, senza costruire e consolidare un'immagine corporea positiva, possa al massimo portare a un'immagine corporea neutra (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

È stata proposta la seguente definizione di immagine corporea positiva:

“Un generale sentimento di amore e rispetto per il proprio corpo che permette agli individui di apprezzarne la bellezza unica e le funzioni che per loro svolge; accettare e persino ammirare il proprio corpo, compresi gli aspetti in cui differisce dalle immagini idealizzate; sentirsi belli, a proprio agio, fiduciosi e felici con il proprio corpo, che spesso si riflette come una radiosità esteriore, o un "bagliore"; enfatizzare i pregi del proprio corpo piuttosto che soffermarsi sulle proprie imperfezioni ed interpretare le informazioni in arrivo in modo protettivo per il corpo, interiorizzando dunque la maggior parte delle informazioni positive e rifiutando o riformulando la maggior parte delle informazioni negative” (Wood-Barcalow et al., 2010).

È stato inoltre sviluppato un *test* per valutare l'immagine corporea positiva, il BAS (*Body Appreciation Scale*), che cerca di misurare l'accettazione nei confronti del proprio corpo nonostante la sua incongruenza con le immagini mediatiche ideali, il rispetto del proprio corpo tramite l'ascolto dei suoi bisogni e l'impegno in comportamenti sani e, infine, la protezione da

ideali estetici irrealistici tramite il loro rifiuto (Avalos, Tylka, & Wood-Barcalow, 2005). È uscita una versione più recente e aggiornata, il BAS-2, usata insieme alla prima per condurre ricerche quantitative sull'immagine corporea positiva (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Si può notare come, così come l'immagine corporea, anche l'immagine corporea positiva sia un costrutto complesso e sfaccettato che include molto più della soddisfazione per il proprio corpo. L'immagine corporea positiva dunque non è un costrutto unidimensionale che può essere valutato unicamente tramite una misura della soddisfazione corporea o una misura di quanto un individuo riesca ad apprezzare e valorizzare il proprio aspetto fisico (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Diverse ricerche hanno inoltre suggerito che vari aspetti dell'immagine corporea positiva, come la flessibilità dell'immagine corporea (intesa come la predisposizione ad accettare ed esperire intenzionalmente percezioni, sensazioni, emozioni, pensieri e credenze riguardanti il proprio corpo, senza provare a cambiarne l'intensità, la frequenza e la forma) (Webb et al., 2014), l'apprezzamento del corpo, l'orientamento funzionale al corpo (concentrarsi maggiormente su ciò che il corpo può fare invece che sul suo aspetto fisico) e la soddisfazione funzionale del corpo (essere soddisfatti per le capacità del proprio corpo, per quello che il proprio corpo è quindi in grado di fare) non si sovrappongono completamente. Ad esempio, in un campione di ragazze adolescenti afroamericane, la sovrapposizione concettuale (r^2) tra la flessibilità dell'immagine corporea e l'apprezzamento del corpo è risultata essere pari al 49%, dimostrando un'effettiva differenza tra i due costrutti (Webb et al., 2014).

Il costrutto dell'apprezzamento del corpo non si riferisce unicamente all'apprezzamento del suo aspetto fisico o alla sua conformità con gli ideali estetici, ma comprende l'apprezzamento e la gratitudine per la sua salute, le sue funzionalità e capacità e le sue caratteristiche uniche (Avalos et al, 2005). Questa gratitudine può aiutare lo sviluppo di un'immagine corporea positiva e può portare a vedere il corpo come un importante aspetto di sé che bisogna apprezzare e di cui serve prendersi cura, ad esempio con l'esercizio fisico per mantenere o addirittura migliorare le sue capacità (Frisén & Holmqvist, 2010). Imparare ad apprezzare le varie forme e i vari aspetti che un corpo può assumere aiuta inoltre ad apprezzare il proprio unico aspetto fisico (Holmqvist & Frisén, 2012; Pope et al., 2014). Risulta infine che onorare i costumi della propria cultura di origine e partecipare attivamente nella società per smantellarne gli stereotipi legati all'aspetto fisico possa aiutare lo sviluppo dell'immagine corporea positiva tramite l'orgoglio sviluppato per i tratti somatici tipici della propria etnia e cultura (McHugh et al., 2014). Questo costrutto include inoltre una dimensione di amore per il proprio corpo, comprendente l'espressione di amore per il proprio corpo e un senso di agio in questo, anche quando non si è completamente soddisfatti di ogni suo aspetto. Accettare e amare il proprio corpo non significa essere narcisisti e vanitosi. Se il *focus* restasse sull'allineare il proprio aspetto fisico con l'ideale sociale, volendo apparire attraenti come nelle immagini proposte dai *media* o più attraenti degli altri, e facendo tutto il necessario per raggiungerlo e mantenerlo, si potrebbe sfociare in narcisismo e vanità e potrebbe inoltre esserci il rischio di sviluppare un'immagine corporea negativa. Invece, apprezzare e amare il proprio corpo per le sue capacità e per la connessione che può offrire con gli altri (ad esempio per i tratti tipici della propria etnia, ma non solo), accettando tutte le sue caratteristiche uniche, è rappresentativo dell'immagine corporea positiva (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Per apprezzare e amare il proprio corpo, e dunque sviluppare un'immagine corporea più positiva, è fondamentale ampliare il proprio concetto di bellezza. Questo significa comprendere che molte diverse apparenze possono essere ritenute belle, indipendentemente dall'immutabilità (ad esempio altezza e carnagione) o modificabilità (ad esempio lo stile personale) delle loro caratteristiche. Inoltre, ampliare il proprio concetto di bellezza comprende anche l'attingere da caratteristiche interiori, come la sicurezza e la personalità, quando si valuta la propria e altrui bellezza: esempi possono essere le concezioni per cui la sicurezza in sé stessi migliori la propria bellezza e la generosità possa rendere più belli ed attraenti. Il costrutto comprende infine la non equivalenza tra bellezza e attrattività sessuale: le persone possono ritenere belle altre persone dalle quali non sono necessariamente attratte sessualmente (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Durante uno studio ragazzi e ragazze svedesi hanno sottolineato che l'apparire belli e attraenti non implica necessariamente coincidere con le immagini socialmente ideali e che invece di sforzarsi per raggiungerle le persone dovrebbero piuttosto impegnarsi ad essere sé stesse, valorizzando il proprio corpo e la propria personalità (Holmqvist & Frisén, 2012). Alcune universitarie statunitensi hanno affermato di apprezzare molti "look" e che la bellezza non dovrebbe essere confrontata tra gli individui poiché le persone possono apparire belle in innumerevoli modi (Wood-Barcalow et al., 2010). Infine, delle ragazze canadesi hanno sostenuto che l'immagine corporea positiva sia un'esperienza interiore espressa esteriormente tramite la scelta del proprio stile, dei propri comportamenti e della cura di sé. Ciò suggerisce che l'immagine corporea positiva non derivi direttamente dal proprio aspetto fisico (McHugh et al., 2014).

Le scelte di stile, comportamento e cura sopra citate sono comprese dal costrutto dell'investimento adattivo nell'aspetto fisico, ovvero l'impegnarsi regolarmente in attività di cura del proprio corpo, stile e personalità. Questo implica che l'investimento adattivo nell'aspetto fisico non implica il coinvolgersi in metodi e comportamenti potenzialmente distruttivi con lo scopo di modificare il proprio aspetto per allinearlo con gli *standard* sociali, basando la propria autostima sull'apparenza ed essendo dunque preoccupati di mettere in atto tutti quei comportamenti che la alterano. Gli individui con immagine corporea positiva non giudicano il loro corpo, ma comunque non lo ignorano, impegnandosi invece nella cura di sé (CookCottone, 2015). Alcune donne statunitensi con immagine corporea positiva hanno affermato che mantengono e migliorano il proprio aspetto tramite la cura di sé, impegnandosi ad esempio in una sana alimentazione e facendo regolarmente esercizio fisico; inoltre, sebbene abbiano riconosciuto i benefici di questi comportamenti, vedono questo impegno come un atto di gentilezza verso il proprio corpo (Wood-Barcalow et al., 2010). L'investimento nell'aspetto fisico è stato diviso in salienza autovalutativa (una disfunzionale connessione dell'autostima all'apparenza fisica) e salienza motivazionale (coinvolgimento benigno e potenzialmente adattivo nei confronti del proprio corpo) (Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004). Le donne con immagine corporea positiva hanno livelli più bassi di salienza autovalutativa rispetto alle donne con immagine corporea negativa, ma simili livelli di salienza motivazionale (Williams et al., 2004). La salienza motivazionale sembra essere il tratto più rappresentativo di un investimento adattivo nell'aspetto fisico in relazione all'immagine corporea positiva, anche se deve essere ancora studiata approfonditamente (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Fondamentale è anche la capacità di filtrare le informazioni in arrivo in modo protettivo per il corpo, accettando le informazioni in accordo con l'immagine corporea positiva e rifiutando o

almeno ridimensionando le informazioni potenzialmente nocive per l'immagine corporea. Questo comprende la consapevolezza della natura irrealistica e fittizia delle immagini proposte dai *media* e il loro conseguente rifiuto e la propensione a interiorizzare i messaggi positivi e compassionevoli verso il corpo. Saper filtrare le informazioni in arrivo non significa esserne insensibili, poiché anche gli individui con immagine corporea positiva possono essere suscettibili alle minacce alla loro immagine corporea in alcuni momenti (come ad esempio nella stanchezza e nello *stress*, o quando queste minacce arrivano da persone significative per l'individuo): uno studio condotto su ragazze di un *college* statunitense ha mostrato che tutte potevano assorbire messaggi negativi, ma le ragazze con immagine corporea positiva riconoscevano e accettavano i loro sentimenti mettendo successivamente in atto comportamenti di cura di sé invece di svalutare il proprio corpo (Wood-Barcalow et al., 2010). Questo ha fatto pensare a un collegamento tra la capacità di filtrare le informazioni in arrivo e la flessibilità dell'immagine corporea (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Adolescenti svedesi con immagine corporea positiva hanno riportato di non essere particolarmente disturbati da commenti negativi riguardo al loro aspetto fisico (Frisén & Holmqvist, 2010). Hanno inoltre dichiarato di essere consapevoli dell'irrealisticità e innaturalità delle immagini estetiche ideali e dell'uso di queste immagini da parte dei *media* per profitto e di essere attivi nel criticarle (Holmqvist & Frisén, 2012).

Sarebbe bene interpretare e studiare tutte le sfaccettature sopra esaminate insieme invece che in modo separato e indipendente, in una visione olistica dell'immagine corporea positiva (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Le esperienze interne riguardanti l'immagine corporea sono interconnesse con i comportamenti esterni, le relazioni interpersonali, la comunità, i *media* e la cultura, così come lo sono i pensieri, le emozioni, le percezioni e i comportamenti riguardanti il corpo (Wood-Barcalow et al., 2010). Inoltre, l'immagine corporea positiva non si limita a una dimensione (come la cognizione, le emozioni, le percezioni) di un individuo o alla sua intera sfera personale, ma nella sua natura olistica esiste una sintonizzazione, un processo di mutua influenza e co-regolazione nel sistema interno (tra le varie dimensioni prima citate) e nel sistema esterno (tra l'individuo e la sua famiglia, comunità, cultura). Ciò significa che l'immagine corporea positiva è influenzata sia da fattori interni sia da fattori esterni (Cook-Cottone, 2015). Si è riscontrato infatti che le donne che si impegnano nella cura di sé e cercano di evitare pratiche che potrebbero danneggiare la propria salute o benessere cercano anche di circondarsi di persone con immagine corporea positiva, di evitare conversazioni basate sull'aspetto dei corpi e di trovare amici e *partner* che accettano il proprio e il loro corpo. Si sono inoltre trovate spesso nel ruolo di *mentor* o modelli per altre persone, spesso più giovani, riguardo l'importanza dell'immagine corporea positiva e i comportamenti di cura di sé, come impegnarsi in un'alimentazione sana e nutriente e regolare esercizio fisico (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). La reciprocità è stata notata anche in altri studi qualitativi, è stato visto ad esempio come la partecipazione ad attività di atletica abbia aiutato alcuni adolescenti ad apprezzare le funzionalità del loro corpo e come la visione positiva di esso li abbia facilitati nell'impegnarsi in attività sportive in un'ottica di cura di sé, divertimento e sana competizione (Frisén & Holmqvist, 2010). Analogamente sono stati osservati più alti livelli di apprezzamento del proprio corpo in donne che hanno praticato danza del ventre, un'attività basata sul divertimento e la salute accessibile a persone di ogni forma e misura, rispetto alle donne che non l'hanno mai praticata (Tiggemann, Coutts, & Clark, 2014). I ricercatori che vogliono esplorare e comprendere l'immagine corporea positiva potrebbero usare questo modello di reciproca influenza e co-regolazione per studiare, tra l'altro, quanto l'iniziale livello di

apprezzamento del proprio corpo sia in grado di predire l'efficacia di interventi basati sulla pratica di attività fisica (Burns et al., 2008).

L'immagine corporea positiva è sia stabile sia malleabile e può essere sia di tratto sia di stato. Ad esempio, è stata offerta a un gruppo di donne con preesistenti preoccupazioni riguardanti il proprio aspetto fisico una formazione di tre settimane basata su una meditazione autocompassionevole. Sono stati somministrati loro dei *test* per valutare l'immagine corporea, tra cui il BAS, prima della formazione, dopo la formazione e dopo tre mesi dalla fine della formazione. Rispetto a un gruppo di controllo in lista d'attesa queste donne hanno mostrato significativi miglioramenti nell'apprezzamento del proprio corpo ed hanno mantenuto questi progressi nei tre mesi successivi. Questo suggerisce che l'immagine corporea positiva possa essere sviluppata e incrementata tramite degli interventi psicologici ed essere successivamente mantenuta nel tempo (Albertson, Neff, & Dill-Shackleford, 2014). Di supporto alla stabilità dell'immagine corporea positiva è uno studio in cui sono stati somministrati il BAS e il BAS-2 a donne e uomini di *college* statunitensi due volte a distanza di tre settimane ed il punteggio è rimasto invariato, con una correlazione di .90 (Avalos, Tylka, & Wood-Barcalow, 2015). Interessanti sono le evidenze a favore della malleabilità a lungo termine: in uno studio qualitativo le donne con immagine corporea positiva hanno dichiarato di aver sofferto di immagine corporea negativa durante l'adolescenza. Il loro passaggio a un'immagine corporea positiva è stato facilitato da un reciproco processo comprendete pensieri, emozioni, percezioni, comportamenti e il loro ambiente. Hanno riportato ad esempio di aver cambiato i loro pensieri (scegliendo ad esempio di leggere l'aumento di peso durante l'adolescenza come lo sviluppo di forme più femminili), di avere il supporto e l'accettazione degli altri, di coltivare amicizie con persone non focalizzate su preoccupazioni riguardo al corpo e al peso, di prendere come modelli persone orgogliose del proprio corpo e di abbracciare una definizione di bellezza inclusiva. Nel breve termine, invece, è risultato che quando queste donne non sono riuscite a filtrare influenze esterne negative è diminuita la valutazione positiva del loro corpo ed è aumentato un investimento sull'apparenza di quest'ultimo. Tuttavia, hanno riconosciuto questi cambiamenti come temporanei e sono riuscite a superare le minacce all'immagine corporea tornando al loro livello originario di funzionamento positivo (Wood-Barcalow et al., 2010). Future ricerche possono essere utili per avere un'idea più chiara della stabilità e della transitorietà dell'immagine corporea positiva e dei fattori che possono influenzarle. A tal proposito potrebbe essere d'aiuto incorporare alcune modifiche nel BAS e nel BAS-2, ad esempio presentare il primo *item* come "sento di rispettare il mio corpo in questo momento" invece di "rispetto il mio corpo" (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Ad oggi è possibile sostenere che l'immagine corporea positiva sia probabilmente un fattore protettivo per la salute fisica e il benessere psicologico (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Sono indubbiamente necessarie altre ricerche, possibilmente longitudinali o sperimentali, anche perché la maggior parte degli studi condotti fino a questo momento sono stati correlazionali o qualitativi: tuttavia, l'immagine corporea positiva è chiaramente associata a numerosi indici di salute, benessere, cura di sé ed è correlata negativamente a indici di *stress* (Andrew et al., 2014; Gillen, 2015; Tylka, 2015). Ad esempio, è stato notato che l'apprezzamento del proprio corpo è correlato all'alimentazione intuitiva (definita come l'aver una forte connessione con i propri segnali fisiologici di fame e sazietà che guida l'alimentazione; Tylka, 2006) di donne e uomini statunitensi (Tylka & Kroon Van Diest, 2013), di adolescenti australiane (Andrew, Tiggemann, & Clark, 2015) e

atlete statunitensi (Hahn Oh et al., 2012). È inoltre correlato con l'autocompassione, la soddisfazione per la vita ed emozioni positive (Tylka & Kroon Van Diest, 2013), la soddisfazione sessuale (Satinsky et al., 2012), buon sonno, pratiche meditative (Tylka, 2015) e regolare attività fisica adattiva senza obiettivi estetici (Homan & Tylka, 2014). L'apprezzamento del proprio corpo è, infine, inversamente correlato al perfezionismo maladattivo (Iannantuono & Tylka, 2012), alla partecipazione a conversazioni su dieta, peso e forma dei corpi (Wasylikiw & Butler, 2014), a diete malsane (Gillen, 2015; Tylka & Kroon Van Diest, 2013) ai sintomi depressivi (Gillen, 2015) e alla sensibilità alle immagini ideali proposte dai *media* (Halliwell, 2013). Sembrerebbe quindi che promuovere l'immagine corporea positiva possa aumentare l'impegno e la partecipazione in comportamenti salutari e la qualità della vita in generale (Andrew et al., 2014; Homan & Tylka, 2014; Wood-Barcalow et al., 2010).

Come precedentemente accennato, l'immagine corporea positiva è collegata anche alla percezione che il proprio corpo è accettato dagli altri, e ciò include la famiglia, gli amici, i *partner* romantici, la società e una forza superiore (spirituale). Se una persona percepisce che il proprio corpo è accettato, potrebbe essere meno preoccupata di cambiare il suo aspetto estetico e essere invece maggiormente focalizzata su come il suo corpo si sente e funziona (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Alcune ragazze statunitensi hanno riportato che sentirsi accettate incondizionatamente da famiglia, amici e *partner* è stato fondamentale per lo sviluppo e il mantenimento di un'immagine corporea positiva e hanno spesso riportato esempi di come gli altri ricordassero loro di come la bellezza vada oltre l'aspetto fisico (Wood-Barcalow et al., 2010). Oltre alla famiglia, gli amici e i *partner*, alcune ragazze con immagine corporea positiva hanno riportato la percezione di un'accettazione incondizionata da parte di una forza superiore o di Dio. Hanno sostenuto che la religione e la spiritualità abbiano contribuito alla formazione della loro immagine corporea positiva attraverso la credenza e il sentimento che il loro corpo sia stato creato da un'entità superiore in modo unico e speciale e attraverso la volontà di ringraziare quest'entità rispettando e prendendosi cura del corpo (Wood-Barcalow et al., 2010). Analogamente, delle adolescenti canadesi hanno riferito che la spiritualità le ha aiutate a sentirsi maggiormente connesse con il proprio corpo, se stesse e la natura (McHugh et al., 2014); mentre delle ragazze afroamericane hanno espresso che vedere il proprio corpo come un dono di Dio, e dunque un'immanente manifestazione della loro essenza spirituale, le ha aiutate ad accettarlo anche nei presunti difetti e a sentire il bisogno di amarlo e curarlo (Pope et al., 2014). In un campione di ragazze statunitensi è risultato che un attaccamento sicuro con Dio è correlato con un maggiore apprezzamento del proprio corpo, con un orientamento funzionale al corpo invece che basato sull'aspetto fisico e con un'alimentazione più intuitiva (Homan & Cavanaugh, 2013). La santificazione del corpo, o la capacità di concepire il proprio corpo come sacro e meritevole di rispetto, focalizza maggiormente le persone sull'esperienza che hanno del loro corpo e che il loro corpo offre invece che sull'aspetto fisico (Jacobson et al., 2013).

È importante soffermarsi sul fatto che l'immagine corporea positiva è un costrutto che differisce da individuo a individuo, e che dipende dalla sua costellazione di identità sociali, quali cultura, genere ed età (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Ricerche recenti hanno mostrato come l'esperienza e il concetto di immagine corporea positiva possano avere similarità e differenze tra le culture. Avere un'attitudine positiva riguardo al proprio

corpo, accettarlo con tutte le sue caratteristiche uniche e sentirsi bene al suo interno sembrano essere aspetti trasversali a varie culture. Invece, aspetti relativi all'investimento adattivo sul corpo, come la sua cura, l'impegno in comportamenti sani e il rifiuto delle immagini ideali proposte dai *media*, possono trovare delle differenze tra le varie culture. Esperienze specifiche di una certa cultura potrebbero variare l'esperienza del corpo e il rapporto che gli individui hanno con esso, variando di conseguenza la concettualizzazione di immagine corporea positiva e il significato che per gli individui può assumere. Ad esempio, concetti come il rispetto per il corpo possono essere interpretati diversamente da diverse culture, in particolare tra culture individualiste e culture collettiviste (Ng et al., 2015).

Per quanto riguarda l'età, uno studio ha mostrato che generalmente le donne più adulte riportano maggiori livelli di apprezzamento del proprio corpo rispetto a donne più giovani. Sarebbe che con l'avanzare dell'età le donne comprendano meglio il funzionamento del loro corpo e si focalizzino più su questo aspetto piuttosto che sull'aspetto fisico. È stato inoltre riscontrato che con il passare degli anni aumenta l'apprezzamento del corpo, mentre rimane stabile l'insoddisfazione corporea. Questo, oltre a riconfermare la necessità di studiare separatamente immagine corporea positiva e immagine corporea negativa, suggerisce che con il tempo le donne imparano ad apprezzare i propri corpi nonostante gli aspetti di cui non sono soddisfatte (Tiggemann & McCourt, 2013). In un campione di statunitensi è stato infine osservato che nella prima adultità (26-39) la connessione tra apprezzamento del corpo ed orientamento funzionale ad esso è più forte che nell'adultità emergente (15-25) e nella mezza adultità (40-64), forse mediata dal riconoscere ed apprezzare le funzionalità del proprio corpo legate alla genitorialità (Augustus-Horvath & Tylka, 2011).

Sono state notate similari caratteristiche dell'immagine corporea positiva tra genere femminile e maschile. La somministrazione del BAS (Tylka, 2013) e del BAS-2 (Tylka & Wood-Barcalow, 2015) ha rivelato che donne e uomini hanno una simile concettualizzazione ed esperienza dell'immagine corporea positiva. Sembra inoltre che l'apprezzamento del corpo sia connesso con comportamenti a favore della salute fisica e del benessere psicologico allo stesso modo tra donne e uomini (Gillen, 2015). Tuttavia, sono emerse differenze nei livelli di apprezzamento del corpo tra donne e uomini, con punteggi tendenzialmente più alti negli uomini (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

Il BMI risulta inversamente correlato con il livello di apprezzamento del corpo. Questa correlazione potrebbe riflettere l'interiorizzazione da parte di molte culture di un *bias* riguardante il peso (Tylka et al., 2014). Degno di nota è invece il fatto che questa correlazione non è stata riscontrata nelle donne del Zimbabwe, forse per una diversa accettazione da parte della cultura di diverse forme e dimensioni del corpo (Swami, Mada, & Tovée, 2012).

In estrema sintesi, si può dire con l'attuale comprensione del costrutto che l'immagine corporea positiva è distinta dall'immagine corporea negativa, ha molte sfaccettature (include l'apprezzamento del corpo, l'accettazione e l'amore per questo, un investimento adattivo nell'aspetto fisico, un ampio concetto di bellezza, filtrare le informazioni in arrivo in modo protettivo per il corpo, etc.), è olistica, stabile, ma malleabile tramite interventi psicologici mirati, probabilmente protettiva in termini di salute fisica e psicologica e varia in base alle identità sociali degli individui (Tylka & Wood-Barcalow, 2015).

1.2. IMMAGINE CORPOREA NEGATIVA

L'immagine corporea negativa si manifesta con un disturbo relativo alla percezione del proprio corpo, che include pensieri, emozioni e comportamenti fortemente negativi e un'importante sovrastima dell'importanza del proprio aspetto fisico in termini di definizione del proprio valore personale (Fairburn, 2008; Hamamoto, Suzuki et al., 2023), con conseguente grande preoccupazione ed insoddisfazione per la propria forma ed il proprio peso (Spreckelsen et al., 2018) e un certo grado di impedimento nelle relazioni e attività sociali, nelle proprie occupazioni e nel proprio funzionamento in generale (Thompson et al., 1999). L'immagine corporea negativa è molto diffusa e il suo impatto nelle esperienze corporee quotidiane e nel funzionamento psicosociale in generale degli individui può variare dal minimo all'estremo (Cash et al., 2004).

Sembra si possa dividere questo disturbo dell'immagine corporea in due componenti principali: una percezione distorta e un'affettività disfunzionale. La percezione distorta consiste in un disturbo della percezione relativa alla forma e alle dimensioni del corpo o di alcune sue parti, spesso risultante in una dispercezione (Mohr & Fimmermann, 2010). L'affettività disfunzionale consiste in un disturbo delle attitudini e degli atteggiamenti riguardanti il proprio corpo, delle emozioni e della loro elaborazione, spesso risultante nell'insoddisfazione corporea ed emotività negativa (Garcia & Yilmaz, 2020). La percezione distorta sembra legarsi particolarmente alla discrepanza percepito-attuale, ovvero la differenza esistente tra l'aspetto oggettivo del proprio corpo, le sue forme e le sue dimensioni, e la percezione che si ha della propria immagine. Importante è il ruolo dei processi attenzionali nella formazione di questa discrepanza: alcuni studi hanno infatti rilevato che, a differenza di individui più sani, individui con percezione distorta nella visione del proprio corpo o di altri corpi tendono a soffermarsi molto di più in alcune parti specifiche, come ad esempio la vita. L'affettività disfunzionale sembra invece essere particolarmente connessa alla discrepanza percepito-ideale, ovvero la differenza esistente tra l'immagine percepita del proprio corpo e la propria immagine ideale di corpo, spesso interiorizzata (Suzuki et al., 2023). Il concetto chiave dell'affettività disfunzionale è infatti l'insoddisfazione corporea derivante dalle pressioni sociali, vedendo gli individui il proprio corpo come sovrappeso o sottopeso rispetto all'immagine ideale formata dalla valutazione di famiglia, pari e *media* (Thompson et al., 2002, Suzuki et al., 2023).

Seguendo la teoria della ruminazione (Martin & Tesser, 1996), alla discrepanza percepito-ideale si lega il rimuginio, definito come un sottotipo disadattivo di ruminazione caratterizzato da un *autofocus* passivo e critico (Treynor et al., 2003) causato dalla discrepanza tra la propria situazione e l'immaginata situazione ideale. In questo caso, la componente di discrepanza percepito-ideale degli individui con immagine corporea negativa potrebbe catalizzare il rimuginio, concentrandosi ad esempio sull'irraggiungibilità del loro corpo ideale (Rivière et al., 2018). Si pensa inoltre che il rimuginio su questo presunto fallimento possa portare allo sviluppo di sintomatologia depressiva (Nolen-Hoeksema, 2004).

Particolarmente connessa all'immagine corporea negativa è dunque la pratica del *body checking*, comprendente qualsiasi comportamento volto a ricercare informazioni riguardanti aspetti del proprio corpo come peso, forma e dimensioni. I comportamenti messi in atto a questo scopo possono essere vari, i più comuni sono il pesarsi, l'esaminare il proprio corpo o parti specifiche di questo allo specchio e il confrontare il proprio corpo o alcune sue parti specifiche con altri corpi.

Generalmente questi comportamenti sono brevi, spesso infatti durano meno di 2 minuti, e vengono agiti più volte al giorno (Walker & Murray, 2012). Il controllo ripetuto di alcune parti del corpo, specialmente se non apprezzate, può causare un'eccessiva vigilanza e risultare nella credenza che queste siano troppo grandi, troppo piccole o semplicemente non adeguate e poco attraenti, talvolta repellenti. Questo può portare a un aumento delle emozioni negative, dell'insoddisfazione corporea e degli stessi comportamenti di controllo, formando un circolo vizioso che in alcuni casi può sfociare anche in disturbi dell'alimentazione (Stefano & Hudson, 2016; Fairburn, Shafran, & Cooper, 1999). Vari studi hanno confermato l'ipotesi che una maggiore frequenza di *body checking* sia predittiva di maggiori livelli di emozioni negative, insoddisfazione corporea e quindi di immagine corporea negativa anche in popolazioni non cliniche. Inoltre, sembra che i comportamenti di *body checking* possano divenire un fattore di mantenimento di preoccupazioni riguardo al peso, alla forma e all'aspetto fisico (Stefano & Hudson, 2016).

Come precedentemente illustrato, l'esposizione alla pressione sociale al raggiungimento e mantenimento di una certa immagine e un certo peso e ad esperienze avverse come traumi infantili e bullismo correlato al corpo sono fattori di rischio per lo sviluppo di un'immagine corporea negativa (Thompson & Smolak, 2001). Queste esperienze possono promuovere lo sviluppo di un modo critico, molto negativo, distorto e persino repulsivo di relazionarsi al proprio corpo. Si pensa infatti che i fattori di rischio sopra citati possono associarsi con l'immagine corporea negativa implicando la formazione di un sentimento di disgusto riguardo al proprio corpo o ad alcune sue parti. In linea con le manifestazioni comportamentali associate al disgusto in generale, si ipotizza che l'autodisgusto serva allo scopo disfunzionale di evitare lo stimolo che lo suscita, in questo caso il proprio corpo. È stato dimostrato che l'evitamento rinforza le associazioni di disgusto rendendo la loro estinzione ulteriormente difficile (Olatunji et al., 2007). L'evitamento della propria immagine può infatti impedire l'apprezzamento degli aspetti attraenti del proprio corpo e l'abituazione e la rivalutazione degli aspetti considerati rivoltanti. Il disgusto e il conseguente evitamento della propria immagine potrebbe dunque contribuire all'aggravarsi delle percezioni, cognizioni, emozioni e comportamenti negativi relativi al corpo e dunque dell'immagine corporea negativa (Von Spreckelsen et al. 2018).

1.2.1. ESITI PSICOPATOLOGICI

L'immagine corporea negativa è il nucleo dei disturbi dell'alimentazione e del disturbo di dimorfismo corporeo (Fairburn, 2008, Hrabosky et al., 2009). Questi sono disturbi psichiatrici gravi associati ad alti tassi di suicidalità e mortalità prematura, anche a causa della loro forte correlazione con ansia e depressione (Snorrason, 2019).

I disturbi dell'alimentazione di particolare interesse relativamente all'immagine corporea negativa sono l'anoressia nervosa, la bulimia nervosa, il disturbo da alimentazione incontrollata e l'ortorexia nervosa, anche se quest'ultima non è stata ancora concettualizzata come un disturbo psicologico vero e proprio (American Psychiatric Association, 2013).

L'anoressia nervosa consiste in una restrizione nell'assunzione di cibo in relazione al fabbisogno energetico che porta a un peso significativamente basso considerando l'età, il sesso, la traiettoria di sviluppo e la salute fisica dell'individuo. È presente un'intensa paura di aumentare di peso o di ingrassare, o un comportamento persistente che interferisce con l'aumento di peso nonostante il

peso dell'individuo sia già significativamente basso. C'è inoltre un'alterazione del modo in cui si percepisce il proprio peso o la propria forma corporea, con un'indebita influenza di questi sull'autovalutazione o una persistente mancanza di riconoscimento della gravità della condizione di sottopeso (American Psychiatric Association, 2013).

La bulimia nervosa è invece caratterizzata da episodi ricorrenti di abbuffata, ovvero l'ingerire una quantità di cibo decisamente maggiore di quella che gli individui normalmente mangerebbero nello stesso arco di tempo in condizioni simili, accompagnati da un senso di perdita del controllo durante il loro accadimento. Sono inoltre presenti ricorrenti comportamenti compensatori inappropriati al fine di prevenire l'aumento di peso, come il vomito autoindotto, l'abuso di lassativi, diuretici o altri farmaci, il digiuno o il praticare eccessivo esercizio fisico. Infine, come nell'anoressia nervosa, l'autovalutazione è indebitamente influenzata dal peso e dalla forma del proprio corpo (American Psychiatric Association, 2013).

Nel disturbo da alimentazione incontrollata, invece, sono presenti ricorrenti episodi di abbuffata, senza però successive condotte compensatorie. Inoltre, oltre che dal senso di perdita di controllo le abbuffate sono accompagnate da fattori come mangiare più rapidamente del normale, mangiare fino a sentirsi sgradevolmente pieni, mangiare quando non si è affamati, mangiare da soli per l'imbarazzo di quanto e come si sta mangiando, una sensazione di disgusto verso sé stessi, di depressione o di senso di colpa ed un marcato senso di disagio per il proprio disturbo (American Psychiatric Association, 2013).

L'ortoressia nervosa si caratterizza per un *focus* ossessivo sull'alimentazione "sana", definita da specifiche teorie dietetiche e convinzioni i cui dettagli possono variare, con un grande disagio emotivo conseguente a scelte alimentari ritenute malsane. Il comportamento riguardo alla dieta ritenuta sana tende a farsi compulsivo e restrittivo e la sua violazione comporta ansia, vergogna, senso di colpa e impurità personale ed esagerata paura della malattia. Questi comportamenti e preoccupazioni possono diventare clinicamente compromettenti a causa di malnutrizione, grave perdita di peso, disagio intrapersonale e compromissione del funzionamento sociale ed eccessiva dipendenza di identità, autostima, soddisfazione e immagine corporea dal percepito grado di adesione alla dieta. Talvolta può sfociare in un giudizio morale degli altri in base alle loro scelte alimentari (American Psychiatric Association, 2013).

Infine, il disturbo di dismorfismo corporeo è caratterizzato da una preoccupazione per uno o più difetti o imperfezioni percepiti nel proprio aspetto fisico che agli altri non sono osservabili o appaiono molto lievi. Durante il decorso del disturbo gli individui mettono in atto ripetutamente comportamenti, come controllarsi allo specchio, pulirsi eccessivamente, stuzzicarsi la pelle e cercare rassicurazioni, o atti mentali, come confrontare il proprio corpo con quello di altri, in risposta alle preoccupazioni sull'aspetto. Queste preoccupazioni causano un disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento psicosociale (American Psychiatric Association, 2013).

Studi recenti stanno inoltre dimostrando l'emersione di manifestazioni cliniche distinte di disturbi dell'alimentazione orientati alla muscolosità (come l'imporsi regole rigide sul consumo di proteine e gli altri macronutrienti), nello specifico del disturbo di dismorfismo muscolare, ovvero un sottotipo di disturbo di dismorfismo corporeo caratterizzato da una cronica insoddisfazione per la propria massa muscolare, anche in presenza di ipertrofia muscolare (American Psychiatric

Association, 2013), e dall'uso e abuso di sostanze illecite che migliorano le prestazioni sportive (Klimek-Johnson et al., 2023).

2. ATTIVITÀ FISICA E IMMAGINE CORPOREA

L'immagine corporea è un importante correlato, antecedente e conseguenza dell'attività fisica e del comportamento sportivo e di conseguenza molteplici delle sue dimensioni possono essere implicate nell'impegno in attività fisica e sportiva (Sabiston et al., 2019). Studiare il complesso legame tra attività fisica, comportamento sportivo e immagine corporea è molto importante dati gli alti livelli di inattività fisica presenti nella popolazione (si stima, ad esempio, che meno del 15% di adulti e bambini sia abbastanza attivo da ottenere benefici per la salute dalla propria attività fisica), rappresentando l'inattività fisica uno dei principali fattori di rischio di malattie croniche e morti premature (Lee et al., 2012) e data la centralità dell'immagine corporea nello sviluppo di disturbi psicologici che, come precedentemente illustrato, possono diventare tanto gravi da portare alla morte. Inoltre, la pressione a raggiungere gli *standard* estetici di magrezza e tonicità per le donne e magrezza e muscolosità per gli uomini (Thompson et al., 1999), induce molte donne e uomini a tentare di modificare le forme e le dimensioni del proprio corpo con conseguenze sull'immagine corporea (Hausenblas & Fallon, 2007).

L'attività fisica è associata a numerosi benefici per la salute fisica e il benessere psicologico, a un migliore funzionamento cognitivo e a una significativa riduzione del rischio di mortalità (Ekelund et al., 2019). L'attività fisica ha inoltre la potenzialità di aiutare gli individui a focalizzare l'attenzione sulle capacità del proprio corpo e favorire dunque un orientamento funzionale al corpo, aumentandone così l'apprezzamento e favorendo un'immagine corporea positiva (Piran & Teall, 2012). Uno studio con un campione di studenti statunitensi ha rilevato che gli atleti hanno livelli più alti di apprezzamento del corpo e del suo funzionamento rispetto ai non atleti. Inoltre, tra gli atleti, l'apprezzamento del corpo e del suo funzionamento è positivamente associato alla sicurezza nello *sport* e allo stato di *flow* (Soulliard et al., 2019). Un secondo studio ha riscontrato che donne e uomini britannici di età compresa tra i 18 e i 40 anni hanno riportato maggiori livelli di apprezzamento del corpo e delle sue funzionalità nell'arco di tre mesi praticando *Crossfit*, con maggiori miglioramenti tra chi lo praticava almeno quattro volte a settimana (Swami, 2019). Altri studi hanno misurato livelli più elevati di apprezzamento del corpo tra le persone che scelgono di impegnarsi in attività fisiche che enfatizzano la funzionalità del corpo invece dell'aspetto fisico, come la danza moderna (Langdon & Petracca, 2010), la danza del ventre (Tiggemann, Coutts, & Clark, 2014), la *pole dance* ricreativa (Pellizzer, Tiggemann, & Clark, 2016), la *street dance* (Swami & Tovée, 2009) e lo *Yoga* (Ariel-Donges et al., 2018). Una ricerca qualitativa ha inoltre osservato che alcune donne e uomini svedesi hanno identificato la scoperta di un'attività fisica in cui si divertono e in cui eccellono come uno dei punti di svolta nel passaggio da un'immagine corporea negativa a una più positiva (Holmqvist Gattario & Frisén, 2019), e come un importante aspetto di come il loro corpo possa avere un impatto positivo sul concetto di sé (Kling et al., 2018). Sembra dunque cruciale l'enfaticizzazione della funzionalità del corpo invece che dell'aspetto fisico perché l'attività fisica possa avere un impatto positivo sull'immagine corporea (Alleva & Tylka, 2021). In uno studio sperimentale randomizzato controllato, alcune donne universitarie statunitensi sono state divise in due gruppi in occasione di una lezione di ginnastica. In un gruppo l'istruttore enfatizzava con i suoi interventi motivazionali la funzionalità del corpo (suggerendo, ad esempio, di pensare a diventare più forti), nell'altro gruppo, invece, l'istruttore enfatizzava l'aspetto fisico (dicendo, ad esempio, di pensare a bruciare la cellulite). Le donne che hanno partecipato alla lezione focalizzata sulla funzionalità del corpo hanno riportato di aver sperimentato aumenti della soddisfazione corporea e di aver provato emozioni positive. Hanno inoltre riferito di sentirsi più positive alla fine della

lezione (motivate, felici, forti), all'opposto delle donne appartenenti al gruppo focalizzato sull'aspetto fisico che hanno riferito di sentirsi più negative, di aver provato vergogna e senso di colpa e di non essersi sentite in forma (Engeln, Shavlik, & Daly, 2018). Analogamente, studi correlazionali hanno dimostrato che impegnarsi in attività fisiche focalizzate sull'aspetto fisico, come la ginnastica, il balletto o il pattinaggio artistico può essere un fattore di rischio per lo sviluppo di immagine corporea negativa, essendo quest'ultima correlata a tali attività (Kong & Harris, 2015).

Al di là dell'effettiva natura dell'attività fisica praticata, sembra fondamentale il tipo di motivazione che spinge gli individui a praticare determinate attività fisiche (Alleva & Tylka, 2021). Sembra che gli individui maggiormente motivati da ragioni legate all'aspetto fisico, come la perdita di peso o l'aumento della massa muscolare, sperimentano un'immagine corporea più negativa e minore apprezzamento del corpo rispetto agli individui motivati da ragioni legate alla funzionalità del corpo, come aumentare la propria forza o agilità, che, all'opposto, sperimentano immagine corporea positiva e apprezzamento del corpo (Tylka & Homan, 2015). Risulta inoltre che le motivazioni legate all'aspetto fisico indeboliscono la relazione tra l'attività fisica e l'apprezzamento del corpo e delle sue funzionalità (Homan & Tylka, 2014).

Alcuni studi hanno messo in luce che, analogamente, l'essere orgogliosi per l'impegno investito nel migliorare le funzionalità del proprio corpo e le proprie condizioni di salute è positivamente correlato con il praticare attività fisica (Castonguay et al., 2014), mentre, all'opposto, l'essere orgogliosi per l'impegno investito nel migliorare il proprio aspetto fisico è inversamente associato al praticare attività fisica (Castonguay et al., 2018). Inoltre, l'essere motivati a praticare esercizio fisico da ragioni legate alla funzionalità del corpo può annullare gli effetti negativi dell'esposizione ad ambienti oggettificanti: ad esempio, in uno studio sperimentale in cui i partecipanti sono stati divisi in due gruppi che hanno poi ricevuto una lezione di ginnastica, in un gruppo orientata alla funzionalità e nell'altro gruppo orientata all'aspetto fisico, è stato osservato che i partecipanti che hanno sperimentato maggiori livelli di auto-oggettificazione erano quelli maggiormente motivati da ragioni legate alla modificazione del proprio aspetto fisico indipendentemente dal gruppo di appartenenza e, vice versa, gli individui motivati da ragioni legate al miglioramento delle proprie capacità fisiche hanno sperimentato, indipendentemente dal gruppo di appartenenza, minori livelli di auto-oggettificazione (O' Hara et al., 2014).

La motivazione al miglioramento della funzionalità del corpo può essere trasmessa e rafforzata nelle conversazioni basate sull'attività fisica e, infatti, le conversazioni basate sull'esercizio e sulla funzionalità del corpo sono correlate a maggiori livelli di immagine corporea positiva (Alleva & Tylka, 2021). Al contrario, come precedentemente trattato, conversazioni basate sull'aspetto fisico, sulla dieta e sulla perdita di peso sono invece associate a maggiori livelli di immagine corporea negativa (Wasylikiw & Williamson, 2013). Maggiore è la partecipazione degli individui a conversazioni basate sull'attività fisica, maggiore è la probabilità che abbiano un'attitudine positiva riguardo al funzionamento del proprio corpo, che mantengano un orientamento funzionale al corpo e sviluppino dunque un'immagine corporea positiva; maggiore è la partecipazione degli individui a conversazioni basate sull'aspetto fisico, maggiore è la probabilità che abbiano un'attitudine negativa riguardo al proprio aspetto fisico, che mantengano un orientamento estetico al corpo e sviluppino dunque un'immagine corporea negativa (Wasylikiw & Butler, 2014).

Molti studi e ricerche sono stati condotti con la convinzione che l'attività fisica e sportiva possa migliorare l'immagine corporea (Sabiston et al., 2019); è tuttavia possibile che gli individui che sono più propensi a focalizzarsi sulle funzionalità del corpo e ad apprezzarle siano maggiormente portati a impegnarsi in attività fisica e *sport* (Alleva & Tylka, 2021). Questo sarebbe in linea con la concettualizzazione dell'immagine corporea positiva, poiché si teorizza che l'amore e l'apprezzamento per il proprio corpo incoraggiano gli individui a prendersi cura di sé (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Alcuni studi dimostrano ad esempio che gli studenti con maggiori livelli di apprezzamento delle funzionalità del corpo sono quelli più propensi ad impegnarsi in attività fisica e sportiva e diventare atleti (Soulliard et al., 2019) o che gli individui che apprezzano il funzionamento del proprio corpo sono più propensi a praticare attività come lo *Yoga* (Ariel-Donges et al., 2018). È stata invece riscontrata una correlazione negativa tra l'immagine corporea negativa e l'impegno nell'esercizio fisico e nelle attività sportive (Sabiston et al., 2019). Si ipotizza dunque che il legame tra attività fisica e immagine corporea possa essere bidirezionale, con processi di reciproca influenza che si rinforzano mutualmente; tuttavia, resta importante considerare come le motivazioni a praticare queste attività possano mediarne gli effetti (Alleva & Tylka, 2021). È da segnalare infine che alcuni autori sostengono che l'effetto positivo dell'esercizio fisico e dell'attività sportiva sull'immagine corporea può comunque essere mediato dai cambiamenti fisici a cui queste attività possono portare (Ginis & Bassett, 2012).

L'attività fisica è stata identificata anche come correlato e conseguenza dell'interiorizzazione dello stigma riguardante il peso (Pearl et al., 2021) e infatti spesso i contesti in cui viene praticata possono perpetuare commenti negativi riguardanti il peso e l'aspetto fisico e mantenere il *focus* su questi ultimi (Lucibello et al., 2021). Le esperienze negative riguardanti il proprio corpo e il suo peso (come prese in giro, maltrattamenti, esclusione sociale, violenze fisiche), facilitando l'interiorizzazione dello stigma sul peso (Pearl et al., 2015), sono correlate con minore attività fisica (Storch et al., 2007), con minore auto-efficacia percepita durante l'attività fisica (Ievers-Landis et al., 2019), con l'evitamento delle lezioni di ginnastica in età scolare (Puhl & Luedicke, 2012) e con minori livelli di idoneità cardiorespiratoria (Greenleaf et al., 2014).

L'associazione tra minore attività fisica e stigma sul peso risulta essere mediata dalla presenza o meno di autentico orgoglio per il proprio corpo (Lucibello et al., 2023). L'autentico orgoglio per il proprio corpo è definito come la percezione che il proprio corpo reale e il proprio corpo ideale coincidono grazie ai propri sforzi e il proprio impegno (Mackowiak et al., 2019). L'interiorizzazione dello stigma riguardante il peso riduce significativamente la probabilità che un individuo possa percepire il corpo reale e il corpo ideale come coincidenti e che possa dunque sviluppare un autentico orgoglio per il proprio corpo (Tracy & Robins, 2004). Minori livelli di autentico orgoglio per il proprio corpo sono correlati a minore attività fisica (Sabiston et al., 2022) e da qui il suo ruolo di mediazione tra attività fisica e stigma sul peso. Studi condotti su adolescenti e giovani adulti dimostrano infatti che l'autentico orgoglio per il proprio corpo è correlato a maggiore attività fisica (Sabiston et al., 2022; McHugh et al., 2014). Si pensa inoltre che l'autentico orgoglio per il proprio corpo rinforza i comportamenti orientati al raggiungimento di obiettivi (Castonguay et al., 2013) e che promuovere questo orgoglio può dunque avere un impatto positivo sull'impegno in attività fisiche e sportive (Lucibello et al., 2023). Tuttavia, nonostante il riscontro di queste associazioni positive tra autentico orgoglio per il proprio corpo e l'impegno in attività fisica, è importante considerare le caratteristiche di questo costrutto e le conseguenze che potrebbe avere: alcuni

autori sostengono che, data la sua natura estetica, il costruito e la sua promozione sono incoerenti con le teorizzazioni e gli interventi per l'immagine corporea positiva (Webb et al., 2015). Infatti, questo orgoglio si manifesta in seguito a un significativo impegno nell'attività fisica (Tracy & Robins, 2004) e impegnarsi nell'attività fisica per manipolare e cambiare il proprio aspetto fisico e/o il proprio peso può essere deleterio per il benessere psicologico (DiBartolo et al., 2007). Si ritiene dunque essenziale un'attenta considerazione del costruito e maggiore ricerca in futuro per capire se e come si può promuovere l'autentico orgoglio per il proprio corpo (Lucibello et al., 2023).

Nella letteratura esistente, l'attività fisica è generalmente correlata con l'immagine corporea positiva e studi sperimentali con gruppi di controllo in lista d'attesa hanno dimostrato che interventi basati sull'esercizio fisico possono essere efficaci nel migliorare l'immagine corporea degli individui (Hausenblas & Fallon, 2007). È comunque importante sottolineare che, essendo l'eccessivo esercizio fisico uno dei possibili comportamenti compensatori degli individui che soffrono di disturbi dell'alimentazione (American Psychiatric Association, 2013), i clinici dovrebbero comprendere bene le motivazioni di questi individui all'impegno nell'esercizio fisico prima di avviare interventi basati su questo (Hausenblas & Fallon, 2007).

Infatti, nonostante ci siano molti studi che dimostrano che la partecipazione ad attività sportive può essere un fattore protettivo per lo sviluppo di disturbi dell'alimentazione, molta letteratura riscontra che la prevalenza di disturbi dell'alimentazione è maggiore tra gli atleti che tra i non atleti (Kong & Harris, 2014). Questo dato è probabilmente dovuto al fatto che sono spesso gli stessi ambienti in cui le attività sportive vengono praticate a veicolare lo stigma del peso (Lucibello et al., 2023). Ad esempio, gli adolescenti subiscono più spesso le prese in giro basate sul peso a scuola, durante le lezioni di educazione fisica (Puhl et al., 2011), mentre le atlete adolescenti ascoltano regolarmente commenti relativi al peso da parte di avversari, allenatori, compagni di squadra e genitori (Lucibello et al., 2021). I contenuti dei *social media* riguardanti l'esercizio fisico sono spesso mostrati come mezzo per ottenere una perdita di peso e questa associazione è spesso rinforzata dai centri *fitness* e dai *personal trainer* che ci lavorano (Deighton-Smith & Bell, 2018). Spesso, inoltre, negli ambienti sportivi esiste una carenza di opzioni di taglia nell'abbigliamento necessario e nelle dimensioni delle attrezzature (Harjunen, 2019). Risulta perciò evidente che, mentre l'attività fisica può avere grandi benefici per la salute fisica e il benessere psicologico a livello individuale, praticare l'attività fisica in certi contesti può avere delle conseguenze negative sulla salute e sul benessere attraverso le conseguenze fisiche e psicologiche disadattive attivate in risposta allo stigma del peso (Major et al., 2018).

2.1. AESTHETIC/LEAN SPORT E IMMAGINE CORPOREA

La letteratura propone di classificare le attività sportive in *aesthetic/lean sport*, *non-aesthetic/lean sport* e *non-aesthetic/non-lean sport*. Gli *aesthetic/lean sport* sono gli *sport* in cui almeno parte del punteggio attribuito alla *performance* dell'atleta si basa sulla qualità estetica della sua performance e in cui un fisico magro può agevolare e migliorare l'esecuzione di movimenti difficili. I *non-aesthetic/lean sport* sono gli *sport* in cui la *performance* dell'atleta non è valutata in base a criteri estetici; tuttavia, un fisico magro è spesso correlato a prestazioni di successo. Infine, i *non-aesthetic/non-lean sport* sono gli *sport* in cui la *performance* dell'atleta non è valutata in base a criteri estetici e non è necessariamente favorita da un fisico magro (Karr et al., 2013). Sebbene i

risultati di alcune ricerche siano contrastanti, molte altre concordano che la partecipazione agli *aesthetic/lean sport* e, anche se in misura leggermente minore, ai *non-aesthetic/lean sport*, può determinare un'insoddisfazione corporea maggiore rispetto alla partecipazione ai *non-aesthetic/non-lean sport* (Bachner-Melman et al., 2006).

Negli atleti, si può distinguere tra corpo sportivo e corpo sociale. Un atleta può dunque essere soddisfatto della forma e le dimensioni del proprio corpo nell'ambiente sociale, ma insoddisfatto di forma e dimensioni del proprio corpo nell'ambiente sportivo e viceversa (Kong & Harris, 2014). Gli atleti che competono in *sport* i cui requisiti di *performance* enfatizzano la magrezza e/o un basso peso corporeo, come, ad esempio, la ginnastica ritmica, o sono suddivisi in classi di peso, come nella *boxe* o nel *judo*, possono percepire amplificata la pressione a mantenere un basso peso. Questi atleti tendono inoltre a essere maggiormente critici verso il proprio corpo sportivo rispetto al proprio corpo sociale e hanno ideali rispetto al corpo sportivo generalmente molto più rigidi (de Bruin et al., 2011). Infatti, si allenano e competono in ambienti sociali estremamente competitivi, in cui il confronto tra i diversi individui rientra nella norma (Kong & Harris, 2014). Caratteristica di questi ambienti è anche la presenza di un regolare controllo del peso e l'impiego di divise e uniformi che lasciano vedere le forme dei corpi degli atleti, rese dunque più salienti agli stessi (Petrie & Greenleaf, 2012). Questi atleti sono infine esposti a ulteriori pressioni socioculturali dai contenuti dei *social media* riguardanti l'attività sportiva, che possono alimentare l'immaginario sull'ideale estetico e portare a un'irrealistica ed esagerata importanza attribuita all'avere un "corpo perfetto" (Stirling & Kerr, 2012). Tutti questi fattori possono risultare in una maggiore esplicita o implicita pressione percepita da parte degli atleti a perdere peso tramite la dieta e/o un maggiore impegno nell'esercizio fisico (Petrie & Greenleaf, 2012). La percezione della pressione a perdere peso è associata a maggiori livelli di insoddisfazione corporea (Voelker, Gould, & Reel, 2014) e allo sviluppo di sintomatologia tipica dei disturbi dell'alimentazione (Teixidor-Batlle et al., 2021). Gli atleti che praticano attività sportive focalizzate sull'estetica e/o sulla magrezza riportano infatti una più alta prevalenza di sintomatologia dei disturbi dell'alimentazione e prevalenza dei disturbi a livello clinico (46.7%) rispetto ad atleti che praticano attività che non hanno particolari requisiti di peso o di forma corporea (19.8%) (Torstveit et al., 2008). È però importante riportare che non si osservano lineari modelli di influenza della pressione percepita riguardo al peso specifica delle tipologie di attività sportiva precedentemente classificate sullo sviluppo di disturbi dell'alimentazione: si sono osservate associazioni tra le pressioni percepite specifiche e più alti livelli di insoddisfazione corporea e sintomatologia dei disturbi dell'alimentazione, ma, dopo aver osservato la presenza di generali pressioni percepite riguardo al peso, queste associazioni sono risultate essere poco significative. Questo fa pensare che non sia la natura dell'attività fisica in sé a influire sull'immagine corporea e/o l'eventuale sintomatologia dei disturbi dell'alimentazione, ma le caratteristiche del contesto in cui viene praticata (Pallotto et al., 2022). Un'altra possibile spiegazione dell'assenza di un'influenza lineare può essere che la diffusione di una maggiore consapevolezza riguardo ai possibili problemi correlati a determinate tipologie di attività sportiva abbia portato ad atteggiamenti più positivi riguardo a una più ampia gamma di forme fisiche da parte degli allenatori e quindi a un'effettiva riduzione di problemi di immagine corporea (Karr et al., 2013).

Oltre ai fattori precedentemente citati legati al contesto atletico, altre fonti di pressione riguardo al peso possono essere gli allenatori e i compagni di squadra (Pallotto et al., 2022). Gli allenatori sono

spesso fonte di pressione riguardo al peso, alla forma fisica e ai comportamenti alimentari degli atleti (Reel et al., 2010). In una ricerca condotta su un campione di atlete d'*elite*, quasi i due terzi delle atlete hanno affermato di aver ricevuto esplicite pressioni riguardanti il proprio peso da parte degli allenatori (Kong & Harris, 2015). Gli atleti che percepiscono una maggiore pressione riguardante il proprio peso dagli allenatori hanno effettivamente maggiori probabilità di impegnarsi in comportamenti di controllo del peso (de Bruin et al., 2007) e riportano livelli più elevati di sintomatologia dei disturbi dell'alimentazione (Coker-Cranney & Reel, 2015). Un'altra importante fonte di pressioni riguardanti il peso e l'aspetto fisico del corpo sono i compagni di squadra, che, per molti atleti, sono anche il gruppo sociale primario (Watt & Moore, 2001). I compagni di squadra possono influenzare atteggiamenti e comportamenti legati all'esercizio e all'alimentazione tramite commenti negativi sul peso e sulla forma del corpo, la discussione e/o il modellamento di comportamenti disfunzionali orientati al controllo del peso e norme condivise rispetto all'esercizio e al comportamento alimentare (Scott, Haycraft, & Plateau, 2019). Gli atleti possono anche confrontare il proprio peso, il proprio aspetto fisico e i propri comportamenti alimentari con quelli dei loro compagni di squadra e ciò può portare a comportamenti di controllo del peso (Stirling & Kerr, 2012). In particolar modo tra le atlete, la pressione riguardo al peso percepita dalle compagne di squadra è associata a una maggiore spinta alla magrezza e all'insoddisfazione corporea. In generale queste pressioni sono riconosciute come un significativo fattore di rischio per lo sviluppo di disturbi dell'alimentazione anche dopo aver controllato altri fattori di rischio, come l'interiorizzazione degli ideali estetici, l'insoddisfazione corporea e la presenza di commenti negativi da parte di amici e parenti (Scott, Haycraft, & Plateau, 2019). È infatti da segnalare che nonostante molti atleti riportino di ricevere molti commenti negativi all'interno dei loro contesti atletici, la maggior parte di loro riportano che la famiglia e gli amici sono la maggior fonte di questi commenti critici (Muscat & Long, 2008). A tale proposito, uno studio ha dimostrato che le pressioni percepite da famiglia e pari possono rinforzare l'interiorizzazione dell'ideale di magrezza e contribuire quindi allo sviluppo di immagine corporea negativa e disturbi dell'alimentazione negli atleti (Francisco, Alarcão, & Narciso, 2012).

Un importante fattore di rischio individuale è infatti la convinzione, spesso interiorizzata dal contesto atletico, che una maggiore magrezza possa portare a una migliore prestazione atletica. Questa convinzione è associata al desiderio di ottenere un corpo più magro e può sfociare in diete e comportamenti sportivi non salutari (Martinsen et al., 2010). Il desiderio di ottenere un corpo più magro per migliorare le proprie *performance* è dunque predittivo dello sviluppo di disturbi dell'alimentazione (Krentz & Warschburger, 2011). Questa convinzione è inoltre particolarmente legata agli *aesthetic/lean sport* e ai *non-aesthetic/lean sport*, essendo il successo in queste attività sportive basato e/o favorito da una determinata forma fisica (Thompson & Sherman, 2010). Gli atleti differiscono tra loro in base a quanto ritengono importante la magrezza per una prestazione di successo; maggiore è l'importanza attribuita e maggiore è il rischio di sviluppare disturbi dell'alimentazione (Krentz & Warschburger, 2011).

Una variabile da prendere in considerazione è il livello di partecipazione all'attività sportiva. In alcuni studi la mancanza di differenze riscontrata tra le varie classificazioni di attività sportiva può essere spiegata dal fatto che il campione era composto da individui che non competono a livelli elitari (Karr et al, 2013). A livelli elitari possono emergere risultati differenti: una ricerca ha infatti dimostrato che ragazze che competono a livelli elitari hanno maggiori probabilità di sviluppare

disturbi dell'alimentazione e credenze disfunzionali riguardo al corpo (Taylor & Ste-Marie, 2001). In un campione di ginnaste è stato riscontrato che quelle che competono a livelli elitari riportano maggiori livelli di immagine corporea negativa e che i comportamenti di controllo del peso, come diete rigide ed esercizio eccessivo, sono direttamente proporzionali a questi livelli (de Bruin et al., 2007). Altri studi hanno confrontato i livelli di insoddisfazione corporea e di sintomatologia dei disturbi dell'alimentazione tra atleti che si allenano regolarmente per competere poi a livelli elitari e atleti che si allenano regolarmente ma non competono o competono a livelli ricreativi, e hanno riscontrato che a parità di allenamento l'impatto della competizione sullo sviluppo di insoddisfazione corporea e disturbi dell'alimentazione è presente ed è significativo solo quando la competizione raggiunge livelli elitari (Kong & Harris, 2014).

Si ipotizza comunque che serva prendere in considerazione anche l'intensità e la frequenza di allenamento richiesti dall'attività sportiva e il suo contesto. Si pensa infatti che un maggior carico di allenamento richiesto sia associato allo sviluppo di disturbi dell'alimentazione negli atleti (Krentz & Warschburger, 2011). Tuttavia, alcune ricerche suggeriscono che non è l'effettiva quantità di esercizio, quanto l'utilizzo dell'attività fisica allo scopo di controllare il peso e la forma fisica e la presenza di emozioni negative quando si saltano le sessioni di allenamento a essere i fattori maggiormente predisponenti allo sviluppo di disturbi dell'alimentazione (Mond et al., 2008). È però ancora poco chiaro se questi elementi possono effettivamente precedere lo sviluppo di un disturbo dell'alimentazione o se ne sono già un sintomo (Krentz & Warschburger, 2011).

2.2. YOGA E IMMAGINE CORPOREA

Esistono alcune attività fisiche, come ad esempio lo *Yoga*, che invece di focalizzarsi sul peso e sulla forma fisica dell'individuo si focalizzano sulle funzionalità del suo corpo, con la possibilità di favorirne l'apprezzamento e quindi lo sviluppo di immagine corporea positiva (Alleva, Tylka et al., 2020). Lo *Yoga* è un'antica pratica che coinvolge il movimento fisico, la respirazione consapevole, la *mindfulness* (definita come la consapevolezza che emerge dal prestare attenzione senza giudizio al momento presente; Integrative Medicine, 2018) e la meditazione (Cook-Cottone, 2015). Praticare lo *Yoga* richiede e sviluppa la capacità di integrare gli aspetti fisici, mentali, emozionali e spirituali dell'individuo, e si pensa che per questa sua natura possa avere numerosi benefici sull'immagine corporea (Cook-Cottone & Douglass, 2017). Ad esempio, la pratica dello *Yoga* incoraggia ed evoca una maggiore consapevolezza del proprio corpo insieme a un senso di auto-compassione e auto-accettazione (costrutti che, come precedentemente illustrato, sono particolarmente connessi all'immagine corporea positiva). Gli allievi nello *Yoga* sono infatti incoraggiati ad ascoltare sempre il proprio corpo e a adattare la loro attività fisica ai suoi bisogni, che variano da persona a persona e nella stessa persona possono variare da momento a momento. Questa attenzione prestata all'aspetto interiore del proprio essere può favorire un'esperienza del proprio corpo più positiva e un migliore *embodiment* (questo costrutto verrà meglio illustrato nel prossimo capitolo) (Neumark-Sztainer, Watts, & Rydell, 2018). La connessione con il proprio corpo, la sintonizzazione con i suoi bisogni e l'esperienza soggettiva invece che oggettiva del proprio corpo (sperimentarlo e guardarlo dall'interno invece che dall'esterno, oggettificandolo) sono importanti dimensioni di un'esperienza positiva del corpo e l'impegno in un'attività fisica piacevole può aiutare a svilupparle e rinforzarle (Piran, 2017). Si pensa infatti che più un individuo abbia opportunità di sviluppare un'intima e stretta connessione con il proprio corpo, più sarà capace di conoscerne i bisogni e rispondere

adeguatamente alle sue richieste, apprezzandone tutti gli aspetti. La partecipazione in attività come lo *Yoga* può infatti portare a un'immagine corporea positiva tramite un migliore *embodiment* e una riduzione dell'auto-oggettificazione (Menzel & Levine, 2011). Una ricerca condotta con individui che praticano lo *Yoga* ha infatti dimostrato che la relazione tra la partecipazione allo *Yoga* e l'immagine corporea positiva è mediata dall'*embodiment* e dalla riduzione dell'auto-oggettificazione (Mahlo & Tiggemann, 2016).

Nonostante alcuni risultati contrastanti, gli studi attualmente condotti suggeriscono che lo *Yoga* ha un impatto benefico su varie dimensioni dell'immagine corporea, in particolare una maggiore consapevolezza del corpo e una ridotta auto-oggettificazione, e riduce il rischio di sviluppare disturbi dell'alimentazione (Cook-Cottone et al., 2017). Di particolare rilevanza è uno studio longitudinale durato cinque anni che ha riscontrato che la pratica dello *Yoga* è associata a importanti miglioramenti nella soddisfazione corporea. In questo studio i maggiori effetti sono stati osservati negli individui che inizialmente riportavano bassa soddisfazione corporea o immagine corporea negativa, suggerendo che la pratica dello *Yoga* può essere maggiormente efficace nelle situazioni di maggiore necessità (Neumark-Sztainer et al., 2018).

Ricerche qualitative hanno dimostrato che gli individui che praticano *Yoga* hanno sperimentato un cambio di orientamento al corpo, da estetico a funzionale, e che questo cambiamento è stato riconosciuto come uno dei principali benefici apportati dallo *Yoga* all'immagine corporea (Neumark-Sztainer et al., 2018). Lo *Yoga* aiuta così a coltivare un apprezzamento funzionale del corpo, che può aiutare gli individui a comprendere quanto il proprio corpo sia per loro significativo e di inestimabile valore (Alleva, Tylka et al., 2020). Come trattato nel precedente capitolo, aumentare l'apprezzamento delle funzionalità del corpo può aumentare l'apprezzamento del corpo, portando a un'immagine corporea più positiva e talvolta anche a una valorizzazione del proprio aspetto (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). L'apprezzamento delle funzionalità del corpo può inoltre aiutare a sviluppare l'auto-compassione per il proprio corpo: riconoscendo le importanti funzioni che il corpo svolge per loro, gli individui possono essere più propensi a trattarlo con amore, rispetto e compassione invece di criticarlo e giudicarlo (Altman et al., 2017).

La non piena concordanza degli studi può essere spiegata dal fatto che nemmeno lo *Yoga* è esente da rischi. Come illustrato, lo *Yoga* incoraggia una maggiore consapevolezza del proprio corpo e una maggiore auto-compassione, ma sviluppare la consapevolezza senza l'auto-compassione può essere un fattore di rischio e, in questi casi, la pratica potrebbe risultare addirittura dannosa per l'immagine corporea (Cook-Cottone & Douglass, 2017). Inoltre, nonostante gli ambienti in cui lo *Yoga* è praticato sono generalmente sicuri, alcuni individui potrebbero sentirsi a disagio al loro interno per differenze percepite tra loro e gli altri partecipanti, a livello funzionale, percependo ad esempio di essere meno abili nella pratica, a livello sociale, percependo ad esempio una discrepanza di classe sociale o non conoscendo gli altri, e/o a livello fisico, percependo ad esempio il proprio corpo come diverso dagli altri e confrontandolo negativamente (Piran, 2017).

Altro fattore di rischio è il modo in cui le donne che praticano *Yoga* sono rappresentate nei *media*. Analogamente al resto della società, è ritratta una ristretta varietà di corpi che promuove la magrezza (Webb et al., 2017). Sono state infatti analizzate 139 copertine di un importante giornale sullo *Yoga*: solo una modella aveva un BMI stimato maggiore di 25 e solo il 2.4% delle modelle sono state definite formose (Webb et al., 2017). Questa rappresentazione molto ristretta potrebbe

diminuire i benefici che la pratica dello *Yoga* può apportare all'immagine corporea, specialmente negli individui il cui corpo non coincide con gli ideali sociali o con i corpi rappresentati nei *media* dello *Yoga*. Inoltre, causando sentimenti di disagio potrebbe addirittura scoraggiare questi individui a iniziare a praticare *Yoga* o a impegnarsi in modo coerente e continuativo (Neumark-Sztainer, Watts, & Rydell, 2018).

Ambiguo, invece, è il ruolo della presenza di specchi nei contesti in cui questa disciplina è praticata. Molti partecipanti riferiscono di riscontrare un'utilità negli specchi, potendo tramite questi assicurarsi di eseguire gli esercizi correttamente e in modo sicuro. Tuttavia, alcuni partecipanti riferiscono di aver percepito come dannosa la presenza di specchi, affermando che potessero alimentare un dialogo interiore negativo, accompagnato dalla sensazione di essere giudicati dagli altri e dal confronto critico e negativo tra il proprio corpo e quello degli altri, e che potessero essere fonte di distrazione, rendendo più difficile concentrarsi sull'interno del proprio corpo. Da segnalare è che la maggior parte dei partecipanti ha riportato di percepire sia gli effetti positivi sia quelli negativi della presenza degli specchi, ma i partecipanti con i più alti BMI tendevano a riportare solamente quelli negativi (Neumark-Sztainer, Watts, & Rydell, 2018). Uno studio sperimentale ha offerto una lezione di *Yoga* a degli individui divisi casualmente in due gruppi: un gruppo ha partecipato alla lezione con la presenza di specchi e uno ha partecipato alla lezione senza specchi. Dopo la lezione non si sono riscontrate significative differenze nell'immagine corporea di tratto e nei livelli di auto-oggettificazione. Tuttavia, i partecipanti alla lezione con gli specchi hanno riportato di aver messo in atto maggiori comportamenti mentali di confronto sociale. Inoltre, i partecipanti con maggiori livelli di confronto sociale durante la lezione hanno riportato di aver provato una maggiore ansia sociale nei confronti del proprio corpo (Frayeh & Lewis, 2018). Si pensa che l'effetto della presenza o assenza degli specchi dipende dal modo in cui vengono utilizzati, dalla guida dell'insegnante (il cui linguaggio può disincentivare il confronto sociale e un dialogo interiore negativo, favorire un orientamento positivo e funzionale al proprio corpo e spostare l'attenzione dall'esterno all'interno del corpo) e dalle caratteristiche dei praticanti in termini di alimentazione ed eventuali problemi di peso (Pickett & Cunningham, 2017).

Si pensa quindi che la costruzione di interventi sull'immagine corporea basati sullo *Yoga* dovrebbe tenere ben presente come la pratica possa avere effetti sia positivi e sia negativi sull'immagine corporea. In base alle conoscenze attuali si ipotizza che le strategie per favorire e aumentare la potenziale influenza positiva dello *Yoga* sull'immagine corporea dovrebbero comprendere la formazione di un ambiente con un'atmosfera accogliente e includere individui di ogni forma, dimensione e capacità, con la presenza di istruttori adeguatamente formati a usare un linguaggio volto a ridurre il più possibile le tendenze al confronto basato sull'aspetto fisico e a favorire una focalizzazione interna. Questi istruttori hanno un ruolo molto importante nel mediare gli effetti dello *Yoga* sull'immagine corporea, avendo la possibilità di incoraggiare i praticanti ad ascoltare il proprio corpo e a concentrarsi sulla sua funzionalità, guardandosi da dentro invece di guardare gli altri, promuovendo un senso di gratitudine per ciò che il corpo può fare e valorizzando i progressi fatti nel tempo (Alleva, Tylka et al., 2020).

3. EMBODIMENT

L'*embodiment* è un costrutto che si riferisce all'incarnazione in un corpo fisico dell'esperienza umana e comprende la connessione e un senso di agio con il proprio corpo, un senso di *agency* relativo alla propria azione nel mondo, il riconoscimento e l'apprezzamento delle sue funzionalità, la sintonizzazione con la cura di sé e i desideri del proprio corpo e la libertà dall'oggettificazione, in un *continuum* da positivo a negativo (Piran et al., 2020). La connessione e il senso di agio con il proprio corpo possono essere meglio descritte come un'associazione del corpo con emozioni positive, come gioia e orgoglio (Voica et al., 2021), e la sensazione di essere un'unità con esso e di sentirsi a casa al suo interno (Piran, 2016). Il costrutto può essere riassunto come la qualità dell'esperienza del vivere all'interno del proprio corpo (Piran, 2017). L'*embodiment* positivo e l'immagine corporea positiva si sovrappongono, poiché entrambi i costrutti enfatizzano la connessione positiva con il proprio corpo, il suo apprezzamento e un rapporto di cura sintonizzato con quest'ultimo (Tylka & Piran, 2019). Tuttavia, l'*embodiment* positivo è un costrutto più ampio, che include al suo interno anche l'esperienza individuale di *agency* nell'azione nel mondo e l'agio con i desideri del proprio corpo (Piran, 2019). Inoltre, le dimensioni del costrutto riferite all'*agency* e alla funzionalità riflettono in particolare la sensazione di agire nel mondo con un senso di potere e di agio, conoscendo e avendo fiducia nelle proprie abilità, esprimendo le proprie opinioni e convinzioni e credendo di poter realizzare ciò che si desidera (Piran et al., 2020).

Per cercare di misurare il costrutto dell'*embodiment* è stato sviluppato un questionario, l'EES (*the Experience of Embodiment Scale*), che è risultato essere correlato con alcuni costrutti relativi all'immagine corporea, ai disturbi dell'alimentazione e alla sessualità (Piran, Teall, & Counsell, 2023; Chmielewski et al., 2020; Campagna, 2021). Alcuni studi hanno dimostrato tramite l'EES che l'*embodiment*, oltre alle dimensioni riguardanti il corpo, è fortemente connesso al benessere generale (Holmqvist Gattario et al., 2020) ed è un valido predittore della soddisfazione della vita, dell'autostima e della presenza di disagio psicologico in donne e uomini (Kling et al., 2021). L'*embodiment* è inoltre negativamente correlato con l'auto-oggettificazione, le restrizioni alimentari (Holmqvist, Frisén, & Piran, 2018) e l'alessitimia (Piran, Teall, & Counsell, 2020) e sembra essere un fattore di protezione nei confronti dello sviluppo dei disturbi dell'alimentazione (Piran, 2016). Per questi motivi diversi autori sostengono che la promozione dell'*embodiment* positivo è di vitale importanza per la formazione di una buona base per la salute, soprattutto nell'adolescenza (Halliwell, 2015; Tylka & Piran, 2019), periodo individuato come particolarmente rischioso per lo sviluppo di disturbi dell'alimentazione (Rosenvinge, 2015), e che sia una questione fondamentale per la salute pubblica (Bucchianeri & Neumark-Sztainer, 2014).

La DTE (*Developmental Theory of Embodiment*) è una teoria sociale il cui scopo è predire lo sviluppo dell'*embodiment* tramite un modello integrato delle forze sociali co-occorrenti che modellano questa esperienza. Il modello della DTE potrebbe dunque essere utilizzato nell'ambito della terapia e della prevenzione (Piran, 2017). La DTE ha individuato tredici fattori che possono modellare l'esperienza dell'*embodiment* e possono dividersi in esperienze sociali facilitanti, essendo dunque fattori protettivi, ed esperienze sociali avverse, essendo dunque fattori di rischio. La teoria sottolinea che le esperienze facilitanti e le esperienze avverse coesistono e co-occorrono durante l'intero arco di vita: è infatti comune nella nostra cultura osservare il passaggio degli individui dallo sperimentare *agency*, funzionalità e passione nell'infanzia a restrizioni, vergogna e abbandono nella pubertà, cercando poi di riconquistare nell'età adulta una positiva esperienza

incarnata successivamente minacciata dall'avanzare della vecchiaia (Piran, 2017). È perciò possibile sviluppare un *embodiment* negativo, o *disrupted embodiment*, ovvero un'esperienza di disconnessione del corpo dal sé dell'individuo (Alleva, Holmqvist Gattario et al., 2019). Le esperienze sociali della DTE possono inoltre dividersi in tre domini distinti: il dominio fisico, che coinvolge le esperienze fisiche nell'ambiente sociale, il dominio mentale, che si riferisce alle esperienze che possono favorire o interrompere lo sviluppo di una voce assertiva e di una posizione critica rispetto agli ideali sociali vincolanti, e il dominio del potere sociale e delle connessioni relazionali, che si riferisce all'accesso o alle barriere al potere sociale e alle relazioni con gli altri individui (Piran, 2017).

I sei fattori che il dominio fisico contiene sono la sicurezza (sicurezza o violazioni), l'attività fisica (accesso o barriere), la disciplina del corpo (libertà o costrizione), la cura del corpo (opportunità o barriere), la libertà di movimento (libertà o restrizioni) e l'opportunità di soddisfare in modo positivo e sintonizzato i propri desideri sessuali (opportunità o barriere). È stato osservato che questi fattori sono positivamente correlati all'EES e ne sono predittori in modelli di regressione lineare multipla (Piran, Teall, & Counsell, 2023). Riguardo alle esperienze connesse all'attività fisica, i risultati delle ricerche sulla DTE sono attualmente concordi con la ricerca sull'impatto positivo che l'attività sportiva, in particolare quella gioiosa e "sintonizzata", ha sull'immagine corporea e sul modo che gli individui hanno di vivere nel proprio corpo (Alleva, Tylka et al., 2020). Esperienze sociali avverse riguardanti questo dominio possono ad esempio essere lo scoraggiamento, la penalizzazione o la mancanza di opportunità nel partecipare ad attività sportive (spesso può essere costoso praticare tali attività), o l'aver subito violazioni della propria sfera fisica e/o sessuale (Piran et al., 2023). Per quanto riguarda le esperienze sintonizzate e connesse di soddisfazione dei propri desideri sessuali, è stato osservato che l'accettazione e l'agio con i propri desideri sessuali è connessa al piacere sessuale e all'*agency* sessuale in termini di piacere e protezione, correlati alla connessione con il proprio corpo e dunque a un'esperienza di *embodiment* positivo (Chmielewski, Bowman, & Tolman, 2020; Voica et al., 2021). Particolare attenzione è invece necessaria rispetto ai fattori riguardanti la disciplina e la cura del corpo, poiché con questi non si intendono particolari costrizioni, interne o esterne, dietetiche e/o sportive, ma le esperienze che promuovono e favoriscono un funzionale e regolare impegno in sani stili di vita e di alimentazione (Piran, 2017).

Importante è sottolineare che il fattore sociale dell'attività fisica è connesso all'immagine corporea positiva tramite lo sviluppo di un'esperienza positiva della funzionalità del proprio corpo, individuata come una componente principale dell'*embodiment* (Piran, 2016). Inoltre, apprezzare la funzionalità del proprio corpo può essere un mezzo per contrastare e resistere alle pressioni sociali sull'aspetto fisico, che, come più avanti illustrato, è un fattore del dominio mentale della DTE, e prevenire l'auto-oggettificazione (Fredrickson & Roberts, 1997). Diversi ricercatori hanno infatti dimostrato che focalizzarsi sulla funzionalità del proprio corpo può portare a significativi miglioramenti nell'immagine corporea e perciò gli interventi sull'*embodiment* e l'immagine corporea dovrebbero tenere particolarmente presente questa dimensione (Alleva et al., 2019). Ad esempio, alcuni studi sperimentali randomizzati controllati hanno osservato che proporre esercizi di scrittura in cui si chiede ai partecipanti di descrivere ciò che il proprio corpo può fare per loro e perché queste cose sono per loro significative determina aumenti nell'apprezzamento della funzionalità del corpo e, di conseguenza, nell'immagine corporea positiva e nell'*embodiment* (Alleva et al., 2019; Alleva et al., 2014; Alleva et al., 2018; Mulgrew, Stalley, & Tiggemann, 2017).

Gli studiosi hanno cercato di spiegare l'impatto dell'apprezzamento della funzionalità del corpo sull'immagine corporea e sull'*embodiment* tramite diverse teorie (Alleva et al., 2019). Ad esempio, secondo la *body conceptualisation theory* (Franzoi, 1995), gli individui possono avere esperienza del proprio corpo come "corpo-oggetto", concentrandosi sul proprio aspetto fisico ed enfatizzandolo, o come "corpo-processo", concettualizzando il corpo come un'unità in divenire ed enfatizzandone, quindi, le funzioni. La teoria propone che focalizzarsi sulla funzionalità del proprio corpo può incoraggiare gli individui ad assumere la prospettiva del "corpo-processo"; sembra inoltre che assumere questa prospettiva porta ad attitudini verso il proprio corpo più positive delle attitudini degli individui che assumono la prospettiva del "corpo-oggetto" (Alleva et al., 2019; Franzoi, 1995). È comunque importante segnalare che alcuni autori sostengono che, se positivi, anche i pensieri e le riflessioni sull'aspetto fisico possono essere adattivi (Mulgrew, Stalley, & Tiggemann, 2017). È stato infatti riscontrato che, tramite alcune forme di esposizione allo specchio, si possono allenare gli individui a cogliere aspetti positivi dell'estetica del proprio corpo e migliorarne dunque l'immagine corporea (Jansen et al., 2016). Tuttavia, le tecniche di intervento che focalizzano gli individui sul proprio aspetto fisico dovrebbero essere quantomeno bilanciate dalle tecniche che focalizzano invece gli individui sulla funzionalità del proprio corpo, per evitare di rinforzare o accrescere un'eccessiva enfasi sull'aspetto fisico (Alleva et al., 2019).

È inoltre risultato che focalizzarsi sulla funzionalità del proprio corpo possa incoraggiare gli individui a realizzare i motivi per cui riferiscono di sentirsi grati al proprio corpo (Alleva et al., 2015; Dunaev et al., 2018), spostando perciò l'attenzione da quelli che possono essere i difetti percepiti alle proprie risorse e a tutti gli altri aspetti che potrebbero essere dati per scontati, sviluppando per questi un senso di gratitudine (Seligman et al., 2005). Come precedentemente accennato, la gratitudine per il proprio corpo ne favorisce l'apprezzamento, anche perché riduce la dipendenza dell'autostima dal proprio aspetto fisico e dall'approvazione e accettazione degli altri e la tendenza a confrontarsi socialmente sulla base dell'aspetto fisico (Homan & Tylka, 2018). Alcuni studi a supporto di queste teorie hanno quindi dimostrato che la gratitudine per il proprio corpo e per ciò che esso può fare porta a miglioramenti dell'immagine corporea e dell'*embodiment* (Dunaev et al., 2018), e focalizzarsi sui motivi per cui le funzionalità del proprio corpo sono importanti e significative porta a ulteriori miglioramenti dell'immagine corporea e dell'*embodiment* (Alleva et al., 2018). È risultato che anche il solo riflettere sulla funzionalità e sulle capacità del proprio corpo porta a benefici (Alleva et al., 2019). La DTE sostiene però che esistono alcune attività fisiche, chiamate *embodying activities*, che, se praticate, possono portare a ulteriori grandi benefici per l'*embodiment* e dunque per l'immagine corporea (Piran, 2017). Alcuni esempi possono essere la danza moderna (Langdon & Petracca, 2010), la danza del ventre (Tiggemann, Coutts, & Clark, 2014), la *pole dance* ricreativa (Pellizzer, Tiggemann, & Clark, 2016), la *street dance* (Swami & Tovée, 2009), lo *Yoga* (Ariel-Donges et al., 2018) o anche il semplice stare in mezzo alla natura (Alleva et al., 2019), attività definibili come "sintonizzate", che aiutano a sviluppare la consapevolezza del proprio corpo, la responsività a quest'ultimo e la connessione mente-corpo tramite posture fisiche che enfatizzano la funzionalità del corpo invece che il suo aspetto fisico (Alleva, Tylka et al., 2020; Alleva et al., 2019). Alcune ricerche sperimentali randomizzate controllate hanno infatti dimostrato che l'implementazione di attività fisiche di questo tipo nel trattamento di pazienti con disturbi dell'alimentazione ha portato, prendendo per esempio casi di anoressia nervosa, a significativi aumenti di peso e a cambiamenti positivi sui pensieri riguardanti i compulsivi regimi di esercizio fisico (Calogero et al., 2019). Tuttavia, alcuni autori sostengono che

tutte le attività fisiche, se sono sperimentate come gioiose e se sono praticate con uno spirito positivo e con un'ottica funzionale, possono potenzialmente migliorare l'*embodiment* e l'immagine corporea positiva. La ricerca si è inoltre concentrata molto sulle attività sportive, ma si pensa che anche altre attività che enfatizzano altre aree della funzionalità del corpo possono migliorare la connessione degli individui con il proprio corpo, come quelle che enfatizzano la creatività (ad esempio dipingere, scrivere, cantare) o i sensi corporei (ad esempio ascoltare musica, interagire con gli altri, cucinare) (Alleva et al., 2019). Infine, intervenire sulla funzionalità del corpo può essere molto utile in un'ottica di prevenzione dei disturbi dell'alimentazione, essendo l'apprezzamento della funzionalità del corpo correlato positivamente in donne e uomini con aspetti dell'alimentazione intuitiva, come l'affidamento alle sensazioni interne di fame e sazietà per iniziare e smettere di mangiare, mangiare per motivi fisici e non emozionali e scegliere alimenti che supportano la salute e il funzionamento del proprio corpo (Voica et al., 2021; Tylka & Kroon Van Diest, 2013).

Il dominio mentale della DTE contiene invece tre fattori, ovvero una generale posizione assertiva, la resistenza alle pressioni sull'aspetto fisico (resistenza o internalizzazione e collusione) e la resistenza alle pressioni sul comportamento (resistenza o internalizzazione e collusione). Anche questi fattori sono tutti fortemente correlati all'EES e ne sono significativi predittori in modelli di regressione lineare multipla (Piran, Teall, & Counsell, 2023). La resistenza alle pressioni sull'aspetto fisico si riferisce in particolare alle pressioni sociali all'ideale estetico e il connesso rischio di oggettificazione del proprio corpo di cui si è precedentemente trattato. Invece, la resistenza alle pressioni sul comportamento si riferisce in particolare ai comportamenti di genere stereotipati, come ad esempio la passività, la sottomissione e l'attenzione alla cura degli altri anche se a proprie spese per le donne (Voica et al., 2021). È stato infatti dimostrato che, ad esempio, tipici comportamenti femminili come la soppressione della rabbia e l'auto-silenziamento sono connessi alla sintomatologia di alcuni disturbi dell'alimentazione (Piran & Cormier, 2005; Morrison & Sheahan, 2009). A tale proposito, la generale posizione assertiva favorisce un'esperienza di *embodiment* positiva aiutando a rifiutare e/o ridimensionare tali pressioni sociali (Piran, 2017).

Il dominio del potere sociale e delle connessioni relazionali contiene gli ultimi quattro fattori, ovvero la libertà da pregiudizi e molestie (libertà o esposizione), il potenziamento della connessione relazionale (accesso o barriere), la libertà dal potere sociale basato sull'apparenza fisica (accesso o barriere) e l'equità di genere (equità o disuguaglianze). Tranne il fattore dell'equità di genere, tutti i fattori sono positivamente correlati all'EES e ne sono predittori (Piran, Teall, & Counsell, 2023). Il fattore di libertà da pregiudizi e molestie è in linea con gli studi che hanno evidenziato come pregiudizi e molestie impattano negativamente la vita degli individui, in particolar riguardo allo stigma del peso e alle connesse esperienze sociali negative come bullismo e/o prese in giro (Puhl et al., 2008). Inoltre, sembrano ancora particolarmente presenti nelle società occidentalizzate alcuni stereotipi di genere, come ad esempio i valori di modestia (intesa come il doversi trattenere dall'attrarre attenzione con le proprie qualità e/o abilità) e di dolcezza e cortesia (intesi come il dover essere gentili con le altre persone) per le donne, che influenzano il modo in cui gli individui sentono di potersi esprimere e comunicare (Kling, 2019) e possono così influenzare il senso di *agency* e l'apprezzamento della funzionalità del corpo (Piran et al., 2020). Si pensa che l'effetto del fattore del potenziamento della connessione relazionale sia particolarmente mediato dall'impatto positivo che l'accettazione da parte di altre persone del proprio corpo ha

sull'immagine corporea (Tiggemann, Tylka, & Piran, 2019). Tuttavia, questo fattore si riferisce a un più ampio concetto di accettazione da parte degli individui e delle comunità, potenziato da relazioni amorevoli e di supporto in cui la cura del corpo ha un ruolo non indifferente (Piran, Teall, & Counsell, 2023). Il fattore del potere sociale basato sull'aspetto fisico si riferisce in particolare alla problematica sollevata da varie studiose femministe per cui per ottenere potere sociale all'interno della società patriarcale molte donne sono dipendenti dalla propria apparenza estetica (Bartky, 2000; Piran, 2017). Il fattore di equità di genere, pur correlando positivamente con l'EES, non ha aggiunto una varianza unica agli altri tre fattori nella previsione dell'EES probabilmente a causa della sua sovrapposizione con la libertà da pregiudizi e molestie, con il potenziamento della connessione relazionale e, in particolare, con il fattore del potere sociale basato sull'aspetto fisico (Piran, Teall, & Counsell, 2023).

Con l'impiego dell'EES è stato osservato che tutti i fattori derivanti dalla DTE sono positivamente correlati con altri fattori, sia con quelli all'interno del proprio dominio sia con quelli appartenenti agli altri domini, e più della metà delle correlazioni sono moderate o ampie (Piran, Teall, & Counsell, 2023). Questo suggerisce che i fattori non possono essere considerati singolarmente, poiché è sempre presente la co-occorrenza di più fattori, ed è dunque necessario assumere un'ottica ecologica, studiando complessivamente sia i fattori protettivi sia i fattori di rischio, per comprendere i meccanismi sottostanti alla formazione dell'*embodiment* (Piran, 2017). A tale proposito è infine importante sottolineare che è stato rilevato che etnia, classe sociale, genere, orientamento sessuale, età e salute modellano l'esperienza dell'*embodiment* mediati dagli stessi fattori protettivi e di rischio individuati dalla DTE nei tre domini (Piran, 2017).

Ci sono svariate implicazioni nei risultati ottenuti dagli studi effettuati sulla DTE. Via a via che la comprensione dei fattori sociali che modellano l'esperienza dell'*embodiment* viene approfondita, è più probabile che, nel processo di valutazione degli individui con esperienza di *disrupted embodiment* e dei loro contesti, prima di attribuire la sintomatologia psicopatologica puramente a fattori intra-individuali venga considerata un'ampia gamma di fattori sociali e contestuali (Piran, Teall, & Counsell, 2023). Una valutazione approfondita della complessità di questi fattori sociali potrebbe inoltre ampliare la portata degli interventi mirati a prevenire lo sviluppo di psicopatologie legate all'immagine corporea negativa e promuovere l'immagine corporea positiva. Ad esempio, un programma di intervento completo in una scuola potrebbe, per quanto riguarda il dominio fisico, comprendere interventi per mettere gli studenti in condizioni di maggiore sicurezza fisica e di semplice accesso ad attività fisiche gioiose e sintonizzate. Per quanto riguarda il dominio mentale, potrebbe progettare interventi per favorire lo sviluppo di una sana e funzionale alfabetizzazione mediatica e di una migliore voce assertiva, che possano fortificare la resistenza alle pressioni sull'aspetto fisico e sul comportamento. L'alfabetizzazione mediatica è fondamentale perché, come descritto in precedenza, l'esposizione a contenuti relativi all'aspetto fisico nei *social media* e il conseguente confronto basato sull'aspetto fisico possono portare a conseguenze negative sull'immagine corporea (Andrew, Tiggemann, & Clark, 2016) e sull'*embodiment* (Wilksch, 2019). L'alfabetizzazione mediatica è caratterizzata dal potenziamento della capacità di valutare in modo critico e mettere in discussione la presentazione nei *social media* di corpi e stili di vita idealizzati e di riconoscerne l'estremizzazione e l'irraggiungibilità (McLean, Paxton, & Wertheim, 2016). Grazie a diversi studi è stata riconosciuta l'efficacia degli interventi di alfabetizzazione mediatica nel prevenire le conseguenze negative dell'utilizzo dei *social media* e perciò questi

interventi sono largamente utilizzati (Sundgot-Borgen et al., 2020). Infine, per quanto riguarda il dominio del potere sociale e delle connessioni relazionali, potrebbe cercare di promuovere l'accesso degli studenti a comunità caratterizzate da equità, accettazione ed *empowerment*, in cui il potere sociale non è legato all'aspetto fisico (Piran, 2015). Infine, è importante evidenziare che la DTE e gli studi su questa condotti evidenziano quanto sia di fondamentale importanza considerare che l'esperienza dell'*embodiment* sia di natura sociale. L'attento studio dei fattori sociali correlati al costrutto potrebbe dunque aiutare a problematizzare le dinamiche sociali che favoriscono lo sviluppo di psicopatologie e suggerire direzioni e percorsi verso una più ampia trasformazione sociale (Piran, Teall, & Counsell, 2023).

CONCLUSIONI

La ricerca ha dimostrato la grande complessità dei costrutti di immagine corporea (Andrew, Tiggemann, & Clark, 2016) e di *embodiment* (Piran, 2017). Questi costrutti sono parzialmente sovrapponibili (Tylka & Piran, 2019), in quanto enfatizzano entrambi la connessione con il proprio corpo, il suo apprezzamento e il rapporto di cura con quest'ultimo, ma il primo si riferisce particolarmente alle risposte affettive, cognitive e comportamentali relative al funzionamento e all'aspetto del proprio corpo (Alleva et al., 2021) e si può dividere in immagine corporea positiva e immagine corporea negativa (Tylka & Wood-Barcalow, 2015); il secondo si riferisce invece alla qualità dell'esperienza del vivere all'interno del proprio corpo, comprendendo la connessione e un senso di agio con esso, un senso di *agency* relativo alla propria azione nel mondo, il riconoscimento e l'apprezzamento delle sue funzionalità, la sintonizzazione con la cura di sé e i desideri del proprio corpo e la libertà dall'oggettificazione (Piran et al., 2020), in un *continuum* da positivo, con l'*embodiment* positivo, a negativo, con il *disrupted embodiment*, ovvero un'esperienza di disconnessione del corpo dal sé dell'individuo (Alleva et al., 2019). Diversi studi hanno inoltre rilevato che l'immagine corporea è un importante correlato, antecedente e conseguenza dell'attività fisica e del comportamento sportivo e, di conseguenza, molteplici delle sue dimensioni possono essere implicate nell'impegno in attività fisica e sportiva (Sabiston et al., 2019) e la DTE considera l'attività fisica come uno dei tredici fattori sociali che modellano l'esperienza dell'*embodiment* (Piran, 2017). Dato il riscontro di una stretta connessione di natura bidirezionale tra immagine corporea ed *embodiment* e di questi due costrutti con l'attività fisica (Alleva & Tylka, 2021), è risultato fondamentale lo studio della loro reciproca influenza in modo da progettare interventi per promuovere l'immagine corporea positiva e l'*embodiment* positivo e prevenire l'immagine corporea negativa, il *disrupted embodiment* e l'eventuale sintomatologia psicopatologica correlata.

Diverse ricerche hanno rilevato che generalmente gli individui sono spinti a praticare attività fisica e sportiva mossi dalla volontà di migliorare le funzionalità del corpo e le proprie condizioni di salute (Castonguay et al., 2014) o a causa della pressione sociale a raggiungere gli *standard* estetici di magrezza e tonicità per le donne e magrezza e muscolosità per gli uomini (Hausenblas & Fallon, 2007; Thompson et al., 1999). Alcuni studi sperimentali randomizzati controllati hanno dimostrato che il tipo di motivazione determina in modo fondamentale l'impatto che l'attività fisica ha sull'immagine corporea (Engeln, Shavlik, & Daly, 2018; O' Hara et al., 2014). Risulta infatti che gli individui maggiormente motivati da ragioni legate all'aspetto fisico sperimentano un'immagine corporea più negativa e minore apprezzamento del corpo rispetto agli individui motivati da ragioni legate alla funzionalità del corpo che, all'opposto, sperimentano immagine corporea positiva e apprezzamento del corpo (Tylka & Homan, 2015). Sembra inoltre che la motivazione al miglioramento della funzionalità del corpo possa essere trasmessa e rafforzata nelle conversazioni basate sull'attività fisica invece che sull'aspetto fisico (Alleva & Tylka, 2021). Infatti, risulta che maggiore è la partecipazione degli individui a conversazioni basate sull'attività fisica, maggiore è la probabilità che abbiano un'attitudine positiva riguardo al funzionamento del proprio corpo, che mantengano un orientamento funzionale al corpo e sviluppino dunque un'immagine corporea positiva; maggiore è la partecipazione degli individui a conversazioni basate sull'aspetto fisico, maggiore è la probabilità che abbiano un'attitudine negativa riguardo al proprio aspetto fisico, che mantengano un orientamento estetico al corpo e sviluppino dunque un'immagine corporea negativa (Wasylikiw & Butler, 2014). Per questo motivo negli interventi per migliorare l'*embodiment*

e l'immagine corporea sono spesso previsti esercizi di scrittura in cui viene chiesto alle persone di descrivere cosa il proprio corpo può per loro fare e perché ciò è per loro importante e tali esercizi, che possono stimolare un dialogo interiore più positivo, risultano efficaci (Alleva et al., 2019; Alleva et al., 2014; Alleva et al., 2018; Mulgrew, Stalley, & Tiggemann, 2017). Inoltre, per aumentare l'apprezzamento della funzionalità del corpo, e quindi migliorare l'*embodiment* e l'immagine corporea, alcuni interventi prevedono attività che enfatizzano la creatività (ad esempio dipingere, scrivere, cantare) o i sensi corporei (ad esempio ascoltare musica, interagire con gli altri, cucinare) (Alleva et al., 2019).

L'orientamento estetico e la relativa motivazione hanno spesso origine da pressioni sociali che il modello tripartito di influenza di Thompson suddivide in tre principali fonti: genitori, pari e *media* (Thompson & Smolak, 2001). Per quanto riguarda i *social media*, si osserva che questi ultimi mostrano spesso immagini di corpi ideali e un'esposizione massiccia e ripetuta a tali immagini può portare gli individui a considerare normali e socialmente desiderabili questi ideali estetici e i comportamenti sportivi ed alimentari per raggiungerli (Stein et al., 2021). Questo, oltre a spingere gli individui a mettere in atto comportamenti spesso nocivi, aumenta la discrepanza percepito-ideale, ovvero la differenza tra l'immagine percepita del proprio corpo e la propria immagine ideale di corpo, molto spesso interiorizzata (Suzuki et al., 2023), e la messa in atto di pratiche di *body checking*, ovvero i comportamenti volti a ricercare informazioni riguardanti vari aspetti del proprio corpo (Walker & Murray, 2012). Essendo sia la discrepanza percepito-ideale sia il *body checking* correlati e predittori dell'immagine corporea negativa (Garcia & Yilmaz, 2020; Stefano & Hudson, 2016), è considerata fondamentale nell'intervento sull'*embodiment* e l'immagine corporea l'alfabetizzazione mediatica, che consiste in un potenziamento della capacità di valutare in modo critico e mettere in discussione la presentazione nei *social media* di corpi e stili di vita idealizzati e di riconoscerne l'estremizzazione e l'irraggiungibilità (McLean, Paxton, & Wertheim, 2016).

È da tenere in considerazione che, nonostante le sue potenzialità, l'attività fisica è connessa anche all'interiorizzazione dello stigma riguardante il peso e all'immagine corporea negativa (Pearl et al., 2021) e, infatti, spesso i contesti in cui viene praticata possono perpetuare commenti negativi riguardanti il peso e l'aspetto fisico e portare dunque gli individui a mantenere il *focus* su questi ultimi (Lucibello et al., 2021). I risultati sono contrastanti, ma sembra che la partecipazione agli *aesthetic/lean sport* e, anche se in misura leggermente minore, ai *non-aesthetic/lean sport*, possa determinare un rischio maggiore per l'immagine corporea rispetto alla partecipazione ai *non-aesthetic/non-lean sport* (Bachner-Melman et al., 2006). Infatti, gli atleti che competono in *sport* i cui requisiti di *performance* enfatizzano la magrezza e/o un basso peso corporeo o sono suddivisi in classi di peso, possono percepire un'ulteriore pressione a mantenere un basso peso e una determinata forma fisica, in aggiunta alla pressione derivante dalle fonti sociali individuate dal modello tripartito di influenza. Questi atleti tendono inoltre a essere maggiormente critici verso il proprio corpo e hanno ideali rispetto al corpo sportivo generalmente molto più rigidi (de Bruin et al., 2011). Gli atleti che praticano attività sportive focalizzate sull'estetica e/o sulla magrezza riportano infatti una più alta prevalenza di sintomatologia dei disturbi dell'alimentazione e prevalenza dei disturbi a livello clinico rispetto ad atleti che praticano attività che non hanno particolari requisiti di peso o di forma corporea (Torstveit et al., 2008). È però importante riportare che non si osservano modelli di influenza lineari di una pressione specifica delle diverse tipologie di attività sportiva sullo sviluppo di disturbi dell'alimentazione: dopo aver osservato la presenza delle

generali pressioni percepite sul peso, le associazioni sono risultate essere poco significative. Questo fa pensare che non sia la natura dell'attività fisica in sé a influire sull'immagine corporea, ma le caratteristiche del contesto in cui viene praticata (Pallotto et al, 2022). È stato infatti osservato che gli allenatori sono spesso fonte di pressione riguardo al peso, alla forma fisica e ai comportamenti alimentari degli atleti (Reel et al., 2010; Kong & Harris, 2015). Può essere percepita una grande pressione anche dai compagni di squadra, che per molti giovani atleti sono il principale gruppo di pari (Watt & Moore, 2001). Inoltre, i compagni di squadra possono influenzare gli atteggiamenti e i comportamenti legati all'esercizio e all'alimentazione tramite commenti, discussioni e il modellamento (Scott, Haycraft, & Plateau, 2019). Ulteriore pressione può derivare dal livello di competizione e competitività: risulta infatti che i livelli di controllo del peso e dell'alimentazione e di allenamento sono direttamente proporzionali ai livelli in cui gli atleti competono (de Bruin et al., 2007). Un maggior carico di allenamento richiesto è infatti associato allo sviluppo di disturbi dell'alimentazione (Krentz & Warschburger, 2011), tuttavia, risulta che non è l'effettiva quantità di esercizio, quanto l'utilizzo dell'attività fisica allo scopo di controllare il peso e la forma fisica e la presenza di emozioni negative quando si saltano le sessioni di allenamento a essere i fattori maggiormente predisponenti allo sviluppo di disturbi dell'alimentazione (Mond et al., 2008).

Esistono però attività fisiche che possono aiutare a sviluppare un migliore *embodiment* e una migliore immagine corporea, chiamate *embodying activities* (Piran, 2017), attività definibili come "sintonizzate", che aiutano a sviluppare la consapevolezza del proprio corpo, la responsività a quest'ultimo e la connessione mente-corpo tramite posture fisiche che enfatizzano la funzionalità del corpo invece che l'aspetto fisico (Alleva, Tylka et al., 2020; Alleva et al., 2019). Spesso gli interventi basati sull'*embodiment* e sull'immagine corporea prevedono un incoraggiamento a inserire questo tipo di attività nella vita quotidiana, poiché alcune ricerche sperimentali randomizzate controllate hanno dimostrato che ne conseguono significativi miglioramenti (Calogero et al., 2019). Esempio importante delle *embodying activities* è la pratica dello *Yoga*, disciplina che, richiedendo e sviluppando la capacità di integrare gli aspetti fisici, mentali, emozionali e spirituali dell'individuo, può avere numerosi benefici sull'*embodiment* e sull'immagine corporea (Cook-Cottone & Douglass, 2017). Uno studio longitudinale durato cinque anni ha infatti dimostrato che la pratica dello *Yoga* è associata a importanti miglioramenti nella soddisfazione corporea, con maggiori effetti osservati negli individui che inizialmente riportavano bassa soddisfazione corporea o immagine corporea negativa. Inoltre, in molti individui la pratica dello *Yoga* è stata fondamentale per sperimentare un cambio di orientamento al corpo, da estetico a funzionale (Neumark-Sztainer et al., 2018). Neanche lo *Yoga* è però esente da rischi: la consapevolezza del proprio corpo che la pratica sviluppa, in assenza di auto-compassione, può essere un fattore di rischio e, in questi casi, la pratica potrebbe risultare addirittura dannosa per l'immagine corporea (Cook-Cottone & Douglass, 2017). Inoltre, nonostante gli ambienti in cui lo *Yoga* è praticato sono generalmente sicuri, alcuni individui potrebbero sentirsi a disagio al loro interno per differenze percepite tra loro e gli altri partecipanti a livello funzionale, a livello sociale e/o a livello fisico (Piran, 2017). Si ipotizza dunque che le strategie per favorire e aumentare la potenziale influenza positiva dello *Yoga* sull'immagine corporea dovrebbero comprendere la formazione di un ambiente con un'atmosfera accogliente e includere individui di ogni forma, dimensione e capacità, con la presenza di istruttori adeguatamente formati a usare un linguaggio volto a favorire un *focus* interno sulla funzionalità del corpo (Alleva, Tylka et al., 2020).

Si nota come i dati sull'influenza dell'attività fisica sull'*embodiment* e l'immagine corporea sono spesso contrastanti e ciò fa tornare all'ipotesi che non sia la natura dell'attività fisica in sé a influire sull'immagine corporea e sull'*embodiment*, ma le caratteristiche del contesto in cui viene praticata (Pallotto et al, 2022) e le motivazioni e l'ottica con cui viene praticata (Engeln, Shavlik, & Daly, 2018; O' Hara et al., 2014). Alcuni autori sostengono infatti che tutte le attività fisiche, se sono sperimentate come gioiose e se sono praticate con uno spirito positivo e con un'ottica funzionale, possono potenzialmente migliorare l'*embodiment* e l'immagine corporea (Alleva et al., 2019).

Infine, gli interventi per migliorare l'*embodiment* e l'immagine corporea agiscono spesso al livello dell'individuo; tuttavia, la DTE e gli studi su questa condotti dimostrano la fondamentale importanza di considerare la natura sociale dell'esperienza dell'*embodiment*, costruito estremamente connesso e parzialmente coincidente con l'immagine corporea (Tylka & Piran, 2019), anch'essa influenzata da fattori interni ed esterni (Cook-Cottone, 2015) e da considerare quindi in un'ottica olistica e di sistema (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Per questo motivo bisognerebbe iniziare a considerare e problematizzare le dinamiche sociali che favoriscono lo sviluppo della psicopatologia, per poi suggerire direzioni e percorsi verso una più ampia trasformazione sociale (Piran, Teall, & Counsell, 2023).

Da segnalare è il limite della ricerca attuale di essersi concentrata principalmente su donne e ragazze, ragione per cui si conosce ancora poco riguardo alle esperienze degli uomini con il proprio corpo (Voica et al., 2021).

BIBLIOGRAFIA

- Rachel Andrew, Marika Tiggemann, Levina Clark. (2016). Predicting body appreciation in young women: An integrated model of positive body image. *
- L. Fiske, E.A. Fallon, B. Blissmer, C.A. Redding. (2014). Prevalence of body dissatisfaction among United States adults: Review and recommendations for future research. *Eating Behaviors*, 15. *
- Alleva and Tylka. (2021). Body functionality: A review of the literature. *Body Image*, 36. *
- (2020). Assessing positive body image, body satisfaction, weight bias, and appearance comparison in emerging adults: A cross-validation study across eight countries. *Body Image*, 35.
- Melissa J. Pehlivan, Kerry A. Sherman, Viviana Wuthrich, Mary Horn, Michelle Basson, Tanya Duckworth. (2022). Body image and depression in endometriosis: Examining self-esteem and rumination as mediators. *Body Image*, 43
- Tracy L. Tylka, Nichole L. Wood-Barcalow. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*.
- Maxime Taquet, John R. Geddes, Sierra Luciano and Paul J. Harrison. (2021). Incidence and outcomes of eating disorders during the COVID-19 pandemic. *Cambridge University Press*.
- Pamela K Keel and K. Jean Forney. (2013). Psychosocial risk factors for eating disorders.
- JK Thompson, L Smolak. (2021). Risk and protective factors in the development of eating disorders. *Body image, eating disorders, and obesity in youth: assessment, prevention, and treatment*, American Psychological Association, Washington (DC). *
- Patricia van den Berg, J. Kevin Thompson, Karen Obremski-Brandon, Michael Coovert. (2002). The Tripartite Influence model of body image and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation testing the mediational role of appearance comparison. *Journal of Psychosomatic Research*, 53
- Tracy L. Tylka, Rachel F. Rodgers, Rachel M. Calogero, J. Kevin Thompson, Jennifer A. Harriger. (2023). Integrating social media variables as predictors, mediators, and moderators within body image frameworks: Potential mechanisms of action to consider in future research. *Body Image*, 44.
- J.A. Harriger, J.A. Evans, J.K. Thompson, T.L. Tylka. (2022). The dangers of the rabbit hole: Reflections on social media as a portal into a distorted world of edited bodies and eating disorder risk and the role of algorithms. *Body Image*, 41. *
- H.K. Jarman, S.A. Mclean, S. Griffiths, S.J. Teague, R.F. Rodgers, S. Paxton, E. Austen, E. Harris, T. Steward, A. Shatte, L.K. Le, T. Anwar, C. Mihalopoulos, A.G. Parker, Z. Yager, M. Fuller-Tyszkiewicz. (2022). Critical measurement issues in the assessment of social media influence on body image. *Body Image*, 40. *
- G. Gerbner, L. Gross. (1976). Living with television: The violence profile. *Journal of Communication*, 26. *
- J.-P. Stein, E. Krause, P. Ohler. (2021). Every (Insta)Gram counts? Applying cultivation theory to explore the effects of Instagram on young users' body image. *Psychology of Popular Media*, 10.

- Cash, T. L., Santos, M. T., & Williams, E. F. (2005). Coping with body-image threats and challenges: Validation of the Body Image Coping Strategies Inventory. *Journal of Psychosomatic Research, 58*. *
- Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image, 1*. *
- Smolak, L., & Cash, T. F. (2011). Future challenges for body image science, practice, and prevention. *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. *
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L., & Augustus-Horvath, C. L. (2010). "But I like my body": Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image, 7*. *
- Webb, J. B., Butler-Ajibade, P., & Robinson, S. A. (2014). Considering an affect regulation framework for examining the association between body dissatisfaction and positive body image in Black older adolescent females: Does body mass index matter? *Body Image, 11*. *
- Fredrickson, B. L., & Losada, M. F. (2005). Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist, 60*. *
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*. *
- Avalos, L. C., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *The Body Image, 2*. *
- What characterizes early adolescents with a positive body image? A qualitative investigation of Swedish girls and boys. Frisén, A., & Holmqvist, K. (2010). *Body Image, 7*, 205–212. *
- Holmqvist, K., & Frisén, A. (2012). "I bet they aren't that perfect in reality": Appearance ideals viewed from the perspective of adolescents with a positive body image. *Body Image, 9*. *
- Pope, M., Corona, R., & Belgrave, F. Z. (2014). Nobody's perfect: A qualitative examination of African American maternal caregivers' and their adolescent girls' perceptions of body image. *Body Image, 11*. *
- McHugh, T. L., Coppola, A. M., & Sabiston, C. M. (2014). "I'm thankful for being Native and my body is part of that": The body pride experiences of young Aboriginal women in Canada. *Body Image, 11*. *
- Cook-Cottone, C. P. (2015). Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Image, 12*. *
- Cash, T. F., Melnyk, S. 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*. *
- Williams, E. F., Cash, T. F., & Santos, M. T. (2004). Positive and negative body image: Precursors, correlates, and consequences. *Paper presented at the 38th Annual Meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, New Orleans, LA*. *
- Tiggemann, M., Coutts, E., & Clark, L. (2014). Belly dance as an embodying activity? A test of the embodiment model of positive body image. *Sex Roles, 71*. *

Burns, A. B., Brown, J. S., Sachs-Ericsson, N., Plant, E. A., Curtis, J. T., Fredrickson, B. L., & Joiner, T. E. (2008). Upward spirals of positive emotion and coping: Replication, extension, and initial exploration of neurochemical substrates. *Personality and Individual Differences, 44*. *

Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2014). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*. *

Gillen, M. M. (2015). Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. *Body Image, 13*. *

Jake Linardon, Tracy L. Tylka, Matthew Fuller-Tyszkiewicz. (2021). Intuitive eating and its psychological correlates: A meta-analysis. *International journal of eating disorders*

Augustus-Horvath, C. L., & Tylka, T. L. (2011). The acceptance model of intuitive eating: A comparison of women in emerging adulthood, early adulthood, and middle adulthood. *Journal of Counseling Psychology, 58*. *

Tylka, T. L., & Kroon Van Diest, A. M. (2013). The Intuitive Eating Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *Journal of Counseling Psychology, 60*. *

Andrew, R., Tiggemann, M., & Clark, L. (2015). Predictors of intuitive eating in adolescent girls? *Journal of Adolescent Health, 56*, 209–214. *

Hahn Oh, K., Wiseman, M. C., Hendrickson, J., Phillips, J. C., & Hayden, E. W. (2012). Testing the acceptance model of intuitive eating with college women athletes. *Psychology of Women Quarterly, 36*. *

Satinsky, S., Reece, M., Dennis, B., Sanders, S., & Bardzell, S. (2012). An assessment of body appreciation and its relationship to sexual function in women. *Body Image, 9*, 137–144. *

Tylka, T. L. (2015). Positive body image's relationships to physical health indices among college women and men. *

Iannantuono, A. C., & Tylka, T. L. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model. *Body Image, 9*, 227–235. *

Halliwell, E. (2013). The impact of thin idealized media images on body satisfaction: Does body appreciation protect women from negative effects? *Body Image, 10*. *

Homan, K. J., & Cavanaugh, B. N. (2013). Perceived relationship with God fosters positive body image in college women. *Journal of Health Psychology, 18*, 1529–1539. *

Ng, S.-K., Barron, D., & Swami, V. (2015). Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale among adults in Hong Kong. *Body Image, 13*. *

Weight discrepancy and body appreciation of Zimbabwean women in Zimbabwe and Britain.

Swami, V., Mada, R., & Tovée, M. J. (2012). *Body Image, 9*. *

Fairburn C.G. (2008). Cognitive behavior therapy and eating disorders. *

- Hamamoto, Shinsuke Suzuki, Kosuke Motoki, Kentaro, Ryuta Kawashima, Motoaki Sugiura. (2023). Neural mechanisms of perceptual and affective body-image disturbance during own-body and ideal-body estimation. *Behavioural Brain Research*, 444.
- Paula von Spreckelsen, Klaske A. Glashouwer, Elise C. Bennik, Ineke Wessel, Peter J. de Jong. (2018). Negative body image: Relationships with heightened disgust propensity, disgust sensitivity, and self-directed disgust.
- Thomas F. Cash, Katharine A. Phillips, Melanie T. Santos, Joshua I. Hrabosky. (2004). Measuring “negative body image”: validation of the Body Image Disturbance Questionnaire in a nonclinical population. *Body Image*, 1.
- H.M. Mohr, J. Zimmermann, C. Röder, C. Lenz, G. Overbeck, R. Grabhorn. (2010). Separating two components of body image in anorexia nervosa using fMRI. *Psychol. Med.*, 40. *
- B. Porrás-García, M. Ferrer-García, L. Yilmaz, Y.O. Sen, A. Olszewska, A. Ghita, et al. (2020). Body-related attentional bias as mediator of the relationship between body mass index and body dissatisfaction. *Eur. Eat. Disord. Rev.*, 28. *
- P. van den Berg, J.K. Thompson, K. Obrowski-Brandon, M. Covert, J. (2002). The Tripartite Influence model of body image and eating disturbance: a covariance structure modeling investigation testing the mediational role of appearance comparison. *Psychosom. Res.*, 53. *
- D.C. Walker, A.D. Murray, T. Cash (Ed.). (2012). Body image behaviors: Checking, fixing, and avoiding. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Academic Press, San Diego. *
- Emily C. Stefano, Danae L. Hudson, Brooke L. Whisenhunt, Erin M. Buchanan, Janet D. Latner. (2016). Examination of body checking, body image dissatisfaction, and negative affect using Ecological momentary assessment. *Eating Behaviors*, 22.
- Melissa J. Pehlivan, Kerry A. Sherman, Viviana Wuthrich, Mary Horn, Michelle Basson, Tanya Duckworth. (2022). Body image and depression in endometriosis: Examining self-esteem and rumination as mediators. *Body Image*, 43.
- W. Treynor, R. Gonzalez, S. Nolen-Hoeksema. (2013). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27. *
- L.L. Martin, A. Tesser, R.S. Wyer (Ed.). (1996). Some ruminative thoughts. *Ruminative thoughts*. Lawrence Erlbaum Associates. *
- J. Rivière, A. Rousseau, C. Douilliez. (2018). Effects of induced rumination on body dissatisfaction: Is there any difference between men and women? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 61. *
- S. Nolen-Hoeksema, C. Papageorgiou, A. Wells (Eds.). (2004). *The response styles theory. Depressive rumination: Nature, theory and treatment*, Wiley. *
- Powell, Overton, Simpson, editors. (2015). An introduction to the revolting self: Self-disgust as an emotion schema. *The revolting self: Perspectives on the psychological, social, and clinical implications of self-directed disgust*. London, UK: Karnac Books. *

Olatunji BO, Forsyth JP, Cherian A. J. (2007). Evaluative differential conditioning of disgust: A sticky form of relational learning that is resistant to extinction. *

Paula von Spreckelsen, Klaske A. Glashouwer, Elise C. Bennik, Ineke Wessel, Peter J. de Jong. (2018). Negative body image: Relationships with heightened disgust propensity, disgust sensitivity, and self-directed disgust.

J.I. Hrabosky, T.F. Cash, D. Veale, F. Neziroglu, E.A. Soll, D.M. Garner, M. Strachan-Kinser, B. Bakke, L.J. Clauss, K.A. Phillips. (2019). Multidimensional body image comparisons among patients with eating disorders, body dysmorphic disorder, and clinical controls: A multisite study. *Body Image*, 6. *

Snorrason, C. Beard, K. Christensen, A.S. Bjornsson, T. Björgvinsson. (2019). Body dysmorphic disorder and major depressive episode have comorbidity-independent associations with suicidality in an acute psychiatric setting. *Journal of Affective Disorders*, 259. *

Patrycja Klimek-Johnson, Jerel P. Calzo, Scott C. Roesch, Aaron J. Blashill. (2023). Associations between body image patterns and body image-related pathology in sexual minority individuals: A mixture-modeling approach, *Body Image*, 45.

American Psychiatric Association. (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*.

Heather A. Hausenblas & Elizabeth A. Fallon. (2007). Exercise and body image: A meta-analysis.

I.M. Lee, E.J. Shiroma, F. Lobelo, P. Puska, S.N. Blair, P.T. Katzmarzyk, ..., J.C. Wells. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: An analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*. *

C.M. Sabiston, E. Pila, M. Vani, C. Thøgersen-Ntoumani. (2019). Body image, physical activity, and sport: A scoping review. *Psychology of Sport and Exercise*, 42.

In G. McVey, M. P. Levine, N. Piran & H. B. Ferguson (Eds.). (2012). *The developmental theory of embodiment*. Wilfrid Laurier University Press. *

Soulliard, Z. A., & Vander Wal, J. S. (2019). Validation of the Body Appreciation Scale-2 and relationships to eating behaviors and health among sexual minorities. *Body Image*, 31, 120–130. *

Swami V. (2019). Is CrossFit associated with more positive body image? A prospective investigation in novice CrossFitters. *International Journal of Sport Psychology*, 50(4), 370–381. *

Langdon, S. W., & Petracca, G. (2010). Tiny dancer: Body image and dancer identity in female modern dancers. *Body Image*. *

Tiggemann, M., Coutts, E., & Clark, L. (2014). Belly dance as an embodying activity?: A test of the embodiment model of positive body image. *Sex Roles*, 71. *

Pellizzer, M., Tiggemann, M., & Clark, L. (2016). Enjoyment of sexualisation and positive body image in recreational pole dancers and university students. *Sex Roles*, 74. *

Ariel-Donges, A. H., Gordon, E. L., Bauman, V., & Perri, M. G. (2018). Does yoga help college-aged women with body-image dissatisfaction feel better about their bodies? *Sex Roles*, 80. *

- Swami, V., & Tovée, M. J. (2009). A comparison of actual-ideal weight discrepancy, body appreciation, and media influence between street-dancers and non-dancers. *Body Image, 6*(4), 304–307. *
- Holmqvist Gattario, K., & Frisén, A. (2019). From negative to positive body image: Men's and women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *Body Image, 28*, 53–65. *
- Kling, J., Wängqvist, M., & Frisén, A. (2018). "This body is me:" Discovering the ways in which the body is salient in people's identities. *Body Image, 24*, 102–110. *
- Jessica M. Allevaa, Tracy L. Tylka. (2021). Body functionality: A review of the literature. *Body Image, 36*.
- Engeln, R., Shavlik, M., & Daly, C. (2018). Tone it down: How fitness instructors' motivational comments shape women's body satisfaction. *Journal of Clinical Sport Psychology, 12*(4), 508–524. *
- Kong, P., & Harris, L. M. (2015). The sporting body: Body image and eating disorder symptomatology among female athletes from leanness focused and nonleanness focused sports. *The Journal of Psychology, 149*(2), 141–160. *
- Tylka, T. L., & Homan, K. J. (2015). Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: Exploring an expanded acceptance model of intuitive eating. *Body Image, 15*. *
- Homan, K. J., & Tylka, T. L. (2014). Appearance-based exercise motivation moderates the relationship between exercise frequency and positive body image. *Body Image, 11*(2). *
- A.L. Castonguay, C.M. Sabiston, P.R.E. Crocker, D.E. Mack. (2014). Development and validation of the Body and Appearance Self-Conscious Emotions Scale (BASES). *Body Image, 11*. *
- J.D. Gilchrist, E. Pila, A. Castonguay, C.M. Sabiston, D.E. Mack. (2018). Body pride and physical activity: Differential associations between fitness- and appearance-related pride in young adult Canadians. *Body Image, 27*. *
- S.E. O'Hara, A.E. Cox, A.J. Amorose. (2014). Emphasizing appearance versus health outcomes in exercise: The influence of the instructor and participants' reasons for exercise. *Body Image, 11*. *
- L. Wasyliw, M.E. Williamson. (2013). Actual reports and perceptions of body image concerns of young women and their friends. *Sex Roles, 68*. *
- L. Wasyliw, N.A. Butler. (2014). Body talk among undergraduate women: Why conversations about exercise and weight loss differentially predict body appreciation. *Journal of Health Psychology, 19*. *
- Z.A. Soulliard, A.A. Kauffman, H.F. Fitterman-Harris, J.E. Perry, M.J. Ross. (2019). Examining positive body image, sport confidence, flow state, and subjective performance among student athletes and non-athletes. *Body Image, 28*. *
- K.A. Martin Ginis, R.L. Bassett. (2012). Exercise: Effects on body image. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance, 1* *
- U. Ekelund, J. Tarp, J. Steene-Johannessen, B.H. Hansen, B. Jefferis, M.W. Fagerland, P. Whincup, K.M. Diaz, S.P. Hooker, A. Chernofsky, M.G. Larson, N. Spartano, R.S. Vasan, I.M. Dohrn, M.

Hagströmer, C. Edwardson, T. Yates, E. Shiroa, S.A. Anderssen, I.M. Lee. (2019). Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: Systematic review and harmonized meta-analysis. *BMJ*, 366. *

R.L. Pearl, T.A. Wadden, J.M. Jakicic. (2021). Is weight stigma associated with physical activity? A systematic review. *Obesity*, 29. *

K.M. Lucibello, A. Nesbitt, S. Solomon-Krakus, C. Sabiston. (2021). Internalized weight stigma and the relationship between weight perception and negative body-related self-conscious emotions. *Body Image*, 37. *

E.A. Storch, V.A. Milsom, N. DeBraganza, A.B. Lewin, G.R. Geffken, J.H. Silverstein. (2017). Peer victimization, psychosocial adjustment, and physical activity in overweight and at-risk-for-overweight youth. *Journal of Pediatric Psychology*, 32. *

C.E. levers-Landis, C. Dykstra, N. Ull, M.A. O’Riordan. (2019). Weight-related teasing of adolescents who are primarily obese: Roles of sociocultural attitudes towards appearance and physical activity self-efficacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16. *

R.M. Puhl, J. Luedicke. (2012). Weight-based victimization among adolescents in the school setting: Emotional reactions and coping behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 41. *

C. Greenleaf, T.A. Petrie, S.B. Martin. (2014). Relationship of weight-based teasing and adolescents’ psychological well-being and physical health. *Journal of School Health*, 84. *

Kristen M. Lucibello, Catherine M. Sabiston, Eva Pila, Kelly Arbour-Nicitopoulos. (2023). An integrative model of weight stigma, body image, and physical activity in adolescents. *Body Image*, 45

R. Mackowiak, K.M. Lucibello, J.D. Gilchrist, C.M. Sabiston. (2019). Examination of actual and ideal body-related characteristics and body-related pride in adult males. *American Journal of Men’s Health*, 13. *

J.L. Tracy, R.W. Robins. (2004). Putting the self into self-conscious emotions: A theoretical model. *Psychological Inquiry*, 15. *

C.M. Sabiston, I. Doré, K.M. Lucibello, E. Pila, J. Brunet, V. Thibault, M. Bélanger. (2022). Body image self-conscious emotions get worse throughout adolescence and relate to physical activity behavior in girls and boys. *Social Science and Medicine*, 315. *

J.B. Webb, N.L. Wood-Barcalow, T.L. Tylka. (2015). Assessing positive body image: Contemporary approaches and future directions. *Body Image*, 14. *

P.M. DiBartolo, L. Lin, S. Montoya, H. Neal, C. Shaffer. (2007). Are there “healthy” and “unhealthy” reasons for exercise? Examining individual differences in exercise motivations using the Function of Exercise Scale. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 1. *

Peiling Kong & Lynne M. Harris. (2014). The Sporting Body: Body Image and Eating Disorder Symptomatology Among Female Athletes from Leanness Focused and Nonleanness Focused Sports.

- R.M. Puhl, C. Heuer, V. Sarda. (2011). Framing messages about weight discrimination: Impact on public support for legislation. *International Journal of Obesity*, 35. *
- N. Deighton-Smith, B.T. Bell. (2018). Objectifying fitness: A content and thematic analysis of #fitspiration images on social media. *Psychology of Popular Media*, 7. *
- H. Harjunen. (2019). Exercising exclusions: Space, visibility, and monitoring of the exercising fat female body. *Fat Studies*, 8. *
- Major, B., Dovidio, J.F., Link, B.G., & Calabrese, S.K. (2018). Stigma and its implications for health: Introduction and overview. *The Oxford handbook of stigma, discrimination, and health*, Oxford University Press. *
- de Bruin, A.P., Oudejans, R.R. D., Bakker, F.C., & Woertman, L. (2011). Contextual body image and athletes' disordered eating: The contribution of athletic body image to disordered eating in high performance women athletes. *European Eating Disorders Review*, 19(3), 201–215. *
- Torstveit, M.K., Rosenvinge, J.H., & Sundgot-Borgen, J. (2008). Prevalence of eating disorders and the predictive power of risk models in female elite athletes: a controlled study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 18(1), 108–118. *
- R. Bachner-Melman, A.H. Zohar, R.P. Ebstein, Y. Elizur, N. Constantini. (2006). How anorexic-like are the symptom and personality profiles of aesthetic athletes? *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 38. *
- T.A. Petrie, C. Greenleaf, T.F. Cash (Ed.). (2012). Body image and sports/athletics. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, 1. *
- D.K. Voelker, D. Gould, J.J. Reel. (2014). Prevalence and correlates of disordered eating in female figure skaters. *Psychology of Sport and Exercise*, 15. *
- Teixidor-Batlle, C. Ventura, A. Andrés. (2021). Eating disorder symptoms in elite Spanish athletes: prevalence and sport-specific weight pressures. *Frontiers in Psychology*, 11. *
- Isabella K. Pallotto, Laura E. Sockol, Lauren A. Stutts. (2022). General and sport-specific weight pressures as risk factors for body dissatisfaction and disordered eating among female collegiate athletes, *Body Image*, 40.
- J.J. Reel, S. SooHoo, T.A. Petrie, C. Greenleaf, J.E. Carter. (2010). Slimming down for sport: developing a Weight Pressures in Sport measure for female athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 4. *
- Trisha M. Karr, Denise Davidson, Fred B. Bryant, Gloria Balague, Amy M. Bohnert. (2013). Sport type and interpersonal and intrapersonal predictors of body dissatisfaction in high school female sport participants. *Body Image*, 10.
- A.P.K. de Bruin, R.R. Oudejans, F.C. Bakker. (2007). Dieting and body image in aesthetic sports: a comparison of Dutch female gymnasts and non-aesthetic sport participants. *Psychology of Sport and Exercise*, 8.

- A. Coker-Cranney, J.J. Reel. (2015). Coach pressure and disordered eating in female collegiate athletes: is the coach-athlete relationship a mediating factor? *Journal of Clinical Sport Psychology*, 9.
- C.L. Scott, E. Haycraft, C.R. Plateau. (2019). Teammate influences and relationship quality are associated with eating and exercise psychopathology in athletes. *Appetite*, 143. *
- C.L. Scott, E. Haycraft, C.R. Plateau. (2019). Teammate influences on the eating attitudes and behaviours of athletes: a systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 43. *
- A. Stirling, G. Kerr. (2012). Perceived vulnerabilities of female athletes to the development of disordered eating behaviours. *European Journal of Sport Science*, 12. *
- A.C. Muscat, B.C. Long. (2008). Critical comments about body shape and weight: disordered eating of female athletes and sport participants. *Journal of Applied Sport Psychology*, 20. *
- Martinsen M, Bratland-Sanda S, Eriksson AK, Sundgot-Borgen J. (2010). Dieting to win or to be thin? A study of dieting and disordered eating among adolescent elite athletes and non-athlete controls. *Sports Med*, 44. *
- E. M. Krentz, P. Warschburger. A longitudinal investigation of sports-related risk factors for disordered eating in aesthetic sports.
- Thompson RA, Sherman RT. (2010). *Eating Disorders in Sport*. New York: Routledge. *
- G.M. Taylor, D.M. Ste-Marie. (2001). Eating disorders symptoms in Canadian female pair and dance figure skaters. *International Journal of Sport Psychology*, 32. *
- Mond J, Myers TC, Crosby R, Hay P, Mitchell J. (2008). "Excessive exercise" and eating-disordered behaviour in young adult women: further evidence from a primary care sample. *Eur Eat Disord Rev* 2008; 16: 215– 221. *
- Francisco, R., Alarcão, M., & Narciso, I. (2012). Parental influences on elite aesthetic athletes' body image dissatisfaction and disordered eating. *Journal of Child & Family Studies*, 1–10. *
- Jessica M. Alleva, Tracy L. Tylka, Kim van Oorsouw, Erika Montanaro, Iris Perey, Cheyenne Bolle, Jantine Boselie, Madelon Peters, Jennifer B. Webb. (2020). The effects of yoga on functionality appreciation and additional facets of positive body image. *Body Image*, 34.
- C. Cook-Cottone. (2015). *Mindfulness and yoga for self-regulation: A primer for mental health professionals*. Springer Publishing Company, New York, NY. *
- C. Cook-Cottone, L.L. Douglass. (2017). Yoga communities and eating disorders: Creating safe space for positive embodiment. *International Journal of Yoga Therapy*. *
- Dianne Neumark-Sztainer, Allison W. Watts, Sarah Rydell. (2018). Yoga and body image: How do young adults practicing yoga describe its impact on their body image? *Body Image*, 27.
- N. Piran. (2016). Embodied possibilities and disruptions: The emergence of the Experience of Embodiment construct from qualitative studies with girls and women. *Body Image*, 18.

- J.E. Menzel, M.P. Levine, R.M. Calogero, S. Tantleff-Dunn, J.K. Thompson (Eds.). (2011). Embodying experiences and the promotion of positive body image: The example of competitive athletics. *American Psychological Association, Washington, DC.* *
- L. Mahlo, M. Tiggemann. (2016). Yoga and positive body image: A test of the Embodiment Model. *Body Image, 18.* *
- C. Cook-Cottone, K. Talebkah, W. Guyker, E. Keddie. (2017). A controlled trial of a yoga-based prevention program targeting eating disorder risk factors among middle school females. *Eating Disorders, 25.* *
- Neumark-Sztainer, R.F. MacLehose, A.W. Watts, M.E. Eisenberg, M.N. Laska, N. Larson. (2017). How is the practice of yoga related to weight status? Population-based findings from Project EAT-IV D. *Journal of Physical Activity & Health, 14.* *
- D.Y. Putz, J.B. Webb, E.R. Vinoski, J. Warren-Findlow, M.I. Burrell. (2017). Downward dog becomes Fit Body, Inc.: A content analysis of 40 years of female cover images of Yoga Journal. *Body Image, 22.* *
- J.B. Webb, E.R. Vinoski, J. Warren-Findlow, M.P. Padro, E.N. Burris, E.M. Suddreth. (2017). Is the "Yoga Bod" the new skinny?: A comparative content analysis of mainstream yoga lifestyle magazine covers. *Body Image, 20.* *
- A.C. Pickett, G.B. Cunningham. (2017). Creating inclusive physical activity spaces: The case of body-positive yoga. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 88.* *
- D. Neumark-Sztainer, R.F. MacLehose, A.W. Watts, C.R. Pacanowski, M.E. Eisenberg. (2018). Yoga and body image: Findings from a large population-based study of young adults. *Body Image, 24.* *
- Jessica M. Alleva, Tracy L. Tylka, Kim van Oorsouw, Erika Montanaro, Iris Perey, Cheyenne Bolle, Jantine Boselie, Madelon Peters, Jennifer B. Webb. (2020). The effects of yoga on functionality appreciation and additional facets of positive body image. *Body Image, 34.*
- Niva Piran, Tanya Luanne Teall, Alyssa Counsell. (2023). Expanding the social lens: A quantitative study of the developmental theory of embodiment. *Body Image, 44.*
- J.F. Chmielewski, C. Bowman, D.L. Tolman. (2020). Pathways to pleasure and protection: Exploring embodiment, desire, and entitlement to pleasure as predictors of black and white young women's sexual agency. *Psychology of Women Quarterly.* *
- Campagna, J. (2021). Exploring Positive Embodiment as a Protective Factor Against Negative Impacts of Social Media Use. (*Doctoral dissertation, Northeastern University*). *
- K. Holmqvist Gattario, A. Frisé, T.L. Teall, N. Piran. (2020). Embodiment: Cultural and gender differences and associations with life satisfaction. *Body Image, 35.* *
- J. Kling, A. Counsell, A. Frisé, K. Holmqvist Gattario, N. Piran. (2021). Translation and psychometric evaluation of the Experience of Embodiment Scale in a Swedish community sample of young women and men. *Body Image, 39.* *

- N. Piran. (2017). Journeys of embodiment at the intersection of body and culture: The developmental theory of embodiment. *Elsevier*. *
- Jessica M. Alleva, Kristina Holmqvist Gattario, Carolien Martijn, Carolina Lunde. (2019). What can my body do vs. how does it look?: A qualitative analysis of young women and men's descriptions of their body functionality or physical appearance. *Body Image*, 31.
- J.M. Alleva, T.L. Tylka, K. van Oorsouw, E. Montanaro, I. Perey, C. Bolle, J. Boselie, M. Peters, J.B. Webb. (2020). The effects of yoga on functionality appreciation and additional facets of positive body image. *Body Image*, 34. *
- R.M. Puhl, T. Andreyeva, K.D. Bronwell. (2008). Perceptions of weight discrimination: Prevalence and comparison to race and gender discrimination in America. *International Journal of Obesity*, 32. *
- M. Tiggemann, T. Tylka, N. Piran (Eds.). (2019). Relationships that cultivate positive body image through body acceptance. *Handbook of positive body image and embodiment, Oxford University Press (2019), pp. 80-90*. *
- S.L. Bartky, A.M. Jaggar, I.M. Young (Eds.). (2020). Body politics. Companion to feminist philosophy. *MA (2000), pp. 321-329*. *
- T.L. Tylka, N. Piran (Eds.). (2019). Body appreciation. *Handbook of positive body image and embodiment, NY: Oxford University Press, New York*. *
- T.L. Tylka, N. Piran (Eds.). (2019). Focusing on the positive: An introduction to the volume. *Handbook of positive body image and embodiment, NY: Oxford University Press, New York*. *
- T.L. Tylka, N. Piran (Eds.). (2019). The experience of embodiment construct: Reflecting the quality of embodied lives. *Handbook of positive body image and embodiment, Oxford University Press, New York, NY*. *
- K. Holmqvist, A. Frisén, N. Piran (2018). Embodiment: Cultural and gender differences and associations with life satisfaction. *Paper Presented at the Appearance Matters 8 International Conference*. *
- J.H.P. Rosenvinge. (2015). Epidemiology of eating disorders part III: Social epidemiology and case definitions revisited. *Advances in Eating Disorders: Theory, Research and Practice*, 3. *
- M. Bucchianeri, D.R. Neumark-Sztainer. (2014). Body dissatisfaction: An overlooked public health concern. *Journal of Public Mental Health*, 13. *
- N. Piran, T.L. Teall, A. Counsell. (2020). The experience of embodiment scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 34. *
- Niva Piran, Alyssa Counsell, Tanya Luanne Teall, Jessica Komes, Elizabeth H. Evans. (2023). The developmental theory of embodiment: Quantitative measurement of facilitative and adverse experiences in the social environment. *Body Image*, 44.

- Simina Antonia Voica, Johanna Kling, Ann Frisé, Niva Piran. (2021). Disordered eating through the lens of positive psychology: The role of embodiment, self-esteem and identity coherence. *Body Image, 39*.
- J.M. Alleva, C. Martijn, A. Jansen, C. Nederkoorn. (2014). Body language: Affecting body satisfaction by describing the body in functionality terms. *Psychology of Women Quarterly, 38*. *
- J.M. Alleva, P.C. Diedrichs, E. Halliwell, C. Martijn, B.G. Stuijzand, G. Treneman-Evans. (2018). A randomised-controlled trial investigating potential underlying mechanisms of a functionality-based approach to improving women's body image. *Body Image, 25*. *
- K.E. Mulgrew, N.L. Stalley, M. Tiggemann. (2017). Positive appearance and functionality reflections can improve body satisfaction but do not protect against idealised media exposure. *Body Image, 23*. *
- J. Dunaev, C.H. Markey, P.M. Brochu. (2018). An attitude of gratitude: The effects of body-focused gratitude on weight bias internalization and body image. *Body Image, 25*. *
- M.E.P. Seligman, T.A. Steen, N. Park, C. Peterson. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist, 60*. *
- K.J. Homan, T.L. Tylka. (2018). Development and exploration of the gratitude model of body appreciation in women. *Body Image, 25*. *
- A. Jansen, V. Voorwinde, Y. Hoebink, M. Rekkers, C. Martijn, S. Mulken. (2016). Mirror exposure to increase body satisfaction: Should we guide the focus of attention towards positively or negatively evaluated body parts? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 50*. *
- J.F. Chmielewski, C.P. Bowman, D.L. Tolman. (2020). Pathways to Pleasure and Protection: Exploring Embodiment, Desire, and Entitlement to Pleasure as Predictors of Black and White Young Women's Sexual Agency. *Psychology of Women Quarterly, 44*. *
- N. Piran, H. Cormier. (2005). The social construction of women and disordered eating patterns. *Journal of Counseling Psychology, 52*. *
- T.G. Morrison, E.E. Sheahan (2009). Gender-related discourses as mediators in the association between internalization of the thin-body ideal and indicators of body dissatisfaction and disordered eating. *Psychology of Women Quarterly, 33*. *
- R.M. Calogero, T.L. Tylka, B. Hartman McGilley, K.N. Pedrotty-Stump, T. Tylka, N. Piran (Eds.). (2019). Attunement with exercise (AWE). *Handbook of Positive Body Image and Embodiment, Oxford University Press (2019), pp. 80-90*. *
- T.L. Tylka, A.M. Kroon Van Diest. (2013). The Intuitive Eating Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *Journal of Counseling Psychology, 60*. *
- R. Andrew, M. Tiggemann, L. Clark. (2016). Predicting body appreciation in young women: An integrated model of positive body image. *Body Image, 18*. *

S. Wilksch, T.L. Tylka, N. Piran (Eds.). (2019). Media literacy interventions to facilitate positive body image and embodiment. *Handbook of positive body image and embodiment, Oxford University Press, New York, NY (2019), pp. 374-384. **

S.A. McLean, S.J. Paxton, E.H. Wertheim. (2016). The role of media literacy in body dissatisfaction and disordered eating: A systematic review. *Body Image, 19. **

Christine Sundgot-Borgen, Andreas Stenling, Jan H. Rosenvinge, Gunn Pettersen, Oddgeir Friborg, Jorunn Sundgot-Borgen, Elin Kolle, Monica Klungland Torstveit, Kethe M.E. Svantorp-Tveiten, Solfrid Bratland-Sanda. (2020). The Norwegian healthy body image intervention promotes positive embodiment through improved self-esteem. *Body Image, 35. **

*opere non direttamente consultate