



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia Generale

Corso di laurea Magistrale in Psicologia Clinica

Tesi di Laurea Magistrale

**Immagine corporea nell'era digitale: uno studio sulla
relazione con l'utilizzo dei *social media* e
l'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica**

*Body image in the digital era: a study on the relationship with social
media use and attitude toward cosmetic surgery*

Relatrice

Prof.ssa Marta Ghisi

Correlatore

Dott. Paolo Mancin

Laureanda: Alexia Dal Pan

Matricola: 2023826

Anno Accademico 2021/2022

INDICE

INTRODUZIONE	6
CAPITOLO I: L' IMMAGINE CORPOREA: IMMAGINE CORPOREA POSITIVA E NEGATIVA	10
1.1 Costrutto multidimensionale di immagine corporea	10
1.2 Immagine corporea positiva	11
1.2.1 Multidimensionalità del costrutto	12
1.3 Immagine corporea negativa	14
1.3.1 Multidimensionalità del costrutto	15
1.3.2 Disturbo di Dismorfismo Corporeo	18
1.3.2.1 Caratteristiche diagnostiche	18
1.3.2.2 Età d' esordio, prevalenza e decorso	22
1.3.2.3 Comorbidità	24
1.4 Modelli teorici dell' immagine corporea	25
1.4.1 Teoria dell' oggettivazione	25
1.4.2 Modello tripartito di influenza	28
CAPITOLO II: L'IMMAGINE CORPOREA E LA SUA RELAZIONE CON I SOCIAL MEDIA	32
2.1 <i>I social media</i>	32
2.1.1 Utilizzo attivo e passivo dei <i>social media</i>	33
2.1.2 Teoria degli Usi e delle Gratificazioni	36
2.1.3 <i>Social media</i> che si basano sull' immagine corporea	38
2.2 Immagine corporea positiva e utilizzo dei <i>social media</i>	42
2.2.1 <i>Body positivity</i> nei <i>social media</i>	42
2.3 Immagine corporea negativa e utilizzo dei <i>social media</i>	45
2.3.1 Effetti dei <i>social media</i> sull' immagine corporea	46
2.4 Interventi per migliorare l' immagine corporea degli utenti dei <i>social media</i>	48
2.4.1 <i>Social media literacy</i>	49

CAPITOLO III: LA RELAZIONE TRA L'UTILIZZO DEI <i>SOCIAL MEDIA</i> E L'ATTUAZIONE DI COMPORTAMENTI VOLTI ALLA MODIFICA DELL'IMMAGINE CORPOREA	52
3.1 Comportamenti basati sulle fotografie	52
3.1.1 <i>Photo posting</i>	54
3.1.2 <i>Photo investment e photo manipulation</i>	56
3.2 Chirurgia estetica	59
3.2.1 Modelli dell'immagine corporea applicati alla chirurgia estetica	61
3.2.2 Fattori predittivi dei comportamenti verso la chirurgia estetica	63
3.2.3 Chirurgia estetica e comportamenti basati sulle fotografie	64
 CAPITOLO IV: LA RICERCA	 67
4.1 Obiettivi e ipotesi	67
4.2 Metodo	69
4.2.1 Partecipanti	69
4.2.2 Procedura	69
4.2.3 Strumenti	70
4.3 Analisi dei dati	75
4.4 Risultati	75
4.4.1 Analisi correlazionali	75
4.4.2 Modelli di mediazione	79
4.4.2.1 L'influenza della <i>photo manipulation</i> (PMS-R) sul fenomeno della <i>Snapchat dysmorphia</i> e il ruolo mediatore dell'insoddisfazione corporea (IBICI)	79
4.4.2.2 L'influenza della <i>photo manipulation</i> (PMS-R) sull'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica (ACSS) e il ruolo mediatore dell'insoddisfazione corporea (IBICI)	80
4.4.2.3 L'influenza del <i>photo investment</i> (PIS) sull'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica (ACSS) e il ruolo mediatore dell'insoddisfazione corporea	82
4.5 Discussione e conclusioni	84
 BIBLIOGRAFIA	 95

INTRODUZIONE

A partire dagli inizi del '900 gli studiosi hanno condotto numerosi studi nell'ambito dell'immagine corporea, un costrutto psicologico multidimensionale che concerne i pensieri, i comportamenti, le emozioni e le percezioni che una persona sviluppa nei confronti del proprio corpo (Cash, 2004; Hosseini & Padhy, 2022). Inizialmente, la componente maggiormente approfondita è stata l'immagine corporea negativa, considerata un fattore di rischio per l'adozione di comportamenti disfunzionali, come l'eccessivo esercizio fisico o l'attuazione di diete restrittive, e lo sviluppo e il mantenimento di svariati disturbi psicologici, quali i disturbi del comportamento alimentare (DCA) e dell'immagine corporea, come ad esempio il Disturbo di Dismorfismo Corporeo (DDC; Alleva et al., 2015; Hosseini & Padhy, 2022). Esso è caratterizzato dalla presenza di un'eccessiva preoccupazione nei confronti di uno o più difetti e/o imperfezioni percepiti rispetto al proprio aspetto fisico, che causano la presenza di comportamenti ripetitivi manifesti o mentali (*American Psychiatric Association* [APA], 2013; Pavan et al., 2008; Singh & Veale, 2019). L'immagine corporea si articola in diverse componenti: attitudinale, cognitiva e percettiva (Hosseini & Padhy, 2022). Quest'ultima fa riferimento al livello di soddisfazione o insoddisfazione percepita nei confronti del proprio aspetto fisico ed è stata individuata come la principale componente attraverso cui si esprime l'immagine corporea negativa (Cash, 2012; Rosen et al., 1989). Tuttavia, recentemente si è assistito a un incremento degli studi anche nel campo dell'immagine corporea positiva, un costrutto multidimensionale a sé stante, da non considerare unicamente come l'opposto di quella negativa (Cash & Smolak, 2011). Anch'essa si articola in diverse componenti, ovvero *body appreciation*, *body acceptance and love*, *broadly conceptualizing beauty*, *adaptive appearance investment*, *inner positivity* e *protective filtering* (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

Nell'ultimo decennio, visto l'enorme incremento nell'utilizzo di *Internet*, gli studiosi hanno iniziato a indagare l'impatto che l'utilizzo dei *social media* e la visione dei contenuti presentati al loro interno possono avere sull'immagine corporea. Queste piattaforme presentano caratteristiche diverse rispetto ai *media* tradizionali, in quanto permettono sia di creare i propri contenuti *online* che di avere un controllo sugli utenti che li possono visualizzare. Alla luce di ciò, è emerso che alcuni *social media*, ovvero quelli in cui vengono diffuse fotografie e immagini personali (come *Facebook* e

Instagram), e alcune attività svolte al loro interno, ovvero i comportamenti basati sulle fotografie (ad esempio, la manipolazione delle fotografie e l'investimento nelle stesse), sono fattori che possono contribuire allo sviluppo e al mantenimento dell'insoddisfazione corporea e di alcuni comportamenti disfunzionali associati (McLean et al., 2015; Meier & Gray, 2014). Gli utenti, attraverso i *social media*, sono indotti a costruire una buona rappresentazione di sé (Chua & Chang, 2016), pubblicando *online* quelle fotografie nelle quali l'utente si considera particolarmente bello/a (Shafie et al., 2012). Spesso, tali fotografie vengono modificate con l'obiettivo di nascondere la presenza di eventuali difetti e imperfezioni, oltre a rendere il proprio aspetto fisico maggiormente aderente ai canoni di bellezza socioculturali (Lee-Won et al., 2014). Come conseguenza di ciò, i *social media* contribuiscono a diffondere contenuti altamente idealizzati e a rafforzare gli *standard* di bellezza ideali e particolarmente irrealistici che, qualora interiorizzati, possono contribuire allo sviluppo di insoddisfazione e preoccupazioni per il proprio aspetto fisico (Saiphoo & Vahedi, 2019).

È stata, inoltre, documentata negli ultimi decenni una crescita della richiesta di interventi di chirurgia estetica, in particolar modo all'interno della popolazione femminile (Brunton et al., 2014). Tale industria è risultata essere fortemente influenzata dal modo in cui viene definito l'ideale di bellezza all'interno della popolazione generale e, sebbene sia stato a lungo indagato il ruolo dei *media* tradizionali nell'indirizzare le persone verso questo tipo di interventi, è invece meno conosciuta la possibile influenza esercitata dai *social media* (Walker et al., 2021). Studi attualmente disponibili hanno descritto che i comportamenti basati sulle fotografie, come la *photo manipulation* e il *photo investment*, possono indurre l'individuo a un incremento della consapevolezza rispetto al proprio aspetto fisico (Alkarzae et al., 2020) e a un possibile aumento dell'insoddisfazione corporea (Cohen et al., 2018), portando la persona ad avvicinarsi alla chirurgia estetica allo scopo di migliorare il proprio aspetto fisico e correggere le proprie imperfezioni (Alkarzae et al., 2020; Maisel et al., 2018). Tale fenomeno è incentivato da alcuni *social media*, come *Snapchat* e *Instagram*, all'interno dei quali sono presenti degli strumenti che permettono di modificare una fotografia prima della sua pubblicazione *online* (Chen et al., 2019; Ramphul & Mejias, 2018). A tal proposito, un numero sempre maggiore di persone si recano da un chirurgo estetico con la richiesta di svolgere degli interventi al fine di allineare il proprio aspetto fisico con quello idealizzato rappresentato nelle proprie

fotografie (Chen et al., 2019); tale fenomeno è stato definito con il termine *Snapchat dysmorphia* (Bruculier, 2018; Ramphul & Mejias, 2018).

Il presente studio, dunque, si pone l'obiettivo di indagare a livello preliminare, all'interno di modelli di mediazione, la relazione che sussiste tra immagine corporea sia positiva che negativa (con particolare attenzione a quest'ultima), l'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica e i comportamenti basati sulle fotografie. Tale obiettivo risulta essere in parte confermativo, in quanto è stato possibile costruire le ipotesi sulla base dei risultati emersi dagli studi già presenti in letteratura (ad esempio, Alkarzae et al., 2020; Wang et al., 2022), e in parte esplorativo, in quanto si è voluto indagare il ruolo che il *photo investment* può svolgere sull'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica, il possibile ruolo assunto dalle manifestazioni dismorfofobiche e le possibili relazioni che possono sussistere con l'immagine corporea positiva. Queste relazioni sono state osservate all'interno di un campione tratto dalla popolazione adulta italiana.

Nel primo capitolo verranno introdotti il costrutto di immagine corporea, immagine corporea positiva e immagine corporea negativa, fornendo una descrizione delle specifiche componenti nelle quali questi costrutti si articolano. Verrà, inoltre, presentato il Disturbo di Dismorfismo Corporeo (DDC), in merito al quale verranno presentate le nozioni riguardanti le caratteristiche diagnostiche, l'età d'esordio, la prevalenza nella popolazione, il decorso del disturbo e la comorbidità con le altre patologie. Infine, verranno illustrati i modelli teorici volti alla comprensione del costrutto di immagine corporea che più spesso vengono utilizzati, ovvero il Modello tripartito di influenza (Thompson et al., 1999) e la Teoria dell'oggettivazione (Fredrickson & Roberts, 1997).

Nel secondo capitolo verrà fornita una descrizione dei *social media*, in particolare quelli che si basano sull'immagine corporea, illustrando, attraverso la Teoria degli Usi e delle Gratificazioni, le motivazioni che possono spingere gli individui a uno specifico utilizzo di tali piattaforme (Katz et al., 1973; Korhan & Ersoy, 2016). Verrà, inoltre, esplicitata la relazione tra i *social media* e l'immagine corporea (positiva e negativa), discutendo in aggiunta possibili interventi che possono adiuvarne la riduzione delle conseguenze negative esercitate dai *social media* per l'immagine corporea.

Nel terzo capitolo verranno prese in considerazione delle specifiche attività che possono essere svolte all'interno dei *social media*, ovvero i comportamenti basati sulle fotografie

(ad esempio, il *photo-posting* o il *photo-editing*), descrivendo il loro possibile ruolo nello sviluppo di un atteggiamento positivo nei confronti della chirurgia estetica.

Infine, nel quarto capitolo verrà presentato lo studio condotto, fornendo una descrizione delle ipotesi, degli obiettivi, della modalità utilizzata per la realizzazione della ricerca, specificando le informazioni relative ai partecipanti, alla procedura e agli strumenti impiegati. Verranno, inoltre, esplicate le analisi statistiche condotte e i dati che da esse sono emersi. Il capitolo si concluderà con una discussione finale, nella quale verranno proposte delle possibili interpretazioni dei risultati ottenuti, oltre a esplicitare i limiti dello studio e le possibili prospettive future.

CAPITOLO I

L'IMMAGINE CORPOREA: IMMAGINE CORPOREA POSITIVA E NEGATIVA

1.1 Costrutto multidimensionale di immagine corporea

L'immagine corporea è un costrutto psicologico multidimensionale che racchiude le percezioni, i pensieri, le emozioni e i comportamenti di una persona nei confronti del proprio corpo (Cash, 2004; Grogan, 2006; Hosseini & Padhy, 2022) ed è implicata in una serie di comportamenti disfunzionali (Grogan, 2006).

Gli studi sull'immagine corporea hanno inizio a partire dai primi anni del '900, quando i neurologi hanno tentato di dare significato a una molteplicità di forme inusuali di percezione corporea e a esperienze associate, come la condizione denominata "arto fantasma", nella quale i pazienti che hanno subito un'amputazione continuano ad avvertire delle esperienze sensoriali legate all'arto perso. I primi studi sull'immagine corporea, infatti, si sono focalizzati sul *body schema*, termine utilizzato per descrivere un ipotetico meccanismo neurale secondo cui la postura e i movimenti corporei sono coordinati da un sistema centrale (Cash & Smolak, 2011; Hosseini & Padhy, 2022). Successivamente, grazie a Paul Schilder e alla pubblicazione del volume *The Image and Appearance of the Human Body* nel 1935, il *focus* degli studi sull'immagine corporea è stato ampliato ed è passato da una prospettiva neurologica a una biopsicosociale, nella quale vengono inclusi anche gli aspetti psicologici e socioculturali del costrutto (Cash & Smolak, 2011; Schilder, 1935). Successivamente, tra gli anni '60 e '70, Franklin Shontz è stato tra i primi a orientare gli studi sull'immagine corporea verso il terreno della psicologia della Gestalt e del cognitivismo (Cash, 2004; Cash & Smolak, 2011). Grazie al contributo di Slade (1988), il quale ha concepito l'immagine corporea come la rappresentazione mentale delle dimensioni, della forma e della grandezza del proprio corpo e le sensazioni associate sia a queste caratteristiche, che alle singole parti corporee, è stato possibile circoscrivere due dimensioni principali dell'immagine corporea: quella percettiva e quella attitudinale (Gardner, 1996; Grogan, 2006; Slade, 1988). La prima fa riferimento alla percezione delle componenti del proprio aspetto fisico, ad esempio la rappresentazione mentale delle proprie forme, misure o delle proprie caratteristiche, mentre la seconda riguarda le modalità di pensiero disposizionali (cognizioni), emozioni e comportamenti esperiti nei confronti del proprio aspetto fisico (Cash, 2012).

Gli anni '90 sono stati un decennio florido per lo sviluppo degli studi sull'immagine corporea, in particolare con la pubblicazione del volume *Body Images: Development, Deviance, and Change* (Cash & Pruzinsky, 1990), nel quale viene sottolineata la multidimensionalità del costrutto e la sua possibile applicazione in diverse aree fino ad allora rimaste inesplorate, come la disabilità, la riabilitazione e la chirurgia. Inoltre, è stato anche sviluppato un approccio cognitivo-comportamentale al trattamento delle problematiche e dei disturbi relati all'immagine corporea (Cash & Smolak, 2011).

Tutti gli studi effettuati in relazione all'immagine corporea si sono concentrati principalmente sul genere femminile, anche se negli ultimi anni il *focus* si è ampliato anche alla popolazione maschile. Questo *bias* è probabilmente dovuto al fatto che le radici degli studi sull'immagine corporea si sono maggiormente focalizzati sui disturbi del comportamento alimentare (DCA), la cui prevalenza è prettamente femminile (Grogan, 2006).

1.2 Immagine corporea positiva

La maggior parte degli studi che riguardano il costrutto di immagine corporea si sono focalizzati sulla comprensione dell'immagine corporea negativa senza considerare quella positiva. L'obiettivo di alleviare e/o eliminare i sintomi associati all'immagine corporea negativa, senza tuttavia incentivare e promuovere lo sviluppo di caratteristiche positive, può indurre a uno stato intermedio, caratterizzato dall'assenza di elementi disfunzionali, ma non favorevole alla realizzazione del benessere personale (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b; Wood-Barcalow et al., 2010). Il recente incremento di studi relativi alla componente positiva dell'immagine corporea ha permesso da un lato di avere una maggiore comprensione globale del costrutto, dall'altro una definizione delle modalità con cui poter promuovere la salute psicologica e il benessere generale (Halliwell, 2015). L'immagine corporea positiva non può essere meramente concepita come l'opposto dell'immagine corporea negativa (Cash & Smolak, 2011; Wood-Barcalow et al., 2010): è un costrutto multidimensionale a sé stante, stabile e malleabile, che include sia qualità di stato che di tratto (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). La sua concettualizzazione teorica è stata raggiunta grazie ai risultati rilevati da molteplici studi, che hanno messo in luce diverse caratteristiche legate al costrutto, come il rispetto e la gratitudine verso il proprio corpo e una più ampia concezione di bellezza, diversa da quella canonicamente proposta dalla società (Halliwell, 2015). Wood-Barcalow e colleghi (2010), in particolare,

hanno descritto l'immagine corporea positiva come un costrutto olistico, caratterizzato da un'interazione tra le sue componenti e tra esperienze interne (come la positività interna) ed esterne (come la cultura e le relazioni personali) (Wood-Barcalow et al., 2010). L'immagine corporea positiva è stata definita dagli stessi autori come la ricerca di amore e rispetto per il proprio corpo raggiungibile sia mediante l'accettazione del proprio aspetto fisico (nonostante la presenza di difetti e imperfezioni), che tramite la riconoscenza per la quantità di funzioni corporee effettuabili (Wood-Barcalow et al., 2010).

Uno degli aspetti che riveste un ruolo fondamentale nel plasmare l'immagine corporea positiva è rappresentato dal contesto sociale e culturale all'interno del quale una persona è inserita. A tal proposito, lo studio condotto da Parker e colleghi (1995) ha mostrato che le donne afroamericane, rispetto alle donne caucasiche, sono più inclini a enfatizzare le proprie migliori qualità corporee e a investire su queste piuttosto che agire con lo scopo di raggiungere ideali di bellezza irraggiungibili (Cash & Smolak, 2011; Parker et al., 1995). La relazione presente tra fattori ambientali e immagine corporea positiva è bidirezionale, in quanto la presenza di un contesto positivo può fungere da promotore di una percezione positiva di sé e, in egual misura, quest'ultima può contribuire alla creazione di un contesto positivo. Infatti, le persone con un'immagine corporea positiva sono più inclini a cercare relazioni con individui che accettano il proprio corpo e che prediligono l'apprezzamento e il rispetto di sé (Cash & Smolak, 2011).

1.2.1 Multidimensionalità del costrutto

L'immagine corporea positiva è un costrutto multidimensionale le cui componenti sono state individuate in *body appreciation*, *body acceptance and love*, *broadly conceptualizing beauty*, *adaptive appearance investment*, *inner positivity* e *protective filtering* (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

La *body appreciation* è la componente dell'immagine corporea positiva che riguarda l'apprezzamento per il proprio corpo, non solo per le caratteristiche fisiche che possono allinearsi o meno con i canoni di bellezza delineati dalla società, ma anche, e soprattutto, per le proprie funzionalità (*body functionality*), per le caratteristiche che lo rendono unico e per ciò che può rappresentare nell'interazione con il mondo (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). La *body functionality*, in modo particolare, fa riferimento alla consapevolezza per le funzionalità che il corpo è in grado di attuare in diversi contesti di vita quotidiana, come le funzioni interne (ad esempio la respirazione o la digestione), l'interazione con

altri individui, il movimento e il mantenimento di uno stato di salute (Alleva et al., 2015). Infine, lo studio condotto da Wood-Barcalow e colleghi (2010) su un campione di studentesse universitarie ha dimostrato che riuscire a essere grati e consapevoli dell'enorme quantità di azioni e funzionalità attuabili dal proprio corpo, incrementa la *body appreciation* e aiuta lo sviluppo di un'immagine positiva di sé stessi (Wood-Barcalow et al., 2010).

Con *body acceptance and love* si intende l'espressione di amore e benessere nei confronti del proprio corpo, che si differenzia dal narcisismo o dalla vanità. Questi sentimenti positivi vengono manifestati a prescindere dalla presenza di aspetti e caratteristiche che non sono in linea con ideali di bellezza e permettono l'accettazione delle caratteristiche uniche del proprio corpo (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). Proprio per questi motivi, la *body acceptance and love* si differenzia dal narcisismo e dalla vanità: questi ultimi, infatti sono il risultato di un *focus* posto alla ricerca del raggiungimento dell'ideale di bellezza corporea socialmente promosso e/o del tentativo di apparire più attraenti degli altri (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

Broadly conceptualizing beauty riguarda la consapevolezza che molteplici caratteristiche individuali possono essere apprezzabili, sia che queste siano modificabili (come il proprio stile personale), sia che non lo siano (come l'altezza). Questa componente permette di orientare la ricerca della bellezza tra le proprie caratteristiche corporee, anche se non conformi agli *standard* di bellezza socioculturali; inoltre, chi possiede una più ampia concezione di bellezza, tende a valutare il proprio e altrui aspetto fisico sulla base delle caratteristiche interne, come ad esempio la personalità o il carattere (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

L'*adaptive appearance investment* consiste nel prendersi cura del proprio corpo attuando comportamenti positivi e benigni basati sul proprio stile e sulla propria personalità (come, ad esempio, eseguendo del sano esercizio fisico o iniziando una dieta salutare). Questa componente, perciò, non si allinea con la ricerca e l'utilizzo di metodi che modifichino o alterino il proprio aspetto con l'unico scopo di conformarsi ai canoni di bellezza socioculturali (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

La *inner positivity* rappresenta il collegamento posto tra l'immagine corporea positiva, i sentimenti positivi rivolti verso se stessi (come l'ottimismo e la felicità) e i comportamenti adattivi (come il prendersi cura di sé stessi o l'aiutare le altre persone) (Tylka & Wood-

Barcalow, 2015b). La *inner positivity* è legata all'attuazione di comportamenti di cura verso il proprio corpo che, nello specifico, possono essere esercizi di sollievo dallo *stress* (come lo yoga), l'adozione di un'alimentazione più consapevole e flessibile (ad esempio l'*intuitive eating*) oppure lo svolgimento regolare di visite mediche di controllo (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b; Wood-Barcalow et al., 2010). Questa componente può essere anche ravvisata attraverso manifestazioni corporee esterne come il sorriso o la sicurezza in sé stessi (“mantenere la testa alta”) (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

L'ultima componente è il *protective filtering*, ossia l'accettazione delle informazioni che rinforzano l'immagine positiva di sé stessi e il rifiuto di quelle che invece potrebbero danneggiarla (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). Chi possiede un'immagine corporea positiva utilizza spesso questo tipo di filtro (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). Tuttavia, a volte può capitare che alcune informazioni negative vengano interiorizzate e che questo causi uno spostamento temporaneo dalla valorizzazione del proprio corpo, alla focalizzazione sul proprio aspetto fisico (Cash & Smolak, 2011). Pertanto, in questi casi è fondamentale operare un processo di rivalutazione di tali informazioni ed elaborarle in forma neutra o positiva, in modo tale da ricollocare il *focus* personale sui bisogni e sulla salute corporea anziché sulla mera apparenza (Cash & Smolak, 2011; Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). Questo processo è denominato *fluidity* ed è utilizzato al fine di indicare il flusso temporaneo della percezione della propria immagine corporea (Cash & Smolak, 2011).

1.3 Immagine corporea negativa

L'immagine corporea negativa è caratterizzata da pensieri, emozioni, percezioni e comportamenti negativi nei confronti del proprio corpo (Alleva et al., 2015) che possono interferire con il funzionamento dell'individuo (Rosen et al., 1989). Essa è da considerare un fattore di rischio per l'attuazione di numerosi comportamenti disfunzionali, come comportamenti alimentari disfunzionali (ad esempio, utilizzare lassativi dopo i pasti come strategia di eliminazione del cibo e seguire diete particolarmente restrittive) e l'eccessivo esercizio fisico. Inoltre, essa è associata a un più basso livello di autostima, a una diminuzione generale della qualità della vita, a una compromissione delle funzioni sessuali e allo sviluppo e al mantenimento di diversi disturbi psicologici, come il disturbo depressivo maggiore, i DCA e altri disturbi dell'immagine corporea (Alleva et al., 2015; Hosseini & Padhy, 2022). Alla luce di queste evidenze empiriche, l'immagine corporea

negativa è stata presa in considerazione come un *target* per gli interventi di tipo psicologico (Alleva et al., 2015).

L'immagine corporea negativa è principalmente caratterizzata dal riconoscimento di una discrepanza tra l'aspetto fisico idealmente desiderato e rappresentato all'interno degli ideali di bellezza socioculturali e l'aspetto fisico reale, la quale porta a valutare negativamente il proprio corpo (Hosseini & Padhy, 2022; Tiggemann, 2004). Questa componente viene definita insoddisfazione corporea (*body dissatisfaction*) ed è la componente principale attraverso cui si manifesta e viene analizzata l'immagine corporea negativa (Hosseini & Padhy, 2022; Wood-Barcalow et al., 2010).

1.3.1 Multidimensionalità del costrutto

Come l'immagine corporea positiva, anche quella negativa si articola in diverse componenti: attitudinale, percettiva e cognitiva (Hosseini & Padhy, 2022).

La componente attitudinale o affettiva, considerata la principale, si riferisce al grado di soddisfazione o insoddisfazione percepita per il proprio corpo e include anche le emozioni che l'individuo sviluppa nei confronti di questo (Cash, 2012; Hosseini & Padhy, 2022; Rosen et al., 1989). La seconda è la componente percettiva che riguarda la percezione soggettiva del proprio corpo e fa riferimento al grado di accuratezza con cui l'individuo valuta la forma, le misure e il peso del proprio corpo rispetto alle sue reali proporzioni (Cash, 2012; Hosseini & Padhy, 2022; Rosen et al., 1989). La terza componente, infine, è quella cognitiva, che riguarda i pensieri e le credenze sviluppate in merito al proprio aspetto fisico e la sua rappresentazione mentale (Hosseini & Padhy, 2022).

I disturbi dell'immagine corporea si possono manifestare come disturbi della componente affettiva, ovvero la *body dissatisfaction*, o disturbi della componente percettiva, ovvero la *body distortion*. È essenziale la misurazione di entrambe le componenti, in quanto variabili indipendenti l'una dall'altra: una persona, infatti, può avere una percezione distorta del proprio corpo, senza però contemporaneamente esperire un sentimento di insoddisfazione per questo stesso; allo stesso modo, un individuo può essere insoddisfatto del proprio corpo e avere una corretta percezione dello stesso (Cash, 2012).

Per quanto riguarda la *body dissatisfaction*, essa può essere definita come un'estrema critica rivolta nei confronti del proprio aspetto fisico (Rosen et al., 1989), che include sia pensieri e che emozioni negative rivolte a esso (Hosseini & Padhy, 2022). Come descritto precedentemente, è un fenomeno che deriva dalla discrepanza soggettiva esperita tra il sé

ideale e il sé percepito (Hosseini & Padhy, 2022; Silberstein et al., 1988; Tiggemann, 2004) ed è considerata una delle maggiori problematiche psicologiche delle donne di tutte le età (Albertson et al., 2015). Gli ideali di bellezza e, di conseguenza, il livello di soddisfazione/insoddisfazione per il proprio aspetto fisico differiscono tra uomini e donne: negli uomini è posta più enfasi sulla muscolosità e sulla forma del corpo, caratterizzata dalla cosiddetta “forma a V” con un torace ben sviluppato; nelle donne, invece, sono considerati fattori importanti l’attrattiva fisica, il peso e la magrezza (Silberstein et al., 1988; Tiggemann, 2004). Il grado con cui le persone sono soddisfatte del proprio aspetto fisico può avere delle profonde implicazioni sulla propria percezione corporea e sui comportamenti associati (Silberstein et al., 1988). L’insoddisfazione corporea, infatti, è associata ad un aumento dello *stress* negativo, un minore livello di autostima (Tiggemann, 2004) e un aumento del tono dell’umore depresso (Paxton et al. 2006).

Per quanto concerne la *body distortion*, essa può essere definita come la tendenza a percepire le proprie parti del corpo con una forma o una misura che non sono espressione della realtà (Hosseini & Padhy, 2022; Rosen et al., 1989). Con “percezione” si intende una vasta gamma di processi psicologici attraverso i quali il cervello riconosce, organizza e interpreta differenti *input* sensoriali (Cash, 2012), come stimolazioni tattili, visive, propriocettive ed enterocettive (Hosseini & Padhy, 2022). Nonostante in passato la maggior parte degli studi nell’ambito del *neuroimaging* aveva identificato unicamente nelle stimolazioni visive la causa delle dispercezioni corporee, negli ultimi anni si è sviluppata l’idea che esse agiscano in combinazione con le stimolazioni somatosensoriali (Hosseini & Padhy, 2022). In particolare, i processi enterocettivi e la consapevolezza interna hanno un ruolo primario nella formazione dell’immagine corporea (Hosseini & Padhy, 2022). Per cui, nel momento in cui viene esperita una dispercezione nei confronti del proprio aspetto fisico, i principali responsabili sono meccanismi psicologici che coinvolgono diverse fonti di stimolazione sensoriale e non solamente la via visiva (Cash, 2012; Hosseini & Padhy, 2022). Inoltre, studi recenti hanno sottolineato la presenza di *bias* cognitivi tra le persone con disturbi dell’immagine corporea che possono contribuire alla dispercezione corporea (Hosseini & Padhy, 2022; Rodgers & DuBois, 2016). Tre in particolare sono i *bias* riconosciuti in questo ambito: i *bias* attentivi, i *bias* mnestici e i *bias* interpretativi. I *bias* attentivi si verificano nel momento in cui gli stimoli ambientali

salienti vengono processati preferenzialmente rispetto alle stimolazioni neutre; ad esempio, nel caso di persone con un disturbo dell'immagine corporea, tale *bias* può agire facendo giudicare come rilevanti informazioni che riguardano il cibo o l'aspetto fisico dell'individuo e, oltre a essere elaborate attraverso una via preferenziale e più veloce rispetto a quelle valutate non salienti, è anche più difficile distogliere l'attenzione che su di loro è stata posta (Hosseini & Padhy, 2022; Rodgers & DuBois, 2016). I *bias* mnestici si riferiscono al grado con cui le stimolazioni salienti vengono codificate, immagazzinate e rievocate rispetto a stimolazioni neutre; nel caso di individui con un alto livello di insoddisfazione nei confronti del proprio corpo, questo *bias* si può esplicitare, ad esempio, attraverso un maggiore ricordo di frasi o parole che fanno riferimento al cibo o alla forma del corpo, rispetto a coloro i quali sono soddisfatti del proprio corpo (Hosseini & Padhy, 2022; Rodgers & DuBois, 2016). I *bias* interpretativi si riferiscono alla tendenza dell'individuo a processare le diverse stimolazioni seguendo i propri schemi cognitivi (Hosseini & Padhy, 2022). La *body distortion*, dunque, rappresenta un aspetto centrale in diverse psicopatologie, tra cui i DCA e il DDC (Hosseini & Padhy, 2022). Nonostante negli individui senza un disturbo psicologico l'immagine corporea sia stabile e accurata, distorsioni sistematiche della propria rappresentazione corporea fanno parte della normale esperienza cognitiva. Inoltre, queste distorsioni cognitive possono essere collocate all'interno di un *continuum* che vede nel polo opposto quelle esperite da persone con un disturbo psicologico e, perciò, possono essere utilizzate allo scopo di comprenderne meglio il funzionamento in ambito clinico (Hosseini & Padhy, 2022). Le *body image disturbances* si possono manifestare anche attraverso comportamenti disfunzionali. Una di esse è la *body avoidance*, che consiste nell'attuare diverse forme di evitamento di specifiche situazioni con lo scopo di evitare l'esposizione del proprio corpo; alcuni esempi possono essere l'evitamento di situazioni sociali che potrebbero mettere particolarmente in luce il corpo ed evitare di indossare abiti che permetterebbero di distinguere chiaramente le forme del corpo. Un altro di esse è il *body checking*, che consiste nell'attuazione di un controllo continuo del proprio aspetto fisico, per esempio attraverso la misurazione ripetuta del proprio peso o il controllo della propria immagine riflessa allo specchio (Hosseini & Padhy, 2022; Rosen et al., 1989).

1.3.2 Disturbo di Dismorfismo Corporeo

Il Disturbo di Dismorfismo Corporeo è un disturbo dell'immagine corporea, il cui studio è iniziato più di cento anni fa (Cash & Smolak, 2011; Singh & Veale, 2019). La prima descrizione in ambito clinico del DDC è stata a opera di Enrico Morselli che nel 1891 ha introdotto il termine “dismorfofobia”, dal greco “*dysmorphia*”, per definire la sensazione soggettiva di bruttezza esperita dal paziente nei confronti di un difetto fisico percepito (Cororve & Gleaves, 2001; Morselli, 1891; Pavan et al., 2008). È stata per la prima volta utilizzata come disturbo psicologico all'interno della terza edizione del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-III; APA, 1980), ma solamente con la revisione della medesima versione (DSM-III-R; APA, 1987), il termine dismorfofobia è stato abbandonato, in favore di quello tutt'ora utilizzato (Cororve & Gleaves, 2001; Pavan et al., 2008). Fino alla quarta versione del DSM (DSM-IV-TR; APA, 2000), questo tipo di psicopatologia era classificata nella sezione destinata ai disturbi somatoformi. Questa scelta è stata a lungo criticata per la presenza di evidenti fattori in comune con i disturbi dello spettro ossessivo compulsivo e con il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC) in particolare (Pavan et al., 2008). Nello specifico, nel DCC come nel DOC è stata ravvisata la presenza di pensieri ossessivi e comportamenti ritualizzati (*safety behaviour*), la ricerca di perfezione e simmetria sia negli oggetti circostanti che nel proprio aspetto fisico (Pavan et al., 2008). Inoltre, entrambi i disturbi psicologici mostrano somiglianze nell'età d'esordio e nella prevalenza tra i generi e trattamenti simili si sono rivelati efficaci nel ridurre i sintomi (Pavan et al., 2008). Con la quinta versione del DSM (DSM-5; APA, 2013) il DDC è stato inserito all'interno della categoria nosografica “Disturbo ossessivo-compulsivo e disturbi correlati”. Rispetto alle versioni precedenti del DSM, sono stati apportati tre principali cambiamenti, ovvero l'aggiunta di un criterio relativo alla presenza di comportamenti ripetitivi, l'aggiunta di uno specificatore relativo all'*insight* e di uno relativo alla presenza di *muscle dysmorphia* (Cash & Smolak, 2011).

1.3.2.1 Caratteristiche diagnostiche

Il DDC è caratterizzato dalla presenza di una eccessiva e sproporzionata preoccupazione nei confronti di una o più imperfezioni e/o difetti percepiti nell'aspetto fisico (APA, 2013; Pavan et al., 2008) e dalla presenza di comportamenti ripetitivi manifesti o mentali causati dalla preoccupazione stessa (APA, 2013; Singh & Veale, 2019). Tale preoccupazione è

causa di *distress* e/o compromissione del funzionamento individuale (Singh & Veale, 2019).

I criteri diagnostici per poter raggiungere una diagnosi di DDC secondo il DSM-5 (APA, 2013) sono i seguenti:

- A. La presenza di preoccupazioni per uno o più difetti o imperfezioni percepiti nell'aspetto fisico, che non sono osservabili o appaiono agli altri in modo lieve.
- B. La presenza di comportamenti ripetitivi (come guardarsi allo specchio, curarsi eccessivamente del proprio aspetto, stuzzicarsi la pelle, ricercare rassicurazione) o azioni mentali (come confrontare il proprio aspetto fisico con quello degli altri) in risposta alle preoccupazioni legate al proprio aspetto fisico.
- C. La preoccupazione è causa di un disagio clinicamente significativo o di una compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti per la vita dell'individuo.
- D. La preoccupazione legata all'aspetto fisico non può essere giustificata da preoccupazioni legate al grasso corporeo o al peso in un individuo i cui sintomi soddisfano i criteri diagnostici per un disturbo alimentare.

Le imperfezioni e i difetti descritti all'interno del criterio A riguardano il proprio aspetto fisico, il quale viene percepito come brutto, non attraente, anormale o deforme (APA, 2013; Pavan et al., 2008). La caratteristica peculiare è che queste imperfezioni percepite dalla persona non sono osservabili dalle altre persone o sono rilevate, ma in modo lieve. Le preoccupazioni, inoltre, possono avere entità variabile, poste lungo un *continuum* che va dal riconoscersi "non attraente" fino a "come un mostro". Il *focus* può essere posto su una o molteplici parti del corpo che possono anche variare durante il decorso; infatti, una persona con DDC può arrivare ad esprimere preoccupazione fino a 5-7 diverse parti del corpo diverse (Singh & Veale; 2019). Le aree che creano più comunemente preoccupazione sono: la pelle (cicatrici, rughe, acne), capelli e/o peli (percepita sia in termini di maggiore che di minore quantità presente) o il naso (grandezza o forma). Nonostante queste siano le aree più frequentemente ravvisabili in chi ha DDC, qualsiasi parte del corpo può diventare oggetto di preoccupazione (APA, 2013; Singh & Veale, 2019). Per quanto riguarda i generi, gli uomini sono più preoccupati per parti del corpo come i genitali, la massa muscolare e i capelli, mentre le donne appaiono maggiormente preoccupate per il seno, le cosce e le gambe (APA, 2013; Pavan et al., 2008). Infine, le

preoccupazioni hanno carattere intrusivo, sono indesiderate e difficili da controllare; la media con la quale si presentano va dalle tre alle otto ore al giorno (APA, 2013; Cash & Smolak, 2011; Singh & Veale, 2019).

In risposta a tali preoccupazioni, l'individuo mette in atto una serie di comportamenti, definiti dal criterio B come ripetitivi, che occupano gran parte del tempo dell'individuo, allo scopo di controllare, nascondere o correggere i difetti percepiti (Cash & Smolak, 2011; Cororve & Gleaves, 2001). I più comuni sono i seguenti: il confronto del proprio aspetto con quello altrui; il controllo dei propri difetti attraverso specchi e altre superfici riflettenti; un eccessivo utilizzo del tempo volto alla cura di sé (ad esempio, pettinandosi, truccandosi, depilandosi); l'attuazione di comportamenti volti a nascondere o camuffare le aree del corpo spiacevolmente percepite (ad esempio, applicazione ripetuta di trucco o utilizzo di indumenti particolari); la ricerca continua di rassicurazione altrui in merito alle imperfezioni percepite; la ricerca di trattamenti estetici; l'utilizzo eccessivo di esercizio fisico o di sollevamento pesi (APA, 2013; Cash & Smolak, 2011; Cororve & Gleaves, 2001). Infine, tra gli individui con DDC è comune anche stuzzicarsi la pelle per eliminare i difetti cutanei percepiti, che può provocare delle serie conseguenze fisiche, quali lesioni cutanee, rottura dei vasi sanguigni, infezioni (APA, 2013; Cash & Smolak, 2011). Tutti questi comportamenti compulsivi sono ravvisabili in generale nel 90% degli individui con diagnosi di DDC (Cororve & Gleaves, 2001).

In base a quanto espresso dal criterio C, la preoccupazione esperita dalla persona deve causare un disagio clinicamente significativo e/o essere invalidante in numerosi ambiti, come quello sociale, occupazionale o accademico (Singh & Veale, 2019). Nel DSM-5 viene affermato che quasi la totalità degli individui con DDC presenta una compromissione del funzionamento psicosociale, che può variare all'interno di un *range* che varia da moderato (che può consistere nell'evitamento di alcune situazioni sociali) a molto grave e invalidante, nel quale gli individui possono evitare di uscire completamente di casa (APA, 2013; Cash & Smolak, 2011).

Un ulteriore elemento di rilievo clinico è che le preoccupazioni dimorfofobiche non devono essere principalmente legate al grasso corporeo e al peso, in quanto esse sono considerate più adeguate alla sintomatologia di un disturbo alimentare piuttosto che a quella del DDC (criterio D), nonostante si possano presentare anche in questo caso (APA, 2013).

Nell'effettuare una diagnosi di DDC, è necessario prendere in considerazione due specificatori: quello relativo alla presenza di un Disturbo di Dismorfismo Muscolare (DDM) e quello relativo al livello di *insight*.

Attualmente, con DDM si intende una forma particolare di DDC, caratterizzata dalla preoccupazione che il proprio aspetto fisico sia troppo piccolo o insufficientemente muscoloso o esile (APA, 2013; Cash & Smolak, 2011; Singh & Veale, 2019). Tuttavia, l'aspetto fisico di queste persone, come nel caso del DDC, viene generalmente percepito dalle altre persone come nella norma o addirittura muscoloso. La maggioranza delle persone con DDM svolge eccessivo esercizio fisico e/o sollevamento pesi (causando a volte danni corporei) e può fare uso di sostanze talvolta altamente pericolose, tra cui steroidi androgeni-anabolizzanti, allo scopo di aumentare la massa muscolare e rendere il corpo più grosso (APA, 2013). La prevalenza del DDM è riscontrata maggiormente nel genere maschile (APA, 2013; Cash & Smolak, 2011). Gli uomini con DDM, rispetto a quelli con DDC, sono più inclini a incrementare il proprio peso corporeo in modo smodato, ad allenarsi esageratamente e a seguire un'alimentazione rigorosa (Cash & Smolak, 2011). Inoltre, essi esperiscono una qualità di vita inferiore, un tasso di suicidio più elevato e una maggiore probabilità di avere in comorbidità un disturbo d'abuso di sostanze rispetto alle persone con DDC (Cash & Smolak, 2011).

Il secondo specificatore concerne l'*insight*, inteso come la consapevolezza interna del proprio stato psicologico. Nel caso del DDC, è da specificare il livello di *insight* riguardo alle convinzioni soggettive relative all'aspetto fisico. I livelli di *insight* sono tre: *insight* buono o sufficiente nel caso in cui l'individuo esprima un livello di consapevolezza tale da riconoscere che le sue convinzioni non sono vere o quantomeno ne mette in dubbio la veridicità; *insight* scarso nel caso in cui l'individuo ritenga che le sue convinzioni siano probabilmente corrette; *insight* assente/convinzioni deliranti nel caso in cui l'individuo sia certo che le sue convinzioni siano vere (APA, 2013). In media, è emerso un *insight* scarso tra le persone con questo disturbo psicologico (Cash & Smolak, 2011). Inoltre, circa un terzo degli individui con diagnosi di DDC mostra deliri, in particolare deliri di riferimento, ovvero la convinzione che le altre persone notino in modo particolare e selettivo i loro difetti e che, a causa di essi, siano oggetto di derisioni (APA, 2013; Cash & Smolak, 2011). Gli individui che mostrano queste forme di delirio tendono ad avere

una sintomatologia più grave, accompagnata anche da una più elevata probabilità di suicidio (APA, 2013; Singh & Veale, 2019).

Le persone con DDC mostrano elevati livelli di perfezionismo, hanno una maggiore probabilità di esperire tono dell'umore depresso, livelli più elevati di ansia e possiedono una minore qualità di vita (intesa come la percezione individuale di benessere fisico, psicologico e di funzionamento sociale) (APA, 2013; Cash & Smolak, 2011; Cororve & Gleaves, 2001; IsHak et al., 2012). Molti degli individui con DDC si sottopongono a trattamenti dermatologici o di chirurgia estetica con l'obiettivo di migliorare il proprio aspetto fisico (Cororve & Gleaves, 2001; Pavan et al., 2008). Tuttavia, questo genere di interventi non porta quasi mai a una remissione o a un miglioramento della sintomatologia del DDC (Dey et al., 2015; Pavan, 2008) e alcuni individui possono anche arrivare a denunciare o ad avere comportamenti aggressivi nei confronti del medico che li ha curati, poiché non soddisfatti del trattamento al quale si sono sottoposti (APA, 2013; Dey et al., 2015).

Gli individui con DDC, infine, manifestano un maggior rischio di incorrere in tentativi di suicidio, con una prevalenza che varia dal 24% al 29% (Cororve & Gleaves, 2001), e di mostrare ideazioni suicidarie, con una percentuale dal 78% all'81% (Cash & Smolak, 2011).

1.3.2.2 Età d'esordio, prevalenza, decorso

L'esordio del DDC avviene frequentemente prima dei 18 anni, con un'età media di insorgenza attorno ai 16-17 anni (APA, 2013). L'esordio di tale disturbo non è quasi mai improvviso: i sintomi subclinici compaiono precocemente, intorno ai 12-13 anni, e si sviluppano gradualmente fino a esacerbare nel disturbo in sé (APA, 2013). L'esordio del disturbo in età adulta è più raro ed è associato a una prognosi più favorevole e a un minore rischio di suicidio (APA, 2013; Singh & Veale, 2019).

La prevalenza del disturbo nella popolazione generale oscilla tra lo 0,7% e il 2,4%: nella popolazione statunitense è stata ravvisata una prevalenza del 2,4%, mentre in paesi al di fuori degli Stati Uniti, come la Germania, la prevalenza oscilla tra l'1,7 e l'1,8% (APA, 2013). Il tasso di prevalenza sembra essere variabile anche in base agli specifici contesti in cui viene analizzato. Ad esempio, è stata riscontrata una prevalenza del 9-15% tra i pazienti che richiedono interventi dermatologici, del 3-6% tra i pazienti che vanno incontro a interventi di chirurgia estetica, dell'8% tra i pazienti che richiedono interventi

ortodontici e del 10% tra coloro che si sottopongono a operazioni di chirurgia orale o maxillofacciale (APA, 2013). Questi risultati hanno messo in evidenza che il DDC è sottodiagnosticato, sia in ambito clinico, che in contesti non psichiatrici nei quali gli individui si presentano, ma non riconoscono di manifestare un disturbo (Cororve & Gleaves, 2001; Singh & Veale, 2019). Nell'ambito della chirurgia estetica, in modo particolare, il DDC è riconosciuto e rilevato in misura minore: in uno studio, infatti, è emerso che l'84% dei chirurghi praticano un intervento e solamente dopo l'operazione realizzano che il paziente presenta DDC (Dey et al., 2015); inoltre, si è visto che la maggior parte dei chirurghi estetici sono a conoscenza di ciò che rappresenta il DCC, ma solo il 30% di loro ritiene che la presenza di tale disturbo rappresenti una controindicazione all'esecuzione di interventi di chirurgia estetica (Bouman et al., 2017). Ciò, perciò, sottolinea la necessità di condurre una corretta diagnosi al fine di poter trattare questa popolazione con interventi più efficaci. Un aiuto può essere fornito dall'utilizzo di strumenti diagnostici specifici, che permettano di individuare l'eventuale presenza del DDC, specialmente quando si presenta in comorbidità con altri disturbi psicologici (tra cui i disturbi depressivi, i disturbi d'ansia e il DOC) che possono celarne la presenza (Singh & Veale, 2019). Solitamente, il DDC è più diffuso tra la popolazione femminile (2,1%) che tra quella maschile (1,6%) (Singh & Veale, 2019).

Generalmente, il decorso del DDC è di tipo cronico e la sintomatologia sembra migliorare in coloro che vengono sottoposti ad adeguati interventi psicologici (APA, 2013; Pavan, 2008). Le terapie maggiormente efficaci sono la farmacoterapia e la terapia cognitivo-comportamentale (Cash & Smolak, 2011; Pavan et al., 2008; Singh & Veale, 2019). Per ciò che concerne la farmacoterapia, gli inibitori della ricaptazione della serotonina sono stati individuati come la classe di farmaci di prima linea per il trattamento del DDC, utili anche per contrastare il tono dell'umore disforico, l'ansia e l'ideazione suicidaria, nonché per migliorare il funzionamento psicosociale (Cash & Smolak, 2011). La psicoterapia cognitivo-comportamentale è principalmente utilizzata per aiutare i pazienti a ridurre il *focus* attentivo su di sé, a trovare delle strategie di *coping* più efficaci e a costruire con la persona delle convinzioni alternative che permettano loro di comprendere le proprie difficoltà (Cash & Smolak, 2011; Singh & Veale, 2019). Tuttavia, alcune caratteristiche, come la gravità dei sintomi, la durata del disturbo e la comorbidità con altri disturbi psicologici quali i disturbi di personalità, sono associati a una bassa probabilità di

remissione sia parziale che spontanea del paziente (Pavan, 2008). Allo stesso modo, la presenza di uno scarso *insight* potrebbe rendere necessario l'impiego di una terapia motivazionale da affiancare alla psicoterapia vera e propria (Singh & Veale, 2019).

1.3.2.3 Comorbidità

Il DDC si può presentare in comorbidità con diversi disturbi psicologici (Cororve & Gleaves, 2001). Il più frequentemente ravvisato è il disturbo depressivo maggiore, il cui esordio è solitamente successivo a quello del DDC (APA, 2013). Gli individui che presentano questo tipo di comorbidità sono caratterizzati da labilità emotionale, isolamento sociale e una generale perdita di piacere e interesse nello svolgimento delle attività (Pavan et al., 2008). Il rischio di suicidio, inoltre, è particolarmente elevato nella popolazione con DDC (Pavan et al., 2008). Anche il disturbo d'ansia sociale e il disturbo di uso e abuso di sostanze sono spesso rilevati in comorbidità (APA, 2013; Cororve & Gleaves, 2001; Pavan et al., 2008), con una prevalenza rispettiva del 39,3% e del 48,9% tra le persone con DDC (Pavan et al., 2008). Inoltre, un altro disturbo spesso in comorbidità con il DDC è il DOC (APA, 2013; Cororve & Gleaves, 2001; Pavan et al., 2008), la cui prevalenza è stata verificata essere compresa tra il 20% e il 30% delle persone con DDC (Pavan et al., 2008). I due disturbi condividono diverse caratteristiche psicologiche, come la presenza di compulsioni, il desiderio di simmetria, l'età di insorgenza, la distribuzione nei diversi generi e il tipo di trattamento efficace per la loro remissione (Pavan et al., 2008). È stata rilevata anche una moderata comorbidità tra il DDC e i disturbi dell'alimentazione (32,5%), in particolare con l'anoressia nervosa (9%) e la bulimia nervosa (6,5%) (Pavan et al., 2008). Queste ultime due patologie condividono con il DDC la presenza di comportamenti compulsivi, la preoccupazione nei confronti del proprio aspetto fisico e la presenza di una dispercezione corporea. Anche la comorbidità con i disturbi di personalità è frequente, in particolar modo con quelli del *cluster* B, che comprendono il disturbo evitante di personalità (43%), il disturbo dipendente di personalità (15%) e il disturbo ossessivo-compulsivo di personalità (14%). Per quanto riguarda il *cluster* A, invece, è stata riscontrata un'elevata comorbidità con il disturbo paranoide (14%) (Pavan et al., 2008).

1.4 Modelli teorici dell'immagine corporea

La comprensione del concetto di immagine corporea è possibile grazie a un vasto *range* di teorie e di prospettive sull'argomento (Cash, 2012). I modelli che più spesso vengono utilizzati sono la teoria dell'oggettivazione e il modello tripartito di influenza.

1.4.1 Teoria dell'oggettivazione

Il termine oggettivazione è stato utilizzato per descrivere il processo per cui qualcosa o qualcuno (generalmente una persona) viene considerato e trattato come un oggetto (Calogero, 2012; Fredrickson & Roberts, 1997). A tal proposito, la teoria dell'oggettivazione, originariamente proposta da Fredrickson e Roberts (1997), è stata sviluppata per spiegare l'oggettivazione sessuale femminile, fenomeno largamente presente nella cultura occidentale (Calogero, 2012; Fredrickson & Roberts, 1997), che generalmente si verifica al di fuori del controllo di chi ne è vittima (Calogero, 2012; Fredrickson & Roberts, 1997; Morandi, 2010). L'oggettivazione sessuale femminile si manifesta nel momento in cui il corpo di una donna, le parti che lo costituiscono o le funzioni che è in grado di svolgere, vengono separate dalla concezione generale di lei come persona; nello specifico, il corpo femminile, in queste circostanze, è concepito come mero strumento, la cui esistenza è unicamente relata alla soddisfazione degli altrui scopi (Fredrickson & Roberts, 1997). Gli autori della teoria hanno ravvisato la presenza del fenomeno dell'oggettivazione in due aree in modo particolare: il contesto sociale e i *mass media* (Calogero, 2012; Fredrickson & Roberts, 1997). Del contesto sociale fanno parte sia persone conosciute, quali familiari, amici, colleghi di lavoro, che persone non conosciute. Diversi studi confermano che le donne vengono giudicate più spesso in fatto di aspetto fisico rispetto agli uomini, si sentono più frequentemente osservate e molto spesso questi sguardi sono seguiti da commenti a sfondo sessuale (Fredrickson & Roberts, 1997; Gardner, 1980; Hall, 1984). Per quanto concerne i *mass media*, questi espongono il pubblico alla visione di diversi contenuti inerenti al corpo femminile, i quali guidano verso l'assunzione di un'implicita posizione oggettivizzante (Fredrickson & Roberts, 1997). Diversi sono i canali visivi attraverso cui questo fenomeno si può propagare: nei quotidiani (Calogero, 2012), nei video musicali (Sommers-Flanagan et al., 1993), nelle riviste di moda (Ferguson, 1978), nelle pubblicità, nei film e nei programmi televisivi in generale (Calogero, 2012; Copeland, 1989), tutte fonti all'interno delle quali vengono mostrati i corpi femminili o parte di questi facendone un uso ingiustificato, ma che,

tuttavia, in questi contesti assume quasi le sembianze della normalità (Calogero, 2012). Le donne americane sia adolescenti sia adulte riferiscono di essere vittime di molestie e di essere un *target* esplicito del fenomeno dell'oggettivazione in misura maggiore rispetto agli uomini (Calogero, 2012). È comunque importante sottolineare che non tutte le donne vengono colpite dal fenomeno dell'oggettivazione allo stesso modo: si deve tenere conto di diverse variabili che sono in grado di influenzare il decorso di tale fenomeno. Si possono riscontrare variabili di tipo personale, come ad esempio l'età, l'etnia e le caratteristiche fisiche o quelle più legate al contesto sociale nel quale la donna è inserita (Fredrickson & Roberts, 1997).

Tutte le esperienze di oggettivazione sessuale con le quali le donne si devono scontrare, le possono portare a cambiare il rapporto che hanno con sé stesse e con il proprio corpo, arrivando ad auto-giudicarsi meramente in base al proprio aspetto fisico e a trattare sé stesse in prima persona come oggetti, ovvero ad auto-oggettivarsi (Calogero, 2012). Il fenomeno dell'auto-oggettivazione è stato definito dagli autori della teoria come un processo all'interno del quale la persona gradualmente adotta la prospettiva in terza persona in riferimento a sé, ponendo quindi una maggiore attenzione al proprio aspetto fisico piuttosto che al proprio corpo nella sua interezza, incluse le sensazioni esperite internamente o le proprie abilità (Calogero, 2012). È importante specificare che l'auto-oggettivazione non è da considerarsi una manifestazione di narcisismo, vanità o insoddisfazione corporea, ma una strategia psicologica che permette alle donne di anticipare e, perciò, "tenere sotto controllo" il modo in cui verranno viste e trattate dagli altri (Calogero, 2012). La conseguenza di questo fenomeno è l'attuazione di un monitoraggio continuo del proprio aspetto fisico, ravvisabile anche a livello comportamentale (*body surveillance*) (Calogero, 2012; Morandi, 2010), ad esempio attraverso il controllo di come appare il proprio corpo con addosso un certo tipo di vestiti (Fitzsimmons-Craft & Bardone-Cone, 2012). La *body surveillance* ha diverse conseguenze sul piano psicologico, come la sensazione di vergogna per il proprio aspetto fisico, l'ansia percepita per il modo in cui appare il proprio aspetto fisico, la riduzione di concentrazione verso il proprio corpo durante l'esercizio fisico e la diminuzione della consapevolezza per quanto concerne gli stati corporei interni come, ad esempio, le sensazioni di sazietà, fame, fatica e le emozioni associate (Calogero, 2012; Morandi, 2010). Queste conseguenze possono esporre la persona a un maggior rischio di sviluppare

un disturbo psicologico, tra cui il disturbo depressivo maggiore, le disfunzioni sessuali e i DCA (Calogero, 2012; Fredrickson & Roberts, 1997; Moradi & Huang, 2008; Morandi, 2010; Slater & Tiggemann, 2010).

Originariamente, il limite principale del modello era posto in relazione al fatto di essere stato teorizzato sulla base delle esperienze riportate essenzialmente dalle donne bianche, nordamericane e australiane, eterosessuali e studentesse universitarie (tra i 18 e i 25 anni) (Calogero, 2012; Morandi, 2010). Di conseguenza, il modello è stato esaminato anche attraverso le esperienze dei gruppi sociali che all'inizio erano stati esclusi (Morandi, 2010; Slater & Tiggemann, 2010), ad esempio nelle minoranze sessuali e nella popolazione maschile eterosessuale (Martins et al., 2007), tra le donne con orientamento omosessuale, o tra le donne afroamericane (Buchanan et al., 2008). Per quanto riguarda la popolazione maschile, i dati suggeriscono come anche per gli uomini il fenomeno dell'auto-oggettivazione causi vergogna nei confronti del proprio corpo e aumenti la possibilità di sviluppare un DCA (Calogero, 2012); in particolare, questo fenomeno è diffuso in modo più marcato tra gli uomini con orientamento omosessuale, perché percepiscono di dover mantenere una certa apparenza agli occhi degli altri uomini (Martins et al., 2007), a differenza della parte di popolazione eterosessuale che, anche se esperisce di essere sessualmente oggettificata da parte delle donne, non sembra rispondere a ciò in maniera negativa (Calogero, 2012). Tuttavia, è necessario essere cauti nell'applicare alla popolazione maschile la teoria dell'oggettivazione nella sua formulazione originale, in quanto bisogna necessariamente valutare l'influenza di altre variabili che possono contribuire alla determinazione dell'esperienza con il proprio corpo nel genere maschile (Calogero, 2012). Per quanto concerne la popolazione di donne omosessuali, queste sembrano essere meno colpite dal fenomeno dell'oggettivazione e sono di conseguenza maggiormente protette dall'auto-oggettivazione e dall'oggettivazione sessuale, per diversi motivi: non sono attratte dagli uomini (Calogero, 2012); ripongono minore importanza a tutto che concerne l'apparenza e, proprio per questo, rigettano anche l'ideale di magrezza (che sono perciò meno inclini ad interiorizzare) promosso dalla cultura occidentale (Calogero, 2012). Sono stati, infine, esaminati anche i dati rilevati all'interno della popolazione di donne di altre etnie (ispanica, asiatica e afroamericana): per quanto concerne le prime due, i risultati dimostrano livelli simili di auto-oggettivazione a quelli riscontrati per le donne

caucasiche (Calogero, 2012); per quanto riguarda la popolazione afroamericana, invece, è emerso che queste donne tendono ad abbracciare un ideale di bellezza più vicino a ciò che loro stesse identificano come “sano” e per questo riportano livelli di auto-oggettivazione e insoddisfazione corporea minori (Buchanan et al., 2008).

1.4.2 Modello tripartito di influenza

Il modello tripartito di influenza, teorizzato da Thompson e colleghi (1999), è stato presentato come un modello socioculturale volto a esplicitare lo sviluppo dell'immagine corporea nella popolazione femminile; esso è caratterizzato dalla presenza di tre fattori principali, ovvero i pari, i genitori e i *mass media*, i quali, attraverso due meccanismi, ossia l'interiorizzazione degli ideali di bellezza promossi dalla società (come quello di magrezza) e l'eccessivo confronto sociale, influiscono sul grado di soddisfazione corporea e sullo sviluppo di comportamenti alimentari disfunzionali nella popolazione femminile (Keery et al., 2004; Shroff & Thompson, 2006; Thompson et al., 1999; van den Berg et al., 2002). In questa formulazione, l'insoddisfazione corporea è stata ipotizzata avere una diretta influenza sui comportamenti alimentari restrittivi che possono indurre successivamente all'insorgenza di sintomi della bulimia nervosa (Keery et al., 2004; Shroff & Thompson, 2006).

Per ciò che concerne il ruolo dei genitori, questi sembrano svolgere un ruolo importante nella trasmissione di messaggi socioculturali ai figli (Hill & Franklin, 1998; Ricciardelli et al., 2000). In modo più specifico, le madri rivestono sia il ruolo di modello che quello di rinforzo sociale per quanto concerne le abitudini alimentari e il comportamento delle figlie (Hill & Franklin, 1998; Mukai, 1996; Ricciardelli et al., 2000). Minori sono, invece, le conoscenze per quanto riguarda il ruolo dei padri; tuttavia, questi sembrano svolgere una maggiore influenza sull'insoddisfazione corporea piuttosto che sul comportamento alimentare delle figlie (Keel et al., 1997). In generale, i genitori possono avere una funzione diretta o indiretta sulla promozione e sull'interiorizzazione dell'ideale di magrezza, tramite comportamenti verbali (ad esempio, gli incoraggiamenti espressi da parte di entrambi i genitori ad avere un corpo magro, spingono la figlia a tentare di raggiungere tale ideale) e non verbali negativi o con l'imposizione di un particolare regime alimentare (Cash, 2012; Hardit & Hannum, 2012; Ricciardelli & McCabe, 2001; Thelen & Cormier, 1995). Inoltre, le giovani donne che ricevono un maggior numero di commenti negativi, oltre a interiorizzare l'ideale di magrezza, possono attuare dei

confronti negativi con i propri pari e sviluppare un DCA o insoddisfazione per il proprio corpo (Hardit & Hannum, 2012).

Le relazioni con i pari assumono molta importanza, in modo particolare durante l'adolescenza, periodo in cui l'approvazione sociale svolge un ruolo fondamentale (Hardit & Hannum, 2012; Ricciardelli et al., 2000). Attraverso l'interazione con il gruppo dei pari, infatti, viene rafforzata l'idea di doversi conformare a specifici *standard* di bellezza, ad esempio mediante un certo tipo di abbigliamento o una certa forma fisica, al fine di essere accettati socialmente (Cash, 2012). Coetanei/e che si attengono a una dieta rigida oppure che attribuiscono eccessiva importanza al peso e all'aspetto fisico possono assumere il ruolo di fattori di rischio per lo sviluppo di insoddisfazione corporea, comportamenti di tipo bulimico e bassa autostima (Grogan, 2006). A tal proposito, è stato dimostrato che le adolescenti che appartengono a una stessa cerchia di amicizie possono condividere la medesima tipologia di preoccupazioni in merito al proprio aspetto fisico, oltre che simili comportamenti alimentari (Cash, 2012). Inoltre, è molto probabile che nell'interazione con i pari si manifesti il meccanismo del confronto sociale, un fenomeno attraverso il quale la persona paragona i propri comportamenti, le proprie caratteristiche e i propri atteggiamenti con quelli altrui (Ricciardelli et al., 2000). L'attuazione di tali paragoni posti nei confronti dei propri pari, oltre a influenzare l'ideale di bellezza o l'impulso alla magrezza (McCabe & Ricciardelli, 2001), possono condurre la persona verso una maggiore possibilità di esperire insoddisfazione per il proprio corpo o di sviluppare successivamente un DCA, in modo particolare se il confronto viene posto con un pari percepito più attraente (Hardit & Hannum, 2012). Inoltre, i coetanei possono avere anche un'influenza diretta attraverso commenti negativi riguardo il peso e la forma del corpo o scherni nei confronti dell'aspetto fisico altrui, che possono condurre alle stesse conseguenze negative (Bailey & Ricciardelli, 2010; Cash, 2012; Hardit & Hannum, 2012).

I *mass media*, infine, permettono una grande diffusione degli *standard* di bellezza socioculturalmente accettati (Cash, 2012), indicando quali attributi fisici possono essere accettati e quali, invece, non sono da considerare attraenti (Ricciardelli et al., 2000). Per le donne, la continua raffigurazione e visione di modelle, i cui corpi sono perfettamente in linea con l'ideale di magrezza promosso dalla società occidentale, porta a delle ripercussioni quali, ad esempio, il possibile sviluppo di un DCA e una percezione negativa

del proprio corpo (Cash, 2012; Ricciardelli et al., 2000; Stice & Shaw, 1994). Oltre a promuovere l'ideale di magrezza, i *mass media* veicolano il messaggio che il raggiungimento di questo aspetto fisico idealizzato sia necessario allo scopo di conseguire successo e benessere personale. Quindi, maggiore è la pressione percepita da parte delle donne per il raggiungimento di questo *standard* e maggiori saranno le possibilità per queste stesse di sviluppare un disturbo dell'immagine corporea (Tylka & Subich, 2004). Queste tre fonti principali agiscono attraverso due meccanismi psicologici: l'interiorizzazione degli ideali di bellezza e il confronto sociale basato sull'aspetto fisico. Il confronto sociale basato sull'aspetto fisico è un processo tramite il quale, attraverso il confronto attuato tra il proprio aspetto e quello altrui, vengono formulati giudizi e opinioni in merito a se stessi. Esso può essere di due tipi: *upward* e *downward*. *Upward* viene utilizzato per definire un confronto svolto con persone il cui aspetto fisico è soggettivamente giudicato più attraente rispetto al proprio; diversi studi hanno confermato che questo processo può fungere da fattore di rischio per lo sviluppo di un disturbo alimentare e di insoddisfazione corporea (Bailey & Ricciardelli, 2010). Il confronto *downward* avviene quando la persona che viene considerata il metro di paragone è giudicata meno attraente. Alcuni studi hanno riscontrato un maggiore livello di soddisfazione corporea tra gli/le adolescenti e le studentesse universitarie che hanno messo in atto questo tipo di confronto, rispetto a quando il confronto viene posto con un altro considerato soggettivamente più attraente (Bailey & Ricciardelli, 2010; van den Berg & Thompson, 2007). Il processo di interiorizzazione degli ideali di bellezza riguarda l'adesione e l'accettazione degli *standard* veicolati dalla società, che possono essere assimilati e resi propri, e perciò in grado di influenzare successivamente il proprio comportamento e le proprie attitudini (Cusumano & Thompson, 1997). Una maggiore interiorizzazione di tali ideali è associata a un maggior livello di insoddisfazione corporea (Cusumano & Thompson, 1997) e a una maggiore possibilità di sviluppare un DCA (Cusumano & Thompson, 1997; Tylka & Subich, 2004). Gli ideali interiorizzati vengono spesso utilizzati nei confronti sociali basati sull'aspetto fisico (Tylka & Subich, 2004). Come anticipato in precedenza, questo modello è stato sostanzialmente utilizzato per descrivere le esperienze vissute nella popolazione femminile adolescente e adulta. In seguito, è stato utilizzato anche per la comprensione delle preoccupazioni inerenti all'aspetto fisico nella popolazione maschile (Shroff & Thompson, 2006). In particolare,

i tre fattori di influenza svolgono un ruolo fondamentale nello sviluppo dell'immagine corporea maschile; è emerso che le madri rappresentano, tra tutti, il fattore che maggiormente influenza lo sviluppo dell'immagine corporea nei figli; ad esempio, si è riscontrato che tramite messaggi e commenti positivi, queste svolgono il ruolo di fattore protettivo nei confronti dello sviluppo di un'immagine corporea negativa (Ricciardelli et al., 2000). L'influenza della figura paterna, dei fratelli o delle amicizie maschili, rappresenta una funzione più rilevante nella determinazione dei metodi utilizzabili per apportare delle modifiche al proprio corpo (per mezzo, ad esempio, di specifici regimi alimentari o servendosi dell'esercizio fisico) (Ricciardelli et al., 2000). Inoltre, le preoccupazioni maschili riguardo la propria immagine corporea riguardano in modo particolare l'aumento di massa muscolare e di peso (Ricciardelli et al., 2000).

CAPITOLO II

L'IMMAGINE CORPOREA E LA SUA RELAZIONE CON I *SOCIAL MEDIA*

2.1 I *social media*

Gli studiosi si sono a lungo dedicati allo studio dell'impatto che l'esposizione a immagini idealizzate presentate attraverso le forme tradizionali di *media*, quali la televisione o le riviste di moda, ha sull'immagine corporea (Tiggemann & Anderberg, 2019; Tiggemann et al., 2020a). Tuttavia, nell'ultimo decennio si è assistito a un incremento esponenziale nell'utilizzo di *Internet* e con esso anche alla diffusione di nuove forme di *media*, ovvero i *social media* (Jarman et al., 2021; Meier & Gray, 2014; Verduyn et al., 2017).

I *social media*, come ad esempio *Facebook* o *Instagram*, sono generalmente definiti dalla presenza di tre elementi principali (Verduyn et al., 2017). Gli utenti creano il proprio profilo personale tramite il quale è possibile sia condividere diverse forme di contenuti (ad esempio, fotografie o video) pubblicamente o con gli altri fruitori che hanno l'accesso al loro profilo, sia interagire con altri utenti attraverso commenti, messaggi o *like* (Bissonette Mink & Szymanski, 2022; Verduyn et al., 2017). Il profilo personale è in continua evoluzione, sia tramite l'inserimento di nuovi *post* da parte della persona stessa, sia grazie all'interazione con gli altri individui (ad esempio, con la pubblicazione di un contenuto in cui si viene "taggati", il quale viene condiviso all'interno di più profili) (Verduyn et al., 2017). La rappresentazione di sé che viene fornita attraverso questi profili *online* è molto spesso idealizzata e realizzata *ad hoc* attraverso la condivisione di contenuti selezionati (Bissonette Mink & Szymanski, 2022). Per quanto riguarda la rete sociale, attraverso il proprio profilo ogni utente può creare una serie relazioni di variabile importanza con le quali è in grado di interagire nella piattaforma (Verduyn et al., 2017). Infine, all'interno del *social media* è presente uno spazio nel quale appaiono gli aggiornamenti delle attività svolte dagli altri utenti (principalmente quelli che appartengono alla propria rete sociale), senza dover controllare manualmente il profilo dei singoli (Verduyn et al., 2017).

I *social media*, dunque, sono molto più personali rispetto ai *mass media* tradizionali: i contenuti sono direttamente generati dagli utenti della piattaforma, i quali hanno il controllo sia sul tipo di *post* che intendono condividere *online*, che può essere realizzato in qualsiasi momento della giornata, sia sulle persone che possono visualizzarli. È, quindi, presente una maggiore interattività (Tiggemann & Anderberg, 2019; Vandenbosch et al.,

2022). Inoltre, anche il tipo di *audience* è diverso: mentre i contenuti dei *mass media* vengono consumati da una popolazione eterogenea, quelli sui *social media* tendono a essere raggiunti in misura maggiore da individui con opinioni e pensieri simili all'utente che li ha pubblicati (Perloff, 2014).

Per quanto concerne il loro utilizzo, i *social media* vengono utilizzati da circa 3 miliardi di persone nel mondo (Pew Research Center, 2018), in modo particolare dalla fascia giovanile, ovvero con età compresa tra i 18 e i 29 anni, senza grosse differenze tra i generi. Il *Pew Research Center* ha riportato che nel 2018 l'89% dei giovani aveva l'abitudine di controllare i propri *account* almeno una volta al giorno, con una frequenza maggiore ravvisata all'interno del genere femminile. Nonostante ciò, anche la fascia di popolazione adulta è spesso impegnata in attività sui *social media*, con una percentuale annualmente in aumento. Ad esempio, nel 2005 solo il 2% degli *over 65* ha dichiarato l'utilizzo di *social media*, mentre nel 2015 la percentuale è salita al 35% (Verduyn et al., 2017). Infine, il tempo medio giornaliero trascorso su queste piattaforme *online* è di due ore e venticinque minuti (Statista, 2021).

I *social media*, dunque, fanno ormai parte della quotidianità della maggior parte delle persone e, come tale, contribuiscono nella costruzione degli ideali di bellezza socioculturali (Bair et al., 2012). In particolare, gli utenti sono attenti nel cercare di costruire attraverso queste piattaforme una buona immagine di sé stessi, percependosi allo stesso tempo ansiosi per il giudizio dei pari (Chua & Chang, 2016). Inoltre, a causa di questo elevato livello di interattività, i *social media* svolgono un ruolo saliente nella formazione di preoccupazioni relative al proprio aspetto fisico (McLean et al., 2015; Tiggemann & Anderberg, 2019) che verrà descritta nel paragrafo successivo.

2.1.1 Utilizzo attivo e passivo dei *social media*

All'interno di ciascun *social media*, gli individui possono svolgere un vasto *range* di attività, classificabili in due principali categorie: utilizzo attivo e utilizzo passivo (Deters & Mehl, 2013; Verduyn et al., 2017).

Con utilizzo attivo si intende tutta quella gamma di comportamenti che riguardano l'interazione con gli altri utenti (Verduyn, 2017). Essa può essere rivolta a una persona nello specifico, come attraverso una conversazione svolta in una *chat* privata, un commento o un *like*, oppure a un destinatario non specifico, come può avvenire per la condivisione pubblica di contenuti (come fotografie, video o *link*) che tutti gli altri fruitori

della piattaforma hanno la possibilità di visualizzare (Roberts & David, 2022; Sun et al., 2022; Verduyn et al., 2017). L'utilizzo attivo di un qualsiasi *social media*, dunque, comprende la possibilità dell'utente di creare e condividere nuove informazioni (Roberts & David, 2022; Verduyn et al., 2017) o eventi accaduti nella propria quotidianità (Escobar-Viera et al., 2018): di conseguenza è possibile decidere quali informazioni o contenuti condividere *online*, selezionando, inoltre, con chi interagire. In questi termini, perciò, la piattaforma diventa uno strumento utile di interazione sociale (Sun et al., 2022), nella quale gli individui possono decidere la modalità attraverso la quale svolgere le proprie attività (Holland & Tiggemann, 2016). Tuttavia, diversi studi hanno rilevato delle associazioni negative tra l'utilizzo attivo dei *social media* e l'immagine corporea, in modo particolare nei confronti di tutti i comportamenti relativi alle fotografie (Cohen et al., 2017; Hogue & Mills, 2019; Holland & Tiggemann, 2016). Da alcuni studi è emersa una correlazione da debole a moderata tra le attività svolte su *Facebook* (principalmente comportamenti associati alle fotografie) e l'interiorizzazione dell'ideale di magrezza, l'auto-oggettivazione e l'insoddisfazione per il proprio peso corporeo (Hogue & Mills, 2019; Meier & Gray, 2014). Tra le giovani donne, le quali sono più inclini rispetto agli uomini a utilizzare i *social media* con l'obiettivo di controllare le fotografie pubblicate dagli altri, è emersa una correlazione positiva tra l'utilizzo attivo e l'impulso alla magrezza (Hogue & Mills, 2019; Kim & Chock, 2015). Inoltre, la popolazione femminile utilizza le piattaforme allo scopo di mettere in atto confronti sociali, soprattutto quelli di tipo *upward*. A tal proposito, Hogue e Mills (2019) hanno condotto uno studio su un campione di giovani donne, divise in due condizioni sperimentali. Nella prima il gruppo doveva identificare, all'interno di due *social media* (*Facebook* e *Instagram*), una loro pari che soggettivamente ritenevano più attraente, visualizzare il suo profilo e attivamente interagire con esso (lasciando, ad esempio, un commento ai suoi *post*). Nella seconda condizione, a un altro gruppo venivano fornite le stesse istruzioni, ma la persona con la quale dovevano interagire *online* doveva essere un membro della propria famiglia, non giudicato come più attraente. Inoltre, prima e dopo entrambe le condizioni sperimentali, alle partecipanti veniva fatto compilare uno strumento per la valutazione del livello di soddisfazione per il proprio corpo. I risultati emersi da questo studio hanno dimostrato che l'utilizzo attivo dei *social media*, all'interno dei quali è possibile attuare dei paragoni sociali basati sull'aspetto fisico con persone considerate più attraenti, indirizza le giovani

donne verso una minore soddisfazione per il proprio corpo. Inoltre, quanto emerge da questo studio è in linea con i risultati delle precedenti ricerche, le quali hanno messo in luce che anche la mera visione *online* di fotografie di persone giudicate più attraenti è associata a una minore soddisfazione corporea (Hogue & Mills, 2019). In generale, quindi, le persone appartenenti alla fascia giovanile utilizzano i *social media* al fine di creare e mantenere legami con altre persone o ricercare informazioni sul loro conto, ravvisabile in attività quali il controllo del profilo dei propri “amici”, lasciando dei *like* o dei commenti, o l’utilizzo di messaggi per contattare gli altri utenti: questo tipo di processo, secondo gli autori, è detto “*social grooming*” (Kim & Chock, 2015; Tufekci, 2008). Esso può portare l’utente ad avere una maggiore probabilità di interfacciarsi con le fotografie ritoccate e pubblicate da coloro che appartengono alla propria rete sociale e, per questo, ad attuare dei confronti *upward* tra il proprio aspetto fisico e quello altrui. In questi termini, il *social grooming* è fortemente associato allo sviluppo di preoccupazioni inerenti la propria immagine corporea, più di quanto potrebbe esserlo semplicemente il tempo di esposizione agli stessi contenuti (Kim & Chock, 2015).

Quando si parla di utilizzo passivo dei *social media*, invece, ci si riferisce alla visualizzazione dei contenuti *online* delle vite e degli *account* degli altri utenti, senza tuttavia interagire con il detentore del contenuto pubblicato o con il contenuto in sé. Durante questo tipo di utilizzo, l’utente naviga passivamente all’interno della piattaforma (Escobar-Viera et al., 2018; Roberts & David, 2022; Sun et al., 2022; Verduyn et al., 2017). Esempi tipici di questa forma di utilizzo possono essere lo *scrolling* degli aggiornamenti di stato o dei nuovi *post* pubblicati dagli altri utenti, la lettura dei contenuti testuali condivisi oppure la mera visualizzazione dei diversi contenuti pubblicati su *Instagram* (Roberts & David, 2022; Verduyn et al., 2017). L’utilizzo passivo è l’attività predominante svolta all’interno dei *social media* (Escobar-Viera, 2018).

I *social media*, dunque, possono fornire agli utenti diversi strumenti di comunicazione e interazione. L’utente, mosso da motivazioni personali, sceglie la modalità che reputa più conforme all’adempimento dei propri bisogni (Smock et al., 2011). A tal proposito, per spiegare come gli utenti decidano quale *social media* utilizzare e quale forma di utilizzo ne faranno al fine di raggiungere i propri obiettivi, è stata utilizzata la Teoria degli Usi e delle Gratificazioni (Katz et al., 1973; Pelletier, 2020; Smock et al., 2011).

2.1.2 Teoria degli Usi e delle Gratificazioni

A partire dai primi studi condotti nell'ambito della comunicazione di massa è stata sviluppata la Teoria degli Usi e delle Gratificazioni (U&G), che si basa sulla necessità di spiegare il meccanismo che porta a soddisfare i propri bisogni psicologici e sociali (Katz et al., 1974). Secondo gli autori di questa teoria, gli individui sono consapevoli di quali siano i propri bisogni e, di conseguenza, sono utilizzatori attivi dei diversi canali comunicativi e dei contenuti visualizzabili, selezionati al fine di soddisfare le proprie necessità e raggiungere la gratificazione ricercata (Katz et al., 1973; Korhan & Ersoy, 2016; Pelletier, 2020; Perse & Courtright, 1993). I canali comunicativi che vengono utilizzati possono essere la radio, la televisione, i giornali (Katz et al., 1973) e, negli ultimi tempi, sono stati inclusi anche i *social media* (Korhan & Ersoy, 2016). La teoria U&G consente, quindi, di individuare quali siano i diversi obiettivi che guidano gli utenti nel momento in cui si interfacciano con i *media* e i *social media*, permettendo di comprendere le motivazioni sottostanti determinati comportamenti attuati *online* (Smock et al., 2011). Dunque, sono state individuate diverse motivazioni che possono spingere le persone all'utilizzo dei *social media* (Korhan & Ersoy, 2016) e possono essere classificate in cinque categorie: ricerca di informazioni, intrattenimento, interazione sociale, identità personale e *self-disclosure* (Omar et al., 2014).

Con ricerca di informazioni si intende la necessità dell'individuo di rilevare nelle immediate vicinanze, nella società o nel mondo, eventi o situazioni di particolare rilevanza. Sono incluse la ricerca di consigli per svariate situazioni, che possono riguardare suggerimenti su decisioni da intraprendere o soluzioni per problematiche più materiali, la possibilità di interfacciarsi con nuove nozioni e l'intenzione di raggiungere un senso di sicurezza attraverso le informazioni disponibili sui *social media* (McQuail, 1987; Omar et al., 2014).

L'intrattenimento può essere inteso in diversi modi: come un modo per passare il proprio tempo libero, una modalità per allontanarsi dai problemi personali, per rilassarsi o acculturarsi (McQuail, 1987; Omar et al., 2014). In aggiunta a ciò, nei *social media* in modo particolare, l'intrattenimento comprende anche il cosiddetto "*profile surfing*", ovvero l'interesse nel guardare il profilo *online* di vari utenti (Omar et al., 2014).

Tutti quei comportamenti che permettono di essere in contatto con altre persone, con la famiglia e con la società in generale, di costruire con gli altri un senso di appartenenza e

di intrattenere una comunicazione altrui sottendono la motivazione all'interazione sociale (McQuail, 1987; Omar et al., 2014). Questa forma di motivazione che spinge una persona all'utilizzo dei *social media* si lega alla possibilità di essere maggiormente in contatto con le altre persone e costantemente informati dei cambiamenti che possono accadere nel loro contesto di vita (come un nuovo lavoro) (Omar et al., 2014).

La motivazione legata all'identità personale include il rafforzamento dei propri valori personali attraverso attività di ricerca di modelli comportamentali in linea con i propri valori, acquisendo così una maggiore consapevolezza di sé (McQuail, 1987; Omar et al., 2014). Quindi, la comunicazione *online* rende più semplice all'utente il tentativo di interfacciarsi con diverse identità per poi sviluppare la propria personale (Harter, 1999; Omar et al., 2014).

Il termine “*self-disclosure*” è stato originariamente coniato da Jourard (1959) per intendere l'auto-apertura e la condivisione delle proprie informazioni private con le altre persone. Tali informazioni, di varia natura, possono riguardare la propria posizione in merito a importanti temi o avvenimenti, problemi personali, le relazioni e le dinamiche familiari (Jourard, 1959; Omar et al., 2014; Pearson et al., 2011). La *self-disclosure*, dunque, è fondamentale per la formazione e il mantenimento delle amicizie (Schouten, 2007). Sembrerebbe che la comunicazione *online* possa incoraggiare la *self-disclosure*, grazie alle caratteristiche proprie di questa tipologia comunicativa: la scarsità degli elementi non verbali presenti, il controllo sul tempo di risposta e sul ritmo della conversazione e, in alcuni casi, la possibilità di comunicare nell'anonimato (Omar et al., 2014; Schouten, 2007).

Applicata in modo più preciso alla relazione tra utilizzo dei *social media* e l'immagine corporea, la teoria U&G ha proposto che gli individui maggiormente vulnerabili allo sviluppo di un disturbo dell'immagine corporea, che possono presentare una bassa autostima, un elevato livello di interiorizzazione dell'ideale di magrezza o di perfezionismo, aspireranno a specifiche forme di gratificazione conseguibili grazie ai *social media*, le quali sono diverse da quelle rilevabili nelle persone che presentano un minore livello di vulnerabilità (Perloff, 2014). Tali gratificazioni possono essere ricercate in approvazioni o rassicurazioni in merito al proprio aspetto fisico e alla propria attrattività. A livello comportamentale, esse si traducono in un controllo compulsivo del proprio profilo *online*, in un'esagerata quantità di tempo trascorso a paragonare il proprio

aspetto fisico con quello degli altri utenti oppure in tentativi di allontanarsi e fuggire da *distress* e problemi causati dai pensieri che concernono il proprio aspetto fisico. Questo si potrebbe tradurre, ad esempio, nella costruzione di una propria identità *online* diversa da quella ricoperta nella vita al di fuori dei *social media* (Perloff, 2014). Attraverso questi comportamenti, perciò, gli individui provano a soddisfare i propri bisogni di gratificazione centrati sull'aspetto fisico. Tuttavia, dato che tale soddisfazione ha provenienza esterna e non interna, il risultato è un sentimento di delusione e dolore, ma non di gratificazione. Gli utenti, infatti, motivati dall'obiettivo di ridurre emozioni negative e ricercare validazione, si espongono nuovamente alla visione di contenuti sui *social media*, attuando ancora confronti sociali, ruminando sulle parti del proprio aspetto fisico che percepiscono come poco attraenti ed esperendo nuovamente emozioni negative nei confronti del proprio corpo. Quindi, gli individui si ritrovano intrappolati all'interno di un circolo vizioso, il quale può aggravare le preoccupazioni legate al proprio aspetto fisico e, a sua volta, potrebbe permettere l'insorgenza o il mantenimento di un disturbo dell'immagine corporea (Perloff, 2014).

2.1.3 Social media che si basano sull'immagine corporea

La diffusione dei *social media* nell'ultimo decennio è stata esponenziale grazie anche alla possibilità di accedervi attraverso una molteplicità di dispositivi quali *computer*, *tablet* e *smartphone* (Korhan & Ersoy, 2016). Anche se esistono delle somiglianze tra le modalità adottate dagli utenti nell'utilizzo di queste piattaforme, esistono anche delle differenze relative alla relazione che possono avere con l'immagine corporea (Vandenbosch et al., 2022) e di bisogni che sono in grado di soddisfare (Laor, 2022). A tal proposito, sono stati descritti alcuni *social media*, i quali hanno una relazione più importante con l'immagine corporea.

Il primo *social media* preso in esame è stato *Facebook*, il quale è stato il più popolare dell'ultimo decennio (nel 2014, gli utenti iscritti erano 1,32 miliardi) ed è stato considerato il simbolo dell'era dei *social media* (Laor, 2022). Impiegato maggiormente dalla popolazione adulta, viene quotidianamente utilizzato come strumento di condivisione di informazioni relative alla propria vita quotidiana. Attraverso la pubblicazione di *post* di varia natura che possono consistere in un testo, un'immagine alla quale viene allegato un testo o un video, o attraverso le *chat* private, gli utenti tengono aggiornati i propri profili personali (Laor, 2022). Lo scopo principale è quello di rimanere

in contatto con il mondo reale e di soddisfare i propri bisogni quali appartenenza, intrattenimento e autoespressione (Laor, 2022; Pelletier, 2020). L'utilizzo di *Facebook*, inoltre, è associato ad alcune caratteristiche individuali: sembrerebbe che le persone che più assiduamente utilizzano tale piattaforma siano più predisposte alla comunicazione con gli altri e chi possiede un profilo con un'elevata numerosità di "amici" sembra presentare specifici tratti di personalità come l'estroversione (Laor, 2022). L'utilizzo di *Facebook* è associato a un incremento delle preoccupazioni legate al proprio corpo (Tiggemann & Slater, 2013), una maggiore insoddisfazione corporea (Meier & Gray, 2014) e una maggiore interiorizzazione dell'ideale di magrezza (Tiggemann & Miller, 2010; Tiggemann & Slater, 2013).

Un secondo *social media* oggetto di discussione è stato *Instagram*. Introdotto nel 2010, ha raggiunto velocemente un'elevata popolarità: nel 2014 gli utenti attivi sulla piattaforma sono stati circa 200 milioni (Business Insider, 2014), nel 2019 sono saliti a un miliardo (Statista, 2019) e attualmente i due terzi della popolazione americana ha dichiarato di utilizzarlo quotidianamente (Laor, 2022). All'interno di *Instagram*, le persone possono condividere fotografie, "seguire" *account* degli altri utenti o ricercare particolari contenuti tramite l'utilizzo di *hashtag* (Tiggemann & Anderberg, 2019; Tiggemann et al., 2020a). Il materiale visualizzato sulla piattaforma viene frequentemente creato dai propri pari ed è spesso frutto di un attento processo di alterazione: come risultato, questo *social media* contiene immagini raffiguranti persone con corpi, vite e relazioni altamente idealizzati (Tiggemann & Anderberg, 2019). La visione di tali contenuti, altamente focalizzati sull'aspetto fisico, può condurre a una maggiore interiorizzazione dell'ideale di magrezza (Cohen et al., 2017) e maggiori preoccupazioni rivolte al proprio corpo (Cohen et al., 2017; Meier & Gray, 2014). I fattori che hanno spinto *Instagram* verso questa rapida diffusione sono diversi: la tipologia di contenuti, la facilità con la quale vi si può accedere e la velocità con cui il *social media* viene adattato alle esigenze dei propri fruitori (Laor, 2022). Permette, inoltre, la soddisfazione del desiderio di intrattenimento parallelamente alla possibilità di essere esposti a *post* o brevi video pubblicitari di diversi *brand* (Laor, 2022).

TikTok è un *social media*, realizzato nel 2016, anch'esso molto popolare nella fascia giovanile compresa tra i 16 e i 24 anni, i quali rappresentano circa il 41% di chi utilizza la piattaforma; ad oggi, gli utenti attivi sono più di 800 milioni (Bissonette Mink &

Szymanski, 2022). All'interno di *TikTok* le persone hanno la possibilità di creare e visualizzare video della durata di circa 60 secondi. Questi video sono spesso creati da *influencers* e vengono imitati dagli altri utenti della piattaforma nella creazione di nuovi contenuti (Bissonette Mink & Szymanski, 2022). Gli *influencers* sono spesso utenti dei *social media* con un grande seguito (possono avere account da milioni di *followers*), che sono in grado di influenzare le scelte e i comportamenti di un particolare genere di pubblico. Spesso condividono *online* parti della loro vita sociale e privata e, tramite la pubblicazione dei loro contenuti, possono avere sia un guadagno in termini di celebrità che un guadagno di tipo economico (nel caso in cui il post riguardi un particolare *brand* o prodotto) (Lowe-Calverley & Grieve, 2021). Inoltre, gli *influencers* spesso possiedono le tipiche caratteristiche corporee ideali. In questo modo, chi utilizza *TikTok* è più soggetto alla visualizzazione di contenuti che possono essere altamente focalizzati sull'aspetto fisico, che inducono allo sviluppo di insoddisfazione corporea (Bissonette Mink & Szymanski, 2022).

Snapchat è un *social media* realizzato nel 2011, all'interno del quale gli utenti possono scambiare con gli altri iscritti alla piattaforma i cosiddetti *snap*, ovvero fotografie e brevi video che includono anche testi concisi o piccoli disegni (Burnell et al., 2022; Vaterlaus et al., 2016). Tali contenuti sono momentanei, in quanto visualizzabili in un breve intervallo di tempo, solitamente definito da chi invia il messaggio, prima di eliminarsi permanentemente in modo automatico (Vaterlaus et al., 2016). Dopo aver domandato a un campione di partecipanti europei quali fossero i contenuti più frequentemente catturati negli *snap*, è emerso che i principali riguardavano situazioni divertenti, fotografie di sé stessi e di ciò che stanno facendo; solamente una parte ridotta di partecipanti ha riportato un utilizzo legato a motivazioni in ambito sessuale (Utz et al., 2015). A differenza di molte altre piattaforme, questo *social media* può permettere di avere un controllo sul pubblico con il quale si intende interagire, scegliendo specificatamente a chi inviare un messaggio e ricevendo una notifica nel momento in cui questo viene visualizzato (Bayer et al., 2016). L'algoritmo di *Snapchat* individua l'utente, all'interno della propria rete sul *social*, con cui si interagisce con maggiore frequenza, il quale viene automaticamente etichettato come "migliore amico" (Vaterlaus et al., 2016). Come per gli altri *social media* descritti, anche *Snapchat* è maggiormente utilizzato dai giovani adulti di età compresa tra i 18 e i 29 anni, i quali rappresentano il 41% del bacino d'utenza totale. Tuttavia, anche a

causa della numerosità di filtri *in-app* che possono essere utilizzati per modificare le fotografie da inviare, l'utilizzo di questa piattaforma può essere relato ad esperienze di auto-oggettivazione, a una riduzione della soddisfazione corporea e allo sviluppo di preoccupazioni per il proprio aspetto fisico (Burnell et al., 2022).

Pinterest è una piattaforma realizzata nel 2010, che permette all'individuo di cercare tra svariati siti *web* e *blog* interni alla piattaforma le immagini, chiamate *pins*, alle quali è maggiormente interessato e di suddividere le stesse in diverse bacheche virtuali (Lewallen & Behm-Morawitz, 2016). Nonostante non sia permessa la ricerca di immagini che hanno come tema l'autolesionismo o l'arrecare danni fisici, è possibile incontrare contenuti ispirati all'ideale di magrezza o che, in generale, possano esercitare un effetto negativo sull'immagine corporea e contribuire al possibile sviluppo o mantenimento di disturbi dell'immagine corporea (Lewallen & Behm-Morawitz, 2016). La maggior parte delle persone che utilizzano la piattaforma si riconoscono nel genere femminile e molti dei *pins* da loro salvati sono relativi al rapporto con il corpo e l'aspetto fisico, come l'esercizio fisico, l'abbigliamento o la perdita di peso (Powell et al., 2018).

Oltre ai *social media* appena presentati, anche le *app* di incontri, come *Tinder* o *Grindr*, hanno dimostrato di avere un ruolo per l'immagine corporea (Fong, 2022; Rodgers et al., 2020). Esse sono particolarmente popolari tra i giovani adulti (Rodgers et al., 2020). Gli utenti di queste piattaforme hanno la possibilità di interagire con persone selezionate, grazie alla presenza di filtri che possono essere applicati, come l'età o la distanza (Fong, 2022). In generale, queste piattaforme permettono all'individuo di essere valutato quasi esclusivamente per il proprio aspetto fisico. Oltre a ciò, l'utente viene esposto a un'elevata numerosità di altri profili, in larga parte curati al fine di presentarsi nel modo più attraente possibile e in linea con gli ideali di bellezza socioculturali (Rodgers et al., 2020). Tra le più diffuse, *Tinder* si basa sulla creazione di *match* con potenziali *partner*, raggiunti accettando o rifiutando un profilo, ed è particolarmente orientato verso la presentazione di una serie di immagini caricate dai vari utenti, mentre altre caratteristiche personali vengono presentate in secondo piano (e.g., interessi personali e breve descrizione). In generale, quindi, l'utilizzo delle *app* di incontri è associato a esiti negativi per la propria immagine corporea (Rodgers et al., 2020), che possono includere una minore soddisfazione per il proprio corpo (Strubel & Petrie, 2017) e sentimenti di vergogna per lo stesso (Rodgers et al., 2020).

2.2 Immagine corporea positiva e utilizzo dei *social media*

Per quanto detto finora, i *social media* rappresentano un mezzo estremamente potente in grado di influenzare l'immagine corporea dell'individuo. In seguito agli studi svolti nell'ambito e a una maggiore consapevolezza delle possibili conseguenze negative che può avere l'esposizione ai contenuti idealizzati divulgati tramite queste piattaforme, sono stati sviluppati molteplici movimenti aventi lo scopo di spostare il *focus* dall'aspetto fisico verso l'apprezzamento e l'accettazione del proprio corpo nella sua globalità (Cohen et al., 2019a; Cohen et al., 2019b). Questi movimenti, perciò, promuovono una visione del corpo che va oltre al fatto che sia in linea o meno con gli ideali di bellezza (Wood-Barcalow et al., 2010) e lo sviluppo di un'opinione favorevole del proprio corpo, verso un'accettazione dello stesso (Avalos et al., 2005). Tali movimenti, perciò, hanno iniziato a divulgarsi all'interno delle diverse piattaforme e attraverso molteplici modalità.

2.2.1 *Body positivity* nei *social media*

Il *body positive movement* (denominato anche *body positivity*) è un movimento sviluppatosi in modo particolare nell'ultimo decennio, le cui radici sono da ricercare all'interno del movimento femminista della fine degli anni '60, che aveva come obiettivo quello di promuovere l'accettazione dei corpi considerati in sovrappeso (Afful & Ricciardelli, 2015; Cwynar-Horta, 2016). Attualmente, lo scopo principale del movimento è cambiare la modalità dominante di rapportarsi al proprio corpo, guidata dai canoni socioculturali, e di promuovere l'amore per sé stessi, la riduzione della diffusione del confronto sociale basato sull'aspetto fisico e l'accettazione del proprio corpo nella sua interezza e con le sue imperfezioni (Cohen et al., 2019b; Cohen et al., 2021; Cwynar-Horta, 2016; Sastre, 2014). Dunque, l'obiettivo non è unicamente la riduzione dell'insoddisfazione corporea (Cwynar-Horta, 2016; Sastre, 2014). Tale movimento è presente all'interno dei *social media* attraverso la diffusione di contenuti che raffigurano corpi in sovrappeso o con caratteristiche che divergono dagli *standard* di bellezza come la cellulite, le smagliature o l'acne (Cohen et al., 2021). Possono essere presenti anche brevi testi che promuovono sia l'accettazione del proprio corpo e l'idea che la bellezza possa essere trovata in diverse caratteristiche fisiche e attitudini individuali (Cohen et al., 2019b).

La *body positivity*, in particolar modo negli ultimi anni, è diventata molto popolare all'interno dei diversi *social media* che si basano sull'immagine corporea (Cohen et al.,

2019b). *Instagram*, ad esempio, ha mostrato un aumento di *account* incentrati su questo tema e tramite la ricerca di *hashtag* come *#bodypositive*, *#bodypositivity*, *#loveyourbody* o *#fatpiration*, possono comparire milioni di *post* sull'argomento (Cohen et al., 2019b; Tiggemann et al., 2020a). L'utilizzo di questi *hashtag* è la strategia principale utilizzata dal movimento al fine di incrementare la diffusione e la visibilità dei contenuti, nonché la normalizzazione di forme e taglie corporee diverse da quelle considerate ideali (Cohen et al., 2019b; Cwynar-Horta, 2016). In tali *post* presenti su *Instagram* possono comparire donne in sovrappeso, mentre praticano uno sport oppure mentre vestono degli abiti socialmente considerati inadatti per il loro peso, con l'obiettivo di fornire un'alternativa a ciò che comunemente viene definito un corpo atletico e cercando di cambiare le aspettative di ciò che una donna in sovrappeso dovrebbe indossare (Cohen et al., 2019b; Cwynar-Horta, 2016). La condivisione di questa tipologia di contenuti, dunque, può svolgere un ruolo estremamente importante nello sviluppo e nel mantenimento di un'immagine corporea positiva in particolare nelle giovani donne che si interfacciano ai *social media* (Cohen et al., 2019b).

Diversi studi hanno esaminato i potenziali effetti che possono derivare dalla visione di questa tipologia di contenuti, in particolare su *Instagram* (Tiggemann et al., 2020a). Uno studio condotto da Cohen, Fardouly e colleghi (2019) ha portato alla luce il fatto che in un campione di giovani donne l'esposizione (anche di breve durata) a contenuti *body positive* può indurre una riduzione dell'insoddisfazione corporea, un aumento del tono dell'umore positivo, della soddisfazione e dell'apprezzamento per il proprio corpo, rispetto alla visione di immagini con contenuti neutrali o che veicolano l'ideale di magrezza (Cohen et al., 2019a). Dato che i contenuti *body positive* sono molto eterogenei, è risultato difficile per gli autori determinare quali elementi presenti nelle immagini contribuiscano a generare l'effetto positivo ravvisato (Cohen et al., 2019a). Inoltre, in un altro studio, è emersa una diminuzione dell'insoddisfazione corporea a seguito dell'esposizione a contenuti "*Instagram vs realtà*", ovvero di immagini contenenti due fotografie affiancate della stessa persona, una in cui il soggetto si mostra in una versione idealizzata e l'altra in una versione più realistica e naturale (Tiggemann & Anderberg, 2019). Al contrario, la visione di *caption* che incoraggiano l'accettazione e l'apprezzamento per il proprio corpo non sono risultate utili al fine di diminuire in maniera significativa l'insoddisfazione corporea (Barron et al., 2021; Tiggemann et al.,

2020a). Nello studio condotto da Tiggemann e collaboratori (2020a), infatti, le partecipanti erano state sottoposte alla visione di immagini raffiguranti corpi di diverse misure (da corpi molto magri a corpi estremamente in sovrappeso), che dovevano essere valutati utilizzando una scala da 1 (molto poco) a 5 (eccellente). Ciascuna di queste foto poteva essere o meno accompagnata da diverse *captions* che incoraggiavano un'immagine corporea positiva e sentimenti di amore e rispetto per il proprio corpo. La visione di queste immagini era preceduta e seguita dalla compilazione di uno strumento atto a ottenere una misura del tono dell'umore, del livello di insoddisfazione corporea e apprezzamento per il proprio corpo. Il principale risultato emerso da questo studio, come detto precedentemente, è che l'aggiunta di una *caption* che incoraggi l'accettazione e il rispetto per il corpo, non conduce a un significativo decremento dell'insoddisfazione corporea o a un incremento nella *body appreciation* (Tiggemann et al., 2020a).

Inoltre, anche l'esposizione a commenti positivi in merito all'aspetto fisico è emersa essere paradossalmente associata all'insoddisfazione corporea (Slater & Tiggemann, 2015). Lo studio condotto da Tiggemann e Boundy (2008), ha infatti dimostrato che i complimenti rispetto al proprio corpo aumentano il tono dell'umore, ma allo stesso tempo incrementano la sensazione di vergogna per il proprio corpo.

Il *body positive movement* ha ricevuto diverse critiche dalle persone stesse che condividono questa tipologia di contenuti, i quali ne hanno messo in discussione l'inclusività e gli effetti positivi (Cwynar-Horta, 2016). Questo movimento, infatti, è stato criticato in quanto portatore di ulteriori pressioni nei confronti degli individui. La *body positivity* chiede alle persone di amare e apprezzare il proprio corpo a prescindere da qualsiasi imperfezione o difetto percepiti, ma nel caso in cui tale richiesta non venisse esaudita, ciò causerebbe all'individuo dei sentimenti negativi nei propri confronti (Cohen et al., 2021). Inoltre, al movimento è stato contestato che nella maggior parte dei contenuti vengono raffigurati i corpi di donne bianche/caucasiche, escludendo di conseguenza gli individui che appartengono ad altre etnie, che si identificano in altri generi o aventi qualche forma di disabilità fisica. Un'ulteriore critica che viene posta riguarda il fatto che il *focus* dei contenuti divulgati dalla *body positivity* è ancora incentrato sull'aspetto fisico e, anche se in misura minore rispetto ad altre categorie di immagini (come quelle *fitspiration* e *thinspiration*), possono comunque procurare un certo grado di oggettivizzazione corporea (Cohen et al., 2021) e di preoccupazioni rivolte al proprio

aspetto fisico (Webb et al., 2017). Nello studio condotto da Cohen e colleghi (2019a) precedentemente citato, infatti, è emerso che la breve esposizione sia a immagini con contenuto *body positive*, sia a immagini a contenuto *fitspiration* è associata a un aumento del livello di auto-oggettivazione, rispetto all'esposizione a immagini con contenuti neutrali (ad esempio di piante o animali). Nonostante queste critiche, dato un contesto socioculturale ancora altamente focalizzato sull'aspetto fisico, è estremamente importante che contenuti come quelli promossi dalla *body positivity* continuino a essere divulgati e visualizzati (Cohen et al., 2021).

Come alternativa al movimento *body positive*, ha iniziato a svilupparsi un nuovo movimento, denominato *body neutrality*. Tale movimento è stato considerato il punto intermedio tra quello *body positive* e la *fitspiration/thinspiration*. Infatti, la *body neutrality* si propone di modificare il ruolo che il corpo e l'aspetto fisico occupano nella società odierna, incoraggiando gli individui a riporre minore attenzione e importanza su di essi per la valutazione personale (Rees, 2019). Alcuni messaggi esemplificativi che incarnano tale obiettivo possono essere “Tu sei più di un corpo” oppure “Il tuo corpo non esiste unicamente per essere un piacere per gli occhi altrui” (Cohen et al., 2021).

2.3 Immagine corporea negativa e utilizzo dei *social media*

L'utilizzo dei *social media* può esercitare anche un impatto negativo sulla propria immagine corporea (Tiggemann et al., 2020a). È emerso che questa conseguenza è principalmente imputabile al processo di confronto sociale, reso sempre più facile e veloce proprio grazie a tali piattaforme (Tiggemann et al., 2020a; Tiggemann & Miller, 2010). Come visto in precedenza, l'individuo spesso utilizza i pari come termine di paragone (Tiggemann et al., 2018), con i quali viene anche messo in atto un processo chiamato *social surveillance* (Marwick, 2012). Durante questo processo, la persona oltre a raccogliere informazioni che riguardano il gruppo dei pari, esaminando minuziosamente sia le loro attività *online*, sia i contenuti caricati all'interno dei loro profili, attua una valutazione circa i propri *post* condivisi *online*, consapevoli del fatto che anche loro stesse attività vengono osservate dagli altri utenti. Il processo di sorveglianza sociale è importante in quanto, analizzando i contenuti generati dagli altri fruitori di queste piattaforme, l'individuo costruisce l'idea di cosa sia normale e accettato a livello societario e di cosa invece non lo sia e, parallelamente alla costruzione di questi *standard*, spesso compie paragoni di tipo *upward* tra il proprio aspetto e quello altrui (Marwick,

2012; Tiggemann & Anderberg, 2019). Ciò risulta nello sviluppo di una insoddisfazione per il proprio corpo (Tiggemann et al., 2020a). Inoltre, cercando di seguire gli ideali della società, i propri *post* vengono modificati o ne vengono creati *ex novo*, contribuendo così a rendere gli ambienti nei *social media* altamente idealizzati e irrealistici (Tiggemann et al., 2020a).

2.3.1 Effetti dei *social media* sull'immagine corporea

Negli ultimi decenni, sono stati indagati i potenziali effetti negativi che possono emergere in seguito all'esposizione individuale ai *social media* (Meier & Gray, 2014). Le immagini che vengono caricate all'interno dei *social media* e che popolano queste piattaforme sono spesso quelle in cui l'utente si considera particolarmente bello/a o attraente (Shafie et al., 2012), adatte a fornire agli altri una miglior versione di sé. Di frequente, queste fotografie vengono modificate e ritoccate, con l'obiettivo di celare o risolvere l'eventuale presenza di difetti fisici e rendere il proprio aspetto fisico più affine ai canoni di bellezza socioculturali (Cohen et al., 2018; Lee-Won et al., 2014). Tutto ciò, dunque, contribuisce a diffondere all'interno di queste piattaforme contenuti altamente idealizzati (Rodgers & Melioli, 2016) e, di conseguenza, a rinforzare *standard* di bellezza ideali e particolarmente irrealistici (Saiphoo & Vahedi, 2019). Alcuni studi hanno infatti dimostrato che l'esposizione su *Instagram* a questi contenuti idealizzati (ad esempio, immagini di celebrità o di pari valutati più attraenti o contenuti che veicolino l'ideale di magrezza), rispetto alle immagini di controllo (ad esempio, immagini di destinazioni turistiche), ha un effetto negativo sulla soddisfazione corporea individuale (Brown & Tiggemann, 2016; Tiggemann et al., 2018). In generale, due sono le principali categorie di contenuti idealizzati con le quali gli individui si interfacciano all'interno dei *social media*: *thinspiration* e *fitspiration* (Cohen et al., 2019b). I contenuti *fitspiration* hanno l'obiettivo di stimolare gli individui al raggiungimento di una forma fisica tonica e muscolosa. I contenuti *thinspiration* hanno lo scopo di ispirare gli altri utenti a una riduzione del peso e al raggiungimento di un corpo magro. All'interno di queste tipologie di immagini vengono tipicamente rappresentate donne poco vestite, con corpi molto magri e/o atletici, in pose talvolta sessualmente oggettivizzate (Carrotte et al., 2017; Tiggemann & Zaccardo, 2018).

Per quanto riguarda i contenuti *fitspiration*, nonostante inizialmente avessero avuto l'obiettivo di promuovere uno stile di vita salutare e di motivare le persone all'esercizio

fisico (Cohen et al., 2019b), ben presto hanno iniziato a esaltare corpi ideali muscolosi e tonici e a promuovere diete rigide ed esercizio fisico eccessivo (Simpson & Mazzeo, 2017; Wick & Harriger, 2018). L'esposizione a questo tipo di immagini è inevitabilmente legata a un aumento dell'insoddisfazione corporea, un tono dell'umore disforico e una riduzione dei livelli di autostima (Tiggemann & Zaccardo, 2015).

In accordo con il modello tripartito di influenza, perciò, diversi studi hanno riscontrato che nel momento in cui gli individui visualizzano questo tipo di contenuti, oltre a interiorizzare gli ideali di bellezza proposti, sono coinvolti anche nell'attuazione di confronti sociali *upward* (Cohen et al., 2017; Fardouly et al., 2017). Perciò, le conseguenze sull'immagine corporea sono ravvisabili in insoddisfazione e preoccupazione nei confronti del proprio aspetto fisico (Saiphoo & Vahedi, 2019). Nel caso di *Facebook*, è emerso che nelle donne maggiormente coinvolte nell'attuazione di confronti sociali basati sull'aspetto fisico, era più forte il desiderio percepito di cambiare e migliorare il proprio viso, i propri capelli o le caratteristiche della propria pelle (Fardouly et al., 2015). Infine, come già detto in precedenza, il principale e più influente mezzo di confronto su tali piattaforme è rappresentato dal gruppo dei pari. Questo essenzialmente perché la maggior parte delle immagini che vengono visualizzate all'interno dei *social media* riguardano i pari, unitamente al fatto che può emergere il desiderio di accettazione e di appartenenza al gruppo (Kramer et al., 2008; Saiphoo & Vahedi, 2019).

Nonostante questo effetto negativo, è importante considerare che non tutti gli utenti dei *social media* sono esposti allo stesso livello di contenuti idealizzati o modificati: l'effetto può dipendere dal tipo di profili con cui maggiormente si entra in interazione o dalla tipologia di *post* che vengono visualizzati con più frequenza (Saiphoo & Vahedi, 2019). Esistono dei fattori che moderano la relazione tra l'uso dei *social media* e le preoccupazioni per il proprio aspetto fisico. Uno di questi è la modalità con la quale queste piattaforme vengono utilizzate (Saiphoo & Vahedi, 2019). Uno dei risultati che spesso emerge dai diversi studi, infatti, riguarda il fatto che il coinvolgimento in attività sui *social media* che ruotano attorno all'aspetto fisico, come le attività legate alle fotografie o la visione di *post* riguardanti il peso o le forme corporee, porta all'incremento delle preoccupazioni per il proprio aspetto fisico rispetto a un utilizzo generico di queste piattaforme (Choukas-Bradley et al., 2019; Cohen et al., 2017; Meier & Gray, 2014).

Nello studio condotto da McLean e colleghi (2015), infatti, è emerso che il più alto livello di preoccupazioni legate all'aspetto fisico e insoddisfazione corporea è stato ravvisato in quelle partecipanti maggiormente coinvolte in attività legate alle fotografie (come la manipolazione o la condivisione delle fotografie *online*) scattate a se stesse. Inoltre, in alcuni studi, nei quali è stata indagata la relazione tra la quantità di tempo trascorsa su *Facebook* in attività che concernono le fotografie e problematiche legate all'immagine corporea, è emerso che un maggiore coinvolgimento in queste attività all'interno della piattaforma era associato a un aumento della *body surveillance*, a una frequenza più elevata di attuazione di paragoni sociali, a una diminuzione della soddisfazione per il proprio peso e a una maggiore interiorizzazione dell'ideale di magrezza (Cohen et al., 2017; Tiggemann & Miller, 2010).

Un altro fattore che può svolgere un ruolo di moderatore è l'età. È emerso che, all'aumentare dell'età, la relazione tra l'utilizzo dei *social media* e le preoccupazioni per il proprio aspetto fisico diventa più debole (Saiphoo & Vahedi, 2019). Questo probabilmente perché gli adulti tendono ad avere un'immagine corporea migliore rispetto ai giovani (Franzoi & Koehler, 1998) o al fatto che essi utilizzano i *social media* meno frequentemente della fascia giovanile (Pew Research Center, 2018).

2.4 Interventi per migliorare l'immagine corporea degli utenti dei *social media*

L'insoddisfazione corporea è riconosciuta essere un problema di salute pubblica all'interno della società occidentale (Bucchianeri & Neumark-Sztainer, 2014) e riveste il ruolo di fattore di rischio principale per lo sviluppo di alcuni disturbi psicologici, come quelli legati all'immagine corporea (Gordon et al., 2020). Per questo motivo, nel corso degli anni sono stati sviluppati degli interventi il cui *focus* fosse agire sui fattori che possono influire sull'insoddisfazione corporea, come le pressioni sociali e culturali ad aderire agli ideali di bellezza (McLean et al., 2013a; Rohde et al., 2014). Alla luce del fatto che l'utilizzo dei *social media* è incrementato, specialmente all'interno della fascia giovanile, e si può associare a conseguenze negative (Tiggemann & Slater, 2016), il *focus* di questi interventi si è gradualmente spostato anche all'interno di questo nuovo ambito (Gordon et al., 2020) e gli studiosi si sono posti l'obiettivo di svolgere soprattutto prevenzione (Gordon et al., 2020; Gordon et al; 2021; McLean et al., 2017), dedicandosi in particolare agli adolescenti (Gordon et al., 2020; Gordon et al; 2021). Questi interventi possono affrontare il ruolo assunto dalla diffusione degli ideali di bellezza all'interno di

queste piattaforme e il ruolo rivestito dai pari come mezzo di confronto sociale e, infine, l'interazione tra questi due fattori (Perloff, 2014; Rodgers, 2016). I contesti in cui si svolgono più frequentemente questo tipo di interventi sono le scuole, in quanto possono permettere di raggiungere un ampio *range* di persone a un costo abbastanza limitato (Pulimeno et al., 2020), ma anche gli interventi *online* stanno raggiungendo una sempre maggiore diffusione (Doley et al., 2022). A tal proposito, lo studio condotto da Doley e collaboratori (2022) sulla popolazione australiana ha indagato l'efficacia delle strategie di reclutamento per interventi *online* focalizzati sull'immagine corporea (ad esempio, la riduzione dell'insoddisfazione per il proprio aspetto fisico) tra i giovani adulti. Ciò che è emerso è che tra tutte, l'utilizzo di *Facebook* è molto utile al fine del reclutamento di partecipanti, sia per la numerosità di persone che possono essere raggiunte che per i costi contenuti di tale operazione (Doley et al., 2022).

2.4.1 Social media literacy

Tra tutti gli interventi, quelli di alfabetizzazione mediatica sui *social media* (ovvero *social media literacy*) sono emersi essere particolarmente rilevanti nella riduzione dell'impatto negativo che i *social media* possono esercitare sull'immagine corporea (Tamplin et al., 2018). L'alfabetizzazione mediatica, con riferimento ai *media* tradizionali, prevede lo sviluppo di specifiche abilità, quali l'analisi e il pensiero critico delle immagini diffuse e la comprensione delle motivazioni sottostanti, le quali vengono pubblicizzate (McLean et al., 2016a). L'acquisizione di attitudini di questo tipo permette di sviluppare autonomia nell'interazione con i *media*, l'adozione di comportamenti responsabili e critici e la riduzione dell'impatto che questi possono esercitare sullo sviluppo dell'insoddisfazione corporea (McLean et al., 2013b). Quindi, utilizzando come riferimento la tradizionale *media literacy* e includendo le caratteristiche peculiari che contraddistinguono i *social media*, è stata sviluppata la *social media literacy* (Gordon et al., 2020; McLean et al., 2019). In questo caso, il pensiero critico è rivolto alla comprensione delle motivazioni che spingono il gruppo dei pari, le celebrità o le aziende pubblicitarie a pubblicare un certo tipo di contenuti (McLean et al., 2016a; McLean et al., 2016b; Tamplin et al., 2018). Elevati livelli di alfabetizzazione mediatica permettono all'individuo di distinguere, all'interno di una fotografia, le caratteristiche che corrispondono alla realtà da quelle che invece non lo sono, di comprendere che le immagini commerciali hanno l'obiettivo di massimizzare le vendite e che i *post* pubblicati dai pari sono selezionati al fine di farne

risaltare gli aspetti positivi (McLean et al., 2016c). Permette, inoltre, di cogliere il ruolo che le modalità di interazione sui *social media*, come i commenti sotto i *post* o i *like*, possono avere sulla trasmissione di una certa idea di bellezza (Paxton et al., 2022). Dunque, la *social media literacy* può consentire agli individui di ridurre la credibilità e l'influenza che i *social media* possono esercitare, riducendo il fenomeno di confronto sociale, l'interiorizzazione dell'importanza attribuita agli ideali di bellezza raffigurati nelle fotografie, la *body surveillance* e i livelli di insoddisfazione corporea (Gordon et al., 2021; McLean et al., 2016a; McLean et al., 2016b; Bissonette Mink & Szymanski, 2022). Gli interventi di *social media literacy* sono utili al fine di guidare l'individuo verso l'interpretazione corretta dei contenuti presenti all'interno dei *social media* e la maturazione di un pensiero critico da utilizzare nel momento in cui ci si interfaccia con queste piattaforme. Quest'ultimo si può sviluppare attraverso diversi livelli. Al livello più basilare, gli individui non hanno ancora sviluppato le abilità che possono essere acquisite con gli interventi di alfabetizzazione e, pertanto, non hanno una comprensione appropriata di quello che può avvenire attraverso l'interazione con i *social media*. A un livello intermedio, le persone sono consapevoli di tali effetti; tuttavia, questa conoscenza non viene opportunamente applicata in modo funzionale. Infine, a livello più avanzato, le abilità interpretative e critiche vengono correttamente utilizzate ed è presente una riflessione e una comprensione dei contenuti dei *social media*. Inoltre, grazie all'acquisizione di questo tipo di abilità, gli individui agiscono responsabilmente anche nel momento in cui si trovano a realizzare contenuti da condividere con gli altri (Schreurs & Vandenbosch, 2021). La componente cognitiva da sola non è sufficiente a offrire una corretta risposta all'interazione con i *social media*, ma deve essere necessariamente sviluppata anche una solida componente affettiva. Questa si riferisce alle emozioni che emergono nel momento in cui vengono utilizzati i *social media*. Essere alfabetizzati non significa esperire la corretta risposta affettiva nel momento in cui si viene esposti a determinati contenuti *online*, ma essere consapevoli dell'emozione provata ed essere abili nella sua gestione, applicando delle strategie adattive nel momento in cui vengono esperite emozioni positive o negative (Schreurs & Vandenbosch, 2021). In questi termini, la *social media literacy* può essere definita come "il livello con cui le componenti cognitive e affettiva sono sviluppate a livello individuale al fine di garantire, nel momento dell'interazione con i *social media*, una riduzione degli effetti negativi e un incremento

delle opportunità che possono essere offerte da queste piattaforme” (Schreurs & Vandenbosch, 2021).

Nel corso del tempo, sono stati applicati diversi interventi basati sulla *social media literacy* aventi lo scopo di ridurre l’impatto negativo dell’utilizzo dei *social media* nell’ambito delle problematiche legate all’immagine corporea (come l’insoddisfazione corporea) e dei disturbi alimentari (Gordon et al., 2020; McLean et al., 2017). A tal proposito, lo studio condotto da McLean e colleghi (2017), aveva proprio lo scopo di valutare l’efficacia di questo tipo di interventi in un gruppo di 101 ragazze adolescenti. I risultati emersi da questo studio pilota sono stati positivi, in quanto si è notata una riduzione sia della pressione percepita nel dover modificare la propria immagine corporea al fine di aderire agli *standard* societari che dell’adozione di regimi alimentari di tipo restrittivo (McLean et al., 2017). Inoltre, in accordo con interventi precedenti (McLean et al., 2016b), si è registrato un miglioramento nello sviluppo delle capacità critiche in merito all’analisi dei contenuti visualizzati *online* (McLean et al., 2017). Anche lo studio condotto da Gordon e collaboratori (2021) ha portato alla luce risultati positivi, in quanto si è dimostrato il beneficio di questi interventi in termini di una riduzione dell’adozione di diete di tipo restrittivo nel campione femminile (Gordon et al., 2021). Infine, una ricerca condotta in un campione di giovani adulti ha dimostrato che la *social media literacy* può esercitare il ruolo di fattore protettivo dagli effetti negativi che possono emergere dall’esposizione sui *social media* a immagini raffiguranti di corpi idealizzati (Tamplin et al., 2018).

Nonostante i risultati di questi interventi siano talvolta contrastanti e ci sia la necessità di maggiori studi futuri (con attenzione soprattutto alla popolazione maschile), è emerso un generale accordo sul potenziale effetto protettivo della *social media literacy* (Gordon et al., 2021; Paxton et al., 2022; Tamplin et al., 2018) in modo particolare nella popolazione femminile (Gordon et al., 2021; Paxton et al., 2022).

CAPITOLO III

LA RELAZIONE TRA L'UTILIZZO DEI *SOCIAL MEDIA* E L'ATTUAZIONE DI COMPORTAMENTI VOLTI ALLA MODIFICA DELL'IMMAGINE CORPOREA

3.1 Comportamenti basati sulle fotografie

Come presentato nel precedente capitolo, l'utilizzo di particolari tipologie di *social media*, ovvero quelli basati sull'aspetto fisico, in aggiunta a specifici comportamenti svolti su di essi, ovvero i comportamenti basati sulle fotografie, sono fattori che possono rivestire un ruolo importante nello sviluppo e nel mantenimento dell'insoddisfazione corporea (McLean et al., 2015; Meier & Gray, 2014). Nell'era digitale, le fotografie sono diventate un mezzo attraverso il quale poter esprimere e rappresentare se stessi, quindi gestire la propria *self-presentation*. Questo termine è utilizzato per descrivere tutti quei comportamenti di adattamento e modifica del modo in cui viene presentato e rappresentato il sé, compiuti durante l'interazione sociale allo scopo di creare una specifica impressione negli altri, generalmente positiva (Goffman, 1959; Toma & Hancock, 2010). Proprio per questo motivo, le fotografie condivise *online* vengono accuratamente selezionate al fine di poter mostrare agli altri una specifica rappresentazione di sé (Chua & Chang, 2016; Mehdizadeh, 2010). La popolazione femminile è emersa essere maggiormente motivata alla creazione di una *self-presentation* positiva all'interno dei *social media* e, quindi, è maggiormente coinvolta nella realizzazione di comportamenti volti a migliorare le proprie fotografie rispetto a quella maschile (Toma & Hancock, 2010). Lo sviluppo delle nuove tecnologie, come gli *smartphone*, e di nuove applicazioni per la condivisione di contenuti *online* ha permesso agli individui di gestire in modo sempre più rapido e facile la presentazione di sé all'interno dell'ambiente sociale digitale (Belk, 2013). Le persone postano nei *social media* immagini di varia natura (Sung et al., 2016); tuttavia, la tipologia di fotografia che ha maggiormente preso piede all'interno di questo ambito, la quale rappresenta anche la forma dominante di *self-presentation online*, è definita *selfie* (Bij de Vaate et al., 2018; Mills et al., 2018; Qiu et al., 2015). Questo termine, nominato nel 2013 dall'*Oxford Dictionaries* come parola dell'anno e inserito all'interno del proprio dizionario, è stato utilizzato per descrivere una fotografia scattata a se stessi, generalmente attraverso l'utilizzo di uno *smartphone* o una *webcam*, e condivisa all'interno di un *social media*

(Oxford Dictionaries, 2013). Oltre un milione di *selfie* vengono scattati ogni giorno (Cohen et al., 2018) e oltre 17 milioni vengono pubblicati *online* ogni settimana. I *selfie* sono emersi essere un fenomeno estremamente popolare e di entità globale (Bij de Vaate et al., 2018; Katz & Crocker, 2015). Essi sono molto popolari tra gli adolescenti (Senft & Baym, 2015) e i giovani adulti (Katz & Crocker, 2015); ciò è reso evidente dal fatto che il 96% della popolazione tra i 20 e i 23 anni ha scattato almeno un *selfie* in passato (Katz & Crocker, 2015) e che nel 2014 il 30% di tutte le fotografie condivise *online* sono risultate essere *selfie* pubblicati da adolescenti.

Le attività più popolari all'interno dei *social media* riguardano, ad esempio, lo scatto (*selfie-taking*) e la pubblicazione *online* (*selfie-posting*) delle proprie fotografie (Chae, 2017; Niu et al., 2020), eseguiti sia come forma di *self-presentation* (Katz & Crocker, 2015), sia per i *feedback* ottenibili da parte dei pari (Katz & Crocker, 2015), che per attuare una valutazione del proprio aspetto fisico (ad esempio, osservare come appare indossando particolari vestiti o accessori). Prendendo in riferimento la teoria di Goffmann (1959) legata alla *self-presentation*, questi comportamenti possono essere paragonati ai diversi comportamenti tenuti *offline* che regolano il modo in cui vengono gestite le impressioni altrui, ravvisabili in due contesti, ovvero quello pubblico e il “*back stage*” (Bij de Vaate et al., 2018; Goffmann, 1959). All'interno del primo, Goffmann (1959) ha individuato quei comportamenti che le persone attuano al fine di esaudire le aspettative altrui di fronte al pubblico stesso sul quale si vuole generare una specifica impressione, talvolta con l'obiettivo di mostrarsi nel modo più positivo possibile (Goffmann, 1959). Nell'ambito dei *selfie*, tali comportamenti possono essere ravvisabili nel *photo-posting* (Bij de Vaate et al., 2018). Con comportamenti di “*back stage*”, Goffmann (1959) si è riferito a quei comportamenti svolti nei contesti più privati, in preparazione di un futuro incontro pubblico con altre persone sulle quali si vuole generare una specifica impressione (Goffmann, 1959). Tali comportamenti, nell'ottica dei *social media*, sono identificabili nel processo di creazione di un contenuto (Bij de Vaate et al. 2018). Infatti, prima della pubblicazione, può essere svolta una serie di comportamenti come lo scatto di diverse fotografie (*selfie-taking*), la modifica di una fotografia (*selfie-editing* o *selfie manipulation*), oltre all'impegno nella selezione e le preoccupazioni legate alla pubblicazione in sé (*photo investment*) (Bij de Vaate et al. 2018).

I giovani adulti sono a conoscenza del fatto che non tutti i *selfie* possono essere condivisi *online* o con un ampio pubblico (Albury, 2015), tuttavia non sembrano essere molto preoccupati delle altre conseguenze che possono insorgere a livello personale (Katz & Crocker, 2015), come l'insoddisfazione corporea, lo sviluppo di pensieri negativi verso lo stesso (Holland & Tiggemann, 2016; Salomon & Brown, 2021), l'interiorizzazione dell'ideale di magrezza (Loneragan et al., 2019) e la possibile insorgenza di un DCA (Niu et al., 2020).

3.1.1 Photo posting

La condivisione *online* di fotografie personali (*photo-posting* o *selfie-posting*) è una forma di *self-presentation* e una delle attività maggiormente diffuse nei *social media* (Chua & Chang, 2016; Weiser, 2015). Gli utenti condividono quotidianamente milioni di *selfie* su piattaforme come *Instagram*, *Facebook* o *Twitter* (Pounders et al., 2016), grazie anche all'incremento dell'utilizzo degli *smartphone* (Weiser, 2015). Infatti, questi dispositivi permettono di condividere in maniera veloce e quasi istantanea all'interno dei diversi *social media* le proprie fotografie (Weiser, 2015). Le donne di età compresa tra i 16 e i 25 anni impiegano cinque ore ogni settimana postando *online* una media di tre *selfie* al giorno, risultando essere più coinvolte in questa attività rispetto ai propri coetanei uomini. Nello studio condotto da Pounders e collaboratori (2016) sono state individuate diverse motivazioni che sottostanno la pubblicazione *online* di fotografie all'interno della popolazione femminile. La motivazione principale è emersa essere, in linea con quanto descritto in precedenza, la gestione delle impressioni (Pounders et al., 2016). Le utenti, dunque, condividono *online* al fine di fornire una specifica rappresentazione positiva di sé agli altri, la quale può essere fedele a come la persona è anche *offline* oppure più affine a come vorrebbe essere idealmente (Pounders et al., 2016). Un'altra motivazione emersa riguarda la necessità di presentare un determinato aspetto fisico, ovvero un'attenzione verso le caratteristiche relative alla forma del proprio corpo, ai tratti del proprio viso, alla tipologia di abiti o di acconciature scelte in quel momento. Quindi, le utenti spesso condividono *online* una propria fotografia perché ritengono che l'aspetto fisico ritratto sia aderente agli *standard* socioculturali (Pounders et al., 2016). Una terza motivazione emersa concerne l'autostima. Nello studio, infatti, i partecipanti avevano la tendenza a pubblicare *online* i propri *selfie* al fine di rafforzare la propria autostima. In aggiunta a ciò, sulla base del numero di *like* e di commenti ricevuti ai propri contenuti *online*, la

propria autostima verrà incrementata, ridimensionata o non subirà variazioni (Pounders et al., 2016). Infine, l'ultima motivazione è emersa essere la felicità: le utenti possono condividere fotografie *online* quando sono contente o quando vogliono dimostrare di avere una vita felice, anche se l'emozione catturata nelle fotografie non è effettivamente genuina (Pounders et al., 2016). Un altro studio, condotto da Sung e collaboratori (2016), effettuato anche all'interno della popolazione maschile, ha rilevato altre quattro motivazioni che possono guidare la pubblicazione di fotografie *online*: la ricerca di attenzioni, la comunicazione interpersonale e la costruzione di relazioni, l'archiviazione e l'intrattenimento. La ricerca di attenzioni è legata alla necessità individuale di utilizzare i *social media* per ottenere validazione e affermazione personale attraverso l'approvazione della propria rappresentazione positiva, veicolata attraverso le fotografie (Bazarova & Choi, 2014). La comunicazione e la possibilità di costruire e mantenere delle relazioni all'interno dei *social media* possono avvenire sia direttamente, ovvero attraverso i commenti positivi pubblicati sotto ai *post*, che indirettamente, ovvero attraverso i *like* o altre "reazioni" a questi stessi (Sung et al. 2016). L'archiviazione è intesa come la possibilità di documentare le occasioni o gli avvenimenti importanti della propria vita attraverso fotografie e *selfie* condivisi all'interno del proprio profilo (Sung et al., 2016). Infine, l'intrattenimento è inteso come scattare e pubblicare contenuti per contrastare la noia (Sung et al., 2016).

In generale, è stato riscontrato che le donne che scattano e postano con maggiore frequenza le proprie fotografie *online* riportano un tono dell'umore più basso e una minore soddisfazione per il proprio aspetto fisico rispetto a coloro che non svolgono questo tipo di attività (Mills et al., 2018). Inoltre, dal momento che il *focus* dei *selfie* è l'aspetto fisico, le persone sono indotte a prestare particolare attenzione al proprio corpo e a essere maggiormente coinvolte in comportamenti che possano portare a una modifica dello stesso, come diete di tipo restrittivo per raggiungere una maggiore magrezza (Niu et al., 2020). In aggiunta a questo, in diversi studi è emerso che il tempo impiegato in attività di condivisione *online* di fotografie di sé è associato a una maggiore preoccupazione per il proprio aspetto fisico, un aumento di emozioni negative verso lo stesso e una più elevata possibilità di interiorizzare gli ideali di bellezza socioculturali (McLean et al., 2015; Meier & Gray, 2014; Salomon & Brown, 2019). Inoltre, anche i commenti ricevuti da parte degli altri utenti in risposta alle fotografie pubblicate possono

essere problematici. In particolare, quelli negativi possono associarsi a una ridotta autostima e a un aumento di sentimenti di vergogna nei confronti del proprio corpo, ai quali possono conseguire un incremento della *body surveillance*, la ricerca di interventi di chirurgia estetica e diete di tipo restrittivo (Niu et al., 2020). Quelli positivi possono sia rafforzare la valutazione positiva del proprio aspetto fisico (Niu et al., 2020), ma anche aumentare il rischio di vivere esperienze di auto-oggettivazione (Chua & Chang, 2016). Infine, data la rilevanza della pubblicazione di fotografie sui *social media* nel funzionamento psicologico degli utenti, diversi studi hanno esaminato anche il ruolo delle caratteristiche individuali di personalità (Qiu et al., 2015; Weiser, 2015), dimostrando che il *photo-posting* è positivamente associato al narcisismo, specialmente per quanto concerne la popolazione maschile (Fox & Rooney, 2015; Sung et al., 2016; Weiser, 2015).

3.1.2 *Photo investment e photo manipulation*

Prima della condivisione *online* delle fotografie, possono essere presenti una serie di comportamenti che hanno una relazione con l'aspetto fisico (McLean et al., 2015). Uno di essi è denominato *photo investment* ed è caratterizzato dalle preoccupazioni e dall'impegno che si manifestano nel processo di *selfie-taking* e *selfie-posting* (McLean et al., 2015). Gli individui, infatti possono avere pensieri e preoccupazioni nei confronti dei contenuti che intendono pubblicare *online*, i quali possono essere relativi alla qualità delle fotografie o al modo in cui queste li ritraggono (McLean et al., 2015). Questo li porta a investire un grande impegno, in quanto a tempo o fatica, nella scelta dei contenuti più adatti a essere pubblicati (Bij de Vaate et al., 2018; Chua & Chang, 2016; McLean et al., 2015), selezionando quelli che li fanno apparire il più positivamente possibile (Bij de Vaate et al., 2018). Nello studio condotto da McLean e collaboratori (2015), svolto su un campione di adolescenti, è emerso che un maggiore investimento nelle fotografie da condividere *online* era associato a una maggiore attenzione rivolta alle proprie forme corporee e al proprio peso, oltre che a una maggiore insoddisfazione corporea e impulso alla magrezza. Anche altri studi condotti con popolazioni diverse (adulti, uomini e donne) hanno ravvisato come una minore soddisfazione per il proprio aspetto fisico sia legata a un più frequente coinvolgimento in comportamenti di *photo investment* (Cohen et al., 2018; Lonergan et al., 2019).

All'interno, perciò, della gamma di comportamenti legati alle fotografie, possiamo riscontrare il *selfie-taking*, ovvero le azioni di scatto di *selfie*. Esiste una vasta gamma di motivazioni che possono guidare il *selfie-taking*, come l'autoespressione (Katz & Crocker, 2015), la creazione di relazioni significative (Tiidenberg, 2015), la *self-presentation* (Katz & Crocker, 2015), la necessità di ricevere *feedback* da parte dei pari (Katz & Crocker, 2015) e il desiderio di appartenenza (Etgar & Amichai-Hamburger, 2017). Questo costrutto è diffuso in egual modo in entrambi i generi (Sorokowski et al., 2015), anche se è emersa una maggiore frequenza all'interno della popolazione femminile (Qiu et al., 2015). È stato riscontrato che le donne scattano tra i due e i cinque *selfie* prima di decidere quale postare *online* e impiegano almeno 10 minuti al giorno in questo tipo di attività (Bij de Vaate et al., 2018; Cohen et al., 2018). Inoltre, riconoscono le fotografie condivise come autentiche modalità di espressione di sé, anche se non sempre lo sono. Spesso, infatti, le foto vengono scattate al fine di rendersi il più desiderabili possibile e, quindi, i contenuti rappresentati possono non corrispondere a ciò che è la realtà *offline*. In generale, il *selfie-taking* è associato a un livello più basso di autostima, a tratti più elevati di narcisismo, a un maggiore tono dell'umore disforico e alla solitudine (Kaur & Vig, 2016; Sunitha et al., 2016). In aggiunta a ciò, le persone che scattano con maggiore frequenza delle fotografie a se stesse sono più soggette a confrontare il proprio aspetto fisico con quello altrui: i *selfie*, infatti, forniscono maggiori opportunità di comprendere come appare il proprio aspetto fisico e perciò confrontarlo con quello degli altri individui (Chae, 2017). Inoltre, Halpern e colleghi (2017) hanno dimostrato la presenza di un'associazione positiva tra il *selfie-taking* e l'idealizzazione del sé: infatti, è emerso che gli individui che scattano *selfie* con maggiore frequenza hanno maggiore probabilità di creare all'interno dei *social media* una versione idealizzata di se stessi, la quale può generare una discrepanza tra ciò che è reale e ciò che invece non lo è.

Infine, un altro comportamento basato sulle fotografie che precede la condivisione sui *social media* è la *photo manipulation*. Tale costrutto si riferisce ai comportamenti volti all'alterazione e alla modifica sostanziale degli elementi della fotografia (come, l'aspetto fisico della persona ritratta), servendosi di appositi programmi (Beos et al., 2021; McLean et al., 2015). Un altro costrutto affine e talvolta utilizzato in modo intercambiabile è il *photo-editing*, il quale si riferisce al momento in cui le modifiche realizzate sono più lievi e possono riguardare, ad esempio, la correzione della luce o della saturazione di una

fotografia (Chen et al., 2022). In generale, i ritocchi attuati nei confronti di una fotografia servono a offrire agli altri utenti *online* una presentazione migliore di sé (Chae, 2017). Tali comportamenti sono emersi essere associati ai paragoni sociali basati sull'aspetto fisico, sia *upward* che *downward*. Nel primo caso una persona, in seguito al confronto sociale che l'ha portata a essere insoddisfatta per il proprio aspetto fisico, modifica le proprie fotografie con l'obiettivo di migliorare il modo in cui è ritratta (Chae, 2017). Invece, nonostante siano meno interessati a comportamenti di *manipulation* o *editing*, gli individui coinvolti nella seconda tipologia di confronti possono modificare le proprie fotografie prima della loro condivisione *online* per rendersi ancora più attraenti (ad esempio, nel caso delle celebrità) (Chae, 2017). Sulla base dei risultati emersi dallo studio condotto da Chae e collaboratori (2017), è stato possibile definire le caratteristiche tipiche di chi modifica le proprie fotografie. Questi individui, rispetto a chi non modifica le proprie foto, sono maggiormente coinvolti in attività di confronto sociale, spesso scattano *selfie* e utilizzano più frequentemente i *social media*. Inoltre, sono molto attivi nell'interagire con gli altri utenti, ma non sono affettivamente legati nelle relazioni interpersonali. Infatti, i rapporti sociali vengono intrattenuti allo scopo di aumentare le visualizzazioni dei propri contenuti e per essere a conoscenza di ciò che le persone pensano di loro. Dunque, la modifica delle fotografie è utilizzata per poter caricare sui *social media* le fotografie "migliori" e per poter presentare un certo aspetto fisico ideale, indipendentemente da com'è quello *offline* (Chae, 2017).

Al fine di poter modificare le proprie fotografie, gli utenti possono utilizzare degli appositi programmi (come *Photoshop*), applicazioni scaricabili all'interno del proprio *smartphone* oppure adoperare i filtri disponibili all'interno dei *social media*, come nel caso di *Instagram* o *Snapchat* (Tiggemann et al., 2020b). I comportamenti legati alla *photo manipulation* e al *photo-editing* sono associati a conseguenze particolarmente negative per la propria immagine corporea, sia in coloro che sono esposti alla visione di tali immagini modificate, che in chi esegue queste modifiche (Chae, 2017; Fardouly & Rapee, 2019). Infatti, essi sono associati a una maggiore insoddisfazione per il proprio aspetto (Lonergan et al., 2019; Tiggemann & Zinoviev, 2019), a un aumento del desiderio di cambiare le caratteristiche del proprio aspetto fisico (Chae, 2017), a una riduzione dell'autostima (Borges, 2011; Mills et al., 2018), a un'interiorizzazione degli *standard* di

bellezza promossi da tali fotografie (Bij de Vaate et al., 2018) e a una maggiore auto-oggettivazione (Wang et al., 2021).

3.2 Chirurgia estetica

Con chirurgia estetica si intendono tutte le procedure mediche e chirurgiche volte al mantenimento, al miglioramento e al ripristino del proprio aspetto fisico nel suo complesso (Swami et al., 2009). Attualmente, gli interventi maggiormente richiesti concernono l'ambito della mastoplastica, della rinoplastica, della mentoplastica, della malaroplastica e della blefaroplastica. La chirurgia estetica differisce dalla chirurgia ricostruttiva in quanto quest'ultima è utilizzata al fine di riparare, in un'ottica funzionale, i difetti presenti nei diversi tessuti dell'organismo, i quali possono essere sia congeniti che acquisiti in seguito a traumi o incidenti (Walker et al., 2021). L'industria della chirurgia estetica ha subito un forte sviluppo negli ultimi decenni (Walden et al., 2010; Walker et al., 2021), coinvolgendo un numero sempre maggiore di persone nella richiesta di tali tipologie di interventi (Brunton et al., 2014): secondo quanto riportato dalla *British Association for Aesthetic Plastic Surgeons* (2017), nel 2016 sono stati eseguiti 30.000 interventi e i numeri sono costantemente in aumento. Infatti, la richiesta di questi interventi è ormai diventata un fenomeno sociale largamente diffuso in tutte le età e i generi, anche se è prevalente nella popolazione femminile (Sarwer et al., 2009).

L'industria della chirurgia estetica sarebbe fortemente influenzata dal modo in cui viene definita all'interno della popolazione generale la bellezza ideale (Walker et al., 2021), la quale, dopo essere stata interiorizzata, porta gli individui a investire in strategie volte a adattarvi il proprio aspetto fisico (Sarwer et al., 2005). A tal proposito, è stato già documentato il ruolo esercitato dalle tradizionali forme di *media* (come i programmi televisivi e gli inserti pubblicitari) nell'indirizzare le persone verso gli interventi di chirurgia estetica. Minore è, invece, la conoscenza sull'influenza svolta dai *social media* (Walker et al., 2021). Essi veicolano allo stesso modo gli ideali di bellezza e, in alcuni casi, possono incoraggiare le persone a modificare il proprio aspetto fisico (De Vries et al., 2014). Tali modifiche del proprio aspetto fisico possono avvenire sia a un livello più semplice e temporaneo, attraverso delle variazioni nel modo di vestirsi o di truccarsi, o a livello più profondo e duraturo, attraverso, per l'appunto, interventi di chirurgia estetica (Walker et al., 2021). È emerso che la visione di immagini di persone sui *social media* che si sono sottoposte a interventi di chirurgia estetica può aumentare il desiderio di

sottoporsi a questi stessi interventi (Walker et al., 2021). Una delle procedure che ha maggiormente risentito dell'influenza dei *social media* è la rinoplastica, la quale viene maggiormente richiesta proprio a causa del fatto che il naso risulta una caratteristica del volto prominente all'interno delle fotografie. Inoltre, gli individui che utilizzano i *social media* tendono a ricercare al loro interno informazioni inerenti all'ambito della chirurgia estetica, come la tipologia di interventi che possono essere attuati, i loro costi e i risultati di tali operazioni (Sorice et al., 2017). Non è possibile controllare la mole di informazioni che vengono condivise *online*, molte delle quali possono essere inesatte e portare ad aspettative irrealistiche nei riguardi degli interventi di chirurgia estetica (Montemurro et al., 2015). Ad esempio, in merito alla mastoplastica additiva, è emerso che la percentuale di informazioni mendaci tra quelle condivise all'interno dei diversi siti *Internet* è molto alta e che solo una percentuale esigua di queste pagine è considerata attendibile (Gordon et al., 2001). Allo stesso modo, i medici e le varie organizzazioni che si occupano di chirurgia estetica hanno iniziato a utilizzare queste piattaforme al fine di fornire alle persone informazioni precise, accurate e validate scientificamente (Nayyar et al., 2019) e, nel condividere tali conoscenze, sfruttano la possibilità di pubblicizzare il proprio lavoro (Sorice et al., 2017; Wheeler et al., 2011). Società come l'*American Society for Aesthetic Plastic Surgery* (ASAPS) e l'*American Society of Plastic Surgeons* (ASPS) possiedono svariati *account* all'interno di *social media* come *Twitter* e *Facebook* attraverso cui condividere informazioni per educare la popolazione generale (Wheeler et al., 2011). In linea con il *range* di utenti che più frequentemente utilizzano queste piattaforme, l'incremento di interventi di chirurgia estetica è stato ravvisato anche all'interno della popolazione giovanile, che nel 2017 è arrivata a rappresentare il 18,2% degli interventi annui svolti.

È stato, inoltre, indagato l'impatto che gli interventi di chirurgia estetica hanno avuto, all'interno della popolazione generale, a partire dagli anni '50 (Sarwer et al., 1998). In alcuni casi, svolgere interventi di chirurgia estetica si è associato a un aumento della soddisfazione corporea, dell'autostima e a una riduzione dei livelli di *stress* (von Soest et al., 2011), mentre in altri casi sono emersi scarsi effetti positivi nel lungo periodo. In generale, è stato suggerito il fatto di introdurre strumenti di *screening* all'interno delle cliniche per gli interventi di chirurgia estetica, i quali possono risultare utili ai medici al fine di comprendere le motivazioni che spingono le persone a sottoporsi a questo genere

di interventi (Brunton et al., 2014). In questo modo sarebbe possibile individuare quelle persone che beneficerebbero maggiormente di tali procedure e, dall'altro lato, evitare di coinvolgere coloro che non ne beneficerebbero (Walker, 2021), come le persone con DDC. Infatti, quest'ultima categoria di persone richiede tali interventi per gestire le preoccupazioni riguardanti i difetti fisici percepiti; tuttavia, l'esito di queste operazioni è di rado risolutivo, in quanto oltre a continuare a essere insoddisfatte per il proprio aspetto fisico, queste persone possono presentare un peggioramento della sintomatologia (Mulken et al., 2012).

3.2.1 Modelli dell'immagine corporea applicati alla chirurgia estetica

Nonostante un numero sempre maggiore di individui si sottoponga alla chirurgia estetica, sono stati indagati da poco i fattori psicosociali associati a questo fenomeno. A tal proposito, Menzel e collaboratori (2011) hanno proposto un adattamento del Modello Tripartito di Influenza (Thompson et al., 1999) al fine di individuare i fattori associati ai comportamenti volti alla ricerca di chirurgia estetica (Menzel et al. 2011). Nella sua formulazione originale, tale modello ha previsto la presenza di tre fattori principali (i pari, i genitori e i *media*), i quali, attraverso i due meccanismi di confronto sociale e di interiorizzazione dell'ideale di bellezza, influiscono sul grado di soddisfazione corporea e sul possibile sviluppo di un comportamento alimentare disfunzionale e di disturbi alimentari in generale (Thompson et al., 1999; van den Berg et al., 2002). Diversi studi hanno suggerito che gli individui con un'elevata insoddisfazione e vergogna percepite nei confronti del proprio corpo possono avere una visione positiva della chirurgia estetica (Calogero et al. 2010; Slevic & Tiggemann 2010). Secondo Menzel e collaboratori (2011), sarebbe importante avere una maggiore comprensione di tale relazione, analizzando altre variabili originariamente non considerate (Menzel et al., 2011). L'obiettivo, quindi, è stato testare un modello in cui le pressioni sociali percepite, relative allo svolgere un intervento chirurgico, e l'interiorizzazione dell'ideale di bellezza fossero associate alla soddisfazione corporea e ad atteggiamenti positivi verso gli interventi di chirurgia estetica (Menzel et al., 2011). In seguito allo studio condotto, è emerso che pressioni provenienti dai *media*, dai pari, dai genitori e da altri individui considerati importanti sono negativamente associate alla soddisfazione corporea e positivamente associate all'interiorizzazione dell'ideale di bellezza. Inoltre, una maggiore interiorizzazione dell'ideale era correlata a una minore soddisfazione corporea e a una

presenza maggiore di atteggiamenti positivi nei confronti di interventi di chirurgia estetica. Infine, la soddisfazione corporea era negativamente associata a comportamenti favorevoli verso la chirurgia estetica (Menzel et al., 2011). Quindi, la presenza di pressioni socioculturali percepite sembra essere associata, sia direttamente che indirettamente (attraverso l'interiorizzazione degli ideali di bellezza e la soddisfazione corporea), ad atteggiamenti più favorevoli a sostegno degli interventi di chirurgia estetica. Tuttavia, sono emerse delle differenze tra il genere maschile e femminile. All'interno della popolazione femminile, le pressioni socioculturali sono associate in modo particolare all'interiorizzazione dell'ideale di bellezza, la quale poi si associa all'adozione di comportamenti favorevoli verso la chirurgia estetica. Nella popolazione maschile, invece, è risultata più forte l'associazione tra le pressioni percepite e l'insoddisfazione corporea, anch'essa associata ad atteggiamenti positivi verso gli interventi estetici (Menzel et al., 2011). Dunque, a sostegno degli studi svolti all'interno di questo ambito, i risultati emersi hanno indicato che l'insoddisfazione corporea e l'interiorizzazione dell'ideale di bellezza possono influenzare la ricerca di interventi di chirurgia estetica (Calogero et al. 2010; Menzel et al., 2011; Slevic & Tiggemann 2010). Tale analisi è utile non solo per fini teorici, ma anche dal punto di vista pratico, in quanto può aiutare i medici nella rilevazione delle caratteristiche che necessariamente devono essere considerate nella fase valutativa e preoperatoria per determinare l'adeguatezza del paziente al trattamento chirurgico.

Un altro tentativo per comprendere gli atteggiamenti volti alla chirurgia estetica è stato quello attuato da Calogero e collaboratori (2010), i quali hanno utilizzato come paradigma di riferimento la teoria dell'oggettivazione (Fredrickson & Roberts, 1997). Nello studio condotto da Calogero e colleghi (2010), è stato ipotizzato che gli atteggiamenti positivi verso gli interventi di chirurgia estetica fossero la conseguenza delle esperienze di oggettivazione corporea vissute dalle donne. In particolare, i vissuti di oggettivazione sessuale e la vergogna percepita per il proprio aspetto fisico sarebbero le variabili che predicano il grado con cui le donne accettano e decidono di intraprendere un percorso di chirurgia estetica, intesa come strumento per mezzo del quale poter modificare e avere un controllo sul proprio aspetto fisico. Questi due fattori sono strettamente legati alle esperienze valutative sociali attuate da terze persone: le donne che con maggiore frequenza hanno esperito sensazioni di vergogna o vissuti di oggettivazione sessuale a

seguito di queste valutazioni sono maggiormente vulnerabili all'approvazione di strategie per migliorare il modo in cui il proprio aspetto fisico si può presentare agli occhi altrui, ad esempio attraverso la chirurgia estetica. Pertanto, come propongono alcuni autori, un ambiente positivo, che possa comunicare un'accettazione incondizionata per il proprio corpo, può condurre a una ridotta adozione di questo genere di interventi (Calogero et al., 2010).

3.2.2 Fattori predittivi dei comportamenti verso la chirurgia estetica

Oltre alle variabili descritte all'interno dei modelli presentati in precedenza, è necessario prendere in considerazione ulteriori fattori che possono essere predittivi dei comportamenti verso la chirurgia estetica. A tal proposito, infatti, sono stati individuati alcuni fattori psicologici e socioculturali che assieme possono contribuire al fatto di considerare la chirurgia estetica come un mezzo utile attraverso il quale poter modificare il proprio aspetto fisico e che possono guidare le persone nella scelta di intraprendere questi interventi (Menzel et al., 2011).

La maggior parte degli studi svolti in questo ambito è stata effettuata su campioni femminili, portando alla luce che, all'interno di questa popolazione, un minor livello percepito di attrattività (Swami et al., 2009), la presenza di investimento eccessivo nei confronti del proprio aspetto fisico (Sarwer et al., 2005) e l'esposizione ai *media* (Slevec & Tiggemann, 2010) sono associati a una visione più favorevole degli interventi di chirurgia estetica. In accordo con questo, nello studio condotto da Frederick e collaboratori (2007) su un campione di donne di età compresa tra i 18 e i 65 anni è emerso che coloro che erano interessate alla chirurgia estetica si percepivano poco attraenti e controllavano con maggiore frequenza il proprio aspetto fisico allo specchio. Slevec e Tiggemann (2010) hanno proposto un ulteriore fattore che può motivare la pratica di interventi di chirurgia estetica, ovvero l'ansia da invecchiamento. Essa è definita come una preoccupazione per la perdita delle funzionalità corporee e per i cambiamenti che concernono il proprio aspetto fisico (Slevec & Tiggemann, 2010), ravvisabile in particolare nelle donne di mezza età (Barrett & Robbins, 2008). A conferma di questo, nello studio condotto da Slevec & Tiggemann (2010) è emerso che l'ansia da invecchiamento, attraverso l'insoddisfazione corporea e l'investimento verso il proprio aspetto fisico, è associata alla ricerca di interventi di chirurgia estetica tra le donne di mezza età.

Altri studi condotti sulla popolazione generale (non solo all'interno di quella femminile) hanno portato alla luce ulteriori fattori predittivi di un atteggiamento positivo verso la chirurgia estetica. Furnham e Levitas (2012) hanno riscontrato che una minore autostima e una maggiore esposizione a contenuti mediatici focalizzati sulla chirurgia estetica sono associati a una maggiore probabilità di eseguire questo genere di pratiche (Furnham & Levitas, 2012). Come accennato in precedenza, anche la presenza di sintomi di DDC può indurre gli individui a svolgere interventi di chirurgia estetica al fine di migliorare i difetti percepiti (Walker et al., 2021). Tuttavia, questa soluzione non risulta quasi mai soddisfacente e, al contrario, si può riscontrare un peggioramento della sintomatologia. In linea con quanto descritto nel modello di Menzel e collaboratori (2011), anche il contesto sociale all'interno del quale è inserito l'individuo può influenzare il desiderio di eseguire un intervento chirurgico. Oltre quanto precedentemente descritto, in questo ambito sono incluse le esperienze di bullismo vissute a causa del proprio aspetto fisico, a seguito delle quali l'individuo può esperire un elevato livello di insoddisfazione corporea (Walker et al., 2021).

3.2.3 Chirurgia estetica e comportamenti basati sulle fotografie

Come descritto in precedenza, le fotografie, e i *selfie* in particolare, sono diventati parte della quotidianità della maggior parte degli individui. Gli studi più recenti hanno indicato che i comportamenti associati, come il *selfie-taking* o il *selfie-posting*, possono portare a un incremento della consapevolezza individuale in merito al proprio aspetto fisico (Alkarzae et al., 2020) e a una maggiore insoddisfazione corporea (Cohen et al., 2018). Come conseguenza, questo meccanismo può alimentare la richiesta di interventi di chirurgia estetica allo scopo di migliorare il proprio aspetto fisico, ad esempio per renderlo più simile a come si presenta all'interno dei *selfie* (Alkarzae et al., 2020; Maisel et al., 2018), e per ridurre l'ansia percepita associata all'esposizione *online* del proprio corpo. Coerentemente, nel 2017, l'*American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery* ha rilevato che il 55% dei medici ha eseguito procedure chirurgiche su pazienti la cui richiesta di interventi era legata alla volontà di migliorare il modo in cui si presentano nei *selfie* (Rajanala et al., 2018); nel 2019 la percentuale è salita al 72% (American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery, 2020). Lo studio condotto da Alkarzae e collaboratori (2020) ha evidenziato un'associazione tra la percezione di difetti e/o deformità corporee nei *selfie* scattati e un aumento dell'interesse

nel sottoporsi a interventi chirurgici per correggere tali imperfezioni. Questo fenomeno è particolarmente alimentato dal fatto che all'interno di diversi *social media*, in particolare *Snapchat* e *Instagram*, sono stati inseriti degli strumenti che permettono all'individuo di modificare le proprie fotografie prima di pubblicarle *online*, correggendo in modo semplice e veloce le imperfezioni della pelle, alterando la grandezza degli occhi, delle labbra o delle guance e cambiando vari aspetti corporei indesiderati (Chen et al., 2019; Ramphul & Mejias, 2018). Queste funzionalità offrono agli individui la possibilità di trascorrere molto tempo a creare e perfezionare una versione idealizzata di sé (Alkarzae et al., 2020; Tiggemann & Barbato, 2018). Di conseguenza, si è sviluppato un fenomeno per cui i pazienti, insoddisfatti del proprio aspetto fisico, si recano dal chirurgo plastico mostrando le proprie immagini modificate per mezzo di questi filtri *in-app*, con la richiesta di svolgere delle procedure che possano portare il loro aspetto fisico reale ad allinearsi con quello raffigurato nella fotografia (Chen et al., 2019); per descrivere questo fenomeno è stato introdotto il termine *Snapchat dysmorphia* (Ramphul & Mejias, 2018). Il risultato desiderato da tali interventi il più delle volte è irrealistico (Ramphul & Mejias, 2018). Vista quindi la grande diffusione di questo fenomeno, gli studiosi hanno iniziato a indagare la modalità con la quale i comportamenti di *photo-editing* e *photo manipulation* possono influenzare la percezione delle persone della chirurgia estetica, ovvero il meccanismo sottostante (Chen et al., 2019). In particolare, lo studio condotto da Chen e collaboratori (2019) ha dimostrato che un aumento dell'utilizzo dei filtri presenti su *Instagram* e/o l'utilizzo di applicazioni specifiche volte alla modifica delle fotografie (in particolare per alterare le caratteristiche del proprio aspetto fisico) sono associati a un aumento del desiderio di intraprendere un percorso di chirurgia estetica. Sembrerebbe che l'utilizzo di queste applicazioni possa incoraggiare le donne a sviluppare un certo ideale di bellezza e a credere di dover apparire sempre perfette (Rajanala et al., 2018). Così facendo, molte di loro si avvicinano alla chirurgia estetica proprio come soluzione più fattibile e veloce (Zhang & Wen, 2017). Ulteriori studi, come quello condotto da Sun (2021), hanno confermato un'associazione positiva tra il *selfie-editing* e gli atteggiamenti positivi verso la chirurgia estetica, suggerendo che le donne che modificano con maggiore frequenza le proprie fotografie sono più inclini a considerare il ricorso alla chirurgia estetica per il loro futuro (Sun, 2021). In particolare, è emerso che l'auto-oggettivazione svolge un ruolo nel mediare la relazione tra i comportamenti di modifica delle proprie

fotografie e gli atteggiamenti positivi verso la chirurgia estetica (Niu et al. 2020; Sun, 2021; Zheng et al., 2019). Il *selfie-editing*, infatti, rende le donne particolarmente attente e focalizzate sulle caratteristiche personali che possono essere osservate dagli altri, principalmente legate all'aspetto fisico, piuttosto che su quelle non osservabili, ovvero le proprie abilità e le proprie attitudini (Sun, 2021). In aggiunta, questi comportamenti portano al monitoraggio non solo del proprio aspetto fisico, ma anche delle aspettative e delle valutazioni altrui (Zheng et al., 2019). In questo modo, il *selfie-editing* può incrementare l'auto-oggettivazione e indurre un maggiore desiderio di utilizzare pratiche chirurgiche al fine di modificare il proprio aspetto fisico (Sun, 2021).

CAPITOLO IV

LA RICERCA

4.1 Obiettivi e ipotesi

L'immagine corporea è un costrutto psicologico multidimensionale che comprende i pensieri, le percezioni, le emozioni e i comportamenti di una persona in merito al proprio corpo (Grogan, 2006; Hosseini & Padhy, 2022). L'immagine corporea negativa, che si esprime principalmente nella sua componente attitudinale, ovvero l'insoddisfazione corporea, è considerata un fattore di rischio per l'attuazione di una molteplicità di comportamenti disfunzionali (quali, ad esempio, l'adozione di diete restrittive e l'eccessivo esercizio fisico) ed è associata all'esordio, allo sviluppo e al mantenimento di diversi disturbi psicologici, quali il DDC e altri disturbi dell'immagine corporea (Alleva et al., 2015; Hosseini & Padhy, 2022). In modo particolare, il DDC è un disturbo dell'immagine corporea caratterizzato dalla presenza di una preoccupazione esagerata ed eccessiva posta nei confronti di una o più imperfezioni e/o difetti percepiti nel proprio aspetto fisico (APA, 2013; Pavan et al., 2008), la quale conduce l'individuo ad attuare comportamenti ripetitivi manifesti o mentali, come guardarsi continuamente allo specchio, curare in modo eccessivo il proprio corpo o confrontare il proprio aspetto fisico con quello degli altri (APA, 2013; Singh & Veale, 2019). Invece, l'immagine corporea positiva, che non può essere meramente concepita come l'opposto di quella negativa (Wood-Barcalow et al., 2010), è un costrutto che si articola in diverse componenti, quali *body appreciation*, *body acceptance and love*, *broadly conceptualizing beauty*, *adaptive appearance investment*, *inner positivity* e *protective filtering* (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

Dato l'incremento dell'utilizzo di *Internet*, gli studiosi hanno iniziato ad analizzare il ruolo che l'utilizzo dei *social media* può avere sull'immagine corporea degli utenti. Tali piattaforme hanno permesso agli individui di svolgere una varietà di attività, come la creazione di propri contenuti o l'interazione con gli altri utenti; tuttavia, alcuni comportamenti tenuti all'interno dei *social media* sono risultati essere più dannosi rispetto ad altri. In particolare, è emerso come i comportamenti basati sulle fotografie, come *photo manipulation*, *photo editing* e *photo investment*, possano essere considerati fattori che svolgono un ruolo nello sviluppo e nel mantenimento dell'insoddisfazione corporea (McLean et al., 2015; Meier & Gray, 2014). Queste attività, infatti, possono portare

l'individuo a focalizzarsi eccessivamente sul proprio aspetto fisico (Alkarzae et al., 2020) e a diminuire la soddisfazione corporea (Cohen et al., 2018). All'interno di alcune piattaforme *online*, come *Instagram* e *Snapchat*, la presenza di alcuni strumenti che possono essere utilizzati dagli individui per modificare le proprie fotografie prima della loro pubblicazione è risultato particolarmente rilevante (Ramphul & Mejias, 2018), in quanto può indurre gli utenti a trascorrere molto tempo nella cura e nel perfezionamento di una versione idealizzata di sé (Tiggemann & Barbato, 2018). Di conseguenza, gli individui possono ritenere la chirurgia estetica come una possibile soluzione da adottare per correggere le imperfezioni corporee percepite e per rendere il proprio aspetto fisico più in linea con gli *standard* di bellezza socioculturali (Alkarzae et al., 2020; Maisel et al., 2018). Nello specifico, è stato ravvisato un fenomeno per il quale le persone, insoddisfatte del proprio aspetto fisico, si recano dal proprio chirurgo estetico chiedendo interventi allo scopo di assomigliare il più possibile a come sono raffigurati nelle loro fotografie modificate attraverso i filtri *in-app* (Chen et al., 2019). Tale fenomeno è stato denominato *Snapchat dysmorphia* (Brucculieri, 2018; Ramphul & Mejias, 2018).

A partire dagli studi precedentemente condotti, il presente studio si è posto l'obiettivo di indagare, a livello preliminare e all'interno di modelli di mediazione, la relazione esistente tra mettere in atto comportamenti basati sulle fotografie, l'immagine corporea negativa e l'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica all'interno di un campione tratto dalla popolazione italiana che utilizza i *social media* basati sull'aspetto fisico o in cui è diffuso il comportamento di condividere le fotografie (*Facebook* e/o *Instagram*). Tale obiettivo risulta essere in parte confermativo poiché, sulla base di quanto è già emerso dagli studi precedenti, è possibile ipotizzare sia la presenza di una relazione positiva tra l'immagine corporea negativa e l'atteggiamento positivo nei confronti della chirurgia estetica (Alkarzae et al., 2020), sia il ruolo mediatore rivestito dall'immagine corporea negativa nella relazione tra i comportamenti basati sulle fotografie e l'atteggiamento positivo nei confronti della chirurgia estetica (Wang et al., 2022). È in parte esplorativo, in quanto si è voluto indagare il possibile effetto che il *photo investment*, dimensione che è già emersa avere un impatto negativo nei confronti dell'immagine corporea (Cohen et al., 2018; McLean et al., 2015; Lonergan et al., 2019), può svolgere sull'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica. Infine, è stato esplorato il tipo di

relazione che può sussistere tra l'immagine corporea positiva, l'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica e i comportamenti basati sulle fotografie.

4.2 Metodo

4.2.1 Partecipanti

Hanno partecipato alla ricerca 139 individui appartenenti alla popolazione generale, di cui 111 hanno risposto di appartenere al genere femminile (79,9%) e 28 a quello maschile (20,1%). I partecipanti presentavano un'età compresa tra i 18 e i 57 anni ($M = 21,00$; $DS = 5,81$) e una frequenza scolastica compresa tra 8 e 23 anni ($M = 13,00$; $DS = 2,17$). Per quanto riguarda lo stato civile, 67 partecipanti hanno indicato di appartenere alla categoria *single* (48,2%), 55 alla categoria fidanzato/a o non convivente (39,6%) e 17 alla categoria sposato/a o convivente (12,2%). In riferimento al tipo di occupazione, 107 partecipanti hanno dichiarato di essere studenti/studentesse (77%), 16 di lavorare a tempo pieno (11,5%), 1 *part-time* (0,7%), 4 a tempo determinato o precario (2,9%), 1 di essere casalingo/a (0,7%) e 10 non si sono riconosciuti nelle categorie presentate (7,2%). Complessivamente, i partecipanti hanno dichiarato di pubblicare le proprie fotografie all'interno dei *social media* su *Facebook*, su *Instagram* o su entrambe le piattaforme. Nello specifico, 42 (30,4%) persone condividono le proprie fotografie su *Facebook*, mentre 96 (69,6%) hanno dichiarato di non farlo (ma di pubblicarle su *Instagram*). Per quanto concerne *Instagram*, 137 (98,6%) persone hanno dichiarato di condividere fotografie su questa piattaforma, mentre 2 (1,4%) hanno dichiarato di non farlo (ma di pubblicarle su *Facebook*). Infine, per quello che riguarda la chirurgia estetica, 133 partecipanti hanno dichiarato di non essersi mai sottoposti a questo tipo di interventi (95,7%), mentre 6 ne hanno eseguiti in passato (4,3%).

4.2.2 Procedura

La ricerca è stata avviata a seguito all'approvazione ricevuta da parte del Comitato Etico della Ricerca Psicologica Area 17 dell'Università degli Studi di Padova. I partecipanti allo studio sono stati reclutati tramite le proprie conoscenze personali e all'interno della Scuola di Psicologia, precisamente nei corsi di Psicologia della personalità e delle differenze individuali, Psicodinamica dei gruppi, Psicologia dinamica e *Psychometric*. Il *link* per la compilazione dei questionari è stato, inoltre, condiviso su alcuni gruppi *WhatsApp* e *Telegram*, all'interno di alcuni *social media*, ovvero *Facebook* e *Instagram*,

e sul sito *web* di alcune palestre. In questo modo è stato possibile raggiungere una popolazione più eterogenea, distribuita in varie zone d'Italia.

Prima di iniziare la compilazione dei questionari, i partecipanti hanno dovuto fornire il proprio consenso mediante la compilazione *online* del modulo di consenso informato posto all'inizio della batteria, il quale ha lo scopo di informare la persona circa la riservatezza dei dati personali che verranno rilevati e la possibilità di interrompere la partecipazione allo studio in qualsiasi momento, senza dover fornire una spiegazione per la scelta intrapresa. Dopo aver sottoscritto il consenso informato, i partecipanti dovevano compilare una batteria di questionari *self-report*, composta nello specifico da una scheda informativa iniziale e da 14 successivi questionari, della durata complessiva di circa 30 minuti.

4.2.3 Strumenti

❖ Scheda informativa

La scheda informativa ha richiesto al/alla partecipante di fornire informazioni di tipo anagrafico circa il genere, l'età, lo stato civile, l'occupazione e il livello di scolarità. Viene inoltre richiesto di indicare il peso e l'altezza e viene indagata la presenza di eventuali problemi di tipo psicologico, fisico e neurologico. Per quanto concerne i *social media*, ai partecipanti viene richiesto di indicare le piattaforme che utilizzano per pubblicare *online* i propri contenuti e di quantificare il tempo trascorso su ciascuna di esse. Inoltre, per indagare i comportamenti legati alle fotografie, è stato chiesto ai partecipanti di valutare, attraverso una scala *Likert* costruita su 5 punti (da 0 = mai, a 5 = più di una volta al giorno), la frequenza con la quale pubblicano contenuti che li ritraggono (da soli o con altri) all'interno dei diversi *social media*, e se tali fotografie sono state scattate da loro stessi o da altre persone. Oltre a ciò, è stato indagato il fenomeno della *Snapchat dysmorphia*, chiedendo ai partecipanti di indicare, attraverso una scala *Likert* costruita su 10 punti (1 = mai; 10 = sempre), la frequenza con la quale, da quando utilizzano i *social media*, capita loro di pensare a svolgere interventi di chirurgia plastica/medicina estetica/dermatologia estetica per migliorare il proprio aspetto fisico.

❖ *Italian Body Image Concern Inventory* (BICI; Littleton et al., 2005; versione italiana a cura di Luca et al., 2011)

Il BICI (Littleton et al., 2005), e l'IBICI nella versione italiana (Luca et al., 2011), è un questionario *self-report* composto da 19 *item* che il partecipante deve valutare mediante una scala *Likert* a 5 punti, da 1 (mai) a 5 (sempre). Questo strumento è volto a indagare la possibile presenza di sintomi relativi al DDC e preoccupazioni dismorfofobiche, ovvero preoccupazioni o di insoddisfazione per il proprio aspetto fisico, valutando, ad esempio, la presenza di comportamenti quali la ricerca di rassicurazioni (“Cerco dagli altri rassicurazioni riguardo il mio aspetto”) o l’evitamento delle situazioni sociali che prevedono un’esposizione del proprio corpo (“Ho rinunciato a delle attività sociali a causa del mio aspetto”).

Le proprietà psicometriche del BICI sono buone, con un’ α di *Cronbach* di 0,93 (Littleton et al., 2005). Anche l'IBICI è risultato essere valido e coerente internamente, con un’ α di *Cronbach* pari a 0,91 (Luca et al., 2011). Nel presente studio, per la valutazione della coerenza interna dello strumento, è stato calcolato il coefficiente omega (ω) di *McDonald* che è risultato corrispondente a 0,94.

❖ ***Photo Manipulation Scale - Revised*** (PMS-R; McLean et al., 2015; versione italiana a cura di Gioia et al., 2021)

La PMS (McLean et al., 2015) è un questionario *self-report*, costituito di 10 *item*, che indaga i comportamenti volti alla manipolazione di una fotografia prima della pubblicazione della stessa all’interno di un *social media*. La versione italiana di questo strumento, la PMS-R (Gioia et al., 2021), comprende 8 *item* ai quali il partecipante deve rispondere mediante una scala *Likert* a 5 punti, da 1 (mai) a 5 (sempre). Il punteggio totale, calcolato attraverso la somma dei punteggi ottenuti ai singoli *item*, esprime la frequenza con la quale gli individui ricorrono alla *photo manipulation*: punteggi più alti riflettono un maggior coinvolgimento in questa tipologia di comportamenti. Inoltre, gli *item* della PMS-R possono dare esito a un punteggio totale e possono essere suddivisi in tre sottoscale: *photo filters use*, che indaga la frequenza con la quale un individuo utilizza dei filtri al fine di modificare o correggere la foto a livello generale (“Quanto spesso modifichi la luce/ombra delle foto?”), *body image manipulation*, che indaga la frequenza con la quale vengono modificate in fotografia specifiche parti del proprio corpo (“Quanto spesso ti rendi più grosso/a?”), e *facial image manipulation*, che indaga la frequenza con la quale gli individui modificano alcuni aspetti del proprio viso in fotografia (“Quanto spesso modifichi o usi applicazioni per rendere la pelle omogenea?”).

Per quanto concerne le proprietà psicometriche, esse sono risultate buone per entrambe le versioni dello strumento. In particolare, la PMS possiede una coerenza interna, misurata mediante l' α di *Cronbach*, pari a 0,85 e una stabilità temporale ICC = 0,74 (McLean et al., 2015). Per quanto concerne la PMS-R, l' α di *Cronbach* è pari a 0,80, evidenziando la buona coerenza interna dello strumento (Gioia et al., 2021). Nel presente studio, la coerenza interna, misurata tramite l' ω di *McDonald*, è risultata pari a 0,64.

❖ ***Photo Investment Scale*** (PIS; McLean et al., 2015; versione italiana a cura di Mancin et al., *in preparation*)

La PIS è un questionario *self-report* composto da 8 *item* ai quali l'individuo deve rispondere mediante l'utilizzo di una scala visuo-analogica il cui punteggio varia in un *range* da 0 a 100. All'interno di ciascun item sono presenti due affermazioni rispetto alle quali la persona deve posizionarsi con maggiore vicinanza in base all'accordo. Tale questionario è volto a indagare l'investimento e l'impegno impiegati dai partecipanti nella scelta della foto di se stessi da condividere *online* ("Non mi interessa quali foto pubblico/condivido" vs. "Scelgo attentamente la miglior foto da pubblicare/condividere") e le possibili preoccupazioni sviluppate in merito a tali contenuti ("Non mi interessa quello che le altre persone penseranno rispetto a come appaio" vs. "Mi preoccupo di quello che penseranno le altre persone in merito a come appaio"). Punteggi elevati riflettono un elevato investimento nelle fotografie condivise attraverso i *social media*.

Per quanto concerne le proprietà psicometriche, la versione originale della PIS (McLean et al., 2015) possiede una buona coerenza interna (l' α di *Cronbach* è pari a 0,85) e una buona stabilità temporale (l'*Intraclass Correlation* [ICC] è risultato pari a 0,93). Anche la versione italiana presenta delle buone proprietà psicometriche, nello specifico la coerenza interna, la stabilità temporale e la validità convergente sono risultate buone (Mancin et al., *in preparation*). Nel presente studio, la coerenza interna, misurata tramite l' ω di *McDonald*, è risultata pari a 0,83.

❖ ***Acceptance of Cosmetic Surgery Scale*** (ACSS; Henderson-King & Henderson-King, 2005; versione italiana a cura di Stefanile et al., 2014)

L'ACSS è un questionario *self-report* composto da 15 *item* ai quali il partecipante deve rispondere indicando il grado di accordo/disaccordo per ciascuna affermazione, servendosi di una scala *Likert* costruita su 7 punti (da 1 = molto in disaccordo a 7 =

molto d'accordo). Tale misura è volta all'indagine delle attitudini delle persone nei confronti della chirurgia estetica. Gli *item* che compongono il questionario possono essere dare luce a un punteggio totale e possono essere suddivisi in tre sottoscale:

- *Intrapersonal subscale*: indaga i possibili benefici che possono emergere da un intervento di chirurgia estetica, come una maggiore autostima o soddisfazione nei confronti del proprio corpo (ad esempio, “Ha senso avere piccoli trattamenti chirurgici estetici invece di trascorrere anni sentendosi a disagio per il modo in cui si appare”);
- *Social subscale*: indaga le motivazioni sociali, quali la necessità di apparire più attraenti agli occhi altrui, che possono spingere l'individuo a intraprendere un percorso di chirurgia estetica (ad esempio, “Considererei seriamente di sottopormi a chirurgia estetica se il mio compagno pensasse che sia una buona idea”);
- *Consider subscale*: indaga la volontà del partecipante di intraprendere nel suo futuro un percorso di chirurgia estetica, prendendo in considerazione diversi fattori che possono influenzare tale decisione (ad esempio, “Se sapessi che non ci sono effetti collaterali negativi o dolore, mi piacerebbe provare la chirurgia estetica”).

Per quanto concerne le proprietà psicometriche, l'ACSS (Henderson-King & Henderson-King, 2005) presenta una buona coerenza interna (l' α di *Cronbach* assume valori tra lo 0,91 e lo 0,93). Anche per quanto concerne la versione italiana (Stefanile et al., 2014), le tre sottoscale hanno mostrato avere una buona coerenza interna (*Consider* $\alpha = 0,88$; *Intrapersonal* $\alpha = 0,88$; *Social* $\alpha = 0,87$). Nel presente studio, la coerenza interna del punteggio totale, misurata tramite l' ω di *McDonald*, è risultata pari a 0,93.

❖ ***Functionality Appreciation Scale*** (FAS; Alleva et al., 2017; versione italiana a cura di Cerea et al., 2021)

La FAS è un questionario *self-report* costituito da 7 *item* ai quali i partecipanti devono rispondere indicando il grado di accordo, mediante l'utilizzo di una scala *Likert* costruita su 5 punti (1 = Fortemente in disaccordo; 5 = Fortemente d'accordo). Questa misura è volta a indagare l'apprezzamento e il rispetto sviluppati nei confronti del proprio corpo per ciò che è in grado di fare, ovvero le sue funzionalità (Alleva et al., 2017), attraverso

item come “Rispetto il corpo per le funzionali che esercita” oppure “Sono grato/a che il mio corpo mi permetta di svolgere attività piacevoli e che ritengo importanti”.

Per quanto concerne le proprietà psicometriche, la FAS nella sua versione originale presenta una buona coerenza interna, risultato che è emerso da tre diversi studi condotti dagli stessi autori. Nello specifico, nel primo studio, l' α di *Cronbach* è risultata pari a 0,86; nel secondo studio il suo valore era 0,89; infine, nel terzo studio, è risultata pari a 0,91 (Alleve et al., 2017). La versione italiana, curata da Cerea e collaboratori (2021), è emersa avere una buona coerenza interna (l' ω di *McDonald* è risultata pari a 0,89 nel campione totale) (Cerea et al., 2021). Per quanto concerne la stabilità temporale del questionario, misurata tramite un *test-retest*, l'ICC ha assunto un valore pari a 0,83 nel campione femminile e 0,73 in quello maschile (Cerea et al., 2021). Nel presente studio, la coerenza interna, misurata tramite l' ω di *McDonald*, è risultata pari a 0,87.

❖ ***Body Appreciation Scale-2*** (BAS-2; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a; versione italiana a cura di Casale et al., 2021)

La BAS-2 è un questionario *self-report* composto da 10 *item*, ai quali i partecipanti devono rispondere per mezzo di una scala *Likert* costruita su 5 punti (da 1= mai, a 5=sempre). Questo strumento è volto a indagare una componente dell'immagine corporea positiva denominata *body appreciation* che riguarda l'apprezzamento, le opinioni favorevoli e il rispetto che una persona nutre nei confronti del proprio corpo (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a), attraverso *item* come “Sono attento/a ai bisogni del mio corpo” oppure “Mi sento di essere bello/a anche se sono diverso/a dalle immagini di persone attraenti proposte dai *media* (ad esempio modelli/e, attori/attrici)”.

Per quanto concerne la versione originale della BAS-2, gli autori hanno condotto tre diversi studi per poterne valutare le proprietà psicometriche. La consistenza interna, valutata mediante l' α di *Cronbach*, è emersa essere buona: nel primo studio ha assunto valori di 0,94 e 0,93 rispettivamente all'interno del campione femminile e maschile; nel secondo studio è risultata pari a 0,96; nel terzo studio, il valore totale è stato 0,97 (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a). Anche per quanto riguarda la versione italiana, curata da Casale e collaboratori (2021), la consistenza interna, misurata tramite l' α di *Cronbach* e l' ω di *McDonald*, è emersa essere buona, assumendo valori pari a 0,93 nel campione femminile e 0,89 in quello maschile (Casale et al., 2021). Nel presente studio, la coerenza interna, misurata tramite l' ω di *McDonald*, è risultata pari a 0,94.

4.3 Analisi dei dati

Le analisi dei dati sono state condotte mediante l'utilizzo del *software* statistico *Jamovi* per *Windows* (versione 2.2.5) (*The Jamovi Project*, 2021). Inizialmente, sono state eseguite le analisi descrittive dell'intero campione in merito alle informazioni socio-anagrafiche. In seguito, per rispondere all'obiettivo di ricerca, sono state condotte delle analisi correlazionali mediante il test *r* di *Pearson* per indagare le relazioni esistenti tra le variabili di interesse. Tali variabili sono l'età e la frequenza scolastica, quali variabili sociodemografiche; i punteggi totali all'ACSS, quelli relativi alle 3 sottoscale (*consider*, *interpersonal* e *social*) e il punteggio ottenuto all'*item* che indaga la *Snapchat dysmorphia*, quali variabili legate alla chirurgia estetica; i punteggi totali alla PIS e alla PMS-R, quali variabili relate ai comportamenti basati sulle fotografie; i punteggi totali ottenuti all'IBICI, come variabili legate a sintomi del DDC (preoccupazioni e insoddisfazione per il proprio aspetto fisico); i punteggi totali alla FAS e alla BAS-2, quali variabili relate all'immagine corporea positiva. Seguendo la classificazione fornita da Cohen (1988), sono considerate deboli le correlazioni \leq a 0,10, moderate quelle intorno a 0,30 e forti quelle intorno a 0,50. Data la numerosità e la volontà di analizzare a livello preliminare le relazioni, donne e uomini sono stati considerati all'interno di un unico campione. In seguito, sulla base dei risultati emersi dalle analisi correlazionali, sono state condotte tre analisi mediante dei modelli di mediazione semplice all'interno dei quali è stata calcolata la significatività mediante l'utilizzo della tecnica di *Bootstrap* (1000 *samples*). Nel primo modello di mediazione, la variabile indipendente (VI) era il punteggio totale ottenuto alla PMS-R, la variabile dipendente (VD) era il punteggio ottenuto all'*item* relativo alla *Snapchat dysmorphia* e la variabile mediatrice (VM) era il punteggio totale ottenuto all'IBICI. Nel secondo modello di mediazione, la VI è rappresentata dal punteggio totale ottenuto alla PMS-R, la VD era il punteggio totale ottenuto all'ACSS e come VM è stato utilizzato il punteggio ottenuto all'IBICI. Infine, nel terzo modello, la VI era il punteggio totale ottenuto alla PIS, la VD era il punteggio totale ottenuto all'ACSS e la VM, il punteggio ottenuto all'IBICI.

4.4 Risultati

4.4.1 Analisi correlazionali

Sono state eseguite le analisi correlazionali mediante il test *r* di *Pearson* per identificare le correlazioni significative da inserire nel modello di mediazione, all'interno del

campione costituito dalla popolazione generale (N = 139). Sono stati presi in considerazione l'età, la frequenza scolastica, l'*item* relativo alla *Snapchat dysmorphia*, i punteggi totali dell'ACSS, della PIS, della PMS-R, dell'IBICI, della FAS e della BAS-2, e i punteggi ottenuti nelle tre sottoscale dell'ACSS (*consider*, *interpersonal* e *social*). I risultati delle analisi sono riportati in Tabella 1a, mentre i dati relativi ai punteggi medi ottenuti e alle deviazioni *standard*, sono ripostati in Tabella 1b.

Riguardo alle correlazioni, è emerso che:

- le variabili socio-anagrafiche, ovvero età e frequenza scolastica, correlano significativamente tra loro ($r = 0,57; p < 0,001$);
- l'*item* relativo alla *Snapchat dysmorphia* correla significativamente con il punteggio totale dell'ACSS totale ($r = 0,65; p < 0,001$), con le sottoscale *consider* ($r = 0,73; p < 0,001$), *interpersonal* ($r = 0,34; p < 0,001$) e *social* ($r = 0,48; p < 0,001$) dell'ACSS, con la PIS ($r = 0,25; p = 0,003$); con il punteggio totale della PMS-R ($r = 0,41; p < 0,001$), con l'IBICI ($r = 0,48; p < 0,001$), con la BAS-2 ($r = -0,26; p = 0,002$) e con la FAS ($r = -0,18; p = 0,03$);
- il punteggio totale dell'ACSS correla significativamente con le sue sottoscale (*consider*; $r = 0,92; p < 0,001$; *interpersonal*: $r = 0,76; p < 0,001$; *social*: $r = 0,79; p < 0,001$), con la PIS ($r = 0,30; p < 0,001$), con il punteggio totale alla PMS-R ($r = 0,39; p < 0,001$), con l'IBICI ($r = 0,40; p < 0,001$), con la BAS-2 ($r = -0,24; p = 0,005$) e con la FAS ($r = -0,25; p = 0,003$);
- la sottoscala *consider* dell'ACSS correla significativamente con le sottoscale *interpersonal* ($r = 0,53; p < 0,001$) e *social* ($r = 0,66; p < 0,001$) dell'ACSS, con la PIS ($r = 0,26; p = 0,002$), con il punteggio totale alla PMS-R ($r = 0,44; p < 0,001$), con l'IBICI ($r = 0,45; p < 0,001$), con la BAS-2 ($r = -0,29; p < 0,001$) e con la FAS ($r = -0,27; p = 0,002$);
- la sottoscala *interpersonal* dell'ACSS correla significativamente con la sottoscala *social* ($r = 0,38; p < 0,001$), con la PIS ($r = 0,25; p = 0,003$), con la PMS-R ($r = 0,23; p = 0,007$) e con l'IBICI ($r = 0,18; p = 0,039$);
- la sottoscala *social* dell'ACSS correla significativamente con la PIS ($r = 0,24; p = 0,004$), con il punteggio totale alla PMS-R ($r = 0,24; p = 0,005$), con l'IBICI ($r = 0,34; p < 0,001$), con la BAS-2 ($r = -0,18; p = 0,03$) e con la FAS ($r = -0,21; p = 0,012$);

- la PIS correla significativamente con il punteggio totale alla PMS-R ($r = 0,42$; $p < 0,001$), con l'IBICI ($r = 0,50$; $p < 0,001$), con la BAS-2 ($r = -0,46$; $p < 0,001$) e con la FAS ($r = 0,27$; $p = 0,001$);
- il punteggio totale alla PMS-R correla significativamente con l'IBICI ($r = 0,39$; $p < 0,001$), con la BAS-2 ($r = -0,32$; $p < 0,001$) e con la FAS ($r = -0,21$; $p = 0,014$);
- l'IBICI correla significativamente con la BAS-2 ($r = -0,78$; $p < 0,001$) e con la FAS ($r = -0,41$; $p < 0,001$);
- la BAS-2 correla significativamente con la FAS ($r = 0,62$; $p < 0,001$).

In relazione a quanto emerso dalle analisi correlazionali, è stato deciso di non prendere in esame nelle analisi di mediazione successive le correlazioni troppo deboli e, dunque, di considerare solo quelle l'indice r di *Pearson* fosse pari ad almeno 0,30.

	Età	Freq. Scolastica	Snapchat dysmorphia	ACSS tot	ACSS consider	ACSS interpersonal	ACSS social	PIS tot	PMS-R tot	IBICI tot	BAS-2 tot	FAS tot
Età	-											
Freq. Scolastica	0,57***	-										
Snapchat dysmorphia	-0,01	-0,12	-									
ACSS tot	-0,09	-0,12	0,65***	-								
ACSS consider	-0,08	-0,15	0,73***	0,92***	-							
ACSS interpersonal	-0,06	-0,04	0,34***	0,76***	0,53***	-						
ACSS social	-0,08	-0,11	0,48***	0,79***	0,66***	0,38***	-					
PIS tot	-0,03	-0,18*	0,25**	0,30***	0,26**	0,25**	0,24**	-				
PMS-R tot	0,01	-0,17*	0,41***	0,39***	0,44***	0,23**	0,24**	0,42***	-			
IBICI tot	-0,12	-0,26**	0,48***	0,40***	0,45***	0,18*	0,34***	0,50***	0,39***	-		
BAS-2 tot	0,16	0,24**	-0,26**	-0,24**	-0,29***	-0,09	-0,18*	-0,46***	-0,32***	-0,79***	-	
FAS tot	0,15	0,22**	-0,18*	-0,25**	-0,27**	-0,12	-0,21*	-0,27**	-0,21*	-0,41***	0,62***	-

Tabella 1a: correlazioni tra età, frequenza scolastica, *Snapchat dysmorphia*, ACSS totale, ACSS *consider*, ACSS *interpersonal*, ACSS *social*, PIS totale, PMS-R totale, IBICI totale, BAS-2 totale, FAS totale (* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$).

Legenda: ACSS = *Acceptance of Cosmetic Surgery Scale*; PIS = *Photo Investment Scale*; PMS-R = *Photo Manipulation Scale Revised*; IBICI = *Italian Body Image Concern Inventory*; BAS-2 = *Body Appreciation Scale-2*; FAS = *Functionality Appreciation Scale*.

	Snapchat dysmorphia	ACSS tot	PIS tot	PMS-R tot	IBICI tot	BAS-2 tot	FAS tot
Media (DS)	1,00 (2,10)	3,20 (1,22)	58,80 (18,90)	1,56 (0,50)	50,00 (16,10)	3,50 (0,79)	4,14 (0,57)

Tabella 1b: Media e deviazione *standard* delle variabili *Snapchat dysmorphia*, ACSS totale, PIS totale, PMS-R totale, IBICI totale, BAS-2 totale, FAS totale

Legenda: ACSS = *Acceptance of Cosmetic Surgery Scale*; PIS = *Photo Investment Scale*; PMS-R = *Photo Manipulation Scale Revised*; IBICI = *Italian Body Image Concern Inventory*; BAS-2 = *Body Appreciation Scale-2*; FAS = *Functionality Appreciation Scale*; DS = *Deviazione standard*

4.4.2 Modelli di mediazione

4.4.2.1 L'influenza della *photo manipulation* (PMS-R) sul fenomeno della *Snapchat dysmorphia* e il ruolo mediatore dell'insoddisfazione corporea (IBICI)

In questo primo modello di mediazione, la VI è stata il punteggio totale ottenuto alla PMS-R; come VD, è stato considerato il punteggio ottenuto all'*item* relativo alla *Snapchat dysmorphia*; infine, come VM, è stato utilizzato il punteggio totale ottenuto all'IBICI. Questo modello è riportato in Figura 1.

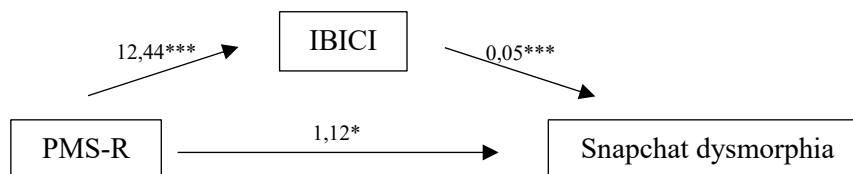


Figura 1: 1° modello di mediazione (* $p < 0,05$; *** $p < 0,001$).

Legenda: PMS-R = *Photo Manipulation Scale Revised*; IBICI = *Italian Body Image Concern Inventory*

Le relazioni tra le variabili sono risultate essere tutte significative. Per quanto concerne gli effetti presenti nel modello, anch'essi sono risultati tutti significativi. In particolare, l'effetto indiretto ha ottenuto un $p = 0,002$, predicendo il 35,2% dell'effetto totale che la VD ha sulla VI, considerando la presenza anche della VM. L'effetto diretto si è dimostrato altrettanto significativo ($p = 0,01$), predicendo il 64,8 % dell'effetto che la VD ha sulla VI. Dunque, è possibile affermare l'esistenza di un effetto sia diretto sia indiretto esercitato dalla PMS-R sulla *Snapchat dysmorphia*. Quindi, la manipolazione delle fotografie da parte di un utente di *social media* può incrementare il fenomeno della *Snapchat dysmorphia*; dall'altro lato, tale incremento può essere dovuto al fatto che la modifica del proprio aspetto nelle fotografie si associa a maggiore presenza di

manifestazioni dismorfofobiche (come insoddisfazione e delle preoccupazioni legate al proprio aspetto fisico) che, a loro volta, si assocerebbero a una maggiore propensione positiva nei confronti della chirurgia estetica legata all'utilizzo dei *social media* (fenomeno della *Snapchat dysmorphia*). I dati sono riportati in Tabella 2a e 2b.

	B	ES	95 % Intervallo di confidenza		Z	p
			Limite inferiore	Limite superiore		
PMS-R → IBICI	12,44	2,45	7,82	17,27	5,07	<0,001
IBICI → Snap	0,05	0,01	0,03	0,07	4,56	<0,001
PMS-R → Snap	1,12	0,44	0,23	1,96	2,54	0,011

Tabella 2a: Stima dei legami tra le variabili PMS, IBICI e *Snapchat dysmorphia*

Legenda: PMS = *Photo Manipulation Scale Revised*; IBICI = *Italian Body Image Concern Inventory*; Snap = *Snapchat dysmorphia*

Effetto	B	ES	95 % Intervallo di confidenza		Z	p	% di mediazione
			Limite inferiore	Limite superiore			
Indiretto	0,61	0,19	0,27	1,04	3,16	0,002	35,20
Diretto	1,12	0,44	0,23	1,96	2,54	0,011	64,80
Totale	1,73	0,40	0,89	2,49	4,32	<0,001	100,00

Tabella 2b: Stima della mediazione tra le variabili PMS, IBICI e *Snapchat dysmorphia*

4.4.2.2 L'influenza della *photo manipulation* (PMS-R) sull'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica (ACSS) e il ruolo mediatore dell'insoddisfazione corporea (IBICI)

In questo secondo modello di mediazione, la VI è rappresentata dal punteggio totale ottenuto alla PMS-R; come VD è stato considerato il punteggio totale ottenuto all'ACSS; infine, come VM è stato utilizzato il punteggio ottenuto all'IBICI. Questo modello è riportato in Figura 2.

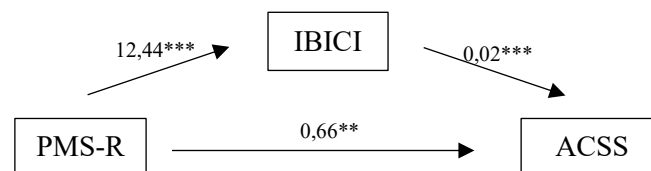


Figura 2: 2° modello di mediazione (** p < 0,01; *** p < 0,001)

Legenda: PMS-R = *Photo Manipulation Scale Revised*; IBICI = *Italian Body Image Concern Inventory*; ACSS = *Acceptance of Cosmetic Surgery Scale*

Le relazioni tra le variabili sono risultate essere tutte significative. Per quanto concerne gli effetti presenti nel modello, anch'essi sono risultati tutti significativi. In particolare, l'effetto indiretto ha ottenuto un $p = 0,004$, predicendo il 29,80% dell'effetto totale che la VI ha sulla VD, considerando la presenza anche della VM. L'effetto diretto è risultato altrettanto significativo ($p = 0,001$), predicendo il 70,20 % dell'effetto totale che la VI ha sulla VD attraverso la mediazione. Dunque, anche in questo secondo modello, è possibile affermare l'esistenza di un effetto sia diretto che indiretto svolto dalla PMS-R sull'ACSS. La manipolazione delle fotografie da parte di un individuo può indurre a una maggiore accettazione da parte dello stesso degli interventi di chirurgia estetica. Allo stesso modo, questo comportamento basato sulle fotografie potrebbe avere un effetto sull'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica attraverso una maggiore presenza di manifestazioni dismorfofobiche (come insoddisfazione e preoccupazioni riguardanti il proprio aspetto fisico). Inoltre, considerando la percentuale di mediazione riferita al totale dell'effetto della VI sulla VD, l'effetto diretto risulta essere più grande dell'effetto indiretto. I dati sono riportati in Tabella 3a e 3b.

	B	ES	95 % Intervallo di confidenza		Z	p
			Limite inferiore	Limite superiore		
PMS-R → IBICI	12,44	2,35	8,11	16,92	5,29	<0,001
IBICI → ACSS	0,02	0,01	0,01	0,03	3,79	<0,001
PMS-R → ACSS	0,66	0,20	0,23	1,04	3,29	0,001

Tabella 3a: Stima dei legami tra le variabili PMS-R, IBICI e ACSS.

Legenda: PMS = *Photo Manipulation Scale Revised*; IBICI = *Italian Body Image Concern Inventory*;
ACSS = *Acceptance of Cosmetic Surgery Scale*

Effetto	B	ES	95 % Intervallo di confidenza		Z	p	% di mediazione
			Limite inferiore	Limite superiore			
Indiretto	0,28	0,10	0,11	0,49	2,92	0,004	29,80
Diretto	0,66	0,20	0,23	1,04	3,29	0,001	70,20
Totale	0,94	0,20	0,53	1,31	4,77	<0,001	100,00

Tabella 3b: Stima della mediazione tra le variabili PMS-R, IBICI e ACSS

4.4.2.3 L'influenza del *photo investment* (PIS) sull'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica (ACSS) e il ruolo mediatore dell'insoddisfazione corporea (IBICI)

In questo modello di mediazione, la VI è rappresentata dal punteggio totale ottenuto alla PIS; come VD è stato considerato il punteggio totale ottenuto all'ACSS; infine, come VM è stato utilizzato il punteggio ottenuto all'IBICI. Questo modello è riportato in Figura 3.

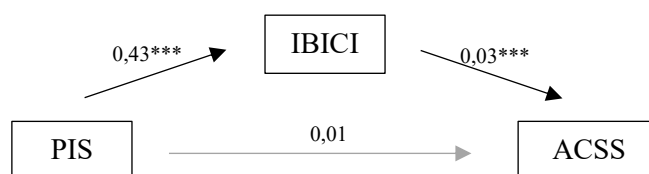


Figura 3: 3° modello di mediazione (***) $p < 0,001$.

Legenda: PIS = Photo Investment Scale; IBICI = *Italian Body Image Concern Inventory*; ACSS = *Acceptance of Cosmetic Surgery Scale*

Le relazioni tra le singole variabili che sono risultate significative sono unicamente quelle tra PIS e IBICI ($p < 0,001$) e tra IBICI e ACSS ($p < 0,001$). Il legame diretto tra PIS e ACSS, invece, non è risultato significativo ($p = 0,14$). Per quanto concerne gli effetti presenti nel modello, è risultato significativo l'effetto indiretto ($p < 0,001$), predicendo il 56,10% dell'effetto totale che la VD ha sulla VI, considerando la presenza anche di VM. Come descritto precedentemente, non è possibile considerare l'effetto diretto della mediazione: in questo modello, dunque, è presente unicamente l'effetto indiretto svolto dalla PIS nei confronti dell'ACSS. Ciò significa che l'investimento nelle fotografie influenza l'accettazione della chirurgia estetica unicamente attraverso l'incremento della presenza di manifestazioni dimorfofobiche (come preoccupazioni e dell'insoddisfazione nei confronti del proprio aspetto fisico). I risultati sono riportati in Tabella 4a e 4b.

	B	ES	95 % Intervallo di confidenza		Z	p
			Limite inferiore	Limite superiore		
PIS → IBICI	0,43	0,06	0,31	0,54	7,34	<0,001
IBICI → ACSS	0,03	0,01	0,01	0,04	4,39	<0,001
PIS → ACSS	0,01	0,01	-0,004	0,02	1,48	0,14

Tabella 4a: Stima dei legami tra le variabili PIS, IBICI e ACSS.

Legenda: PIS = Photo Investment Scale; IBICI = *Italian Body Image Concern Inventory*; ACSS = *Acceptance of Cosmetic Surgery Scale*

Effetto	B	ES	95 % Intervallo di confidenza		Z	p	% di mediazione
			Limite inferiore	Limite superiore			
Indiretto	0,01	0,003	0,01	0,02	3,64	<0,001	56,10
Diretto	0,01	0,006	-0,004	0,02	1,48	0,14	43,90
Totale	0,02	0,006	0,01	0,03	3,49	<0,001	100,00

Tabella 4b: Stima della mediazione tra le variabili PIS, IBICI e ACSS

4.5 Discussione e conclusioni

Nell'ultimo decennio vi è stato un incremento esponenziale dell'utilizzo di *Internet* e, con esso, un aumento della diffusione di nuove forme mediatiche ovvero i *social media* (Jarman et al., 2021; Meier & Gray, 2014). Essi sono utilizzati da circa 3 miliardi di persone nel mondo, in modo particolare dagli individui appartenenti alla fascia giovanile di età compresa tra i 18 e i 29 anni. La caratteristica distintiva di tali piattaforme è la possibilità fornita agli utenti di avere un ruolo attivo nella creazione e diffusione dei contenuti, contrapposta invece all'unidirezionalità proposta dai *media* tradizionali (Tiggemann & Anderberg, 2019; Vandebosch et al., 2022). All'interno di ciascun *social media*, gli individui possono svolgere un vasto *range* di attività, le quali differiscono a seconda della piattaforma che viene utilizzata. In generale, comunque, è emerso che le attività più popolari effettuate all'interno dei *social media* sono legate alle fotografie, come il *photo-taking* o il *photo-posting* (Chae, 2017; Niu et al., 2020), eseguiti come forma di *self-presentation* (Katz & Crocker, 2015), per gestire i *feedback* che si possono ottenere da parte dei pari (Katz & Crocker, 2015) e per svolgere una valutazione del proprio aspetto fisico (ad esempio, giudicando come appare indossando particolari vestiti o accessori). Un numero crescente di studi ha iniziato a volgere il proprio interesse a indagare la relazione tra i comportamenti basati sulle fotografie e l'immagine corporea, riscontrando il loro potenziale ruolo nello sviluppo e nel mantenimento dell'insoddisfazione corporea (McLean et al., 2015; Meier & Gray, 2014). Quest'ultima è stata considerata la componente principale dell'immagine corporea negativa, un costrutto psicologico caratterizzato da pensieri, emozioni, percezioni e comportamenti negativi nei confronti del proprio corpo (Alleva et al., 2015). L'insoddisfazione corporea, infatti, si riferisce al grado di soddisfazione o insoddisfazione esperito nei confronti del proprio aspetto fisico (Cash, 2012; Hosseini & Padhy, 2022). Uno dei disturbi associato alla presenza di un'immagine corporea negativa è il DDC (Alleva et al., 2015). Una persona con questo tipo di diagnosi può esperire una preoccupazione esagerata e sproporzionata rispetto a una o più imperfezioni e/o difetti percepiti nei confronti del proprio aspetto fisico (APA, 2013; Pavan et al., 2008), la quale può condurre ad attuare comportamenti ripetitivi o mentali (APA, 2013; Singh & Veale, 2019). Chi manifesta questo disturbo tende a sottoporsi a interventi di chirurgia estetica al fine di migliorare il proprio aspetto fisico (Cororve & Gleaves, 2001; Pavan et al., 2008), anche se nella

maggior parte dei casi tali interventi non sono risolutivi e, anzi, possono condurre a un peggioramento della sintomatologia (Dey et al., 2015). Gli utenti, attraverso l'utilizzo dei *social media*, possono prefiggersi lo scopo di costruire una buona rappresentazione di sé (Chua & Chang, 2016), pubblicando *online* quelle fotografie nelle quali si considerano particolarmente belli/e, ovvero sono soddisfatti/e del proprio aspetto fisico (Shafie et al., 2012). Per questo motivo, prima della condivisione *online*, le fotografie possono essere manipolate in misura sostanziale, ad esempio alterando l'aspetto fisico ritratto (in questo caso si parla di *photo manipulation*) (Beos et al., 2021), o in modo più lieve, ad esempio attraverso la correzione della luminosità o della saturazione di una fotografia (in questo caso si parla di *photo-editing*) (Chen et al., 2022). Inoltre, gli utenti possono investire un grande impegno, in termini di tempo o di fatica, nella scelta dei contenuti che possono essere pubblicati e mostrare preoccupazioni e pensieri nei confronti della qualità della fotografia o dal modo in cui questa ritrae il proprio aspetto fisico (*photo investment*). Tutti questi atteggiamenti e comportamenti possono contribuire a diffondere contenuti altamente idealizzati e a rafforzare gli *standard* di bellezza ideali e particolarmente irrealistici che, se interiorizzati, possono contribuire allo sviluppo di insoddisfazione e preoccupazioni per il proprio aspetto fisico (Saiphoo & Vahedi, 2019). Ad esempio, potrebbero contribuire allo sviluppo e al mantenimento del DDC, in quanto viene posta particolare enfasi sull'aspetto fisico e, conseguentemente, sulle parti di esso che non sono in linea con i canoni di bellezza condivisi dalla società, contribuendo allo sviluppo di preoccupazioni per come il proprio corpo appare.

Negli ultimi decenni si è anche assistito a un aumento della richiesta degli interventi di chirurgia estetica, in modo particolare all'interno della popolazione femminile (Brunton et al., 2014). Dato che essa è fortemente influenzata dal modo in cui viene definita la bellezza ideale all'interno della popolazione generale (Walker et al., 2021), gli studiosi hanno iniziato a indagare il ruolo dei *social media* nell'indirizzare le persone a modificare il proprio aspetto fisico al fine di adattarlo agli *standard* di bellezza socioculturali (De Vries et al., 2014). È emerso che i comportamenti basati sulle fotografie potrebbero portare gli individui a un aumento dei livelli di insoddisfazione corporea (Cohen et al., 2018), la quale condurrebbe la persona a considerare la chirurgia estetica come mezzo per migliorare il proprio aspetto fisico e correggere le imperfezioni percepite (Alkarzae et al., 2020; Maisel et al., 2018). Tale comportamento sarebbe incentivato dai *social*

media, in particolare quelli che posseggono dei filtri *in-app* per modificare le proprie fotografie prima di pubblicarle *online*, in quanto gli utenti utilizzerebbero tali strumenti per rendere il proprio aspetto fisico più aderente agli *standard* socioculturali. Come conseguenza, sarebbero indotti a preferire la chirurgia estetica al fine di allineare il proprio aspetto fisico *offline* a quello idealizzato rappresentato all'interno di queste fotografie (Chen et al., 2019). Questo fenomeno è stato definito con il termine di *Snapchat dysmorphia* (Brucculieri, 2018; Ramphul & Mejias, 2018).

Sulla base delle ricerche già presenti in letteratura, il presente studio si è posto l'obiettivo di indagare, a livello preliminare, la relazione che sussiste tra i comportamenti basati sulle fotografie, l'immagine corporea, sia (con una particolare attenzione) negativa sia positiva, e l'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica. Tale obiettivo è in parte confermativo, poiché è volto a confermare i risultati emersi da studi già esistenti in letteratura, e in parte esplorativo, in quanto si è voluto valutare il ruolo rivestito dal *photo investment* sull'atteggiamento nei confronti della chirurgia estetica, il possibile ruolo assunto dalle manifestazioni dismorfofobiche e le possibili relazioni che possono sussistere con l'immagine corporea positiva. Lo studio è stato condotto all'interno di un campione tratto dalla popolazione generale che utilizza *social media* basati sull'aspetto fisico, nei quali avviene la diffusione di immagini e fotografie.

Innanzitutto, per rispondere all'obiettivo di ricerca sono state analizzate le correlazioni tra le variabili di interesse. Le variabili che fanno riferimento alla chirurgia estetica hanno dimostrato una correlazione tra loro significativa e di forte intensità, oltre ad aver dimostrato una relazione con i comportamenti basati sulle fotografie. In particolare, il fenomeno della *Snapchat dysmorphia*, il quale è stato indagato in relazione al desiderio di svolgere chirurgia estetica in seguito all'utilizzo dei *social media*, è emerso essere associato a una maggiore accettazione di queste pratiche chirurgiche come mezzo per modificare il proprio aspetto fisico. Nello specifico, si è registrata una correlazione forte con la sottoscala *consider* del questionario ACSS, la quale fa riferimento alla volontà e alla probabilità con cui il partecipante eseguirà nel futuro trattamenti chirurgici, prendendo in considerazione diversi fattori che possono influenzare tale decisione (ad esempio, gli effetti collaterali o il dolore), non necessariamente legati ad aspetti di soddisfazione/insoddisfazione esperite per il proprio corpo o di necessità sociali di voler avere un determinato aspetto fisico. Allo stesso modo, le persone che accettano

maggiormente la chirurgia estetica come metodo utilizzabile per apportare delle modifiche del proprio corpo, potrebbero essere maggiormente inclini a ricorrere a queste pratiche in seguito all'utilizzo dei *social media*, al fine di rendere il proprio corpo il più simile possibile a come viene rappresentato all'interno delle proprie fotografie *online*. Per quanto concerne i comportamenti legati alle fotografie, in linea con quanto emerso già in altri studi (ad esempio, Chen et al., 2019; Sun, 2021), la manipolazione delle proprie fotografie è associata a un aumento del desiderio di intraprendere un percorso di chirurgia estetica e, in generale, a una maggiore accettazione e atteggiamenti positivi nei confronti di tali trattamenti. Nel presente studio, il *photo investment*, ha registrato una correlazione debole, seppur significativa, con la *Snapchat dysmorphia* (tale relazione, infatti, non è stata considerata nelle successive analisi di mediazione), mentre una correlazione moderata con l'accettazione della chirurgia estetica. In linea con gli studi presenti in letteratura, infatti, l'investimento nelle fotografie, il quale fa riferimento alle preoccupazioni di un individuo per come appare in fotografia e il tempo speso nella scelta della miglior fotografia da pubblicare *online* (McLean et al., 2015), è associato a una sovrastima del proprio peso, delle proprie forme corporee e a un maggior livello di insoddisfazione corporea (McLean et al., 2015), ovvero fattori che possono esercitare un ruolo nella scelta di intraprendere un percorso di chirurgia estetica (Slevec & Tiggemann, 2010; Swami, 2009).

Per quanto concerne l'immagine corporea positiva, le sue dimensioni, *body appreciation* e *body functionality appreciation*, hanno dimostrato correlazioni deboli e negative con le dimensioni relative alla chirurgia estetica. La prima componente dell'immagine corporea positiva fa riferimento all'apprezzamento per il proprio corpo, non solo per l'aspetto fisico, ma anche per le caratteristiche che lo rendono unico, per ciò che può rappresentare nel mondo (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b); la seconda, che può essere collocata all'interno della prima dimensione, si riferisce all'apprezzamento e alla consapevolezza per le funzionalità che il proprio corpo è in grado di attuare in diversi contesti (Alleva et al., 2015). Una possibile spiegazione di tali risultati potrebbe essere dovuta al fatto che al giorno d'oggi il valore attribuito alla chirurgia estetica stia cambiando e non abbia una connotazione unicamente negativa, ovvero un utilizzo volto prevalentemente al fine di allinearsi agli *standard* di bellezza ideali e di ridurre l'insoddisfazione corporea (Bonell et al., 2021). Questo potrebbe trovare un riscontro nel fatto che l'industria della chirurgia

estetica ha assistito a una crescita negli ultimi decenni (Walker et al., 2021) e un numero sempre maggiore di persone sono guidate verso la scelta di intraprendere questo tipo di procedure (Brunton et al., 2014). La crescente diffusione di trattamenti estetici, dunque, potrebbe aver portato a una sempre maggiore normalizzazione di queste pratiche, sia a livello socioculturale (in parte dovuto all'influenza esercitata dai *media* e dai *social media*) che a livello personale (ad esempio, poiché qualcuno all'interno del proprio gruppo di relazioni significative ha già effettuato un intervento chirurgico) (Bonell et al., 2022). Oltre al processo di normalizzazione un'altra possibile spiegazione è che la decisione di eseguire un trattamento chirurgico estetico non sia intrapresa al fine di aderire ai canoni di bellezza societari, ma "per se stessi" (anche se le motivazioni estrinseche possono essere ugualmente presenti) (Bonell et al., 2022). In quest'ottica, dunque, l'accettazione della chirurgia estetica può essere intesa come un processo che coesiste con la presenza di un'immagine corporea positiva o, per lo meno, neutrale. In altre parole, i trattamenti chirurgici possono essere concepiti come comportamenti normali e diffusi, a cui gli individui si sottopongono non necessariamente perché insoddisfatti delle proprie caratteristiche corporee. Tuttavia, nonostante ci sia una maggiore accettazione e normalizzazione nei confronti della chirurgia estetica, prevale a livello socioculturale una concezione generale negativa di questi interventi, soprattutto nella società occidentale, visti ancora come delle pratiche poco accettate e parecchio stereotipate (Bonell et al., 2021).

Anche per quanto riguarda i comportamenti basati sulle fotografie, sono emerse delle correlazioni negative moderate con la *body appreciation* e deboli con la *body functionality appreciation*. Per quanto riguarda la *body functionality appreciation*, una possibile spiegazione potrebbe essere legata al fatto che la manipolazione delle fotografie, così come l'investimento che su di esse viene posto, sono atteggiamenti che hanno a che fare principalmente con l'aspetto fisico. Il *photo investment* e la *photo manipulation*, infatti, sono spesso legati a una maggiore preoccupazione per le proprie forme corporee (McLean et al., 2015), a un minor livello di soddisfazione per il proprio corpo (Cohen et al., 2018; Lonergan et al., 2019), a un maggior desiderio di cambiare delle caratteristiche fisiche (Chae, 2017) e sono meno legati ad aspetti funzionali del proprio corpo. Per quanto concerne la *body appreciation*, invece, dai risultati emerge che un maggiore apprezzamento per il proprio corpo è legato a una riduzione della manipolazione delle

proprie fotografie e a un minore investimento posto su di esse, facendo emergere, dunque, il possibile ruolo protettivo esercitato da questa dimensione. Tuttavia, una possibile spiegazione della moderata intensità di tale relazione può essere dovuta al fatto che anche questa componente dell'immagine corporea positiva, come detto in precedenza, non è unicamente legata alla dimensione fisica del proprio corpo ma si espande anche ad altre aree e riguarda soprattutto l'apprezzamento per le caratteristiche uniche del proprio corpo e per ciò che esso può rappresentare nell'interazione con il mondo (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

In seguito alle analisi correlazionali, sono stati svolti tre modelli di mediazione semplice, all'interno dei quali la VI era rappresentata dai comportamenti legati alle fotografie, la VD dalle dimensioni relative alla chirurgia estetica e la VM dalle manifestazioni dismorfofobiche e dai sintomi di DDC (come l'insoddisfazione corporea e le preoccupazioni per il proprio aspetto fisico). Nel primo modello, in particolare, si è indagata la relazione tra *photo manipulation* e *Snapchat dysmorphia*, considerando il possibile ruolo mediatore assunto dai sintomi relativi al DDC e dalle preoccupazioni dismorfofobiche. I risultati di questa analisi sono congruenti con gli studi presenti in letteratura. Infatti, è emerso che la manipolazione delle proprie fotografie che precede la loro pubblicazione *online*, svolta, ad esempio, al fine di ridurre la presenza di difetti fisici percepiti o per modificare le proprie forme corporee e rendere il proprio aspetto fisico più aderente agli *standard* socioculturali, può indurre un aumento dell'insoddisfazione corporea, delle preoccupazioni legate alle proprie caratteristiche corporee e della sintomatologia del DDC (McLean et al., 2015; Tiggemann & Zinoviev, 2019). Questo accade perché il coinvolgimento in attività che concernono le fotografie può portare l'individuo a porre maggiore attenzione sul proprio corpo e su come questo appare, conducendo, ad esempio, a un aumento della frequenza di attuazione di paragoni sociali di tipo *upward*, una maggiore interiorizzazione degli ideali di bellezza (tra cui quello di magrezza) e dunque un aumento delle preoccupazioni relative alla propria immagine corporea (McLean et al., 2015; Tiggemann & Miller, 2010). Tali caratteristiche sembrerebbero portare l'individuo a una maggiore considerazione della chirurgia estetica allo scopo di poter apparire più attraenti in fotografie e nei propri *selfie* (Alkarzae et al., 2020) e allineare il proprio aspetto fisico a quello rappresentato in tali fotografie. Allo stesso modo, è significativo l'effetto diretto esercitato dalla *photo manipulation* sulla

Snapchat dysmorphia, a riprova del fatto che la possibilità offerta dalle applicazioni e dai *social media* di modificare il proprio aspetto fisico può condurre a una maggiore propensione alla chirurgia estetica (Beos et al., 2021), indipendentemente dalla presenza di preoccupazioni verso imperfezioni estetiche percepite e comportamenti compulsivi associati. Ciò potrebbe essere dovuto al fatto che una persona, nel modificare le proprie fotografie da pubblicare *online*, si renda conto di apparire più attraente se alcune caratteristiche corporee vengono alterate (Chua & Chang, 2016; Wang et al., 2022), senza tuttavia essere insoddisfatto o preoccupato per come il proprio aspetto fisico appare.

Nel secondo modello di mediazione, si è indagata la possibile relazione esistente tra la *photo manipulation* e l'accettazione della chirurgia estetica, valutando il ruolo mediatore esercitato dai sintomi DDC, come l'insoddisfazione corporea e le preoccupazioni che concernono il proprio aspetto fisico. Quanto emerso da questa analisi è in linea con studi precedentemente condotti e con il risultato relativo al modello di mediazione precedentemente svolto. Infatti, è stato riscontrato che la manipolazione delle fotografie, che precede la loro pubblicazione *online*, è associata a un aumento delle preoccupazioni e di insoddisfazione rivolte nei confronti del proprio aspetto fisico, al quale consegue un comportamento positivo e accettante nei confronti della chirurgia estetica come strumento da utilizzare per migliorare il proprio aspetto fisico (Sun, 2021; Wang e tal., 2022). In altre parole, modificare le proprie fotografie potrebbe indurre l'utente a percepire e preoccuparsi per difetti nel proprio aspetto fisico, ai quali possono conseguire comportamenti volti a ridurre il *distress* provato, come la scelta di intraprendere interventi di chirurgia estetica (Wang et al., 2022). Inoltre, è stata riscontrata la presenza di un effetto diretto svolto dalla *photo manipulation* nell'aumentare un atteggiamento favorevole nei confronti degli interventi chirurgici estetici. Infatti, è emerso che una maggiore manipolazione e modifica del proprio aspetto fisico presente nelle fotografie può predire una maggiore accettazione della chirurgia estetica; tale effetto è risultato essere più forte di quello indiretto precedentemente presentato. Una possibile spiegazione di questo risultato, come per il precedente modello, potrebbe essere dovuta al fatto che, manipolando le proprie fotografie, l'individuo si renda consapevole di percepirsi più attraente se alcune caratteristiche fisiche vengono modificate (Chua & Chang, 2016; Wang et al., 2022), senza però che egli sia necessariamente insoddisfatto per il proprio aspetto fisico.

Nell'ultimo modello di mediazione, si è voluto indagare la relazione tra il *photo investment* e l'accettazione della chirurgia estetica, valutando il possibile ruolo mediatore esercitato dai sintomi del DDC e dalle preoccupazioni dismorfofobiche. Ciò che emerge dai risultati è che l'investimento nelle fotografie può predire un aumento dell'accettazione della chirurgia estetica, unicamente attraverso un incremento di preoccupazione per difetti percepiti nel proprio aspetto fisico e di comportamenti associati (ad esempio, guardarsi eccessivamente allo specchio o l'evitamento di quelle situazioni sociali che prevedono l'esposizione del proprio corpo). Infatti, il *photo investment* potrebbe portare gli individui a investire grande impegno nella scelta dei contenuti da pubblicare all'interno dei *social media*, che li facciano apparire nel modo migliore possibile (Bij de Vaate et al., 2018), incrementando l'attenzione nei confronti del modo in cui l'utente è raffigurato nella fotografia. Quindi, il *focus* verrebbe posto sul modo in cui si presenta il proprio aspetto fisico. Questo eccessivo investimento sull'aspetto fisico comporta una minore soddisfazione corporea (Cohen et al., 2018; Lonergan et al., 2019) che può condurre l'individuo ad avvicinarsi alla chirurgia estetica in modo da correggere i difetti fisici percepiti come tali e ad allinearsi ai canoni di bellezza ideali promossi dalla società e all'interno dei *social media*. In questo modello, l'effetto diretto non è risultato significativo; quindi, il *photo investment* potrebbe incrementare un atteggiamento positivo nei confronti della chirurgia estetica in quanto può alimentare manifestazioni dismorfofobiche.

Dunque, come riscontrato anche nel presente studio, i *social media*, e in particolare i comportamenti basati sulle fotografie, esercitano un effetto negativo sull'immagine corporea (McLean et al., 2015). Essi, infatti, possono svolgere il ruolo di fattori di rischio per lo sviluppo e il mantenimento dell'insoddisfazione corporea (Meier & Gray, 2014), di pensieri negativi nei confronti del proprio corpo (Holland & Tiggemann, 2016), dell'interiorizzazione di ideali di bellezza difficili da raggiungere (Lonergan et al., 2019) o di vissuti di auto-oggettivazione (Wang et al., 2021). In linea con diversi studi, coloro i quali presentano un'elevata insoddisfazione e vergogna per il proprio corpo o preoccupazioni per il proprio aspetto fisico, possono sviluppare una maggiore accettazione per la chirurgia estetica (Calogero et al. 2010; Slevic & Tiggemann 2010) come mezzo per modificare il proprio aspetto fisico e correggere i propri difetti, rendendolo più in linea con i canoni di bellezza socioculturali (Walker et al., 2021) o con

le proprie immagini modificate e idealizzate (Chen et al., 2019). Ciò che di interessante emerge dal presente studio è il diverso ruolo assunto dalla *photo manipulation* e dal *photo investment* nella loro relazione con l'accettazione della chirurgia estetica. Mentre nel primo caso la manipolazione delle fotografie ha una relazione diretta con l'atteggiamento positivo nei confronti dei trattamenti chirurgici, nel secondo caso l'investimento nelle fotografie può predire elevati livelli di accettazione di chirurgia estetica solo attraverso la mediazione dell'insoddisfazione corporea, dei pensieri negativi espressi nei confronti del proprio corpo o della presenza della sintomatologia del DDC. Ciò potrebbe, quindi, sottintendere un ruolo più disfunzionale esercitato dal *photo investment*. Anche la manipolazione delle fotografie può assumere il ruolo di fattore di rischio in quanto, in relazione a quanto emerso da questo studio e quelli già presenti in letteratura (Lonergan et al., 2019; McLean et al., 2015; Tiggemann & Zinoviev, 2019) può indurre a un aumento dell'insoddisfazione corporea; tuttavia, presenta anche una relazione diretta con l'accettazione della chirurgia estetica, a riprova del fatto che la *photo manipulation* non debba necessariamente avere una relazione con l'insoddisfazione corporea per incrementare l'accettazione per la chirurgia estetica. In altre parole, una persona può avere una relazione positiva o neutrale con il proprio corpo, ma scegliere lo stesso di modificarlo in fotografia o chirurgicamente. Questo risultato è in linea con quanto è emerso anche all'interno delle analisi correlazionali, per quanto concerne la relazione tra le dimensioni dell'immagine corporea positiva e l'accettazione della chirurgia estetica.

La presente ricerca non è esente dalla presenza di alcune limitazioni. Innanzitutto, lo studio ha un disegno sperimentale *cross-sectional* che, nonostante sia meno dispendioso in termini di tempo e di costi, non permette tuttavia di definire delle relazioni causali tra le diverse variabili prese in esame. In secondo luogo, la numerosità campionaria è bassa e non è equamente divisa all'interno dei generi ai quali i partecipanti hanno dichiarato di appartenere (il genere maschile è nettamente inferiore rispetto a quello femminile): per questi motivi, non è stato possibile eseguire delle analisi distinte per la popolazione maschile e per quella femminile. Inoltre, la maggior parte dei/delle partecipanti ha dichiarato di essere studente/studentessa, per cui i dati rilevati potrebbero non essere interamente rappresentativi della popolazione generale. Per quanto concerne la somministrazione dei questionari, questa è avvenuta interamente *online*; perciò, non è stato possibile controllare il modo con il quale i partecipanti hanno eseguito la

compilazione, che potrebbe essere stata svolta con superficialità o scarsa attenzione, o gli *item* potrebbero non essere stati adeguatamente compresi senza la possibilità di ricevere dei chiarimenti.

Per quanto concerne le prospettive future, per l'indagine delle relazioni prese in esame nella presente ricerca, potrebbe essere utile l'utilizzo di un disegno sperimentale differente, ad esempio di tipo longitudinale, al fine di poter studiare i rapporti di causalità tra le variabili, oltre alla possibilità di osservare le possibili variazioni nel lungo periodo. Inoltre, potrebbe essere necessario servirsi di un campione più ampio, aumentando in modo particolare la numerosità di coloro che si indentificano all'interno del genere maschile che, come si può notare anche in letteratura, è ancora poco studiato. Infine, per quanto concerne la modalità di somministrazione dei questionari, studi futuri potrebbero integrare, parallelamente alla modalità *online*, la somministrazione di interviste o di alcuni questionari in presenza, in modo tale da poter tenere più controllate le criticità rese note precedentemente.

Alla luce dei risultati emergono alcune considerazioni di tipo applicativo. Per quanto concerne la chirurgia estetica, essa potrebbe essere considerata non solo come un comportamento che consegue prevalentemente alla presenza di una sottostante dimensione patologica o disfunzionale (ovvero relata a un livello di insoddisfazione corporea o alla sintomatologia da DDC), ma anche come un comportamento svolto da coloro che sono soddisfatti del proprio aspetto fisico, ma decidono di volerlo modificare. Tale concetto può essere esteso anche alla *photo manipulation*, in quanto la scelta di manipolare il proprio aspetto fisico nelle fotografie da pubblicare all'interno dei *social media* può non essere necessariamente legato alla presenza di preoccupazioni dimorfofobiche o insoddisfazione per il proprio corpo, ma perché la persona potrebbe preferire apparire in un certo modo (Chua & Chang, 2016; Wang et al., 2022). Quindi, la decisione di modificare o meno il proprio aspetto potrebbe essere presa a prescindere dalla necessità di conformare il proprio corpo agli *standard* socioculturali o per l'amore e il rispetto che si può nutrire nei propri confronti (Rees, 2019). Oltre a queste considerazioni, la decisione di eseguire uno o diversi interventi chirurgici o di manipolare il proprio corpo nelle foto potrebbe comunque essere indicativa di una condizione di sofferenza e disagio vissute a causa del proprio aspetto fisico. Inoltre, è possibile proporre degli interventi volti a prevenire l'impatto negativo che può essere esercitato da parte dei

comportamenti legati alle fotografie sull'immagine corporea degli utenti dei *social media*, con particolare attenzione al *photo investment*. Gli interventi di alfabetizzazione mediatica si sono dimostrati utili in tal senso. Essi, infatti, aiutano l'individuo a sviluppare delle specifiche abilità, quali l'analisi e il pensiero critico in merito ai contenuti con i quali si può entrare in contatto all'interno dei *social media* (McLean et al., 2016a), al fine di riconoscere, all'interno di una fotografia, quali caratteristiche corrispondono alla realtà e quali invece sono frutto di una manipolazione (McLean et al., 2016c). Ciò può condurre a una riduzione del fenomeno del confronto sociale, *upward* in modo particolare, una riduzione dell'interiorizzazione degli ideali di bellezza e dell'insoddisfazione corporea (Gordon et al., 2021; McLean et al., 2016a).

BIBLIOGRAFIA

- Afful, A. A., & Ricciardelli, R. (2015). Shaping the online fat acceptance movement: Talking about body image and beauty standards. *Journal of Gender Studies*, 24, 453-472. <https://doi.org/10.1080/09589236.2015.1028523>
- Albertson, E. R., Neff, K. D., Dill-Shackleford K. E. (2015). Self-compassion and body dissatisfaction in women: a randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6, 444-454. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.04.007>
- Albury, K. (2015). Selfies, sexts, and sneaky hats: young people's understandings of gendered practices of self-representation. *International Journal of Communication*, 9, 1734-1745.
- Alkarzae, M., Aldosari, B., Alalula, L., Almuhaya, R., & Alawadh, I. (2020). The Effect of selfies on cosmetic surgery. *ENT Updates*, 10(1), 251-260. <https://doi.org/10.32448/entupdates.664150>
- Alleva, J. M., Martijn, C., Van Breukelen, G. J., Jansen, A., & Karos, K. (2015). Expand Your Horizon: A programme that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body functionality. *Body image*, 15, 81-89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.001>
- Alleva, J. M., Tylka, T. L., & Kroon Van Diest, A. M. (2017). The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric properties in U.S. community women and men. *Body Image*, 23, 28-44. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>
- American Academy of Facial Plastic and Reconstructive Surgery. (2020). *New stats: AAFPRS annual survey reveals face of plastic surgery goes younger*. Retrieved from: https://www.aafprs.org/Media/Press_Releases/New%20Stats%20AAFPRS%20Annua%20Survey.aspx?WebsiteKey=5d3e122f-6cba-47ca-a903-c75cb1c94f61
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.)*. Author.

- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed., revised)*. Author.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.)*. Author
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Author.
- Avalos, L. C., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image, 2*, 285-297. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>
- Bailey, S. D., & Ricciardelli, L. A. (2010). Social comparisons, appearance related comments, contingent self-esteem and their relationships with body dissatisfaction and eating disturbance among women. *Eating Behaviors, 11*, 107-112. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2009.12.001>
- Bair, C. E., Kelly, N. R., Serdar, K. L., & Mazzeo, S. E. (2012). Does the Internet function like magazines? An exploration of image-focused media, eating pathology, and body dissatisfaction. *Eating Behaviors, 13*(4), 398-401. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.06.003>
- Barrett, A. E., & Robbins, C. (2008). The multiple sources of women's aging anxiety and their relationship with psychological distress. *Journal of Aging and Health, 20*(1), 32-65. <https://doi.org/10.1177/0898264307309932>
- Barron, A. M., Krumrei-Mancuso, E. J., & Harriger, J. A. (2021). The effects of fitspiration and self-compassion Instagram posts on body image and self-compassion in men and women. *Body Image, 37*, 14-27. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.003>
- Bayer, J. B., Ellison, N. B., Schoenebeck, S. Y., & Falk, E. B. (2016). Sharing the small moments: ephemeral social interaction on Snapchat. *Information, communication & society, 19*(7), 956-977. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2015.1084349>

- Bazarova, N. N., & Choi, Y. H. (2014). Self-disclosure in social media: extending the functional approach to disclosure motivations and characteristics on social network sites. *Journal of Communication, 64*, 635-657. <https://doi.org/10.1111/jcom.12106>
- Belk, R. W. (2013). Extended self in a digital world. *Journal of consumer research, 40*(3), 477-500. <https://doi.org/10.1086/671052>
- Beos, N., Kemps, E., & Prichard, I. (2021). Photo manipulation as a predictor of facial dissatisfaction and cosmetic procedure attitudes. *Body Image, 39*, 194-201. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.08.008>
- Bij de Vaate, A., Veldhuis, J., Alleva, J. M., Konijn, E. A., & van Hugten, C. H. (2018). Show your best selfie: an exploratory study on selfie-related motivations and behavior in emerging adulthood. *Telematics and Informatics, 35*(5), 1392-1407. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2018.03.010>
- Bissonette Mink, D., & Szymanski, D. M. (2022). TikTok use and body dissatisfaction: examining direct, indirect, and moderated relations. *Body Image, 43*, 205-216. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.09.006>
- Bonell, S., Austen, E., & Griffiths, S. (2022). Australian women's motivations for, and experiences of, cosmetic surgery: a qualitative investigation. *Body Image, 41*, 128-139. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.02.010>
- Bonell, S., Barlow, F. K., & Griffiths, S. (2021). The cosmetic surgery paradox: toward a contemporary understanding of cosmetic surgery popularisation and attitudes. *Body Image, 38*, 230-240. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.04.010>
- Borges, A. (2011). The effects of digitally enhanced photos on product evaluation and young girls' self-esteem. *Recherche et Applications en Marketing (English Edition), 26*(4), 5-21. <https://doi.org/10.1177/205157071102600401>
- Bouman, T. K., Mulken, S., & van der Lei, B. Cosmetic professionals' awareness of body dysmorphic disorder. *Plastic and Reconstructive Surgery, 139*(2), 336-342. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000002962>

- Brown, Z., & Tiggemann, M. (2016). Attractive celebrity and peer images on Instagram: effect on women's mood and body image. *Body Image, 19*, 37-43. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.007>
- Brunton, G., Paraskeva, N., Caird, J., Bird, K. S., Kavanagh, J., Kwan, I., Stansfield, C., Rumsey, N., & Thomas, J. (2014). Psychosocial predictors, assessment, and outcomes of cosmetic procedures: a systematic rapid evidence assessment. *Aesthetic Plastic Surgery, 38*, 1030-1040. <https://doi.org/10.1007/s00266-014-0369-4>
- Bucchianeri, M. M., & Neumark-Sztainer, D. (2014). Body dissatisfaction: an overlooked public health concern. *Journal of Public Mental Health, 13*, 64-69. <https://doi.org/10.1108/JPMH-11-2013-0071>
- Buchanan, T. S., Fischer, A. R., Tokar, D. M., & Yoder, J. D. (2008). Testing a Culture-Specific Extension of Objectification Theory Regarding African American Women's Body Image. *The Counseling Psychologist, 36*(5), 697-718. <https://doi.org/10.1177/0011000008316322>
- Burnell, K., Kurup, A. R., & Underwood, M. K. (2022). Snapchat lenses and body image concerns. *New media & society, 24*(9), 2088-2106. <https://doi.org/10.1177/1461444821993038>
- Business Insider. (2014). Retrieved from: <http://www.businessinsider.com/instagram-and-twitter-user-statistics-2014-5#ixzz3Qr3JhVDk>
- Calogero, R. M. (2012). Objectification theory, self-objectification, and body image. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (pp. 574-580). San Diego: Academic Press.
- Calogero, R. M., Pina, A., Park, L. E., & Rahemtalla, Z. (2010). Objectification theory predicts college women's attitudes toward cosmetic surgery. *Sex Roles, 63*, 32-41. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9759-5>

- Carrotte, E. R., Prichard, I., & Lim, M. S. C. (2017). "Fitspiration" on social media: A content analysis of gendered images. *Journal of Medical Internet Research*, *19*(3), e95. <https://doi.org/10.2196/jmir.6368>
- Casale, S., Prostamo, A., Giovannetti, S., & Fioravanti, G. (2021). Translation and validation of an Italian version of the Body Appreciation Scale-2. *Body Image*, *37*, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.005>
- Cash, T. F. (2004). Body image: past, present, and future. *Body Image*, *1*, 1-5. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00011-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00011-1)
- Cash, T. F. (2012). Measurement of perceptual body image. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, *2*, 526-532.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. E. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. Guilford press.
- Cash, T.F. & Smolak, L. (2011). *Body image: A Handbook of Science, Practice and Prevention (2nd edition)*. New York: Guilford Press.
- Cerea, S., Todd, J., Ghisi, M., Mancin, P., & Swami, V. (2021). Psychometric properties of an Italian translation of the Functionality Appreciation Scale (FAS). *Body Image*, *38*, 210-218. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.04.007>
- Chae, J. (2017). Virtual makeover: Selfie-taking and social media use increase selfie-editing frequency through social comparison. *Computers in Human Behavior*, *66*, 370-376. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.10.007>
- Chen, J., Ishii, M., Bater, K. L., Darrach, H., Liao, D., Huynh, P. P., Reh, I. P., Nellis, J. C., Kumar, A. R., & Ishii, L. E. (2019). Association between the use of social media and photograph editing applications, self-esteem, and cosmetic surgery acceptance. *JAMA Facial Plastic Surgery*, *21*(5), 361-367. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2019.0328>

- Chen, S., van Tilburg, W. A. P., & Leman, P. J. (2022). Women's self-objectification and strategic self-presentation on social media. *Psychology of Women Quarterly*, 0(0) 1-17. <https://doi.org/10.1177/03616843221143751>
- Choukas-Bradley, S., Nesi, J., Widman, L., & Higgins, M. K. (2019). Camera-ready: Young women's appearance-related social media consciousness. *Psychology of Popular Media Culture*, 8(4), 473-481. <https://doi.org/10.1037/ppm0000196>
- Chua, T. H. H., & Chang, L. (2016). Follow me and like my beautiful selfies: Singapore teenage girls' engagement in self-presentation and peer comparison on social media. *Computers in Human Behavior*, 55, 190-197. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.09.011>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.)*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cohen, R., Fardouly, J., Newton-John, T., & Slater, A. (2019a). #BoPo on Instagram: An experimental investigation of the effects of viewing body positive content on young women's mood and body image. *New Media & Society*, 21(7), 1546-1564. <https://doi.org/10.1177/1461444819826530>
- Cohen, R., Irwin, L., Newton-John, T., & Slater, A. (2019b). #bodypositivity: A content analysis of body positive accounts on Instagram. *Body Image*, 29, 47-57. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.02.007>
- Cohen, R., Newton-John, T., & Slater, A. (2017). The relationship between Facebook and Instagram appearance-focused activities and body image concerns in young women. *Body Image*, 23, 183-187. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.10.002>
- Cohen, R., Newton-John, T., & Slater, A. (2018). 'Selfie'-objectification: The role of selfies in self-objectification and disordered eating in young women. *Computers in Human Behavior*, 79, 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.10.027>
- Cohen, R., Newton-John, T., & Slater, A. (2021). The case for body positivity on social media: Perspectives on current advances and future directions. *Journal of Health Psychology*, 26(13), 2365-2373. <https://doi.org/10.1177/1359105320912450>

- Copeland, G. A. (1989). Face-ism and primetime television. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 33(2), 209-214. <https://doi.org/10.1080/08838158909364075>
- Cororve, M. B., & Gleaves, D. H. (2001). Body dysmorphic disorder: a review of conceptualizations, assessment, and treatment strategies. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 946-970. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(00\)00075-1](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(00)00075-1)
- Cusumano, D. L., & Thompson, J. K. (1997). Body Image and Body Shape Ideals in Magazines: Exposure, Awareness, and Internalization. *Sex Roles*, 37, 701-721.
- Cwynar-Horta, J. (2016). The commodification of the body positive movement on Instagram. *Stream: Culture/Politics/Technology*, 8(2), 36-56.
- De Vries, D. A., Peter, J., Nikken, P., & de Graaf, H. (2014). The effect of social network site use on appearance investment and desire for cosmetic surgery among adolescent boys and girls. *Sex Roles*, 71, 283-295. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0412-6>.
- Deters, F. G., & Mehl, M. R. (2013). Does posting Facebook status updates increase or decrease loneliness? An online social networking experiment. *Social Psychological and Personality Science*, 4(5), 579-586. <https://doi.org/10.1177/1948550612469233>
- Dey, J. K., Ishii, M., Phillis, M., Byrne P. J., Baohene, K. D. O., & Ishii, L. E. (2015). Body Dysmorphic Disorder in a Facial Plastic and Reconstructive Surgery Clinic Measuring Prevalence, Assessing Comorbidities, and Validating a Feasible Screening Instrument. *JAMA Facial Plastic Surgery*, 17(2), 137-143. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2014.1492>
- Doley, J. R., Rodgers, R. F., Paxton, S. J., & McLean, S. A. (2022). Effectiveness of recruitment strategies for a social media literacy E-intervention for young adults with body dissatisfaction: cost, time, diversity, and completion. *Eating Disorders*, 30(5), 515-539. <https://doi.org/10.1080/10640266.2021.1938855>

- Escobar-Viera, C. G., Shensa, A., Bowman, N. D., Sidani, J. E., Knight, J., James, A. E., & Primack, B. A. (2018). Passive and active social media use and depressive symptoms among united states adults. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, *21*(7), 437-443. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0668>
- Etgar, S., & Amichai-Hamburger, Y. (2017). Not all selfies took alike: Distinct selfie motivations are related to different personality characteristics. *Frontiers in psychology*, *8*, 842. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00842>
- Fardouly, J., & Rapee, R. M. (2019). The impact of no-makeup selfies on young women's body image. *Body Image*, *28*, 128-134. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.006>
- Fardouly, J., Diedrichs, P. C., Vartanian, L. R., & Halliwell, E. (2015). Social comparisons on social media: the impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. *Body Image*, *13*, 38-45. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.12.002>
- Fardouly, J., Pinkus, R. T., & Vartanian, L. R. (2017). The impact of appearance comparisons made through social media, traditional media, and in person in women's everyday lives. *Body Image*, *20*, 31-39. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.11.002>
- Ferguson, M. (1978). Imagery and ideology: The cover photographs of traditional women's magazines. In G. Tuchman, A. K. Daniels, & J. Benet (Eds.), *Hearth and home: Images of women in the mass media* (pp. 97-115). New York: Oxford University Press.
- Fitzsimmons-Craft, E. E., Bardone-Cone, A. M. (2012). Examining Prospective Mediation Models of Body Surveillance, Trait Anxiety, and Body Dissatisfaction in African American and Caucasian College Women. *Sex Roles*, *67*, 187-200. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0151-5>

- Fong, Z. H., Barnes, J., & Sündermann, O. (2022). Dating apps, sexual orientation, and male body image: An investigation in Singaporean and Swedish samples. *Psychology of Men & Masculinities*, 23(1), 143-149. <https://doi.org/10.1037/men0000352>
- Fox, J., & Rooney, M. C. (2015). The Dark Triad and trait self-objectification as predictors of men's use and self-presentation behaviors on social networking sites. *Personality and Individual Differences*, 76, 161-165. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.12.017>
- Franzoi, S. L., & Koehler, V. (1998). Age and gender differences in body attitudes: A comparison of young and elderly adults. *The International Journal of Aging and Human Development*, 47, 1-10. <https://doi.org/10.2190/fvg1-ge5a-8g5y-dxct>
- Frederick, D. A., Lever, J., & Peplau, L. A. (2007). Interest in cosmetic surgery and body image: Views of men and women across the lifespan. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 120, 1407-1415. <https://doi.org/10.1097/01.prs.0000279375.26157.64>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Furnham, A., & Levitas, J. (2012). Factors that motivate people to undergo cosmetic surgery. *Canadian Journal of Plastic Surgery*, 20(4), 47-50. <https://doi.org/10.1177/229255031202000406>
- Gardner, C. B. (1980). Passing by: Street remarks, address rights, and the urban female. *Sociological Inquiry*, 50, 328-356. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.1980.tb00026.x>
- Gardner, R. M. (1996). Methodological issues in assessment of the perceptual component of body image disturbance. *British Journal of Psychology*, 87(2), 327-337. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1996.tb02593.x>

- Gioia, F., McLean, S., Griffiths, M. D., & Boursier, V. (2021). Adolescents' selfie-taking and selfie-editing: A revision of the photo manipulation scale and a moderated mediation model. *Current Psychology*, 1-17. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01702-x>
- Goffman, E., 1959. *The Presentation of Self in Everyday Life*. Garden City, NY.
- Gordon, C. S., Jarman, H. K., Rodgers, R. F., McLean, S. A., Slater, A., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Paxton, S. J. (2021). Outcomes of a cluster randomized controlled trial of the SoMe social media literacy program for improving body image-related outcomes in adolescent boys and girls. *Nutrients*, 13(11), 3825. <https://doi.org/10.3390/nu1311382>
- Gordon, C. S., Rodgers, R. F., Slater, A. E., McLean, S. A., Jarman, H. K., Paxton, S. J. (2020). A cluster randomized controlled trial of the SoMe social media literacy body image and wellbeing program for adolescent boys and girls: Study protocol. *Body Image*, 33, 27-37. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.003>
- Gordon, J. B., Barot, L. R., Fahey, A. L., & Matthews, M. S. (2001). The Internet as a source of information on breast augmentation. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 107, 171-176.
- Grogan, S. (2006). Body Image and Health. Contemporary Perspectives. *Journal of Health Psychology*, 11(4), 523-530. <https://doi.org/10.1177/1359105306065013>
- Hall, J. A. (1984). *Nonverbal sex differences: Communication accuracy and expressive style*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press
- Halliwell, E. (2015). Future directions for positive body image research. *Body Image*, 14, 177-189. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.003>
- Halpern, D., Katz, J. E., & Carril, C. (2017). The online ideal persona vs. the jealousy effect: Two explanations of why selfies are associated with lower-quality romantic relationships. *Telematics and Informatics*, 34, 114-123. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2016.04.014>

- Hardit, S., K., & Hannum, J. W. (2012). Attachment, the tripartite influence model, and the development of body dissatisfaction. *Body Image, 9*, 469-475. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.06.003>
- Harter, S. (1999). *The Construction of the Self: A Development Perspective*. New York: Guilford Press.
- Henderson-King, D., & Henderson-King E. (2005). Acceptance of cosmetic surgery: scale development and validation. *Body Image, 2*, 137-149. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.03.003>
- Hill, A. J., & Franklin, J. A. (1998). Mothers, daughters and dieting: Investigating the transmission of weight control. *British Journal of Clinical Psychology, 37*(1), 3-13. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1998.tb01275.x>
- Hogue, J. V., & Mills, J. S. (2019). The effects of active social media engagement with peers on body image in young women. *Body Image, 28*, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.11.002>
- Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image, 17*, 100-110. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>
- Hosseini, S. A., & Padhy, R. K. (2022). *Body Image Distortion*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546582/>
- IsHak, W. W., Bolton, M. A., Bensoussan, J. C., Dous, G. V., Nguyen, T. T., Powell-Hicks, A. L., Gardner, J. E., & Ponton, K. M. (2012). Quality of life in body dysmorphic disorder. *CNS Spectrums, 17*, 167-175. <https://doi.org/10.1017/S1092852912000624>
- Jarman, H., K., Marques, M., D., McLean, S., A. & Slater, A. (2021). Social media, body satisfaction and well-being among adolescents: A mediation model of appearance-ideal internalization and comparison. *Body Image, 36*, 139-148. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.005>

- Jourard, S.M. (1959). Self-disclosure and other cathexis. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 59, 428-431. <https://doi.org/10.1037/h0041640>
- Katz, E., Blumler, J. G., & Gurevitch, M. (1974). Utilization of mass communication by the individual. In J. G. Blumler & E. Katz (Eds.), *The uses of mass communications: Current perspectives on gratifications research* (pp. 19-32). Beverly Hills, CA: Sage.
- Katz, E., Gurevitch, M., & Haas, H. (1973). On the use of the mass media for important things. *American Sociological Review*, 38(2), 164-181. <https://doi.org/10.2307/2094393>
- Katz, J. E., & Crocker, E. T. (2015). Selfies and photo messaging as visual conversation: reports from the United States, United Kingdom, and China. *International Journal of Communication*, 9, 1861-1872.
- Kaur, S. & Vig, D. (2016). Selfie and mental health issues: An overview. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 7(12), 1149-1152.
- Keel, P. K., Heatherton, T. F., Harnden, J. L., & Hornig, C. D. (1997). Mothers, fathers, and daughters: Dieting and disordered eating. *Eating Disorders*, 5(3), 216-228. <https://doi.org/10.1080/10640269708249227>
- Keery, H., Van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image*, 1, 237-251. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.03.001>
- Kim, J. W., & Chock, T. M. (2015). Body image 2.0: Associations between social grooming on Facebook and body image concerns. *Computers in Human Behavior*, 48, 331-339. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.01.009>
- Korhan, O., & Ersoy, M. (2016). Usability and functionality factors of the social network site application users from the perspective of uses and gratification theory. *Quality & quantity*, 50, 1799-1816. <https://doi.org/10.1007/s11135-015-0236-7>

- Krayer, A., Ingledew, D. K., & Iphofen, R. (2008). Social comparison and body image in adolescence: a grounded theory approach. *Health Education Research, 23*(5), 892-903. <https://doi.org/10.1093/her/cym076>
- Laor, T. (2022). My social network: Group differences in frequency of use, active use, and interactive use on Facebook, Instagram and Twitter. *Technology in Society, 68*, 101922. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2022.101922>
- Lee-Won, R. J., Shim, M., Joo, Y. K., & Park, S. G. (2014). Who puts the best “face” forward on Facebook?: Positive self-presentation in online social networking and the role of self-consciousness, actual-to-total friends’ ratio, and culture. *Computers in Human Behavior, 39*, 413-423. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.08.007>.
- Lewallen, J., & Behm-Morawitz, E. (2016). Pinterest or thinterest?: Social comparison and body image on social media. *Social media+ society, 2*(1), 1-9. <https://doi.org/10.1177/2056305116640559>
- Littleton, H. L., Axsom, D., & Pury, C. L. S. (2005). Development of the Body Image Concern Inventory. *Behaviour Research and Therapy, 43*, 229-241. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006>
- Lonergan, A. R., Bussey, K., Mond, J., Brown, O., Giffiths, S., Muray, S. B., & Mitchison, D. (2019). Me, my selfie, and I: The relationship between editing and posting selfies and body dissatisfaction in men and women. *Body Image, 28*, 39-43. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.001>
- Lowe-Calverley, E., & Grieve, R. (2021). Do the metrics matter? An experimental investigation of Instagram influencer effects on mood and body dissatisfaction. *Body Image, 36*, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.10.003>
- Luca, M., Giannini, M., Gori, A., & Littleton, H. (2011). Measuring dysmorphic concern in Italy: psychometric properties of the Italian Body Image Concern Inventory (I-BICI). *Body Image, 8*, 301-305. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.007>

- Maisel, A., Waldman, A., Furlan, K., et al. (2018). Self-reported patient motivations for seeking cosmetic procedures. *JAMA Dermatol*, *154*(10), 1167-1174. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2018.2357>
- Martins, Y., Tiggemann, M., & Kirkbride, A. (2007). Those Speedos Become Them: The Role of Self-Objectification in Gay and Heterosexual Men's Body Image. *Society for Personality and Social Psychology*, *33*(5), 634-647. <https://doi.org/10.1177/0146167206297403>
- Marwick, A. E. (2012). The public domain: social surveillance in everyday life. *Surveillance & Society*, *9*, 378-393. <https://doi.org/10.24908/ss.v9i4.4342>
- McCabe, M. P., Ricciardelli, L. A. (2001). Parent, peer, and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, *36*, 225-241.
- McLean, S. A., Jarman, H. K., & Rodgers, R. F. (2019). How do “selfies” impact adolescents' well-being and body confidence? A narrative review. *Psychology Research and Behavior Management*, *12*, 513-521. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S177834>
- McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2013b). Mediators of the relationship between media literacy and body dissatisfaction in early adolescent girls: Implications for prevention. *Body Image*, *10*, 282-289. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.01.009>
- McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2016a). Does media literacy mitigate risk for reduced body satisfaction following exposure to thin-ideal media? *Journal of Youth and Adolescence*, *45*, 1678-1695. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0440-3>
- McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2016b). The measurement of media literacy in eating disorder risk factor research: Psychometric properties of six measures. *Journal of Eating Disorders*, *4*, 30. <https://doi.org/10.1186/s40337-016-0116-0>

- McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2016c). The role of media literacy in body dissatisfaction and disordered eating: A systematic review. *Body Image, 19*, 9-23. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.002>
- McLean, S. A., Paxton, S. J., Wertheim, E. H., & Masters, J. (2015). Photoshopping the Selfie: Self Photo Editing and Photo Investment are Associated with Body Dissatisfaction in Adolescent Girls. *International Journal of Eating Disorders, 48*(8), 1132-1140. <https://doi.org/10.1002/eat.22449>
- McLean, S. A., Wertheim, E. W., Masters, J., & Paxton, S. J. (2017). A pilot evaluation of a social media literacy intervention to reduce risk factors for eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 50*, 847-851. <https://doi.org/10.1002/eat.22708>
- McLean, S., Paxton, S., & Wertheim, E. (2013a). Happy Being Me: outcomes of a peer-based body dissatisfaction prevention intervention in young adolescent girls. *Journal of Eating Disorders, 1*(1), 1-1. <https://doi.org/10.1186/2050-2974-1-S1-O33>
- McQuail, D. (1987). *Mass communication theory: An introduction*. Sage Publications, Inc.
- Mehdizadeh, S. (2010). Self-presentation 2.0: Narcissism and self-esteem on Facebook. *Cyberpsychology, behavior, and social networking, 13*(4), 357-364. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0257>
- Meier, E. P., & Gray, J. (2014). Facebook photo activity associated with body image disturbance in adolescent girls. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 17*, 199-206. <https://doi.org/10.1089/cyber.2013.0305>
- Menzel, J. E., Sperry, S. L., Small, B., Thompson, J. K., Sarwer, D. B., Cash, T. F. (2011). Internalization of appearance ideals and cosmetic surgery attitudes: a test of the tripartite influence model of body image. *Sex Roles, 65*, 469-477. <https://doi.org/10.1007/s11199-011-9983-7>

- Mills, J. S., Musto, S., Williams, L., & Tiggemann, M. (2018). "Selfie" harm: Effects on mood and body image in young women. *Body Image, 27*, 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.007>
- Montemurro, P., Porcnik, A., Hedèn, P., & Otte, M. (2015). The influence of social media and easily accessible online information on the aesthetic plastic surgery practice: literature review and our own experience. *Aesthetic Plastic Surgery, 39*, 270-277. <https://doi.org/10.1007/s00266-015-0454-3>
- Moradi, B., & Huang, Y. (2008). Objectification theory and psychology of women: a decade of advances and future directions. *Psychology of Women Quarterly, 32*, 377–398. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.00452.x>.
- Morandi, B. (2010). Addressing gender and cultural diversity in body image: objectification theory as a framework for integrating theories and grounding research. *Sex Roles, 63*, 138-148. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9824-0>
- Morselli, E. (1891). Sulla dismorfofobia e sulla tafofobia: due forme non per anco descritte di pazzia con idee fisse. *Bollettino della Regia Accademia delle Scienze Mediche di Genova, 6*.
- Mukai, T. (1996). Mothers, peers and perceived pressure to diet among Japanese adolescent girls. *Journal of Research on Adolescence, 6*(3), 309-324.
- Mulkens, S., Bos, A. E., Uleman, R., Muris, P., Mayer, B., & Velthuis, P. (2012). Psychopathology symptoms in a sample of female cosmetic surgery patients. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery, 65*(3), 321-327. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2017.09.011>
- Nayyar, A., Jadi, J., Garimella, R., Elkins-Williams, S. T., Gallagher, K. K., Kalliainen, L. K., Hultman, C. S., & Wu, C. (2019). Are you on the right platform? A conjoint analysis of social media preferences in aesthetic surgery patients. *Aesthetic Surgery Journal, 39*(9), 1019-1032. <https://doi.org/10.1093/asj/sjy238>

- Niu, G., Sun, L., Liu, Q., Chai, H., Sun, X., & Zhou, Z. (2020). Selfie-posting and young adult women's restrained eating: the role of commentary on appearance and self-objectification. *Sex Roles, 82*, 232-240. <https://doi.org/10.1007/s11199-019-01045-9>
- Omar, A. S., Rashid, W. E. W., & Majid, A. A. (2014). Motivations using social networking sites on quality work life. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 130*, 524-531. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.061>
- Oxford Dictionaries. (2013). *Selfie*. Retrieved from: <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/selfie>.
- Parker, S., Nichter, M., Nichter, M., Vuckovic, N., Sims, C., & Ritenbaugh, C. (1995). Body image and weight concerns among African American and White adolescent females: Differences that make a difference. *Human Organization, 54*(2), 103-114. <https://doi.org/10.17730/humo.54.2.06h663745q650450>
- Pavan, C., Simonato, P., Marini, M., Mazzoleni, F., Pavan, L., & Vindigni, V. (2008). Psychopathologic aspects of body dysmorphic disorder: a literature review. *Aesthetic Plastic Surgery, 32*, 473-484. <https://doi.org/10.1007/s00266-008-9113-2>
- Paxton, S. J., McLean, S. A., & Rodgers, R. F. (2022). "My critical filter buffers your app filter": Social media literacy as a protective factor for body image. *Body Image, 40*, 158-164. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.12.009>
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 35*(4), 539-549. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3504_5
- Pearson, J. C., Nelson, P. E., Titsworth, S. & Harter, L. (2011). *Human Communication, 4th Ed.* New York: McGraw-Hill.

- Pelletier, M. J., Krallman, A., Adams, F.G., Hancock, T. (2020). One size doesn't fit all: a uses and gratifications analysis of social media platforms. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 14(2), 269-284. <https://doi.org/10.1108/JRIM-10-2019-0159>
- Perloff, R. M. (2014). Social media effects on young women's body image concerns: Theoretical perspectives and an agenda for research. *Sex roles*, 71(11-12), 363-377. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0384-6>
- Perse, E. M., & Courtright, J. A. (1993). Normative images of communication media: mass and interpersonal channels in the new media environment. *Human Communication Research*, 19, 485-503. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.1993.tb00310.x>
- Pew Research Center. (2018). *Social media use in 2018*. Retrieved from: <http://www.pewinternet.org/2018/03/01/social-media-use-in-2018/>
- Pounders, K., Kowalczyk, C. M., & Stowers, K. (2016). Insight into the motivation of selfie postings: impression management and self-esteem. *European Journal of Marketing*, 50, 1879-1892. <https://doi.org/10.1108/EJM-07-2015-0502>
- Powell, E., Wang-Hall, J., Bannister, J. A., Colera, E., & Lopez, F. G. (2018). Attachment security and social comparisons as predictors of Pinterest users' body image concerns. *Computers in Human Behavior*, 83, 221-229. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.01.039>
- Pulimeno, M., Piscitelli, P., Colazzo, S., Colao, A., Miani, A. (2020). School as ideal setting to promote health and wellbeing among young people. *Health Promotion Perspectives*, 10, 316-324. <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.50>
- Qiu, L., Lu, J., Yang, S., Qu, W., & Zhu, T. (2015). What does your selfie say about you? *Computers in Human Behavior*, 52, 443-449. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.06.032>

- Rajanala, S., Maymone, M. B. C., & Vashi, N.A. (2018). Selfies—living in the era of filtered photographs. *JAMA Facial Plastic Surgery*, 20(6), 443-444. <https://doi.org/10.1001/jamafacial.2018.0486>
- Ramphul, K., & Mejias, S. G. (2018). Is "Snapchat Dysmorphia" a Real Issue? *Cureus*, 10(3), e2263. <https://doi.org/10.7759/cureus.2263>
- Rees, A. (2019). *Beyond Beautiful: A Practical Guide to Being Happy, Confident, and You in a Looks-Obsessed World*. Berkeley, CA: Ten Speed Press.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Children's body image concerns and eating disturbance: a review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 21(3), 325-341. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00051-3](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00051-3)
- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., & Banfield, S. (2000). Body image and body change methods in adolescent boys. Role of parents, friends, and the media. *Journal of Psychosomatic Research*, 49, 189-197. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(00\)00159-8](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(00)00159-8)
- Roberts, J. A., & David, M. E. (2022). On the outside looking in: social media intensity, social connection, and user well-being: the moderating role of passive social media use. *Canadian Journal of Behavioural Science/ Revue canadienne des sciences du comportement*. <https://doi.org/10.1037/cbs0000323>
- Rodgers, R. F. & DuBois, R. H. (2016). Cognitive biases to appearance-related stimuli in body dissatisfaction: a systematic review. *Clinical Psychology Review*, 46, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.006>
- Rodgers, R. F. (2016). The relationship between body image concerns, eating disorders and internet use, part II: an integrated theoretical model. *Adolescent Research Review*, 1, 121-137. <https://doi.org/10.1007/s40894-015-0017-5>
- Rodgers, R. F., & Melioli, T (2016). The relationship between body image concerns, eating disorders and internet use, part I: a review of empirical support. *Adolescent Research Review*, 1, 95-119. <https://doi.org/10.1007/s40894-015-0016-6>

- Rodgers, R. F., Campagna, J., Attawala, R., Richard, C., Kafka, C., & Rizzo, C. (2020). In the eye of the swiper: a preliminary analysis of the relationship between dating app use and dimensions of body image. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25, 1469-1473. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00754-0>
- Rohde, P., Auslander, B. A., Shaw, H., Raineri, K. M., Gau, J. M., & Stice, E. (2014). Dissonance-based prevention of eating disorder risk factors in middle schoolgirls: Results from two pilot trials. *The International Journal of Eating Disorders*, 47, 483-494. <https://doi.org/10.1002/eat.22253>
- Rosen, J. C., Saltzberg, E., & Srebnik D. (1989). Cognitive behavior therapy for negative body image. *Behavior Therapy*, 20, 393-404. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(89\)80058-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(89)80058-9)
- Saiphoo, A. N., & Vahedi, Z. (2019). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Computers in Human Behavior*, 101, 259-275. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.07.028>
- Salomon, I., & Brown, C. S. (2019). The selfie generation: examining the relationship between social media use and early adolescent body image. *Journal of Early Adolescence*, 39(4), 539-560. <https://doi.org/10.1177/0272431618770809>
- Salomon, I., & Brown, C. S. (2021). That selfie becomes you: Examining taking and posting selfies as forms of self-objectification. *Media Psychology*, 24(6), 847-865. <https://doi.org/10.1080/15213269.2020.1817091>
- Sarwer, D. B., Cash, T. F., Magee, L., Williams, E. F., Thompson, J. K., Roehrig, M., Tantleff-Dunn, S., Agliata, A. K., Wilfley, D. E., Amidon, A., Anderson, D. A., & Romanofski, M. (2005). Female college students and cosmetic surgery: An investigation of experiences, attitudes, and body image. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 115(3), 931-938. <https://doi.org/10.1097/01.PRS.0000153204.37065.D3>

- Sarwer, D. B., Infield, A. L., & Crerand, C. E. (2009). Plastic surgery for children and adolescents. In L. Smolak & J. K. Thompson (Eds.), *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment* (vol. 2, pp. 303–326). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sarwer, D. B., Wadden, T. A., Pertschuk, M. J., & Whitaker, L. A. (1998). The psychology of cosmetic surgery: A review and reconceptualization. *Clinical psychology review, 18*(1), 1-22. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(97\)00047-0](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(97)00047-0)
- Sastre, A. (2014). Towards a radical body positive: Reading the online “bodypositive movement”. *Feminist Media Studies, 14*, 929-943. <https://doi.org/10.1080/14680777.2014.883420>
- Schilder, P. (1935). *The image and appearance of the human body*. London: Routledge.
- Schouten, A. P. (2007). *Adolescents' Online Self-Disclosure and Self-Presentation*. Amsterdam: Print Partners Ipskamp, Enschede
- Schreurs, L., & Vandenbosch, L. (2021). Introducing the Social Media Literacy (SMILE) model with the case of the positivity bias on social media. *Journal of Children and Media, 15*(3), 320-337. <https://doi.org/10.1080/17482798.2020.1809481>
- Senft, T. M., & Baym, N. K. (2015). What does the selfie say? investigating a global phenomenon. *International Journal of Communication, 9*, 1588-1606.
- Shafie, L. A., Nayan, S., & Osman, N. (2012). Constructing identity through Facebook profiles: Online identity and visual impression management of university students in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 65*, 134-140. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.11.102>.
- Shroff, H., & Thompson, J. K. (2006). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with adolescent girls. *Body Image, 3*, 17-23. <http://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.10.004>

- Silberstein, L. R., Striegel-Moore, R. H., Timko, C., & Rodin, J. (1988). Behavioral and psychological implications of body dissatisfaction: do men and women differ? *Sex Roles, 19*, 219-232. <https://doi.org/10.1007/BF00290156>
- Simpson, C. C., & Mazzeo, S. E. (2017). Skinny is not enough: A content analysis of fitspiration on Pinterest. *Health Communication, 32*, 560-567. <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1140273>
- Singh, A. R., & Veale, D. (2019). Understanding and treating body dysmorphic disorder. *Indian Journal of Psychiatry, 61*, 131-135. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_528_18
- Slade, P. D. (1988). Body image in anorexia nervosa. *The British Journal of Psychiatry, 153*(S2), 20-22. <https://doi.org/10.1192/S0007125000298930>
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2010). Body image and disordered eating in adolescent girls and boys: a test of objectification theory. *Sex Roles, 63*, 42-49. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9794-2>
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2015). Media exposure, extracurricular activities, and appearance-related comments as predictors of female adolescents' self-objectification. *Psychology of Women Quarterly, 39*, 375-389. <https://doi.org/10.1177/0361684314554606>
- Slevec, J., & Tiggemann, M. (2010). Attitudes toward cosmetic surgery in middle-aged women: Body image, aging anxiety, and the media. *Psychology of women quarterly, 34*(1), 65-74. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2009.01542.x>
- Smock, A. D., Ellison, N. B., Lampe, C., & Wohn, D. Y. (2011). Facebook as a toolkit: A uses and gratification approach to unbundling feature use. *Computers in Human Behavior, 27*(6), 2322-2329. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2011.07.011>
- Sommers-Flanagan, R., Sommers-Flanagan, J., & Davis, B. (1993). What's happening on music television? A gender role content analysis. *Sex Roles, 28*, 745-753. <https://doi.org/10.1007/BF00289991>

- Sorice, S. C., Li, A. Y., Gilstrap, J., Canales, F. L., & Furnas, H. J. (2017). Social media and the plastic surgery patient. *Plastic and Reconstructive Surgery*, *140*(5), 1047-1056. <https://doi.org/10.1097/PRS.00000000000003769>.
- Sorokowski, P., Sorokowska, A., Oleszkiewicz, A., Frackowiak, T., Huk, A., & Pisanski, K. (2015). Selfie posting behaviors are associated with narcissism among men. *Personality and Individual Differences*, *85*, 123-127. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.05.004>
- Statista (2019). Number of monthly active Instagram users from January 2013 to June 2018 (in millions). Retrieved from: <https://www.statista.com/statistics/253577/number-of-monthlyactive-instagram-users/>
- Statista. (2021). *Digital economy compass 2021*. Retrieved from: <https://www.statista.com/study/105653/digital-economycompass/>
- Stefanile, C., Nerini, A., & Matera, C. (2014). The factor structure and psychometric properties of the Italian version of the Acceptance of Cosmetic Surgery Scale. *Body Image*, *11*, 370-379. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.06.005>
- Stice, E., & Shaw, H. E. (1994). Adverse effects of the media portrayed thin-ideal on women and linkages to bulimic symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *13*(3), 288-308. <https://doi.org/10.1521/jscp.1994.13.3.288>
- Strubel, J., & Petrie, T. A. (2017). Love me Tinder: body image and psychosocial functioning among men and women. *Body Image*, *21*, 34-38. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.02.006>
- Sun, Q. (2021). Selfie editing and consideration of cosmetic surgery among young Chinese women: The role of self-objectification and facial dissatisfaction. *Sex Roles*, *84*(11-12), 670-679. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01191-5>
- Sun, R., Rieble, C., Liu, Y., & Sauter, D. (2022). Connected despite lockdown: the role of social interactions and social media use in wellbeing. *Collabra: Psychology*, *8*(1), 37061. <https://doi.org/10.1525/collabra.37061>

- Sung, Y., Lee, J. A., Kim, E., & Choi, S. M. (2016). Why we post selfies: Understanding motivations for posting pictures of oneself. *Personality and Individual Differences*, 97, 260-265. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.032>
- Sunitha, P. S., Vidya, M., Rashmi, P., & Mamatha, M. (2016). Selfy as a mental disorder - A review. *International Journal of Advances in Nursing Management*, 4(2), 169-172. <https://doi.org/10.5958/2454-2652.2016.00039.1>
- Swami, V. (2009). Body appreciation, media influence, and weight status predict consideration of cosmetic surgery among female undergraduates. *Body Image*, 6(4), 315-317. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.07.001>
- Swami, V., Chamorro-Premuzic, T., Bridges, S., & Furnham, A. (2009). Acceptance of cosmetic surgery: Personality and individual difference predictors. *Body Image*, 6, 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.09.004>
- Tamplin, N., McLean, S. & Paxton, S. (2018). Social media literacy protects against the negative impact of exposure to appearance ideal social media images in young adult women but not men. *Body Image* 26, 29-37. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.05.003>
- Thelen, M. H., & Cormier, J. F. (1995). Desire to be thinner and weight control among children and their parents. *Behavior Therapy*, 26, 85-99. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80084-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80084-X)
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. Washington DC: American Psychological Association.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: stability and change. *Body Image*, 1(1), 29-41. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00002-0)
- Tiggemann, M., & Anderberg, I. (2019). Social media is not real: The effect of ‘Instagram vs reality’ images on women’s social comparison and body image. *New media & society*, 22(12), 1-17. <https://doi.org/10.1177/1461444819888720>

- Tiggemann, M., & Barbato, I. (2018). 'You look great!': the effect of viewing appearance-related Instagram comments on women's body image. *Body Image*, 27, 61-66. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.08.009>
- Tiggemann, M., & Boundy, M. (2008). Effect of environment and appearance compliment on college women's self-objectification, mood, body shame, and cognitive performance. *Psychology of Women Quarterly*, 32, 399-405. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.00453.x>
- Tiggemann, M., & Miller, J. (2010). The internet and adolescent girls' weight satisfaction and drive for thinness. *Sex Roles*, 63, 79-90. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-010-9789-z>
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2013). NetGirls: The Internet, Facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 46, 630-633. <http://dx.doi.org/10.1002/eat.22141>
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2017). Facebook and body image concern in adolescent girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders*, 50(1), 80-83. <https://doi.org/10.1002/eat.22640>
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). "Exercise to be fit, not skinny": The effect of fitspiration imagery on women's body image. *Body Image*, 15, 61-67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003>
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2018). 'Strong is the new skinny': A content analysis of #fitspiration images on Instagram. *Journal of Health Psychology*, 23, 1003-1011. <https://doi.org/10.1177/1359105316639436>
- Tiggemann, M., & Zinoviev, K. (2019). The effect of #enhancement-free Instagram images and hashtags on women's body image. *Body Image*, 31, 131-138. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.09.004>
- Tiggemann, M., Anderberg, I., & Brown, Z. (2020a). #Loveyourbody: The effect of body positive Instagram captions on women's body image. *Body Image*, 33, 129-136. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.015>

- Tiggemann, M., Anderberg, I., & Brown, Z. (2020b). Uploading your best self: selfie editing and body dissatisfaction. *Body Image*, *33*, 175-182. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.03.002>
- Tiggemann, M., Hayden, S., Brown, Z., & Veldhuis, J. (2018). The effect of Instagram 'likes' on women's social comparison and body dissatisfaction. *Body Image*, *26*, 90-97. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.07.002>
- Tiidenberg, K. (2015). Boundaries and conflict in a NSFW community on Tumblr: the meanings and uses of selfies. *New Media Society*, *18*(8), 1563-1578. <https://doi.org/10.1177/1461444814567984>.
- Toma, C. L., & Hancock, J. T. (2010). Looks and lies: the role of physical attractiveness in online dating self-presentation and deception. *Communication Research*, *37*, 335-351. <https://doi.org/10.1177/0093650209356437>
- Tufekci, Z. (2008). Grooming, gossip, Facebook and myspace. *Information, Communication & Society*, *11*, 544-564. <https://doi.org/10.1080/13691180801999050>
- Tylka, T. L., & Subich, L. M. (2004). Examining a Multidimensional Model of Eating Disorder Symptomatology Among College Women. *Journal of Counseling Psychology*, *51*(3), 314-328. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.51.3.314>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). The Body Appreciation Scale-2: item refinement and psychometric evaluation. *Body image*, *12*, 53-67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015b). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, *14*, 118-129. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Utz, S., Muscanell, N., & Khalid, C. (2015). Snapchat elicits more jealousy than Facebook: A comparison of Snapchat and Facebook use. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *18*(3), 141-146. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0479>

- van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2007). Self-schema and social comparison explanations of body dissatisfaction: A laboratory investigation. *Body Image, 4*, 29-38. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.12.004>
- van den Berg, P., Thompson, J. K., Obremski-Brandon, K., & Coover, M. (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*, 1007-1020. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00499-3](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00499-3)
- Vandenbosch, L., Fardouly, J., & Tiggemann, M. (2022). Social media and body image: Recent trends and future directions. *Current opinion in psychology, 45*, 101289. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.12.002>
- Vaterlaus, J.M., Barnett, K., Roche, C., & Young, J. A. (2016). “Snapchat is more personal”: an exploratory study on Snapchat behaviors and young adult interpersonal relationships. *Computers in Human Behavior, 62*, 594-601. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.04.029>
- Verduyn, P., Ybarra, O., Résibois, M., Jonides, J., & Kross, E. (2017). Do social network sites enhance or undermine subjective well-being? A critical review. *Social Issues and Policy Review, 11*, 274-302. <https://doi.org/10.1111/sipr.12033>
- von Soest, T., Kvaalem, I. L., Skolleberg, K. C., & Roald, H. E. (2011). Psychosocial changes after cosmetic surgery: a 5-year follow-up study. *Plastic and Reconstructive Surgery, 128*(3), 765-772. <https://doi.org/10.1097/PRS.0b013e31822213f0>
- Walden, J. L., Panagopoulous, G., & Shrader, S. W. (2010). Contemporary decision making and perception in patients undergoing cosmetic breast augmentation. *Aesthetic Surgery Journal, 30*(3), 395-403. <https://doi.org/10.1177/1090820X10374101>

- Walker, C. E., Krumerhuber, E. G., Dayan, S., & Furnham, A. (2021). Effects of social media use on desire for cosmetic surgery among young women. *Current Psychology, 40*, 3355-3364. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00282-1>
- Wang, Y., Chu, X., Nie, J., Gu, X., & Lei, L. (2022). Selfie-editing, facial dissatisfaction, and cosmetic surgery consideration among Chinese adolescents: A longitudinal study. *Current psychology, 41*, 9027-9037. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01280-4>
- Wang, Y., Xie, X., Fardouly, J., Vartanian, L. R., & Lei, L. (2021). The longitudinal and reciprocal relationships between selfie-related behaviors and self-objectification and appearance concerns among adolescents. *New Media & Society, 23*, 56-77. <https://doi.org/10.1177/1461444819894346>
- Webb, J. B., Vinoski, E. R., Bonar, A. S., Davies, A. E., & Etzel, L. (2017). Fat is fashionable and fit: A comparative content analysis of Fatspiration and Health at every Size® Instagram images. *Body Image, 22*, 53-64. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.05.003>
- Weiser, E. B. (2015). #Me: Narcissism and its facets as predictors of selfie-posting frequency. *Personality and Individual Differences, 86*, 477-481. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.07.007>
- Wheeler, C. K., Sail, H., Prucz, R., Rodrich, R. J., & Mathes, D. W. (2011). Social media in plastic surgery practices: emerging trends in North America. *Aesthetic Surgery Journal, 31*(4), 435-441. <https://doi.org/10.1177/1090820X11407483>
- Wick, M., & Harriger, J. (2018). A content analysis of thinspiration images and textposts on Tumblr. *Body Image, 24*, 13-16. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.11.005>
- 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*, 106-116. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>

Zhang, F., & Wen, J. (2017). Body construction during plastic surgery: the body sociological study. *J. Anhui Normal University*, 45, 457-463. <https://doi.org/10.14182/j.cnki.j.anu.2017.04.009>

Zheng, D., Ni, X. L., & Luo, Y. (2019). Selfie posting on social networking sites and female adolescents' self-objectification: the moderating role of imaginary audience ideation. *Sex Roles*, 80, 325-331. <https://doi.org/10.1007/s11199-018-0937-1>