



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Medicina
Dipartimento di Psicologia Generale

Corso di Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche
dell'Attività Motoria Preventiva e Adattata

Tesi di Laurea

*Relazione tra immagine corporea e performance sportiva:
studio esplorativo su un gruppo di atlete praticanti
ginnastica ritmica*

Relatore: Prof.ssa Silvia Cerea

Laureanda: Giorgia Miazzi
N° matricola: 2026914

Anno Accademico 2021/2022

INDICE

INTRODUZIONE.....	1
CAPITOLO I: IMMAGINE CORPOREA.....	4
1.1 Immagine corporea: definizione e caratteristiche.....	4
1.2 Immagine corporea negativa.....	6
1.3 Immagine corporea positiva.....	7
1.3.1 <i>Body appreciation</i> e <i>body functionality</i>	8
1.4 <i>Embodiment</i>	10
1.4.1 Definizione e caratteristiche.....	10
1.4.2 <i>Developmental Theory of Embodiment (DTE)</i>	12
CAPITOLO II: SPORT E IMMAGINE CORPOREA: FATTORE DI RISCHIO O PROTEZIONE?.....	15
2.1 <i>Sport</i> come fattore di protezione nei confronti dell'immagine corporea.....	15
2.1.1 Promozione del benessere, salute fisica e psicologica.....	16
2.1.2 Effetti sull'autostima.....	18
2.2 <i>Sport</i> come fattore di rischio nei confronti dell'immagine corporea.....	20
2.2.1 Disturbi dell'alimentazione (<i>Eating Disorders, EDs</i>).....	21
2.3 Classificazione delle discipline sportive: gli <i>sport estetici</i>	23
2.3.1 La ginnastica ritmica.....	25
CAPITOLO III: PERFORMANCE SPORTIVA E IMMAGINE CORPOREA.....	27
3.1 <i>Performance</i> sportiva: definizione e caratteristiche.....	27
3.2 Fattori specifici e generali legati alla <i>performance</i>	27
3.3 Rapporto tra il proprio corpo e <i>performance sportiva</i>	29
CAPITOLO IV: LA RICERCA.....	31
4.1 Obiettivi e ipotesi.....	31
4.2 Metodo.....	32
4.2.1 Partecipanti.....	32

4.2.2 Procedura.....	32
4.2.3 Strumenti.....	33
4.3 Analisi dei dati.....	37
4.4 Risultati.....	37
4.4.1 Correlazioni.....	37
4.5 Discussione e conclusioni.....	41
BIBLIOGRAFIA.....	46
ALLEGATI.....	52
RINGRAZIAMENTI.....	56

INTRODUZIONE

L'immagine corporea è definita come un costrutto multidimensionale che comprende pensieri, percezioni, emozioni e comportamenti della persona rispetto al proprio corpo (Avalos et al., 2005; Cash & Pruzinsky, 2002). Un'eccessiva valutazione delle forme e delle dimensioni del proprio corpo conduce a quella che viene definita immagine corporea negativa, mentre, al contrario, l'apprezzamento di esso e delle funzioni che può svolgere è associato a un'immagine corporea positiva (Wood-Barcalow, Tylka, & Augustus-Horvath, 2010). L'immagine corporea positiva è un costrutto psicologico che comprende molti aspetti, tra cui la body appreciation, apprezzamento del corpo, che ingloba a sua volta un ulteriore costrutto, body functionality, ovvero l'apprezzamento del corpo per ciò che è in grado di fare (Avalos et al., 2005): quest'ultimo viene enfatizzato dalla pratica sportiva (Williams & Cash, 2001). Tuttavia, negli sport "estetici" come la ginnastica ritmica, la consapevolezza della prospettiva dell'osservatore esterno e il bisogno di aderire agli ideali corporei proposti fa sì che l'apprezzamento del corpo sia associato all'investimento nell'aspetto estetico più che nella sua funzionalità. Di questo può risentirne anche la performance sportiva con fenomeni di under performance in situazioni di grandi risultati attesi (Hardy, Mullen e Jones, 1996).

In questo studio sono state prese in considerazione solo atlete di ginnastica ritmica di sesso femminile con un'età compresa tra gli 11 e i 22 anni ($M=14,52$; $DS=2,43$) a cui inizialmente è stato chiesto di compilare una scheda per raccogliere informazioni anagrafiche e sportive, seguita da alcuni questionari psicologici (FAS, BAS2, OBCS e CSAI-2, MAIA). Successivamente sono state valutate nell'esecuzione di una performance con l'attrezzo sia durante l'allenamento sia durante la competizione, utilizzando una griglia di valutazione della performance che presentava parametri legati all'esecuzione a corpo libero e l'utilizzo dell'attrezzo (cerchio, palla, fune, clavette, nastro). In seguito sono state condotte delle analisi statistiche tra i risultati dei questionari psicologici e la performance, eseguita in condizione di allenamento e di competizione.

Analizzando le varie correlazioni si sono ottenuti diversi risultati con valori significativi che hanno evidenziato che apprezzando la funzionalità del proprio corpo (unitamente a una

pratica continua e ripetitiva del gesto tecnico) migliora il controllo delle capacità fisiche e delle componenti della performance che richiedono maggiore consapevolezza del corpo. Inoltre è emerso che un rapporto positivo con il proprio corpo, la capacità di interpretarlo e di prestarvi attenzione, può condurre a un miglioramento in termini di performance, soprattutto con l'utilizzo dell'attrezzo durante l'allenamento.

Per quanto riguarda le valutazioni della performance durante la condizione di competizione sono state riscontrate poche correlazioni significative. Questo è probabilmente dovuto al fatto che nella competizione incidano una serie di fattori che in allenamento non sono presenti (ad esempio, paura del giudizio ed emozioni negative).

Body image is defined as a multidimensional construct that encompasses a person's thoughts, perceptions, emotions, and behaviors with respect to one's body (Avalos et al., 2005; Cash & Pruzinsky, 2002). Excessive evaluation of one's body shape and size leads to what is called negative body image, whereas appreciation of the body appreciation and its functions is usually associated with positive body image (Wood-Barcalow, Tylka, & Augustus-Horvath, 2010). Positive body image is a concept that embraces many aspects, including body appreciation. The appreciation of the body incorporates an additional construct, body functionality, or appreciation of the body for what it is capable of doing (Avalos et al., 2005): the latter is emphasized by sports practice (Williams & Cash, 2001). However, in aesthetic sports such as rhythmic gymnastics, awareness of the external observer's perspective and the need to adhere to the proposed body ideals means that the body is associated with investment in aesthetics rather than in its functionality. Sports performance can also be affected by this with phenomena of under performance in situations of high expected outcomes (Hardy, Mullen and Jones, 1996).

In this study were considered only female rhythmic gymnastics athletes ranging in age from 11 to 22 years ($M=14,52$; $SD=2,43$) who were initially given a form to fill out to collect biographical and sports information, followed by some psychological questionnaires (FAS, BAS2, OBCS and CSAI-2, MAIA); then they were evaluated in performing during both training and competition, using a performance evaluation grid that had parameters related to both free-body and apparatus performance (hoop, ball, rope, clubs, ribbon). Statistical analyses were then conducted, investigating the relationship between psychological

questionnaires and the results of the performance assessment, performed under training and competition conditions.

By analyzing the correlations, several results were obtained with significant values showing that appreciating the functionality of one's body (along with continuous and repetitive practice of the gesture) improves the control of physical abilities and components of performance that require greater body awareness. It has also been seen one of the most relevant outcomes of this study is that a positive relationship with one's body and the ability to interpret and pay attention to it can lead to improvement in performance, especially with the use of equipment during training.

With regard to performance evaluations during the competition condition, few significant correlations were found, and this is probably an indication that a number of factors impact during competition that are not present in training (e.g., fear of judgment and negative emotions).

CAPITOLO I

IMMAGINE CORPOREA

1.1 IMMAGINE CORPOREA: DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE

Alla concezione del corpo come implicato in tutti gli eventi psichici si è giunti nel XX secolo, dopo che la psicologia ha compiuto la sua emancipazione dall'ambito filosofico e ha tentato di cogliere il nesso soma-psiche. La filosofia aveva infatti separato questo nesso nell'antichità con il dualismo platonico¹, e nell'età moderna con la dicotomia cartesiana tra *res cogitans* e *res extensa*².

Tra le motivazioni legate al superamento di questo dualismo è importante far riferimento all'elaborazione di due concetti: *schema corporeo* e *immagine corporea*.

Lo schema corporeo è l'immagine spaziale che ogni persona ha del proprio corpo, mentre l'immagine corporea è un costrutto psicologico multidimensionale, caratterizzato dalle percezioni e dalle valutazioni dell'individuo in merito al proprio aspetto fisico (Cash e Puzinsky, 2002). Il primo ad utilizzare il termine schema corporeo fu Bonnier, nel 1905, distinguendo il senso dello spazio e l'orientamento soggettivo rispetto al mondo esterno. Il criterio topologico di Bonnier consente di occupare un luogo nello spazio (solo nostro), all'interno del quale sappiamo orientarci e localizziamo le diverse parti del corpo. Egli definisce "*aschematia*" l'alterazione di tale rappresentazione topografica e spaziale e individua nell'attività vestibolare il contributo principale a essa. I primi riferimenti all'immagine corporea, invece, sono legati alle osservazioni del fenomeno dell'arto fantasma: il chirurgo Ambrosie Parè, che descrisse per la prima volta tale fenomeno, osservò che alcune persone, pur avendo subito l'amputazione di un arto, continuavano a provare dolori o sensazioni in un punto dello spazio in cui prima si trovava l'arto stesso (Molinari e Riva, 2004). Con tali osservazioni, l'oggetto di interesse della ricerca scientifica inizia a non essere più soltanto il corpo biologico in sé, ma il corpo così com'è percepito e sperimentato dalla persona, e la strutturazione di questa esperienza.

¹ Secondo Platone esistono due tipi di realtà (idee e cose sensibili) cui corrispondono due tipi di conoscenza (razionale e sensibile) e due componenti nell'uomo (anima e corpo).

² Cartesio suddivide la realtà in *res cogitans* e *res extensa*. Con *res cogitans* intende la realtà psichica, a cui Cartesio attribuisce le seguenti qualità: inestensione, libertà e consapevolezza. La *res extensa* rappresenta invece la realtà fisica, che è estesa, limitata e inconsapevole.

In questo ambito gli studi più significativi sono stati condotti da Schilder (1935), il quale scrive: *"Con l'espressione 'immagine del corpo umano' intendiamo il quadro mentale che ci facciamo del nostro corpo, vale a dire il modo in cui il corpo appare a noi stessi. Noi riceviamo delle sensazioni, vediamo parti della superficie del nostro corpo, abbiamo impressioni tattili, termiche, dolorose, sensazioni indicanti le deformazioni del muscolo provenienti dalla muscolatura e dalle guaine muscolari, sensazioni provenienti dalle innervazioni muscolari e sensazioni di origine viscerale. Ma al di là di tutto questo vi è l'esperienza immediata dell'esistenza di un'unità corporea, che, se è vero che viene percepita, è d'altra parte qualcosa di più di una percezione: noi la definiamo schema del nostro corpo o schema corporeo"*. Grazie a questa definizione si è compreso che l'immagine corporea non può essere fatta risalire esclusivamente a specifiche aree cerebrali, in quanto si struttura non solo sulla base delle esperienze sensoriali e dei fattori percettivi, ma soprattutto mediante l'integrazione di elementi psicologici, emotivi e affettivi, che sono in un rapporto di reciproca influenza con i vissuti esistenziali della persona e della sua storia (Molinari e Riva, 2004).

Altro importante contributo fu quello che diede Slade (1994), il quale descrisse l'immagine corporea come *"l'immagine che abbiamo nella nostra mente della forma, dimensione, taglia del nostro corpo e i sentimenti che proviamo rispetto a queste caratteristiche e rispetto alle singole parti del nostro corpo"*. Secondo lui, inoltre, l'immagine corporea è il risultato di diverse componenti: una *percettiva* (ad esempio, come la persona visualizza la taglia e la forma del proprio corpo), una *attitudinale* (cosa pensa la persona, cognitivamente, del proprio corpo), una *affettiva* (i sentimenti verso il corpo), ed infine una *comportamentale* (alimentazione, attività fisica, ecc.).

Di recente, Cash (2004), ha definito l'immagine corporea come la rappresentazione della "vista interna" di una persona del proprio corpo, ovvero i suoi sentimenti, percezioni, pensieri e convinzioni.

L'immagine che ognuno ha del proprio corpo comprende, quindi, la persona nella sua globalità, in tutti gli aspetti del suo essere, la sua rilevanza e complessità ed è legata alla soddisfazione o all'insoddisfazione che la persona prova nei confronti di sé stesso. È proprio dalla percezione, dalle idee che una persona ha di sé stesso e del proprio aspetto fisico che emerge un'immagine corporea negativa o positiva.

1.2 IMMAGINE CORPOREA NEGATIVA

L'insoddisfazione per la propria immagine corporea può riguardare la forma del proprio corpo in generale o la dimensione di alcune sue parti (Thompson et al., 1999).

Il contenuto dei pensieri legati all'insoddisfazione corporea può variare ampiamente, ad esempio, valutazioni negative di caratteristiche corporee specifiche, pensieri negativi legati alla discrepanza tra il proprio corpo e gli ideali estetici o la convinzione che ad altri non piaccia il proprio aspetto fisico. Le persone che manifestano alti livelli di insoddisfazione corporea sono caratterizzate da sentimenti di vergogna, ansia e inadeguatezza; ritengono che i loro corpi siano imperfetti rispetto ad altri e hanno maggiori probabilità di soffrire di depressione, isolamento, bassa autostima e disturbi alimentari.

Sebbene, infatti, non vi sia un'unica causa per lo sviluppo di disturbi alimentari, la ricerca indica che l'insoddisfazione corporea rappresenta un fattore che contribuisce allo sviluppo di anoressia nervosa e bulimia nervosa (Stice, 2002). Nelle adolescenti femmine, è stato anche dimostrato che la combinazione di insoddisfazione corporea, moderazione alimentare e sintomi di epurazione incontrollata, predice l'insorgenza della depressione nell'arco di quattro anni (Stice, 2000).

L'*adolescenza* è un momento critico per lo sviluppo dell'immagine corporea poiché molti dei cambiamenti che avvengono durante questa fase della vita (biologici, emotivi, cognitivi e sociali) incanalano l'attenzione degli individui verso l'aspetto fisico in via di sviluppo.

I pochi studi longitudinali su larga scala che hanno esaminato lo sviluppo dell'immagine corporea a lungo termine, hanno dimostrato che la maggior parte degli adolescenti sperimenta un drammatico aumento dell'insoddisfazione corporea nella prima adolescenza e la mantengono fino all'età adulta emergente (Bucchianeri et al, 2013).

L'uso dei social media, in particolare, è popolare nel settore della salute e della bellezza, con varie piattaforme utilizzate come fonti di informazione e rinforzo rispetto agli ideali di fitness; sebbene possano essere identificati vari approcci positivi/adattativi al loro uso, tali piattaforme possono anche svolgere un ruolo negativo nella vita degli individui, specialmente quando sono esposti a immagini corporee irrealistiche e irraggiungibili, e quando confrontano il loro aspetto fisico con coetanei, modelli (Tiggemann, 2015).

L'idealizzazione di immagini corporee estremamente sottili e toniche, così come l'emergere di nuove tendenze nei social media nella comunità del fitness online, tale "fitspiration" (una parola che nasce dall'amalgama delle parole "fitness" e "ispirazione", e spesso abbreviato in

“fitspo”), hanno ulteriormente accresciuto il livello delle preoccupazioni generali rispetto all’aspetto fisico.

L'insoddisfazione per il proprio corpo può innescare sforzi disadattivi per cambiarlo e modificarlo. Le strategie di cambiamento riflettono la frequenza di pensieri sentimenti e comportamenti volti ad alterare le dimensioni e/o la forma del proprio corpo; esse includono strategie per ridurre le dimensioni corporee e aumentare la muscolatura (Ricciardelli & McCabe, 2002).

Poiché l'impegno nelle strategie di cambiamento del corpo spesso non porta ai risultati sperati, data la natura irrealistica di questi ideali, un elevato uso di tali strategie potrebbe aumentare la vulnerabilità alla depressione di chi le mette in atto.

1.3 IMMAGINE CORPOREA POSITIVA

L'immagine corporea positiva è stata definita come l'amore, il rispetto e l'accettazione che le persone hanno per il loro corpo (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

Avere un'immagine corporea positiva consente agli individui di accettare tutti gli aspetti del proprio corpo, anche quelli che non sono conformi agli standard socio-culturali di bellezza, e di apprezzare le funzioni che il corpo svolge.

È importante sottolineare che l'immagine corporea positiva è qualcosa di più del semplice equivalente di un'immagine corporea negativa bassa, o la mera assenza di insoddisfazione corporea: numerosi studi qualitativi, infatti, hanno identificato caratteristiche dell'immagine corporea positiva che vanno considerevolmente al di là mancanza di insoddisfazione corporea, come l'ottimismo, un'ampia nozione di bellezza e una visione funzionale del corpo. A questa consapevolezza, tuttavia, si è giunti solo negli ultimi 10 anni (Cash, Pruzinsky, 2002). L'approccio iniziale allo studio dell'immagine corporea positiva, inizialmente, posizionava l'immagine corporea positiva e quella negativa come estremità opposte di un continuum dell'immagine corporea, con la prima che rappresenta la soddisfazione corporea e la seconda che rappresenta l'insoddisfazione corporea. Questo ha contribuito alla nostra comprensione e misurazione precoce di ciò che può costituire un'immagine corporea positiva; tuttavia, è stata stabilita una prospettiva più contemporanea che inquadra l'immagine corporea positiva come un costrutto complesso distinto dai bassi livelli di immagine corporea negativa e che si estende oltre la soddisfazione per il corpo (Tylka &

Wood-Barcalow, 2015b), e quindi comporterebbe un'adeguata comprensione delle molteplici sfaccettature dell'immagine corporea positiva.

Avere un'immagine corporea positiva significa essere soddisfatti del proprio corpo a prescindere dal peso, dalla conformazione fisica o dalle imperfezioni. Le persone con un'immagine corporea positiva si prendono cura delle esigenze del proprio corpo e rifiutano gli ideali irrealistici di bellezza diffusi dai media. Comportamenti positivi come, ad esempio, un'alimentazione equilibrata e un'attività fisica regolare promuovono un'immagine corporea positiva. La nostra immagine corporea non è immutabile e non siamo solo noi a plasmarla, essa viene infatti influenzata anche dall'ambiente circostante e può cambiare nel tempo (Grogan, S. 2008). Essa svolge un ruolo importante per la nostra salute psicofisica e per il nostro sviluppo, non solo per quanto riguarda la relazione emotiva con il nostro corpo, ma anche in numerosi altri ambiti della nostra vita. Chi ha un'immagine corporea positiva ha una maggiore autostima, un maggior grado di accettazione di sé e un approccio più sano a cibo, alimentazione e attività fisica.

1.3.1 *Body appreciation e body functionality*

Come appena affermato, l'immagine corporea positiva è un concetto che comprende molti aspetti, tra cui uno in particolare: la *body appreciation*, apprezzamento del corpo, che ingloba un ulteriore costrutto, *body functionality*, ovvero l'apprezzamento del corpo per ciò che è in grado di fare (Avalos et al., 2005).

Body appreciation non è solo l'apprezzare il proprio aspetto fisico o la misura in cui il proprio corpo si allinea con gli ideali culturali, piuttosto, implica apprezzare il corpo per ciò che è in grado di fare, comprese le funzioni relative ai processi interni (la guarigione da un raffreddore, la digestione), le capacità fisiche (camminare, allungarsi), i sensi e le sensazioni corporee (la vista, provare piacere), sforzi creativi (disegnare, cantare), la comunicazione con gli altri (tramite il linguaggio del corpo, il contatto visivo) e la cura di sé (Alleva, Martijn, Van Breukelen, Jansen, & Caro, 2015). Questi aspetti fanno riferimento, in particolare, al costrutto di *body functionality appreciation*.

La ricerca, principalmente negli Stati Uniti e nel Regno Unito, indica che la *body appreciation* è positivamente associata a numerosi e diversi indicatori di benessere tra cui l'autostima, il coping proattivo, l'ottimismo, l'affettività positiva, l'autocompassione, la soddisfazione per la vita e la felicità soggettiva (Avalos et al., 2005)

Alcuni studi hanno dimostrato come donne universitarie statunitensi abbiano riconosciuto che concentrarsi sull'essere grati per la funzionalità dei loro corpi ha incrementato la loro immagine corporea positiva e che da quel momento hanno iniziato ad apprezzare le caratteristiche del loro corpo che in precedenza non amavano o ignoravano (Wood-Barcalow et al., 2010). Alcune ragazze adolescenti native canadesi hanno inoltre affermato che onorare la loro eredità aborigena, impegnandosi nelle usanze native (ad esempio, la danza powwow) e partecipando al cambiamento sociale per sfidare gli stereotipi negativi degli aborigeni, ha contribuito a promuovere la loro immagine corporea positiva, poiché erano orgogliose dei loro corpi per avergli permesso di prendere parte alla tradizione della loro cultura, come appunto la danza.

La *body functionality* dovrebbe essere applicabile a tutti, indipendentemente dal fatto che il proprio corpo soddisfi gli ideali per ciò che è considerato un corpo dall'aspetto "in forma", "attraente", "sano" o "normale". Sebbene alcuni aspetti della funzionalità del corpo possano riflettersi nel proprio aspetto fisico (l'allattamento al seno può modificare le dimensioni e la forma del seno, alcune attività fisiche possono aumentare visibilmente la muscolatura), queste funzioni non dovrebbero essere valutate principalmente per le loro proprietà estetiche. Il costrutto di *body functionality* cattura quindi la ricchezza e la complessità delle diverse capacità del corpo: anche se un individuo ha limitazioni fisiche dovute a una malattia, a una lesione acquisita, a differenze strutturali o all'invecchiamento, questo non significa che non abbia un corpo funzionale: queste persone possono svolgere le stesse cose ma in modo diverso dagli altri, quindi la loro funzionalità è diversa piuttosto che assente o interrotta (Vinoski, Thomas et al., 2019).

Sono state applicate diverse *teorie* per spiegare perché concentrarsi sulla *body functionality* migliorerebbe l'immagine corporea:

- gli esperimenti di Alleva e colleghi (2014, 2015) sono stati ispirati dalla *teoria dell'oggettivazione* che mostra come le donne siano abituate a valutare il loro corpo in base al loro aspetto fisico. Questo le incoraggia a vedere principalmente il loro corpo dalla prospettiva di un osservatore esterno, riducendo la sintonia con gli stati interni e le capacità del loro corpo (cioè, la funzionalità del corpo). Questa tendenza è indicata come auto-oggettivazione ed è stata teorizzata per metter in evidenza quali fattori fungono da

fattore di rischio per la salute fisica e psicologica delle donne, come l'immagine corporea negativa e l'alimentazione disfunzionale.

Da questi studi è stato riscontrato che nelle donne con *negative body image* è possibile ridurre l'auto-oggettivazione del corpo considerando la propria *body functionality* (Alleva, Martijn et al., 2015).

Focalizzarsi sulla *body functionality* può essere, inoltre, un fattore protettivo nei confronti degli ideali promossi dai *media*.

- Nella teoria della concettualizzazione del corpo (*body conceptualisation theory*), Franzoi (1995) sottolinea che il corpo può essere considerato secondo due modalità: da un lato può essere inteso come un oggetto statico e passivo, composto da differenti parti valutate esteticamente (*body-as-object*); dall'altro, il corpo è pensato in maniera globale con un *focus* sulle sue qualità strumentali e funzionali (*body-as-process*). La teoria della concettualizzazione del corpo, che si concentra sulla funzionalità del corpo, potrebbe incoraggiare gli individui a adottare la prospettiva più benefica del corpo come processo. Mulgrew e colleghi (2017) hanno trovato un parziale supporto a questa teoria, poiché sia le riflessioni positive sulla funzionalità del corpo sia sull'aspetto fisico, hanno portato a un aumento della soddisfazione corporea. Essi ragionano sul fatto che incoraggiare riflessioni positive sul proprio aspetto fisico potrebbe incoraggiare una "riflessione internamente guidata e adattativa sull'aspetto fisico".

1.4 EMBODIMENT

1.4.1 Definizione e caratteristiche

Con il termine "embodiment" si fa riferimento al legame con il proprio corpo, all'essere nel corpo (Smith, 2017), indicando più in generale l'esperienza di vivere nel corpo.

Merleau-Ponty (1962) e Foucault (1995) superano il dualismo cartesiano e iniziano a considerare il corpo e la mente realtà inscindibili: il corpo acquisisce così una valenza soggettiva in relazione alle esperienze vissute dalla singola persona (Merleau-Ponty, 1962).

Wilde (1999) parla di embodiment come un modo di "comprendere il mondo tramite il corpo nelle situazioni vissute", mentre Young (1992) si riferisce alla capacità di "sperimentare con e tramite il corpo".

Menzel e Levine (2007, 2008, 2011), invece, con *embodiment* intendono un insieme integrato di connessioni in cui la persona riesce a sperimentare il proprio corpo come confortevole, affidabile e bisognoso di rispetto e attenzione. Il corpo assume così un ruolo chiave nell'espressione di sé, nella capacità di instaurare relazioni interpersonali e per il benessere. Piran e Teall (2012), infine, descrivono tale fenomeno come "esperienza vissuta di impegno del corpo con il mondo".

L'esperienza di *embodiment* varia da positiva, definita come "connessione positiva con il corpo, *embodied agency* e passione, cura di sé (*attuned self-care*)", a negativa, ossia "connessione negativa con il corpo, mancanza di *agency* e auto-trascuratezza" (Piran, 2016, p. 47).

All'interno di un'esperienza di *embodiment* positiva rientrano: una connessione positiva e di comfort con il proprio corpo, rafforzata da un linguaggio interiore costruttivo in grado di contrastare le influenze sociali negative (ad esempio, l'esposizione agli ideali di bellezza; Piran, 2016); esperienze di *agency* e funzionalità; *self-care* (grado di armonia e responsività verso il proprio corpo, considerando non solo i suoi bisogni fisici ma anche quelli emozionali, relazionali e spirituali); esperienze positive ed espressione dei desideri del corpo (ad esempio, appetito e desiderio sessuale) e non considerare il corpo basandosi sull'aspetto esteriore (oggettivazione) ma focalizzandosi sulle esperienze soggettive (Piran & Teall, 2012).

La qualità delle esperienze vissute in ciascuna di queste dimensioni tende a essere simile: situazioni positive in una dimensione si riflettono in esperienze positive in un'altra e viceversa. La natura multidimensionale del costrutto di *embodiment* è stata evidenziata in studi longitudinali condotti su popolazione femminile (9-14 anni; 20-30 anni e 50-70 anni; Piran, 2016), in cui sono state riscontrate delle differenze nell'esperienza di *embodiment*, presente durante l'intero ciclo di vita, in base alle fasce d'età. A differenza delle bambine, le ragazze e le donne adulte hanno riferito con maggiore frequenza frasi esplicite circa la qualità della loro connessione con il corpo (es., il sentimento di "sentirsi a casa" nel loro corpo; Piran, 2016). Come evidenziato dalle valutazioni qualitative in preadolescenza e nel periodo puberale, il periodo adolescenziale è maggiormente caratterizzato da una crisi di *embodiment* positivo, evidenziata da una rottura nella connessione e nel sentimento di comfort con il proprio corpo, di *agentività* e di azione in risposta ai propri desideri (Mendelson et al., 2001). È stato riportato, infatti, un cambiamento nell'esperienza di

embodiment positiva nel periodo preadolescenziale, caratterizzato da agency, da sentimenti di gioia e di piacere nella pratica di attività fisica e da una connessione positiva con i propri desideri corporei (es., la sensazione di appetito) rispetto all'adolescenza, caratterizzata da una difficoltà nel mantenere gli aspetti positivi precedenti (Piran, 2016).

Il periodo adolescenziale è infatti risultato maggiormente connotato da pratica di attività fisica senza perseguire il piacere che ne deriva, da restrizioni alimentari e da percezione di pressione nel conformarsi agli standard femminili promossi dalla società (con conseguente maggiore auto-oggettivazione; Piran, 2016).

Nell'età adulta è possibile ripristinare aspetti che connotano un'esperienza di positive embodiment, quali il piacere nella pratica di attività fisica e il lasciarsi guidare da bisogni corporei interni (es., sentimenti di fame e di fatica, desiderio sessuale e/o condivisione di esperienze con altre persone; Piran, 2016).

Giovani adolescenti e donne adulte in grado di mantenere un sentimento di agency nella quotidianità durante l'intero arco di vita (anche durante e dopo la pubertà), hanno riportato esperienze di embodiment più positive rispetto a coloro che hanno presentato maggiore difficoltà nel mantenere sentimenti di agency nel tempo (Piran & Teall, 2012).

Coloro che hanno vissuto minori situazioni di disconnessione dell'esperienza di embodiment, inoltre, grazie anche al supporto di modelli positivi nel rispettare i propri desideri interiori (es., rispetto delle sensazioni di appetito e provare piacere nel mangiare), hanno mostrato maggiore facilità ad esprimere i propri desideri, contribuendo a un senso di agency personale (Piran et al., 2009). Tra le donne più mature caratterizzate da positive embodiment è emerso un senso di comfort nel vivere nel proprio corpo con accettazione dei cambiamenti fisici dovuti all'età senza focalizzarsi sull'aspetto esteriore, un sentimento di piacere nel mangiare, prendersi cura del proprio corpo e della propria salute, mantenendo relazioni sociali, perseguendo obiettivi dotati di valore durante la pensione, tra cui l'ambito spirituale (Piran, 2016).

1.4.2 *Developmental Theory of Embodiment (DTE)*

La Developmental Theory of Embodiment (DTE; Piran & Teall, 2012) sottolinea la possibilità di promuovere immagine corporea positiva attraverso attività che favoriscono la consapevolezza delle esperienze corporee, la connessione con il corpo, la percezione di sentimenti di competenza e l'empowerment.

Piran e Teall (2012), partendo da studi prospettici e retrospettivi svolti su campioni di ragazze e donne, hanno identificato 3 domini racchiudenti le situazioni sociali, fattori protettivi e di rischio, che modellano l'esperienza di embodiment positiva.

Tali domini sono: libertà fisica (physical freedom domain), libertà mentale (mental freedom domain) e potere sociale (social power domain).

Il dominio della libertà fisica è incentrato sulla cura fisica del corpo: al suo interno si individuano 4 tipologie di fattori protettivi per la promozione di un'immagine corporea positiva (Piran & Teall, 2012).

1. Il primo fattore protettivo riguarda l'impegno in attività fisiche che generano piacere, sentimenti positivi che favoriscono una connessione con il proprio corpo, come la pratica di attività che non generano competizione ma considerano la possibilità di avere corpi diversi, come lo yoga.

2. Un altro fattore protettivo riguarda la libertà dal conformarsi con gli standard estetici promossi dalla società e, quindi, il fatto di trovarsi in un ambiente sociale salutare (Piran & Teall, 2012). In questo ambiente il corpo rimane un luogo di connessioni positive, agency, una cura soggettiva in grado di generare emozioni positive (van der Kolk, 1996).

3. Il terzo elemento si riferisce alla presenza di esperienze sociali in grado di supportare e promuovere una cura armonica del proprio corpo (attuned self-care), che implica la capacità di riconoscere e agire in linea con gli stimoli interni del proprio corpo (Cook-Cottone, 2015). Durante il periodo adolescenziale, connotato da cambiamenti fisici, risulta importante il ruolo degli adulti significativi nel favorire, in modo particolare nelle ragazze, un'armonia e uno stato di agio con il proprio corpo (Piran et al., 2009).

4. L'ultima componente protettiva del dominio di libertà fisica comprende una connessione positiva con i desideri corporei, in modo particolare appetito e desiderio sessuale (Piran & Teall, 2012), rispondendo a essi in maniera ottimale. Tale aspetto, particolarmente importante per la popolazione femminile (Piran & Teall, 2012; Tolman, 1994), viene in gran parte veicolato dalla famiglia. Essa, infatti, svolge un ruolo chiave quale modello nel rapporto con il proprio appetito e il cibo in generale; inoltre è l'ambiente in cui sviluppare un clima positivo durante il momento di condivisione dei pasti.

La seconda dimensione individuata, il mental freedom domain, comprende i sistemi di interiorizzazione degli ideali sociali, stereotipi e ruoli. Con essa si sottolinea la necessità di considerare l'impatto esercitato dall'interiorizzazione di tutti i discorsi a valore sociale

sull'esperienza di embodiment, senza focalizzarsi unicamente sugli standard estetici di bellezza (Teall, 2014).

I fattori protettivi per un'immagine corporea positiva facenti parte della libertà mentale riguardano:

1. La possibilità di esprimersi liberamente
2. Azioni assertive e impegno in attività non collegate all'aspetto fisico;
3. Libertà e posizione critica verso gli stereotipi concernenti gli standard estetici e verso i comportamenti associati al genere di appartenenza.

Sono stati riscontrati livelli maggiori di positive body image in ragazze che crescono in ambienti sociali che le proteggono dall'esperienza di essere oggettivizzate o che consentono lo sviluppo di assertività, potere e pratica di attività con passione (Piran, 2015).

Il social power domain, infine, si riferisce al corpo come "capitale sociale" (Bourdieu, 1986), considerando il diverso significato che le persone assegnano al loro corpo in relazione alla posizione sociale ricoperta, ad esempio considerando la classe sociale, l'eredità etno-culturale, l'orientamento sessuale, l'età e l'abilità fisica (Piran, 2015).

Fattori protettivi in questo dominio sono:

1. Libertà dai pregiudizio e discriminazioni legate alla posizione sociale occupata degli individui (genere, religione, etnia, classe sociale, orientamento sessuale);
2. La presenza di un ambiente sociale che offre esperienze di potere sociale ed equità non legate alle caratteristiche estetiche; un potenziamento dei contatti relazionali che offrano accettazione della persona (Piran & Teall, 2012).

In base a queste premesse, vivere un'esperienza di positive embodiment, in linea con la DTE (Piran & Teall, 2012), implica non solo lo sperimentare ma anche il saper mostrare agli altri una libertà dal punto di vista fisico, un impegno nel prendersi cura di sé e il saper ascoltare i bisogni del proprio corpo (Piran, 2001).

L'individuo, in tale condizione, riesce a sviluppare connessioni interpersonali positive, competenze sociali e un generale senso di efficacy (Levine & Piran, 2004; Piran, 2001). Di conseguenza, una persona che sperimenta un positive embodiment tenderà ad avere maggiori risorse per fronteggiare i normali cambiamenti del proprio corpo (Menzel & Levine, 2011).

CAPITOLO II

SPORT E IMMAGINE CORPOREA: FATTORE DI RISCHIO O PROTEZIONE?

2.1 *SPORT* COME FATTORE DI PROTEZIONE NEI CONFRONTI DELL'IMMAGINE CORPOREA

Nella ricerca sulla psicologia dello sport e dell'esercizio fisico, l'immagine corporea ha ricevuto notevole attenzione ed è stata considerata come un importante fattore correlato all'attività fisica e al comportamento sportivo. Parte della letteratura si è concentrata, in particolare, sull'associazione tra immagine corporea positiva e attività fisica e in che modo gli interventi legati a quest'ultima, potessero essere utilizzati per promuovere un'immagine corporea positiva (Cash & Smolak, 2011).

In una meta-analisi che confrontava l'immagine corporea di atleti e non atleti, Hausenblas e Symons Downs (2001) hanno messo in evidenza che gli atleti riportavano un livello più elevato di immagine corporea positiva rispetto ai non atleti, che variava anche in base allo sport praticato.

È stato studiato il concetto di *stato di flusso*, o essere "nella zona", che nell'attività sportiva è descritto come uno stato mentale in cui gli atleti sono completamente impegnati in un'attività fisica e la vivono come intrinsecamente gratificante.

Sia nell'allenamento sia durante le competizioni, gli atleti possono provare la sensazione di essere in sincronia e di avere il controllo dei propri movimenti, e quindi, avere un maggiore apprezzamento per le proprie capacità corporee, soprattutto rispetto ai non atleti. Come suggerito da Halliwell (2015), il pieno coinvolgimento e divertimento nelle attività fisiche in cui gli atleti raggiungono uno stato di flusso possono consentire l'apprezzamento delle capacità del corpo e la connessione con la mente, favorendo così un'immagine corporea positiva.

Insieme al flusso, può esistere anche una relazione tra l'immagine corporea positiva e la fiducia nelle capacità sportive, o la certezza che gli atleti hanno sulla loro capacità di avere successo (Vealey, 1986). È stato dimostrato, infatti, che la fiducia nelle proprie capacità sportive è moderatamente correlata alle misure di autostima e si è visto che anche gli aspetti dell'immagine corporea positiva, tra cui l'apprezzamento del corpo e l'apprezzamento della sua funzionalità, sono stati correlati positivamente con essa (Tylka & Wood-Barcalow,

2015a). Gli atleti che hanno, quindi, un buon apprezzamento per il proprio corpo e per ciò che esso può permettergli di fare, hanno una maggiore fiducia, consapevolezza e quindi maggiori possibilità di eccellere dal punto di vista della prestazione sportiva, mentre è stato visto che le preoccupazioni per l'aspetto fisico influiscono in maniera negativa sulla loro performance.

2.1.1 *Promozione del benessere, salute fisica e psicologica*

Il concetto di *salute* si è costantemente modificato nel tempo fino ad arrivare ad assumere oggi un'accezione molto più ampia, legata allo stato di benessere globale della persona, e non alla semplice assenza di malattia.

Con il termine *benessere*, ci riferiamo alle condizioni oggettive di vita dell'individuo, salute fisica e psicologica, indipendenza economica, lavoro, relazioni sociali, culturali e sulla valutazione soggettiva che egli ne dà (Secundulfo, 2000).

L'idea del benessere, multidimensionale e complessa, è legata a significati molteplici, sempre più connessi a valori che accentuano le esigenze di autorealizzazione individuale, che diversificano le esigenze di espressività legata al corpo, alla cura di sé, alla dimensione del piacere e alla estetizzazione del proprio vissuto corporeo (De Mennato, 2006).

Si giunge ad una visione di costruito dinamico, poiché esprime l'idea di una continua tensione, di natura progettuale, rispetto alla ricerca di un equilibrio tra sé e l'altro, tra corpo e mente, tra affetti e razionalità critica, tra individuo ed ambiente.

Benessere diventa, quindi, vivere e abitare il proprio corpo con pienezza e completezza, senso di equilibrio, ma anche capacità critica-riflessivo rispetto a sé in quanto corpo.

Tutto questo significa imparare a socializzare le proprie esperienze e i propri vissuti corporei: l'individuo prende coscienza del proprio corpo attraverso il rapporto con il mondo e, al contempo, prende coscienza del mondo per mezzo del proprio corpo (Merleau Ponty, 1965). È proprio il corpo che guida o devia la persona verso l'acquisizione consapevole di uno stile di vita rispettoso della propria corporeità e del proprio benessere. L'individuo costruisce e ricostruisce la propria immagine corporea, in relazione all'immagine corporea condivisa dal gruppo sociale cui la persona appartiene e che gli permette di orientarsi nel contesto di vita, di interagire e di comunicare. *“Sembra quindi esserci, da parte del soggetto, la ricerca di un continuo bilanciamento tra esperienza corporea intesa come esperienza privata da un lato, nella quale si iscrive il vissuto corporeo, e un'esperienza corporea socialmente costruita,*

che enfatizza il rapporto con l'ambiente attraverso lo spazio che quest'ultimo riserva all'individuo nello svolgimento della sua quotidianità e attraverso l'immagine che di esso gli rinviano coloro che lo circondano". (De Mennato, 2006).

L'individuo, pertanto, è sempre più teso verso la ricerca di un benessere da intendere come equilibrio tra "l'esserci e l'esserci nel mondo", ossia come una condizione non passivamente subita ma, al contrario, attivamente perseguita e vissuta, al fine di poter elaborare modelli di cultura del corpo capaci di promuovere il benessere come nuovo stile di vita responsabile.

Lo sport e l'attività fisica hanno, a tale proposito, degli effetti positivi sulla nostra mente, oltre che sul nostro intero organismo: spesso viene utilizzata come forma di evasione dalla realtà, che permette di dimenticare situazioni spiacevoli della vita e concentrarsi solo su sé stessi.

La regolare pratica sportiva è inoltre importante ai fini di un corretto sviluppo psicofisico, garantisce un fisiologico accrescimento e dona ai bambini molteplici benefici che conserveranno anche in età adulta: oltre alla sfera puramente fisica, l'attività motoria ha un ruolo determinante in termini psicologici, educativi e sociali. Nei bambini più piccoli, stare e giocare in mezzo agli altri, insegna la socialità, la lealtà, l'amicizia, il rispetto delle regole e l'accettazione delle sconfitte: tutti aspetti fondamentali nel processo di crescita. Nei bambini più grandi, praticare attività sportiva, è un ottimo modo per sviluppare organizzazione, lavoro per obiettivi, cooperazione e spirito di gruppo. Inoltre, se si vuole ottenere costanza e voglia di praticare attività motoria da parte sia di bambini che di adulti, è necessario associare il movimento ad altre attività stimolanti. I risultati riportati da cinque ricerche scientifiche sui disagi adolescenziali dimostrano l'importanza delle attività motorie, sportive e ricreative per ridurre o eliminare queste problematiche che possono interessare i giovani adolescenti. Educare con il movimento, quindi attraverso l'azione motoria diventa uno strumento insostituibile nell'educazione della persona considerata nella sua totalità. Come afferma Piaget è proprio attraverso la concretezza, il "fare", che il bambino giunge alla comprensione e alla costruzione di regole e leggi funzionali a tutti gli apprendimenti scolastici, compresi quelli di natura cognitiva; anche la formazione della parola e dei concetti operazionali è intimamente correlata allo sviluppo delle capacità di prestazione della motricità (Piaget, Inhelder, 1959). La valenza educativa della motricità è, dunque, multiforme; secondo Le Boulch (1991), la scienza del movimento umano deve favorire un'espansione umana tale da permettere all'uomo di situarsi e di agire nel mondo in

trasformazione per migliore conoscenza e accettazione di sé, miglior accomodamento della condotta, autentica autonomia e accesso alla responsabilità nel quadro della vita sociale.

Lo sport, dunque, rappresenta non l'inizio, bensì il punto conclusivo di un continuum educativo che comincia già nella primissima infanzia con la progressiva maturazione della funzione motoria.

2.1.2 Effetti sull'autostima

Tra i molteplici benefici indotti dalla pratica sportiva, rientrano anche l'incremento di autostima e fiducia in sé stessi e lo sviluppo di resilienza, tutte qualità che ci rendono più capaci sia mentalmente che fisicamente.

Il costrutto dell'autostima, in particolare, fu studiato da molteplici autori nel corso degli anni, i quali ci hanno fornito differenti definizioni: nella concezione attuale l'autostima è descritta come valutazione soggettiva individuale del proprio valore come persona (Orth & Robins, 2013) e riveste un'importante funzione per il benessere psicologico. Numerose prove cliniche ed empiriche, infatti, hanno esaminato i correlati e le conseguenze dell'autostima, trovando che il giudizio che ognuno dà di sé è legato all'adattamento psicologico (DeNeve & Cooper, 1998). Alcuni studiosi distinguono "autostima globale" da "autostima specifica", definendo la prima come un giudizio complessivo sul proprio valore e la seconda come un giudizio che riguarda un particolare settore autovalutativo (fisico, intellettuale, morale, sociale, ecc.). L'autostima globale e l'autostima specifica costituiscono due concetti legati, anche se un'autostima specifica alta in un determinato contesto della nostra vita, non equivale necessariamente ad una buona autostima globale, perché essa è relativa esclusivamente a una parte delle autovalutazioni dell'individuo.

Nell'autostima, l'autovalutazione può manifestarsi come sopravvalutazione o come sottovalutazione: l'alta autostima è associata a relazioni interpersonali soddisfacenti, quali sicurezza e vicinanza, strategie di coping appropriate; viceversa, la bassa autostima è legata a depressione e disturbi d'ansia, comportamenti alimentari disfunzionali (De la Rie, 2007). Peluso Cassese (2012) afferma che l'attività fisica è un modello di stress controllato utile all'autoregolazione delle emozioni e, pertanto, può essere inserita nei programmi di sostegno e sviluppo dell'autostima. Lo studio di Snyder (2010) testimonia l'esistenza di correlazioni tra autostima e attività fisica. Nello specifico, è stato osservato come l'attività fisica sia coerentemente legata al miglioramento di una varietà di fattori psicologici e sociali negli

adolescenti, come il miglioramento del benessere mentale, del rendimento scolastico, delle relazioni con i genitori e dell'autostima. Allo stesso tempo, è stata rilevata una diminuzione della rabbia, dell'ansia e della depressione negli adolescenti che praticano attività fisica. Mantenere fisicamente attive le persone in età adolescenziale, quindi, favorisce la salute fisica e psicosociale per tutta la vita dell'individuo. Inoltre, la ricerca su gli adolescenti ha dimostrato che coloro che sono fisicamente attivi conducono stili di vita più sani e hanno livelli più elevati di autostima rispetto a coloro che non sono coinvolti nell'attività fisica. Nello studio proposto dagli autori Ekeland, Heian e Hagen (2005) è stata descritta una revisione sistematica di diversi studi per determinare se l'esercizio fisico da solo, o come parte di un intervento globale, può migliorare l'autostima nei bambini e nei giovani. Sono stati analizzati, a tal proposito, 23 studi randomizzati.

La revisione di questi studi ha portato alla conclusione che l'attività fisica, presentata con programmi di gioco diretto e/o di educazione fisica, ha contribuito allo sviluppo dell'autostima nei bambini in età scolare. Studi più specifici sull'argomento, come quello di Jackson e Marsh (1986), suggeriscono che la partecipazione sportiva influenza indirettamente l'autostima globale, aumentando la competenza fisica e la stima del corpo. Quindi, una maggiore partecipazione sportiva può migliorare l'autostima fisica, il che a sua volta predice un'autostima globale più positiva. Quanto emerso è concorde con quanto emerge dallo studio di Anne Bowker (2006), il quale ha esaminato i legami tra la partecipazione sportiva e l'autostima, con particolare interesse per il possibile ruolo di mediazione dell'autostima fisica. I partecipanti a questo studio erano 382 studenti (167 ragazzi, 215 ragazze). I risultati hanno evidenziato il ruolo di mediatore dell'autostima fisica, la quale mediava la relazione tra la partecipazione sportiva e l'autostima globale. Lo studio ha dimostrato come la partecipazione sportiva può migliorare i sentimenti sul proprio sé fisico (ad esempio, posso correre veloce) e, allo stesso tempo, avere una relazione più indiretta con i sentimenti di benessere generale o l'autostima generale. In altre parole, partecipare alle attività sportive può aumentare i sentimenti di competenza fisica e soddisfazione per l'aspetto fisico, che a sua volta aumenta l'autostima generale (Jackson & Marsh, 1986).

2.2 SPORT COME FATTORE DI RISCHIO NEI CONFRONTI DELL'IMMAGINE CORPOREA

Come abbiamo visto, l'attività sportiva, soprattutto in adolescenza, assume molteplici valori sia dal punto di vista fisico, sia da quello psicologico, che spaziano dall'acquisizione di autonomia alla sperimentazione della propria forza fisica, dall'aumento dell'autostima al miglioramento dell'autoefficacia, dalla capacità di stringere relazioni all'accettazione dei propri limiti. Tuttavia la pratica sportiva non è sempre sinonimo di equilibrio fisico e salute psicologica.

Lo svolgimento di attività sportiva a livello agonistico, soprattutto in adolescenza, potrebbe essere un fattore di rischio per lo sviluppo di disturbi dell'immagine corporea che, a loro volta possono, portare comportamenti alimentari disfunzionali (Lombardo, Lucidi, Devoto, Russo, Tavella et al., 2002), in particolare per quelle discipline in cui la forma del corpo e il suo peso hanno una valenza primaria per il raggiungimento di una buona prestazione. Tra le discipline a rischio rientrano la ginnastica ritmica, la ginnastica artistica e la danza, per le quali un corpo che rispecchia gli standard fisici è considerata una condizione essenziale per un'ottima esecuzione e per il conseguimento di buoni risultati artistici (Ravaldi, Vannacci, Bolognesi, Mancini, Faravelli e Ricca, 2006).

In generale, per "disturbi dell'immagine corporea" si intendono tutti quei disturbi psicologici legati a una percezione alterata del proprio aspetto fisico, connessi a insoddisfazione corporea. I fattori direttamente implicati in questi disturbi sono:

- biologici: genetica e familiarità;
- psicologici e individuali: bassa autostima di sé, continua volontà di eccellere;
- socio-culturali: importanza che la società attribuisce all'aspetto fisico, canoni di bellezza da soddisfare, ideale del corpo perfetto anche in relazione a particolari discipline sportive.

Gli atleti si trovano, per questo, ad affrontare grandi pressioni, dirette indirette, che possono determinare insoddisfazione corporea e comportamenti alimentari disfunzionali.

Queste pressioni sono legate alla disciplina sportiva praticata, al livello della competizione, ai commenti degli allenatori, alla frequenza e intensità degli allenamenti, al dover rientrare in determinate categorie di peso per avere un vantaggio competitivo nell'esecuzione degli esercizi. Negli atleti che competono ad alti livelli, si riscontrano anche caratteristiche

psicologiche che da un lato, gli permettono di eccellere nella performance sportiva ma, al contempo, li espongono al rischio di sviluppare disturbi dell'alimentazione, come:

- perfezionismo elevato;
- tratti ossessivo-compulsivi;
- competitività.

Gli atleti perfezionisti, infatti, ponendosi come obiettivo standard fisici elevati e irraggiungibili, iniziano a utilizzare metodi alimentari disfunzionali di controllo del peso come, ad esempio, uso di diuretici, vomito auto-indotto e allenamento intensivo, per cercare di adattare la propria forma corporea a ideali fisici irrealistici.

Spesso anche l'ambiente sportivo, allenatori, compagni di squadra, può predisporre a tendenze perfezionistiche pericolose negli atleti (essere eccessivamente auto-critici, porsi obiettivi irrealistici ecc) e queste possono determinare a loro volta una valutazione negativa di sé e del proprio corpo.

La figura dell'allenatore può rappresentare, infatti, una fonte di pressione per gli atleti che ricevono frequentemente commenti negativi rispetto al loro corpo: l'assenza di una guida positiva costante che li aiuti a gestire le situazioni stressanti, può renderli maggiormente vulnerabili e rappresentare un ulteriore fattore di rischio.

2.2.1 Disturbi dell'alimentazione (Eating Disorders, EDs)

La pressione al miglioramento della performance, sia nelle atlete femmine sia negli atleti maschi, rappresenta quindi uno dei fattori di rischio più importanti per l'insorgenza dei disturbi dell'alimentazione o per la messa in atto di comportamenti alimentari disfunzionali. I disturbi dell'alimentazione, in generale, consistono in modalità di assunzione di cibo che compromettono lo stato di salute fisica o il funzionamento psicosociale di una persona, e i principali sono:

- l'Anoressia Nervosa
- la Bulimia
- il Disturbo da Alimentazione Incontrollata (binge eating disorder)

L'Anoressia Nervosa (AN) è, in particolare, caratterizzata da tre importanti criteri diagnostici che sono: la limitazione nell'assunzione di cibo con conseguente e significativa riduzione del peso corporeo, intensa paura di ingrassare, influenza del proprio peso e forma de corpo sui livelli di autostima. La persona che soffre di Anoressia Nervosa conduce diete

ferree e attività fisica eccessiva con l'obiettivo di mantenere un determinato peso corporeo. Tutti questi comportamenti hanno ovviamente delle conseguenze negative sulla salute, quali bradicardia, problemi renali, osteoporosi, alterazioni dei livelli di sodio e potassio, stanchezza e debolezza.

L'anoressia nervosa colpisce più frequentemente le giovani donne, sebbene, recentemente, stia diventando comune anche tra gli uomini. In media, il disturbo compare per la prima volta intorno ai 16-17 anni.

La Bulimia Nervosa è invece un disturbo alimentare caratterizzato dall'eccessiva assunzione di cibo, definito come "abbuffata".

L'abbuffata è seguita da forte disagio psicologico, senso di colpa e spesso dalle "condotte di eliminazione" (tipicamente il vomito, ma anche l'uso lassativi o diuretici, iperattività fisica, ecc). Frequentemente le persone con questo disturbo riescono a mantenere un peso e un aspetto normali.

Nel Disturbo da Alimentazione Incontrollata (Binge Eating Disorder) gli eccessi alimentari non sono seguiti da condotte di eliminazione, come nella bulimia, però in questo caso un forte aumento di peso ne costituisce l'inevitabile conseguenza.

Numerosi studi, effettuati con la finalità di individuare la diffusione di queste problematiche nell'ambito dello sport agonistico, evidenziano la presenza di una percentuale quasi doppia di tali disturbi, negli atleti rispetto alla popolazione non sportiva. (Sundgot-Borgen, 2014).

Nello specifico, gli atleti adolescenti evidenziano una vulnerabilità molto più elevata rispetto ai ragazzi più grandi di sviluppare disturbi alimentari disfunzionali.

Patel e colleghi (2005) hanno affermato che questi rischi sono correlati alla partecipazione a determinati tipi di sport, dove il peso e magrezza sono importanti. Questo stress eccessivo può essere favorito anche dal fatto che, per raggiungere performance migliori, si arriva a dedicarsi alle attività sportive in maniera compulsiva e ciò può portare ad avere sempre meno energie a disposizione, perché si mangia in maniera non appropriata per le ore di allenamento, ad avere problemi alle ossa, tra cui osteoporosi precoce e, nelle donne, amenorrea (ossia mancanza del ciclo mestruale).

Alcuni autori per indicare il collegamento tra tali disturbi e la pratica sportiva, suggeriscono l'utilizzo di un'ulteriore categoria diagnostica: l'Anoressia Atletica. Questa problematica presenta alcune caratteristiche comportamentali tipiche dell'anoressia, ma con la differenza

che l'obiettivo per chi ne soffre è quello di dimagrire per ottenere una miglior prestazione sportiva e non per un fine unicamente estetico.

I fattori di rischio dell'Anoressia Atletica sono vari e tra questi rientrano: la componente familiare (come in tutti i disturbi del comportamento alimentare), la componente sociale con i suoi stereotipi sempre più rigidi, una componente personale legata alla propria storia di vita e alla propria personalità, l'aver come punto di riferimento un atleta ad alto livello con un fisico esile, l'aver ottenuto prestazioni migliori quando si è calati di peso e soprattutto le parole dell'allenatore (Neumark-Sztainer, 2006).

Le strategie di prevenzione di questi disturbi in ambito sportivo dovrebbero basarsi sul minimizzare l'importanza del peso, favorire una maggiore formazione circa le problematiche psicologiche e una maggiore sensibilità da parte di coloro che lavorano con gli atleti.

La famiglia, inoltre, riveste un ruolo importante: i genitori dovrebbero osservare i comportamenti dei figli, rinforzando l'autostima e, nel caso insorgano dei dubbi, rivolgersi subito alle figure professionali competenti, come lo psicologo sportivo e il nutrizionista, che seguono e sostengono il ragazzo nel percorso sportivo; oltre alla famiglia anche l'allenatore deve fare molta attenzione alle parole che utilizza e agli obiettivi che si pone.

2.3 CLASSIFICAZIONE DELLE DISCIPLINE SPORTIVE: GLI *SPORT ESTETICI*

Le discipline sportive, nella classificazione di Sundgot-Borgen (1994), vengono suddivise sulla base dei requisiti specifici di partecipazione in 6 gruppi:

- tecnici (golf, sci alpino, salto in alto, salto in lungo, vela, bowling, equitazione, ecc.);
- di resistenza (ciclismo, nuoto, marcia, corsa a lunga e mezza distanza, ecc.);
- sport estetici (danza classica, ginnastica artistica, ginnastica ritmica, pattinaggio artistico, nuoto sincronizzato, ecc.);
- weight dependent sport (pugilato, judo, karate, wrestling);
- sport di palla (calcio, pallavolo, pallanuoto, rugby, basket, ecc.);
- di forza (lancio del giavellotto, sollevamento pesi, lancio del peso, ecc.).

In questa classificazione proposta, agli ultimi quattro è stata assegnata la qualifica di leanness sport sulla base dell'importanza del requisito della magrezza al fine del successo

sportivo. All'interno di quest'ultimi, per i quali la magrezza gioca un ruolo importante, si può effettuare un'ulteriore suddivisione relativamente alle modalità di determinazione delle classifiche e dei punteggi, la quale può avvenire o tramite la mera rivelazione strumentale ed oggettiva della prestazione o tramite la valutazione inevitabilmente soggettiva della giuria.

I leanness sport quindi, si dividono ulteriormente in: non-judged e judged.

Nei non-judged sport la magrezza è ricercata in quanto migliora la prestazione, ad esempio se si è magri si corre più veloce e più a lungo. In questi sport è la semplice rilevazione strumentale di un dato a sancire il vincitore e il corpo non viene sottoposto a giudizio estetico.

Nei judged sport (sport estetici) il corpo non è considerato solo come mezzo ma è anche il fine: viene sottoposto al giudizio soggettivo dei giudici e contribuisce al successo dell'atleta, rappresentando quindi parte inscindibile della performance. Il corpo deve quindi presentare un'estetica conforme agli ideali atletici richiesti dal contesto sportivo e, quindi, dalle giurie. Il giudizio delle giurie è inevitabilmente soggettivo e suscettibile a influssi non correlati alla prestazione. Anche se i giudici ricevono dettagliate descrizioni sui criteri di valutazione, questa attività rimane pur sempre un processo umano che può essere influenzato da numerosi pregiudizi come il fatto che lo "sportivo" ideale deve rispettare determinati standard fisici (magrezza, grazia nel eseguire il gesto sportivo richiesto, canoni estetici come linee delle gambe, un rapporto busto e gambe non sbilanciato) oltre alle aspettative basate sul sesso dell'atleta o sulle origini di quell'atleta (es. da un atleta originario del centro Africa mi aspetto ottime prestazioni in sport di resistenza e non in sport estetici come la danza). All'interno di queste discipline sportive l'estetica assume quindi un'importanza fondamentale, al punto da essere definiti sport estetici.

Di conseguenza, anche se la partecipazione ad attività sportive viene generalmente associata in modo positivo all'immagine corporea, questi risultati non sono sempre coerenti (Hausenblas & Symons Downs, 2001), in particolare quando si prendono in esame i diversi tipi di sport (Smolak, Murnen, & Ruble, 2000).

I partecipanti a sport estetici o sport che enfatizzano l'aspetto estetico del corpo (come la danza e la ginnastica artistica e ritmica), infatti, riportano un elevato desiderio di magrezza, auto-oggettivazione, body surveillance (Tiggemann & Slater, 2001) vergogna circa il proprio corpo (Parsons & Betz, 2001), e comportamenti disfunzionali (Smolak et al., 2000).

Ne consegue che gli sport focalizzati sull'estetica del corpo possono accentuare la consapevolezza delle prospettive dell'osservatore esterno e il bisogno di aderire agli ideali corporei promossi dalla società. Inoltre, la partecipazione a sport estetici è risultata associata al monitoraggio e all'investimento nell'aspetto estetico del corpo più che nella sua funzionalità, così come un senso di vergogna o di colpa quando un ideale di aspetto fisico non viene raggiunto (Parsons & Betz, 2001).

2.3.1 La ginnastica ritmica

La ginnastica ritmica è uno sport estetico che prevede la presenza di una giuria (leanness, judged sport) che, idealmente, si pone tra la danza e la ginnastica artistica e che richiede l'esecuzione di movimenti molto ampi e fluidi, orientati e sviluppati su tutti i piani dello spazio strettamente legati al movimento dei piccoli attrezzi; attualmente è uno sport esclusivamente femminile. Alcune statistiche riportano che la prima gara viene affrontata attorno agli otto anni e che l'ultima, per molte atlete, coincide con l'anno di diploma, con una media di dodici anni di pratica di attività sportiva per ogni ginnasta, con le dovute eccezioni.

Durante gli allenamenti di ginnastica ritmica vengono migliorati:

- la flessibilità e la forza muscolare grazie alle attività di stretching e potenziamento;
- la coordinazione grazie all'utilizzo dei piccoli attrezzi;
- il controllo completo del proprio corpo.

Vengono inoltre stimolati:

- il senso del ritmo e la musicalità;
- l'espressività e l'interpretazione personale.

Il risultato delle competizioni di ginnastica ritmica è dato dalla classifica derivante della somma dei punteggi assegnati da una giuria specifica, che registra il contenuto degli esercizi in tutte le sue componenti.

Il punteggio è suddiviso in due parti: D (difficoltà) ed E (esecuzione):

- il punteggio delle difficoltà (D) si ottiene per addizione: il giudice convalida ogni elemento eseguito correttamente dalla ginnasta senza un limite;
- il punteggio dell'esecuzione (E) si ottiene per deduzione, sottraendo cioè dai 10 punti massimi (che simboleggiano la perfezione) tanti punti quanti sono i "falli" artistici e tecnici commessi dalla ginnasta sia fisicamente (ad esempio, squilibri, alterazione di uno

o più segmenti corporei, accenti musicali poco sottolineati, rigidità ecc) sia con l'attrezzo (deviazione sul piano di lavoro, maneggio scorretto, alterazione della sincronia, alterazione del disegno eseguito ecc).

CAPITOLO III

PERFORMANCE SPORTIVA E IMMAGINE CORPOREA

3.1 *PERFORMANCE SPORTIVA: DEFINIZIONE E CARATTERISTICHE*

La performance sportiva è legata ai risultati che gli atleti raggiungono, o possono raggiungere, sfruttando al massimo le loro capacità e abilità.

Nell'attività sportiva il livello della prestazione è determinato in parte dall'allenamento, attraverso il quale si possono indurre adattamenti specifici nell'organismo dell'atleta al fine di sviluppare al massimo le sue potenzialità, in parte dalle caratteristiche fisiche dell'atleta, come la struttura corporea, in termini di altezza, peso, proporzioni, la morfologia, la costituzione chimico-fisica degli organi (Hollmann, 1963).

Risulta evidente che non tutti gli individui che si allenano nello stesso modo e con la stessa intensità raggiungeranno un pari livello di performance e uguali risultati (Maldonado, Mujika, Padilla, 2002).

3.2 *FATTORI SPECIFICI E GENERALI LEGATI ALLA PERFORMANCE*

A determinare la qualità della prestazione concorrono quindi diversi fattori, tra i quali i presupposti o requisiti strutturali e funzionali che un individuo possiede. Inoltre, le qualità legate al carattere e alla disponibilità della persona unite a capacità e abilità, differenziano notevolmente il tipo di prestazione.

La performance sportiva è determinata da:

- *conoscenze motorie acquisite (schemi motori di base)*: sono le forme più elementari di movimento, correre, saltare, rotolare; il loro uso consente lo sviluppo delle diverse capacità motorie e dalla loro combinazione e modificazione derivano le abilità motorie.
- *capacità motorie*: si dividono in coordinative, condizionali, senso-percettive, mobilità articolare e sono i presupposti funzionali attraverso i quali avviene l'apprendimento e l'esecuzione di azioni motorie.
- *abilità motorie e sportive*: sono forme di movimento derivate dalla combinazione tra schemi motori e capacità motorie. Si consolidano attraverso la ripetizione ed automatizzandosi non richiedono, per la loro effettuazione, un intervento costante della volontà. Più risulta elevato il numero di esperienze motorie già vissute, e quindi di abilità

padroneggiate, tanto maggiore sarà la capacità di costruirne di nuove e raffinate. I tempi di apprendimento diminuiscono e viene favorita la capacità di adattamento a situazioni nuove o impreviste.

- *fattori strutturali ed auxologici*: come la maturazione del Sistema Nervoso Centrale, le misure antropometriche, lo stadio di accrescimento.

- *fattori biologici*: funzionalità e capacità cardiocircolatoria, capacità respiratoria, genetica.

- *fattori psicologici*: tratti di personalità, interesse per l'attività sportiva, disponibilità, motivazione, autorealizzazione, piacere per il raggiungimento di un risultato, regolazione emozionale.

Accade spesso che nello sport ci siano atleti con qualità tecniche e doti importanti che, tuttavia, non riescono a eccellere, in quanto fanno fatica a controllare le proprie emozioni. La regolazione emozionale, infatti, gioca un ruolo fondamentale nella prestazione sportiva degli atleti e delle squadre. Tra tutte le emozioni, l'ansia è considerata la più difficile da gestire, soprattutto durante le competizioni. È definita come una risposta preparatoria che genera un'attivazione del sistema nervoso autonomo (arousal) ed è suscitata da una situazione percepita come minacciosa, pericolosa o, semplicemente, indesiderata (Dosil, 2004). Weinberg e Gould (2007) propongono una definizione multidimensionale dell'ansia, intesa come uno stato emotivo negativo, caratterizzato da sensazioni di nervosismo, preoccupazione e timore, relazionate all'aumento dell'attivazione dell'organismo.

L'ansia, quindi, ha una dimensione di pensiero (la preoccupazione e il timore) che viene definita ansia cognitiva e una componente somatica, che costituisce il grado di attivazione fisica percepita. Gli stessi autori definiscono anche l'ansia in relazione alle situazioni mutevoli dell'ambiente nel quale l'atleta si trova a svolgere l'attività e in funzione dei tratti di personalità che lo caratterizzano.

L'ansia viene ulteriormente divisa in ansia di stato e ansia di tratto. La prima è una reazione emozionale caratterizzata da sensazioni soggettive di apprensione e tensione, relazionata ai cambi e agli avvenimenti che si succedono durante l'attività sportiva. È possibile che l'atleta professionista abbia livelli elevati di ansia pre-gara, che si abbassano man mano che si adatta al ritmo della partita e che possono inevitabilmente alzarsi in seguito ad un errore decisivo che sta condizionando la prestazione sportiva o il risultato del match. L'ansia di tratto, invece, è parte costituente della personalità: è una tendenza o predisposizione

comportamentale acquisita che influisce sulla prestazione sportiva. L'ansia di tratto predispone un atleta a percepire come minacciose determinate situazioni, che possono però non esserlo da un punto di vista psicologico o fisico. Gli atleti con questo tratto di personalità rispondono con livelli di ansia di stato che sono, per intensità e ampiezza, sproporzionati rispetto al pericolo oggettivo.

Certe situazioni competitive possono portare a un disequilibrio del controllo emotivo, con una serie di reazioni (ansia da competizione) che andranno a influenzare negativamente la performance sportiva. Inoltre, l'ansia da competizione si può manifestare in due momenti ben distinti della pratica sportiva dell'atleta: prima della competizione e durante la competizione. L'ansia pre gara non deve essere per forza considerata come un elemento negativo o che può pregiudicare il rendimento dell'atleta: ci sono, infatti, molti atleti professionisti che hanno bisogno di questa reazione emotiva per trovare il livello ottimale di attivazione e offrire il miglior rendimento sportivo possibile. Secondo Jones (2003), l'ansia pre gara, infatti, è determinata dalle esperienze personali vissute dall'atleta e da come interpreta la situazione: alcuni atleti possono percepire una finale di campionato o di un torneo come una situazione particolarmente ansiogena, mentre per altri è più importante e rilevante l'opportunità e il senso di sfida insito in una gara speciale come questa.

Il modello d'interpretazione direzionale dell'ansia di Jones (2003) sostiene che gli atleti che hanno fiducia nelle loro capacità di esecuzione e di raggiungere buoni risultati mostrano un significativo orientamento al compito, vale a dire ricercano nella prestazione il miglioramento delle loro capacità attraverso sforzo e impegno. Ci sono, però, anche atleti che non mostrano particolare fiducia nelle loro capacità tecniche, tattiche e atletiche e interpreteranno l'ansia come un elemento che pregiudica la prestazione.

3.3 RAPPORTO TRA IL PROPRIO CORPO E *PERFORMANCE SPORTIVA*

Mentre gran parte della ricerca sull'immagine corporea fino ad oggi si è concentrata sugli atteggiamenti e sull'autopercezione delle qualità estetiche del corpo, il costrutto comprende anche atteggiamenti e auto-percezioni degli aspetti funzionali del corpo. Abbott e Barbieri (2011), a tale proposito, hanno affermato che uno dei motivi per cui è vantaggioso per le giovani donne usare il proprio corpo nel contesto dello sport, è che quest'ultimo sport facilita lo sviluppo di un'identità che integri sia le visioni estetiche che funzionali del corpo. In

effetti, lavori recenti mostrano che concentrarsi sulla funzionalità del corpo può promuovere l'apprezzamento del corpo (Alleva, Veldhuis e Martijn, 2016), che sono componenti importanti dell'immagine corporea positiva (Tylka e Wood-Barcalow, 2015).

Coerentemente con l'idea che la partecipazione allo sport possa favorire l'apprezzamento del corpo delle giovani donne, Abbott e Barber (2011) hanno rilevato che le ragazze adolescenti che praticavano sport avevano un'immagine corporea più funzionale ed erano più soddisfatte delle funzioni che i loro corpi potevano svolgere, rispetto alle ragazze che non praticavano sport.

Tuttavia, la relazione positiva tra immagine corporea e la partecipazione sportiva dipende dal tipo di sport preso in considerazione. I ricercatori, infatti, hanno dimostrato che la partecipazione a sport classificati estetici, incentrati sulla magrezza o dipendenti dal peso, rispetto agli altri tipi di sport, è più rischioso.

Questo accade soprattutto se si pratica uno sport di questo tipo a livello agonistico: il corpo viene giudicato come parte integrante della performance sportiva e il più delle volte si pensa che una buona esibizione non possa prescindere dall'osservanza degli ideali fisici imposti dalla disciplina sportiva stessa, ad esempio nella ginnastica ritmica.

Queste pressioni costanti portano le atlete a puntare tutto sul fisico, dimenticando che una buona performance sportiva non dipende solo da doti fisiche, ma anche tecniche, psicologiche, motivazionali, come precedentemente sottolineato.

È molto più importante che una ginnasta lavori duramente per raggiungere gli obiettivi che desidera senza dare importanza a come appare il suo corpo, piuttosto che incorrere in disturbi dell'alimentazione pur di rispettare quelli che sono ideali atletici richiesti dal contesto sportivo. Da una parte è vero che un fisico magro e leggero facilita l'esecuzione dei movimenti, ma non assicura una buona performance agonistica. Ci sono infatti molti altri fattori da tenere in considerazione.

CAPITOLO IV

LA RICERCA

4.1 OBIETTIVI E IPOTESI

L'immagine corporea è un costrutto multidimensionale che comprende pensieri, percezioni, emozioni e comportamenti della persona rispetto al proprio corpo (Avalos et al., 2005; Cash & Pruzinsky, 2002). Recentemente la ricerca si è focalizzata sulla componente positiva dell'immagine corporea, in modo particolare sulla body appreciation. Le donne che presentano un'immagine corporea positiva hanno opinioni positive circa il proprio corpo, lo accettano (body acceptance), lo rispettano (tramite attenzione ai suoi bisogni e messa in atto di comportamenti salutari) e rifiutano gli ideali irrealistici di bellezza proposti dai social media.

La body appreciation è correlata a un'altra componente dell'immagine corporea positiva, la body functionality (Alleva et al., 2015). La body functionality implica apprezzare il corpo per ciò che è in grado di fare e riguarda tutte le funzioni esplicabili con esso in termini di capacità fisiche, di processi fisiologici, di abilità creative, di cura di sé e di comunicazione verbale e non verbale (Alleva et al., 2015).

Coerentemente con l'idea che la partecipazione sportiva possa favorire l'apprezzamento del corpo delle giovani donne, Abbott e Barber (2011) hanno messo in luce che le ragazze adolescenti (13-18 anni) che partecipavano ad attività sportiva avevano un'immagine corporea più positiva ed erano più soddisfatte degli aspetti funzionali del loro corpo rispetto alle ragazze che non praticavano sport.

Tuttavia, è importante sottolineare che la relazione tra la partecipazione sportiva e l'immagine corporea può dipendere dal tipo di sport praticato e dal livello di performance. Le partecipanti a sport estetici, o sport che enfatizzano l'aspetto estetico del corpo (come la danza e la ginnastica ritmica e artistica), infatti, riportano un elevato desiderio di magrezza (Tiggemann & Slater), vergogna circa il corpo (Parsons & Betz, 2001) e comportamenti alimentari disfunzionali (Smolak et al., 2000).

Sulla base di queste premesse, l'obiettivo di questo studio esplorativo, parte di uno studio più ampio, è quello di indagare la relazione tra l'immagine corporea e la performance in

gruppo di giovani atlete praticanti la ginnastica ritmica (sport estetico), tenendo conto anche della relazione tra performance e ansia da competizione.

Lo studio che andrò a illustrare fa parte di un ampliamento di ricerca rispetto ad un progetto iniziato nel 2020, che prevedeva lo stesso tipo di valutazione svolta con 13 atlete agoniste.

4.2 METODO

4.2.1 *Partecipanti*

A questo studio hanno preso parte 29 atlete femmine praticanti la ginnastica ritmica a livello agonistico, appartenenti a categorie Silver della Federazione Ginnastica d'Italia (FGI) che spaziano dalla LA alla LE.

Le partecipanti hanno un'età compresa tra gli 11 e i 22 anni ($M= 14,52$; $DS= 2,43$) e una anzianità nella pratica della disciplina (da quanti anni praticano ginnastica ritmica) compresa tra i 3 e i 17 anni ($M=8,86$; $DS= 2,95$). Le ore giornaliere che trascorrono ad allenarsi sono comprese tra le 3 e le 6 ore ($M=4,34$; $DS=1,08$); le ore settimanali di allenamento, invece, sono comprese tra 2 e 5 ($M=3,72$; $DS=1,22$). Presentano un body mass index (BMI) compreso tra 15,05 e 21,83 ($M=18,43$; $DS=1,83$).

Le partecipanti a questo studio negli ultimi anni hanno partecipato a un numero minore di gare rispetto a quello per loro previsto dalle allenatrici a causa della pandemia COVID-19. Le partecipanti hanno tuttavia potuto conseguire titoli importanti all'interno del circuito gare della Federazione Ginnastica d'Italia quali specialità regionale ed interregionale nei vari attrezzi (cerchio, clavette, palla, nastro, fune) e nelle categorie Junior e Senior.

4.2.2 *Procedura*

La presente ricerca è stata condotta a seguito dell'approvazione da parte del Comitato Etico della Ricerca Psicologica Area 17. Le partecipanti sono state reclutate in parte all'interno del territorio della regione Veneto attraverso alcune società sportive che sono state indicate come disponibili alla partecipazione da parte del Referente di Giuria Regionale Ritmica.

L'adesione allo studio è stata effettuata tramite contatto telefonico diretto con le allenatrici e con i Responsabili Tecnici di ogni società; sono state reclutate solamente ginnaste che avevano almeno 11 anni di età.

Prima dell'inizio della ricerca le partecipanti hanno ricevuto informazioni rispetto agli obiettivi dello studio. Inoltre, sono state invitate a compilare il modulo di consenso informato per la partecipazione alla ricerca, in cui veniva garantita la riservatezza dei propri dati personali e la possibilità di interrompere la partecipazione alla ricerca in qualsiasi momento, senza dover fornire alcuna spiegazione e senza ricevere alcuna penalizzazione; essendo molte delle ragazze ancora minorenni, il modulo di consenso informato è stato consegnato ai loro genitori.

Le atlete minorenni hanno potuto prendere parte alla ricerca solo in caso di consenso da parte di entrambi i genitori.

Prima di procedere alla compilazione della batteria di questionari, a tutte le partecipanti è stato chiesto di creare un codice identificativo, utilizzato e richiesto anche nelle fasi successive della ricerca, formato dalle iniziali del proprio nome e cognome e dalla data di nascita per esteso (ad esempio, se il nome è Mario Rossi e la data di nascita è 16/04/1999, il codice personale è MR16041999).

Non è stato imposto alcun limite temporale per la compilazione dei questionari, né vi è stata alcuna registrazione del tempo di compilazione di questi test. Prima della somministrazione dei questionari è stato spiegato alle partecipanti come si sarebbero presentati visivamente, fornendo delle brevi spiegazioni su ognuno di essi affinché tutte le partecipanti partissero con una uguale consapevolezza di ciò che le aspettava.

I questionari sono stati somministrati alle ginnaste prima dell'inizio dell'allenamento nella palestra in cui si allenano regolarmente durante tutto l'anno, esattamente una settimana prima della competizione sportiva che sarebbe stata valutata.

Allo stesso modo, la valutazione della performance è stata effettuata durante la settimana che precedeva la competizione sportiva in palestra e durante la competizione sportiva vera e propria a cui hanno preso parte.

4.2.3 Strumenti

Scheda anagrafica:

All'interno della scheda anagrafica le partecipanti alla ricerca hanno inserito le informazioni anagrafiche (età, sesso, provincia, occupazione), la disciplina sportiva praticata, l'anzianità nella pratica della disciplina, l'attrezzo di specialità, i principali titoli conseguiti, gli altri

sport praticati, il titolo di studio più alto conseguito e al fine di calcolare il BMI, il peso e l'altezza.

Questionari oggetto di valutazione del presente studio:

- ***Functionality Appreciation Scale (FAS; Alleva et al., 2017; versione italiana a cura di Cerea, Todd, Ghisi, Mancin, & Swami, 2021)***

La FAS è un questionario *self-report* che indaga l'apprezzamento delle funzionalità del proprio corpo (*body functionality*). Le persone indicano il grado di accordo con i 7 *item* della scala (ad esempio, "apprezzo che il mio corpo mi permetta di comunicare e interagire con gli altri"), su una scala da 1 ("fortemente in disaccordo") a 5 ("fortemente d'accordo"). Maggiore è il punteggio ottenuto maggiore sarà il livello di apprezzamento delle proprie funzionalità corporee.

- ***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* che indaga l'apprezzamento nei confronti del proprio corpo nella sua interezza, il rispetto e la presenza di opinioni positive circa il proprio corpo. Esso è composto da 10 *item* per ciascuno dei quali è chiesto di indicare il grado di accordo su una scala *Likert* a 5 punti (da 1 = "mai" a 5 = "sempre"). Elevati punteggi riflettono maggiore apprezzamento per il proprio corpo. Esempi di *item* sono: "Provo amore per il mio corpo" e "Mi sento bene rispetto al mio corpo".

- ***Body Surveillance dell'Objectified Body Consciousness Scale (McKinley Hyde, 1996; versione italiana a cura di Dakanalis et al 2017)***

La BSV è una delle tre sottoscale (*body surveillance*, BSV; esempio di *item*: "Penso raramente al mio aspetto"; *body shame*, BSH; esempio di *item*: "Mi vergognerei se la gente sapesse quanto realmente peso" e *appearance control beliefs*, ACB; esempio di *item*: "Gran parte dell'essere in forma dipende dal fisico che hai già in partenza") dell'OBCS, questionario *self report* composto da 24 *item* volto a indagare le emozioni e i comportamenti connessi al controllo del proprio corpo. Ogni sottoscala contiene otto *item*, valutati su una scala *Likert* a 7 punti (da 1 "fortemente in disaccordo" a 7 "pienamente d'accordo").

- **Revised Competitive State Anxiety Inventory-2 (CSAI-2R; Cox, Martens, & Russell, 2003; versione italiana a cura di Martinengo, Bobbio, & Marino, 2012):**

Il *Revised Competitive State Anxiety Inventory 2* (CSAI 2R) è un questionario che indaga l'ansia competitiva di stato in ambito sportivo. Esso è costituito da 17 item suddivisi in tre sottoscale: Somatic Anxiety (Ansia Somatica), composta da 7 item che forniscono una misura del livello di ansia competitiva somatica percepita dall'atleta; Cognitive Anxiety (Ansia cognitiva) formata da 5 item che riguardano l'ansia competitiva cognitiva; Self Confidence (Fiducia in sé stessi) anch'essa costituita da 5 item rappresentanti il grado di fiducia in sé stesso esperita dall'atleta all'interno del contesto competitivo. Ai soggetti veniva chiesto di fornire un punteggio a ciascun item che andava da 1 ("per nulla") a 4 ("Per ottenere il punteggio delle sottoscale veniva sommato il punteggio degli item inerenti e suddiviso per il numero degli item di quello sottoscala; tale valore veniva poi moltiplicato per 10. I risultati così ottenuti potevano andare da un minimo di 10 ad un massimo di 40 per ciascuna delle tre sottoscale.

- **Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA; versione italiana a cura di Cali et al., 2015)**

Il *Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness* (MAIA) è un questionario che indaga la valutazione multidimensionale della consapevolezza enterocettiva, quindi la capacità di prestare attenzione ai segnali che provengono dal nostro corpo e la capacità di regolarli. Esso è costituito da 32 *item* suddivisi in 8 sottoscale. Per la finalità della presente ricerca sono state prese in considerazione esclusivamente 2 sottoscale: *Attention* and *Regulation* (la capacità di prestare attenzione e regolare i segnali provenienti dal corpo) e *Self-regulation* (la capacità di autoregolazione). Alle partecipanti veniva chiesto di fornire un punteggio a ciascun *item* che andava da 0 ("mai") a 5 ("sempre"); una somma elevata era indice di buona regolazione e percezione dei segnali provenienti dal corpo.

Griglia per la valutazione della performance

La griglia per la valutazione della performance è stata creata per questo studio grazie al supporto del Referente di Giuria Regionale Ritmica con la quale si è effettuato un confronto che permettesse di valutare la performance sia in allenamento sia in gara tenendo anche conto delle restrizioni dovute al COVID-19. La griglia è stata creata seguendo il Codice dei

Punteggi della Ginnastica Ritmica in particolar modo facendo riferimento al metro di valutazione che viene riportato nella sezione di “Valutazione della componente Esecuzione” dove si richiede di giudicare gli elementi eseguiti dalla ginnasta con perfezione estetica e tonica. “I Giudici dell’Esecuzione dovranno annotare tutte le deviazioni dalla corretta esecuzione come errori artistici o tecnici e valutati di conseguenza. Il valore della detrazione per piccoli, medi o grandi errori è determinato dal grado di deviazione della corretta esecuzione.”

Da questa definizione si è deciso di creare una griglia con una scala di valutazione che va da 1 a 5 per ogni voce della griglia dove:

- 1 indica una forte e grave deviazione commessa in esecuzione
- 2 indica una grande deviazione commessa in esecuzione
- 3 indica una media deviazione commessa in esecuzione
- 4 indica una piccola deviazione commessa in esecuzione
- 5 indica nessuna deviazione commessa in esecuzione

Tale griglia è stata creata per poter essere usata non solo nella valutazione dell’esecuzione a corpo libero ma anche per la valutazione dell’esecuzione di elementi con l’utilizzo di un attrezzo della ginnastica ritmica (palla, fune, cerchio, clavette, nastro). Nel caso le ginnaste avessero diversi attrezzi da portare in gara, veniva data loro la possibilità di essere valutate sul loro attrezzo preferito (quello con cui si sentivano più a loro agio).

GRIGLIA VALUTAZIONE GINNASTA CORPO LIBERO IN ALLENAMENTO/COMPETIZIONE

PERFORMANCE

<u>Tenuta equilibrio su avampiede</u>	<u>Elevazione nei salti</u>	<u>Valutare capacità di giro</u>	<u>Valutare fluidità</u>
Le braccia tenute sopra la testa, terza posizione, e il piede libero a un passo basso (fondue) il più a lungo possibile	Con elemento scelto riuscire ad eseguire un salto con forma fissata e definita e altezza che permetta di realizzare la forma	Con elemento scelto riuscire a completare almeno 360° mantenendo la forma fissata	Movimenti delle braccia durante una camminata sull’avampiede o spostamento sull’avampiede

La griglia per la valutazione della performance a corpo libero e con gli attrezzi è stata utilizzata in ugual modo in allenamento prima ed in competizione poi.

GRIGLIA VALUTAZIONE GINNASTA CON ATTREZZO IN ALLENAMENTO/COMPETIZIONE

PERFORMANCE

<u>Ripresa</u> corretta dopo un piccolo/medio lancio dell'attrezzo	<u>Ripresa</u> corretta dopo un grande lancio dell'attrezzo	<u>Due rotazioni</u> sotto il lancio dell'attrezzo
<u>Ripresa</u> attrezzo dopo due rotazioni sotto l'attrezzo in volo	<u>Lancio</u> dell'attrezzo senza l'uso delle mani	<u>Equilibrio</u> su avampiede con movimento dell'attrezzo specifico
<u>Salto</u> con movimento dell'attrezzo specifico	<u>In armonia</u> con il genere musicale scelto (esprimere con il corpo)	

Seguendo questa griglia, i punteggi della valutazione della performance possono andare da un minimo di 4 ad un massimo di 20 per il corpo libero, mentre per la valutazione con l'attrezzo si avrà un minimo di 8 e un massimo di 40.

4.3 ANALISI DEI DATI

Le analisi statistiche dei dati sono state condotte con il *software Statistical Package for Social Science (SPSS)* per *Windows* (versione 28.0). In primo luogo sono state eseguite le analisi descrittive del campione (età, anzianità nella pratica della disciplina, ore di allenamento giornaliera, ore di allenamento settimanali e BMI). Successivamente, sono state eseguite le analisi descrittive tra i dati anagrafici/sportivi e la performance.

Infine sono state analizzate le correlazioni con il test *r* di *Pearson*, tra i questionari psicologici e i risultati della valutazione della performance eseguita a corpo libero e con l'attrezzo, nella condizione di allenamento e nella condizione di competizione.

4.4 RISULTATI

4.4.1 *Correlazioni*

- Correlazioni tra performance e dati anagrafici/sportivi

Sono state condotte analisi correlazionali con il test r di *Pearson* per identificare correlazioni significative tra la performance e le variabili socio-anagrafiche e sportive.

Per queste analisi è stato tenuto conto di due macrocategorie:

- corpo libero: equilibrio su avampiede, elevazione nei salti, capacità di giro, fluidità nel movimento, nelle condizioni di allenamento e competizione;
- uso dell'attrezzo: ripresa corretta dopo un piccolo/medio lancio dell'attrezzo, ripresa corretta dopo un grande lancio dell'attrezzo, ripresa attrezzo dopo due rotazioni sotto l'attrezzo in volo, lancio dell'attrezzo senza l'uso delle mani, salto con movimento dell'attrezzo specifico, in armonia con il genere musicale scelto, due rotazioni sotto il lancio dell'attrezzo, equilibrio su avampiede con movimento dell'attrezzo specifico, nelle condizioni di allenamento e competizione.

Entrambe le macrocategorie sono state correlate con i dati anagrafici/sportivi quali età, l'anzianità nella pratica della disciplina (da quanti anni praticano la disciplina), ore di allenamento giornaliere e l'indice del BMI; tutti i dati sono stati raccolti con la scheda anagrafica compilata all'inizio dello studio dalle partecipanti.

Dall'analisi di questi dati emerge una correlazione statisticamente significativa tra l'età delle partecipanti e la performance con l'attrezzo durante l'allenamento ($r=0,54$; $p=0,02$), ma anche una correlazione tra gli anni di pratica della disciplina sportiva (anzianità nella disciplina) e la performance a corpo libero in allenamento ($r=0,39$; $p=0,04$). È emersa anche una correlazione tra le ore di allenamento giornaliero delle ginnaste e la performance con l'attrezzo in allenamento ($r=0,76$; $p < 0,001$) e tra le ore di allenamento settimanali e la performance con attrezzo durante l'allenamento ($r= 0,75$ $p < 0,001$). I dati sono riportati in allegato nella **Tabella 1**.

Per quanto riguarda gli altri parametri tenuti in considerazione, non è emersa alcuna correlazione significativa.

- Correlazioni tra la performance e i dati psicologici

Sono state condotte analisi correlazionali con il test r di *Pearson* per identificare correlazioni significative utilizzando i questionari psicologici compilati dalle 29 partecipanti agoniste.

Nella prima categoria che andiamo ad analizzare teniamo conto di due macrocategorie:

- corpo libero: equilibrio su avampiede, elevazione nei salti, capacità di giro, fluidità nel movimento) nelle condizioni di allenamento e competizione;
- uso dell'attrezzo: ripresa corretta dopo un piccolo/medio lancio dell'attrezzo, ripresa corretta dopo un grande lancio dell'attrezzo, ripresa attrezzo dopo due rotazioni sotto l'attrezzo in volo, lancio dell'attrezzo senza l'uso delle mani, salto con movimento dell'attrezzo specifico, in armonia con il genere musicale scelto, due rotazioni sotto il lancio dell'attrezzo, equilibrio su avampiede con movimento dell'attrezzo specifico, nelle condizioni di allenamento e competizione.

Entrambe le macrocategorie sono state correlate con i parametri di natura psicologica quali: l'apprezzamento delle funzionalità del proprio corpo (FAS), l'apprezzamento del proprio corpo (BAS2), le emozioni e i comportamenti connessi al controllo del proprio corpo (OBCS), il livello di ansia competitiva somatica percepita dall'atleta, i livelli di ansia competitiva cognitiva e il grado di fiducia in sé esperita dall'atleta all'interno del contesto competitivo (CSAI-2R), la capacità di prestare attenzione ai segnali che provengono dal corpo e la capacità di regolarli (MAIA).

Dall'analisi dei dati si evidenzia una correlazione tra i dati del questionario FAS, sull'apprezzamento della funzionalità del proprio corpo, con la performance con attrezzo in allenamento ($r = 0,50$; $p = 0,03$). Emergono anche correlazioni statisticamente significative delle sottoscale del questionario MAIA, che indagano la capacità di prestare attenzione ai segnali che provengono dal corpo (MAIA-Attention) con la performance con attrezzo in allenamento ($r=0,48$; $p=0,04$); la capacità di autoregolazione dei segnali provenienti dal corpo (MAIA-self-regulation) con la performance con attrezzo in allenamento ($r=0,52$; $p=0,03$). I dati sono riportati in allegato nella **Tabella 2**.

Per gli altri parametri tenuti in considerazione invece, inclusi quelli legati alla competizione, non è emersa alcuna correlazione statisticamente significativa.

Nella seconda categoria che andiamo ad analizzare teniamo conto dei parametri di allenamento della valutazione della performance sia a corpo libero sia con il movimento dell'attrezzo (tenuta equilibrio avampiede, elevazione salti, capacità di giro, fluidità delle braccia, ripresa piccolo/medio lancio, ripresa grande lancio, due rotazioni sotto lancio,

ripresa dopo due rotazioni sotto il lancio, lancio senza mani, equilibrio con movimento attrezzo, salto con movimento attrezzo e armonia corpo e musica) in relazione con i parametri di natura psicologica.

Dall'analisi di questi dati emerge una correlazione tra i dati del questionario FAS sull'apprezzamento delle funzionalità del proprio corpo e la performance di elevazione dei salti con movimento dell'attrezzo ($r=0,45$; $p=0,02$); inoltre si evidenzia anche una correlazione tra i dati del questionario MAIA, nella sottoscala che indaga la regolazione di segnali provenienti dal corpo (MAIA-self-regulation), con la performance di elevazione dei salti con movimento dell'attrezzo ($r=0,42$; $p=0,03$). Si evidenzia anche una correlazione statisticamente significativa tra questionario MAIA, sempre rispetto agli item relativi al sottoscala che indaga la regolazione di segnali provenienti dal corpo (MAIA - self-regulation), con la performance lancio senza uso delle mani ($r= 0,61$ $p=0,01$). I dati sono riportati in allegato nella **Tabella 3**.

Nella terza, ed ultima, categoria che andiamo ad analizzare teniamo conto dei parametri di competizione della valutazione della *performance* sia a corpo libero sia con il movimento dell'attrezzo (tenuta equilibrio avampiede, elevazione salti, capacità di giro, fluidità delle braccia, ripresa piccolo/medio lancio, ripresa grande lancio, due rotazioni sotto lancio, ripresa dopo due rotazioni sotto il lancio, lancio senza mani, equilibrio con movimento attrezzo, salto con movimento attrezzo e armonia corpo e musica) in relazione con i parametri di natura psicologica.

In questo caso emerge una sola correlazione significativa tra la sottoscala Ansia Cognitiva del CSAI-2R e la performance legata alla capacità di giro ($r=0,43$; $p=0,02$). I dati sono riportati in allegato nella **Tabella 4**.

Per gli altri parametri tenuti in considerazione, invece, non è emersa alcuna correlazione statisticamente significativa.

4.5 DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

L'immagine corporea positiva rappresenta l'amore, il rispetto e l'accettazione che le persone hanno per il loro corpo (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). La messa in atto di comportamenti salutari, come un'alimentazione equilibrata e la pratica di attività fisica regolare (Swami, Tran, Stieger, & Voracek, 2015) permettono di sviluppare body appreciation (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). È importante che tutte le persone sviluppino body appreciation, indipendentemente dal fatto che il proprio corpo soddisfi gli ideali della società per ciò che è considerato un corpo "in forma", "attraente", "sano" o dall'aspetto "normale". Il corpo assume così un ruolo chiave nella competenza personale, nell'espressione di sé, nella capacità di instaurare relazioni interpersonali e per il benessere.

Il presente studio esplorativo si è posto l'obiettivo di valutare il ruolo dell'immagine corporea nella performance di atlete praticanti uno sport estetico, la ginnastica ritmica, caratterizzata da una costante valutazione estetica del proprio aspetto fisico da parte di giudici esterni. A questo scopo sono stati utilizzati dei questionari psicologici somministrati a tutte le partecipanti allo studio, 29 partecipanti, per indagare l'apprezzamento delle funzionalità del proprio corpo (FAS), il rispetto e la presenza di opinioni positive circa il proprio corpo (BAS-2), le emozioni e i comportamenti connessi al controllo del proprio corpo (OBCS), l'ansia competitiva in ambito sportivo (CSAI-2R), la capacità di prestare attenzione ai segnali che provengono dal nostro corpo e la capacità di regolarli (MAIA).

Nella prima parte della ricerca si è andati ad analizzare le eventuali correlazioni presenti tra la performance sportiva rilevata con la griglia di valutazione nelle condizioni di allenamento e competizione a corpo libero e con l'attrezzo e i dati anagrafici/sportivi raccolti attraverso la scheda anagrafica. Dall'analisi si evidenzia una correlazione statisticamente significativa tra l'età delle partecipanti e la performance durante l'allenamento con l'attrezzo; questo risultato dimostra che all'aumentare dell'età si ha un miglioramento performance con l'attrezzo (e viceversa); questo si verifica perché la prestazione è legata allo sviluppo completo degli schemi motori di base, delle capacità e abilità motorie, nonché allo sviluppo psicologico e fisico, che si hanno all'aumentare dell'età: questo permetterà quindi una miglior performance e, in questo caso, una migliore precisione nella gestione dell'attrezzo. Sono emerse inoltre correlazioni significative tra l'anzianità nella pratica della disciplina e

la performance a corpo libero: si potrebbe ipotizzare che all'aumentare degli anni di pratica sportiva vi sia il consolidamento di movimenti e gesti tecnici che vengono automatizzati e eseguiti in maniera sempre più precisa e corretta durante la performance, poiché ripetuti e provati in maniera costante negli anni, tali da rendere migliore la prestazione sportiva nel suo complesso.

Un'altra correlazione emersa è quella tra le ore di allenamento giornaliera delle partecipanti e la performance con attrezzo in allenamento: Berry & Abernethy (2009) hanno determinato che maggiori sono le ore di allenamento maggiore sarà lo sviluppo delle conoscenze dichiarative e procedurali e maggiore sarà la precisione nel processo decisionale. Allo stesso modo è emersa una correlazione statisticamente significativa tra le ore di allenamento settimanali e la performance con attrezzo in allenamento.

Pertanto, sulla base dei risultati ottenuti, la variabile riferita alla quantità di pratica sportiva, misurata dal numero di ore giornaliere e settimanali che le partecipanti dedicano all'allenamento, può essere considerata come una variabile rilevante per lo sviluppo delle conoscenze *sport* specifiche.

Questi risultati sono stati ottenuti durante la valutazione in allenamento, ma non nella condizione di competizione: possiamo ipotizzare che queste correlazioni vadano a confermare come durante la competizione intervengano fattori, come l'aumento dell'ansia percepita dall'atleta (Eysenck e Calvo, 1992) o l'incapacità di controllare le emozioni che in allenamento non sono presenti. Ciò sta a sottolineare che la competizione, rispetto all'allenamento, rappresenti una situazione a sé stante che richiede una valutazione che prenda in considerazione altri fattori.

Nella seconda parte della ricerca si è andati ad analizzare le eventuali correlazioni presenti tra la performance sportiva rilevata con la griglia di valutazione nelle condizioni di allenamento e competizione a corpo libero e con l'attrezzo e i dati psicologici raccolti attraverso i questionari.

Dall'analisi dei dati si evince una correlazione statisticamente significativa tra i punteggi ottenuti nella scala FAS e i valori di performance con attrezzo in allenamento: questi dati mettono in evidenza che l'apprezzamento delle funzionalità del proprio corpo è in grado di migliorare la performance con l'attrezzo durante l'allenamento. La pratica sportiva, infatti, offre alle atlete molte opportunità di provare sensazioni positive di controllo delle proprie

capacità fisiche e, quindi, di apprezzare maggiormente la funzionalità del proprio corpo (Abbott & Barber, 2010). Possiamo quindi ipotizzare che apprezzando la funzionalità del proprio corpo (unitamente a una pratica continua e ripetitiva del gesto) migliori il controllo delle capacità fisiche legate all'uso dell'attrezzo.

È emersa inoltre una correlazione significativa tra i dati del questionario MAIA, per entrambe le sottoscale (MAIA-Attention e MAIA-Self-regulation), e i valori della performance con l'attrezzo in allenamento. In particolare si è visto come vi sia una correlazione positiva tra la capacità di prestare attenzione ai segnali che provengono dal corpo (MAIA-Attention) e la capacità di regolarli (MAIA-Self regulation) e l'uso dell'attrezzo in allenamento: maggiore sarà la consapevolezza nei confronti del proprio corpo e più efficiente sarà la regolazione dei segnali provenienti da esso, tanto più la performance con l'attrezzo migliorerà.

Successivamente si è entrati più nel dettaglio, andando ad analizzare le eventuali correlazioni presenti tra i parametri di allenamento della valutazione della performance sia a corpo libero sia con il movimento dell'attrezzo in relazione con i parametri di natura psicologica. Dall'analisi dei dati si evince una correlazione statisticamente significativa tra i punteggi ottenuti nella scala FAS e i valori di performance salto con movimento dell'attrezzo nella condizione di allenamento: maggiore è l'apprezzamento rispetto alle funzionalità del corpo, migliore sarà l'esecuzione di un salto con il movimento dell'attrezzo (e viceversa); allo stesso modo, è emersa una correlazione statisticamente significativa tra i punteggi della sottoscala Self-Regulation del questionario MAIA e il parametro salto con movimento dell'attrezzo in condizione di allenamento: la capacità di eseguire il salto e gestire in maniera precisa l'attrezzo migliora all'aumentare della capacità di regolare i segnali provenienti dal corpo.

Un'altra importante correlazione è stata evidenziata tra i punteggi della sottoscala Self-Regulation del questionario MAIA e il parametro lancio senza uso delle mani: come affermato precedentemente, più si è in grado di regolare in maniera autonoma i segnali provenienti dal corpo, più aumenta la riuscita di questo tipo di lancio.

Nella terza e ultima parte della ricerca, si è tenuto conto dei parametri di competizione della valutazione della performance sia a corpo libero sia con il movimento dell'attrezzo in relazione con i parametri di natura psicologica.

Si è evidenziata una correlazione significativa tra l'ansia cognitiva (pensieri e ricordi negativi) ricavata dai questionari CSAI-2R e la valutazione della performance nella capacità di giro nella condizione di allenamento. Questa correlazione potrebbe essere spiegata dal fatto che, essendo, il giro, un elemento che spesso queste ginnaste tendono a sbagliare, c'è una maggior preoccupazione che porta a provarlo di più rispetto ad altri esercizi, per ridurre al minimo le possibilità di insuccesso durante la prova in pedana.

Dalle poche correlazioni statisticamente significative emerse, la condizione di competizione, rispetto a quelle di allenamento, come precedentemente evidenziato, rappresenta una situazione a sé stante da valutare considerando una serie di altri fattori, come ad esempio l'ansia da competizione e le aspettative degli altri. Inoltre è importante ricordare che queste erano le prime competizioni dopo un lungo periodo di arresto forzato causato dalla pandemia e, di conseguenza, tutti i fattori sopracitati erano ulteriormente amplificati.

Va segnalato che il presente studio è caratterizzato da alcuni limiti.

In primo luogo, il campione di ricerca era poco numeroso; inoltre, la rilevazione delle variabili è avvenuta durante la pandemia COVID-19, periodo in cui c'è stato un aumento di insoddisfazione corporea, evidenziato in molte ricerche scientifiche: è stato visto che, in particolare le donne, erano caratterizzate da ansia e stress che erano associati a un maggiore desiderio di magrezza e insoddisfazione del proprio corpo (Anglia Ruskin University, 2020; Viren Swami et al., 2020).

A fronte di ciò, futuri studi potrebbero avvalersi di un campione più ampio, incrementando il numero di società sportive coinvolte nello studio, con atlete di diverso livello, sia nella preparazione sia nella tipologia di gare che andranno ad affrontare. Sarebbe anche molto interessante ampliare il range per quanto riguarda l'età del campione, avendo così la possibilità di studiare la relazione tra immagine corporea e performance anche in atlete più grandi e esperte.

In conclusione si può affermare che l'aver un rapporto positivo con il proprio corpo e saper prestare attenzione ai suoi segnali, può portare a un miglioramento in termini di performance, in particolar modo durante l'allenamento e con l'utilizzo dell'attrezzo.

Si può affermare quindi che questo studio ha evidenziato, quindi, risultati promettenti per la ricerca scientifica relativamente alla promozione di un'immagine corporea positiva in

ambito sportivo. Integrare quindi interventi volti al miglioramento dell'immagine corporea positiva con interventi finalizzati alla riduzione dell'insoddisfazione corporea negli sport estetici potrebbe facilitare la riduzione dell'insorgenza di un'immagine corporea negativa (Cash, 2001).

Il laureato S.T.A.M.P.A può essere di fondamentale importanza, in quanto potrà, grazie alle sue conoscenze in materia, promuovere una pratica che preveda da un lato l'apprendimento delle abilità sport specifiche richieste e dall'altro aiuti l'atleta a sviluppare un rapporto positivo con il proprio corpo. La figura del laureato S.T.A.M.P.A è inoltre di gran rilievo per quanto riguarda per la programmazione dell'allenamento, soprattutto negli sport estetici, dove è richiesto il raggiungimento di massime performance già in giovanissima età. Il raggiungimento degli obiettivi, che dovranno sempre essere condivisi con l'atleta affinché esso si senta partecipe del lavoro che sta eseguendo, potranno essere affrontati senza tralasciare l'importanza di quello che l'atleta percepisce soprattutto perché, come è stato evidenziato da questo studio, l'apprezzamento delle funzionalità del proprio corpo e un rapporto positivo esso, sono in grado di migliorare alcuni parametri di performance, soprattutto durante l'allenamento. Si potranno trovare, inoltre, delle valide strategie che possano aiutare gli atleti a gestire al meglio variabili come l'ansia cognitiva e l'ansia somatica che influenzano la performance degli atleti sia in preparazione alle competizioni sia nel momento della competizione; infine, come laureati S.T.A.M.P.A è importante anche sostenere la percezione della fiducia che gli atleti hanno in sé stessi.

È l'insieme di tutte queste considerazioni permetterà una programmazione adeguata che potrà sostenere gli atleti nei continui cambiamenti che avverranno a livello fisico e psicologico.

BIBLIOGRAFIA

- Abbott, B. D., & Barber, B. L. (2011). *Differences in functional and aesthetic body image between sedentary girls and girls involved in sports and physical activity: Does sport type make a difference?* *Psychology of Sport and Exercise*, 12, 333–342.
- Alleva JM, Martijn C., Van Breukelen GJP, Jansen, K. Karos (2015). *Expand your horizon: a program that improves body image and reduces self-objectification by training women to focus on body function*, *Body Image*, 15, pp. 81-89, 10.1016
- Alleva, J. M., Veldhuis, J., & Martijn, C. (2016). *A pilot study investigating whether focusing on body functionality can protect women from the potential negative effects of viewing thin-ideal media images*. *Body Image*, 17, 10–13.
- Alleva JM, Tracy L. Tylka (2021), *Body functionality: A review of the literature*, *Body Image*, 36, pp. 149-171
- Alleva, J. M., Tylka, T. L., & Kroon Van Diest, A. M. (2017). *The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in U. S. community women and men*. *Body Image*, 23, 28-44.
- Anglia Ruskin University, (2020, October 23). *COVID-19 anxiety linked to body image issues: Study finds association between stress and anxiety, and negative body image*. Science Daily.
- Avalos, L., Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. (2005). *The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation*. *Body Image*, 2, 285–297.
- Berry J, Abernethy B., (2009). *Influenze evolutive sull'acquisizione di competenze decisionali tattiche*. *Int J Sport Psychol* 40: 525-545, 2009.
- Bowker, A. (2006). The relationship between sports participation and self-esteem during early adolescence. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 38(3), 214.
- Bucchianeri MM, Arikian AJ, Hannan PJ, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer,(2013). *Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: Findings from a 10-year longitudinal study*, *Body Image* , 10, pp. 1 – 7.
- 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.
- Cash, T.F. (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. *A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 38-46). New York: Guilford Press.
- Cash, T. F. (2004). *Body image: Past, present, and future*. *Body Image*, 1, 1-5.

- Cash, Thomas F., and Linda Smolak (2011). Eds. *Body image: A handbook of science, practice, and prevention*. Guilford press.
- Cassese, Francesco Peluso (2012). *Attività motorie. Fondamenti psicofisiologici*. Vol. 3. GAIA srl-Edizioni Univ. Romane.
- 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.
- Cook-Cottone, C. P. (2015). *Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care*. *Body Image*, 14, 158-167.
- De la Rie, Simone, et al. (2007). *"The patient's view on quality of life and eating disorders."* *International Journal of Eating Disorders* 40.1: 13-20.
- DE MENNATO, PATRIZIA (2022). *"Coscienti del proprio sapere personale."* *Rivista di pedagogia generale e sociale*.
- De Mennato, Striano, (2006). *La pratica riflessiva nei contesti educativi e formativi, Progetti di vita come progetti di formazione*, 35-50.
- DeNeve, Kristina M., and Harris Cooper (1998). *"The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being."* *Psychological bulletin* 124.2: 197.
- Dosil, J. (2004). *Psicología de la actividad física y del deporte*. Madrid: McGraw-Hill.
- Ekeland, Eilin, Frode Heian, and K. Birger Hagen (2005). *"Can exercise improve self-esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials."* *British journal of sports medicine* 39.11: 792-798.
- Eysenck, M.W. and Calvo, M.G. (1992) *Anxiety and Performance: The Processing Efficiency Theory*. *Cognition and Emotion*, 6, 409-434.
- Fardouly, Jasmine, et al. (2015). *"Social comparisons on social media: The impact of Facebook on young women's body image concerns and mood."* *Body image* 13: 38-45.
- Foucault, M. (1995). *Discipline and Punish. The Birth of the Prison*. Trans. Alan Sheridan (New York: Vintage Books, 1995).
- Franzoi, Stephen L., and Stephanie A. Shields (1984). *"The Body Esteem Scale: Multidimensional structure and sex differences in a college population."* *Journal of personality assessment* 48.2: 173-178.

- Franzoi, S. L. (1995). *The body-as-object versus the body-as-process: gender differences and gender considerations*. *Sex Roles*, 33(5/6), 417-437.
- Grogan, S. (2008). *Body Image – Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children (2nd Ed.)*. London and New York: Psychology Press.
- Hardy, L., Mullen, R., & Jones, G. (1996). *Knowledge and conscious control of motor actions under stress*. *British Journal of psychology*, 87(4), 621-636.
- Hausenblas, Heather A., and Danielle Symons Downs (2001). "Comparison of body image between athletes and nonathletes: A meta-analytic review." *Journal of applied sport psychology* 13.3: 323-339.
- Hollmann (1963), *Höchst- und Dauerleistungsfähigkeit des Sportlers*, München, Barth.
- Inhelder, Bärbel, and Jean Piaget (1959). *"La Genèse des Structures Logiques Élémentaires Classifications Et Sériations*.
- Jones H., E. (2003). *Clarifying the emotive functions of asymmetrical frontal cortical activity*. *Psychophysiology*, 40(6), 838-848.
- KJ Homan, TL Tylka (2014). *Strength to moderate aspect-based exercise is the relationship between exercise frequency and positive body image*, *Body Image*, 11.
- Lee, I-Min, et al. (2012). "Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy." *The lancet* 380.9838: 219-229.
- Lombardo, C., Lucidi, F., Devoto, A., Russo, P. M., Tavella, S., Pirritano, M., & Violani, C. (2002). *Pratica sportiva e fattori di rischio per i disturbi dell'alimentazione*. *Movimento*, 14, 5-6.
- Maldonado, S., Mujika, I., & Padilla, S. (2002). *Influence of body mass and height on the energy cost of running in highly trained middle-and long-distance runners*. *International Journal of Sports Medicine*, 23(04), 268-272.
- Marsh, Herbert W., and Susan A. Jackson (1986). "Multidimensional self-concepts, masculinity, and femininity as a function of women's involvement in athletics." *Sex roles* 15.7: 391-415.
- McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). *The objectified body consciousness scale: Development and validation*. *Psychology of Women Quarterly*, 20(2), 181-215.
- Mendelson, B. K., Mendelson, M. J., & White, D. R. (2001). *Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults*. *Journal of Personality Assessment*, 76(1), 90-106.

- Menzel, J. E., & Levine, M. P. (2011). *Embodying experiences and the promotion of positive body image: The example of competitive athletics*. American Psychological Association.
- Merleau-Ponty, M. (1962). *The Phenomenology of Perception*. London: RKP.
- Merleau-Ponty, Maurice (1965). *"Phenomenology of perception."* Translated by Colin Smith. New.
- Molinari, E., Riva, G. (2004). *Psicologia clinica dell'obesità*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Guo, J., Story, M., Haines, J., & Eisenberg, M. (2006) *Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: how do dieters fare 5 years later?* Journal of the American Dietetic Association, 106(4), 559-568.
- Orth, Ulrich, and Richard W. Robins (2013). *"Understanding the link between low self-esteem and depression."* Current directions in psychological science 22.6: 455-460.
- Parsons, E. M., & Betz, N. E. (2001). *The relationship of participation in sports and physical activity to body objectification, instrumentality, and locus of control among young women*. Psychology of Women Quarterly, 25(3), 209-222.
- Patel et al. (2005), *'Bodies, Eating Disorders and the Coach-Athlete Relationship: A Tale of Identity Creation and Disruption'*.
- Piran, N. (2001). Re-inhabiting the body from the inside out: Girls transform their school environment. *A handbook of interpretative and participatory methods* (pp. 218-238). New York, NY: University Press.
- Piran, N. (2016). Embodied possibilities and disruptions: *The emergence of the Experience of Embodiment construct from qualitative studies with girls and women*. Body Image, 18, 43-60.
- Piran, N., Legge, R., & Nagasawa, S. (2009). *Embodiment and resilience: Qualitative studies with girls and women carve similar paths of empowerment*. Association for Women in Psychology Annual Conference, Newport, RI.
- Piran, N., & Teall, T. L. (2012). *Preventing eating-related and weight-related disorders: Collaborative research, advocacy, and policy change* (pp. 171-199). Waterloo, ON: Wilfred Laurier Press.
- Ravaldi, C., Vannacci, A., Bolognesi, E., Mancini, S., Faravelli, C., & Ricca, V. (2006). *Gender role, eating disorder symptoms, and body image concern in ballet dancers*. Journal of psychosomatic research, 61(4), 529-535.

- Ricciardelli, L. A., McCabe, M. P., & Finemore, J. (2002). *The role of puberty, media and popularity with peers on strategies to increase weight, decrease weight and increase muscle tone among adolescent boys and girls*. *Journal of Psychosomatic Research*, 52(3), 145-153.
- Secondulfo, Domenico (2000). ed. *Trasformazioni sociali e nuove culture del benessere*. FrancoAngeli.
- Schilder, P. (1935). *The Image and Appearance of the Human Body*. London: Kegan Paul.
- Schulte-Abel, Bettina; Testera Borrelli, Chiara; Schär, Christa & Schneiter, Quinta (2013): *Image corporelle saine – Healthy Body Image*. Promotion Santé Suisse, Document de travail 3, Berne et Lausanne.
- Slade, P.D. (1994). *What is body image?* *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497-502.
- Smith, J. E. H. (2017). *Embodiment: A History*. Oxford University Press.
- Smolak, L., Murnen, S. K., & Ruble, A. E. (2000). *Female athletes and eating problems: A meta-analysis*. *International journal of eating disorders*, 27(4), 371-380.
- Snyder, Alison R., et al. (2010). *"Health-related quality of life differs between adolescent athletes and adolescent nonathletes."* *Journal of sport rehabilitation* 19.3: 237-248.
- Spitzer, B.L., Henderson, K.A. e Zivian, M.T. (1999). *Gender differences in population versus media body sizes: A comparison over four decades*. *Sex Roles*, 40, 545-565.
- Stice, E., Mazotti, L., Weibel, D., & Agras, W. S. (2000). *Dissonance Prevention Program Decreases Thin-Ideal Internalization, Body Dissatisfaction, Dieting, Negative Affect, and Bulimic Symptoms: A Preliminary Experiment*. *International Journal of Eating Disorders*, 27(2), 206-217.
- Stice, E. (2002). *Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review*. *Psychological Bulletin*, 128, 825-848.
- Sundgot-Borgen, (2014), *'Preventing Eating Disorders among Young Elite Athletes: A Randomized Controlled Trial'*, American College of Sports Medicine.
- Sundgot-Borgen, J. (1994). *Eating disorders in female athletes*. *Sports medicine*, 17(3), 176-188.
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2001). *A test of objectification theory in former dancers and non-dancers*. *Psychology of Women Quarterly*, 25(1), 57-64.

- Tiggemann, M. (2015). *Considerations of positive body image across various social identities and special populations*. *Body Image*, 14, 168-176.
- Tolman, D. L. (1994). *Doing desire: Adolescent girls' struggles for/with sexuality*. *Gender and Society*, 8, 324-342.
- 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.
- 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.
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015a). *The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation*. *Body Image*, 12, 53-67.
- Vealey, Robin S. (1986). "Conceptualization of sport-confidence and competitive orientation: Preliminary investigation and instrument development." *Journal of sport psychology* 8.3.
- Viren Swami, George Horne, Adrian Furnham (2020). *COVID-19-related stress and anxiety are associated with negative body image in adults from the United Kingdom*. *Personality and Individual Differences*.
- Vinoski Thomas, E., Warren-Findlow, J., Webb, J. B., Quinlan, M. M., Laditka, S. B., & Reeve, C. L. (2019). "It's very valuable to me that I appear capable": *A qualitative study exploring relationships between body functionality and appearance among women with visible physical disabilities*. *Body Image*, 30, 81–92.
- Weinberg, R.S. and Gould, D. (2007) *Foundations of Sport and Exercise Psychology*. Human Kinetics Publishers, Champaign.
- Wertheim, E.H., Paxton, S.J., Blaney, S. (2009): *Body image, eating disorders, and obesity in youth: Assessment, prevention, and treatment (2nd Ed.)*. Washington, DC, US: American Psychological Association, xiii, 389.
- Wilde, M. H. (1999). *Why embodiment now?* *Advances in Nursing Science*, 22(2), 25-38.
- Wood-Barcalow, Nichole L., Tracy L. Tylka, and Casey L. Augustus-Horvath (2010). "But I like my body": *Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women*. *Body image* 7.2: 106-116.

ALLEGATI

Tabella 1: Coefficienti di correlazione tra macrocategorie (corpo libero/competizione e attrezzo in allenamento/competizione) con i dati anagrafici/sportivi raccolti; i dati con un valore statisticamente significativo sono stati evidenziati.

	Età	Anzianità nella disciplina	Ore di allenamento giornaliere	Ore di allenamento settimanali	BMI
<i>Corpo libero allenamento</i>	-0,02	0,39*	0,15	0,21	-0,11
<i>Attrezzo allenamento</i>	0,54*	0,46	0,76**	0,75**	-0,16
<i>Corpo libero competizione</i>	-0,18	0,06	-0,21	-0,23	0,04
<i>Attrezzo competizione</i>	0,20	0,20	0,73	-0,19	0,47

* La correlazione è significativa a livello 0,05

** La correlazione è significativa a livello 0,01

Tabella 2: Coefficienti di correlazione tra le macrocategorie (corpo libero in allenamento/competizione e attrezzo in allenamento/competizione) con i dati psicologici raccolti; i dati con un valore statisticamente significativo sono stati evidenziati.

	FAS	BAS-2	OBCS	ANSIA COGNITI VA	ANSIA SOMATIC A	MAIA Attention	MAIA Self- regulation
<i>Corpo libero allenamento</i>	0,01	-0,23	-0,15	0,08	-0,11	-0,09	-0,01
<i>Attrezzo allenamento</i>	0,50*	0,37	0,09	-0,14	0,30	0,48*	0,52*
<i>Corpo libero competizione</i>	-0,09	0,01	-0,22	0,22	-0,01	-0,19	-0,08
<i>Attrezzo competizione</i>	0,22	0,03	-0,26	0,23	-0,75	-0,31	0,12

* La correlazione è significativa a livello 0,05

Tabella 3: Coefficienti di correlazione tra i parametri di *performance* a corpo libero e con l'attrezzo in allenamento e i dati psicologici raccolti; I dati con un valore statisticamente significativo sono stati evidenziati.

ALLENAMENTO	FAS	BAS-2	OBCS	ANSIA COGNITIVA	ANSIA SOMATICA	MAIA Attention	MAIA Self regulation
<i>Tenuta equilibrio avampiede</i>	-0,30	-0,27	-0,20	0,06	-0,05	-0,33	-0,21
<i>Elevazione salti</i>	0,18	-0,11	0,12	0,31	0,18	0,25	0,28
<i>Capacità di giro</i>	-0,10	-0,27	0,16	-0,13	-0,19	-0,32	-0,30
<i>Fluidità braccia</i>	0,32	0,13	-0,36	-0,02	-0,20	0,25	0,26
<i>Ripresa piccolo-medio lancio</i>	-0,07	-0,04	0,06	0,07	0,26	0,01	0,14
<i>Ripresa grande lancio</i>	0,41	0,93	0,13	0,19	0,07	0,44	0,82
<i>Due rotazioni sotto lancio</i>	0,38	0,18	-0,12	0,03	0,18	-0,03	0,08
<i>Ripresa dopo due rotazioni sotto il lancio</i>	0,33	0,27	0,04	-0,1	0,11	0,07	0,09
<i>Lancio senza mani</i>	0,17	-0,16	0,33	0,04	0,05	-0,16	0,61**
<i>Equilibrio con movimento attrezzo</i>	-0,27	-0,23	0,13	-0,14	-0,13	-0,19	-0,07
<i>Salto con movimento attrezzo</i>	0,45*	0,11	0,03	0,22	0,16	0,01	0,42*
<i>Armonia musica ed espressività</i>	-0,23	-0,14	-0,21	-0,10	-0,12	0,0	0,04

* La correlazione è significativa a livello 0,05

** La correlazione è significativa a livello 0,01

Tabella 4: Coefficienti di correlazione tra i parametri di valutazione della *performance* a corpo libero e con l'attrezzo in competizione e dati psicologici. I dati con un valore statisticamente significativo sono stati evidenziati.

COMPETIZIONE	FAS	BAS-2	OBCS	ANSIA COGNITI VA	ANSIA SOMATIC A	MAIA Attention	MAIA Self- regulatio n
<i>Tenuta equilibrio avampiede</i>	-0,35	-0,09	-0,15	-0,012	0,015	-0,26	-0,35
<i>Elevazione salti</i>	0,22	0,02	-0,05	0,04	-0,03	-0,007	0,11
<i>Capacità di giro</i>	0,09	0,05	-0,13	0,43*	-0,03	-0,13	0,12
<i>Fluidità braccia</i>	-0,001	0,14	-0,22	0,31	0,01	0,014	0,14
<i>Ripresa piccolo- medio lancio</i>	-0,09	-0,10	-0,05	0,019	0,17	-0,27	-0,04
<i>Ripresa grande lancio</i>	0,07	0,33	0,09	0,02	0,09	0,04	-0,01
<i>Due rotazioni sotto lancio</i>	0,09	0,15	0,03	0,15	-0,003	0,09	0,09
<i>Ripresa dopo due rotazioni sotto il lancio</i>	0,12	0,21	0,15	0,06	0,18	-0,12	-0,01
<i>Lancio senza mani</i>	-0,07	-0,26	0,13	0,32	0,33	0,04	0,32
<i>Equilibrio con movimento attrezzo</i>	0,18	0,18	-0,09	0,17	0,24	0,04	0,04
<i>Salto con movimento attrezzo</i>	-0,05	-0,14	-0,15	0,31	-0,07	-0,26	-0,03
<i>Armonia musica ed espressività</i>	0,20	0,06	-0,25	0,29	0,001	0,19	0,31

* La correlazione è significativa a livello 0,05

RINGRAZIAMENTI

Desidero ringraziare la Professoressa Silvia Cerea, relatrice di questa Tesi, per la grandissima gentilezza e disponibilità che mi ha sempre dimostrato.

Ringrazio la mia Società di ginnastica ritmica Sar Ritmica Gimnasia per aver accolto la mia proposta di ricerca con tanto entusiasmo; un ringraziamento particolare va alle allenatrici Rossella Allegro, Giulia Migliorini e Alessia Rizzo.

Infine ringrazio infinitamente la mia mamma Maria Grazia, mio papà Bruno, mio fratello Alessandro e la mia amica Sara per avermi sopportata e supportata durante questi 5 anni di studio.