



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia Generale

Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Cognitiva Applicata

Tesi di Laurea Magistrale

**La relazione tra body concealment e body exposure con le
componenti cognitive ed emotive della body image**

**The relationship of body concealment and body exposure to the cognitive and
emotional components of body image**

Relatrice

Prof.ssa Caterina Suitner

Correlatrice esterna

Dott.ssa Carmen Cervone

Laureanda/o:

Sara Bencivelli

Matricola:

2120157

Anno Accademico 2025/2026

Abstract

Lo scopo della ricerca condotta è analizzare come le componenti cognitive (auto-oggettivazione, body esteem, body dissatisfaction e weight dissatisfaction) e le componenti emotive (vergogna, orgoglio, disgusto e felicità) legate alla body image correlino con i comportamenti di esposizione e copertura del corpo (body exposure e body concealment). Lo studio correlazionale è stato condotto tramite un questionario, attraverso il quale è stato chiesto a un campione di donne tra i 18 e i 40 anni di rispondere a domande relative alla propria immagine corporea. I risultati hanno rivelato che l'auto-oggettivazione è indicativa della diversa origine dei comportamenti di body concealment e body exposure: il primo risulta legato all'interiorizzazione dello sguardo osservatore e alla paura del giudizio esterno, mentre il secondo sembra originare dal tentativo di affermazione e riconoscimento identitario attraverso il corpo, considerato un aspetto centrale del Sé. Le analisi correlazionali rivelano inoltre che il body concealment, è correlato positivamente agli aspetti di disagio corporeo sia di tipo cognitivo sia di tipo emotivo, suggerendo che si tratti di un comportamento complesso che rivela una relazione tendenzialmente negativa con il proprio corpo. Il body exposure, contrariamente a quanto ipotizzato, presenta una correlazione negativa con l'autostima corporea, suggerendo che una valutazione interna positiva del proprio corpo non si traduce necessariamente in una maggiore esposizione. Nonostante ciò, l'esposizione corporea resta un fenomeno associato ad una relazione più positiva con il proprio corpo rispetto al concealment, come confermato dai risultati delle analisi correlazionali. In conclusione, il body concealment si conferma una strategia di gestione della propria immagine corporea disfunzionale, collegata a sentimenti e pensieri negativi che potrebbero sfociare nella psicopatologia del comportamento alimentare e depressiva.

The aim of the research conducted was to analyze how cognitive components (self-objectification, body esteem, body dissatisfaction, and weight dissatisfaction) and emotional components (shame, pride, disgust, and happiness) related to body image correlate with behaviors of body exposure and body concealment. The correlational study was carried out through a questionnaire, in which a sample of women aged between 18 and 40 were asked to answer questions regarding their body image. The results revealed that self-objectification indicates the different origins of body concealment and body

exposure behaviors: the former is linked to the internalization of the observer's gaze and fear of external judgment, while the latter seems to arise from attempts at self-affirmation and identity recognition through the body, considered a central aspect of the Self. Correlational analyses further show that body concealment is positively associated with aspects of body-related distress, both cognitive and emotional, suggesting that it is a complex behavior reflecting a generally negative relationship with one's body. Body exposure, contrary to expectations, shows a negative correlation with body esteem, suggesting that a positive internal evaluation of one's body does not necessarily translate into greater exposure. Despite this, body exposure remains a phenomenon associated with a more positive relationship with one's body compared to concealment, as confirmed by the results of the correlational analyses. In conclusion, body concealment is confirmed as a dysfunctional strategy for managing body image, linked to negative feelings and thoughts that may lead to eating disorders and depressive psychopathology.

INDICE

Introduzione.....	1
CAPITOLO 1.....	3
La body image e le componenti cognitive, affettive e comportamentali.....	3
1.1 La body image.....	3
1.1.1 Definizione e dimensioni.....	3
1.1.2 La body image nelle giovani donne.....	4
1.1.3 Via cognitiva e via emotiva.....	6
1.2 La via cognitiva: body esteem, body dissatisfaction e auto-oggettivazione.....	7
1.2.1 Body esteem.....	8
1.2.2 Body dissatisfaction.....	11
1.2.3 Auto-oggettivazione.....	15
1.3 La via emotiva: vergogna, disgusto, orgoglio e felicità.....	18
1.3.1 La body image e la vergogna.....	20
1.3.2 La body image e il disgusto.....	21
1.3.4 La body image e l'orgoglio.....	24
1.3.5 La body image e la felicità.....	25
1.4 Body concealment e body exposure.....	27
1.4.1 Body image e strategie di coping.....	27
1.4.2 Body concealment e body exposure come strategie comportamentali di gestione della body image.....	28
1.4.3 La via cognitiva rispetto a body concealment ed exposure.....	29
1.4.4 La via emotiva rispetto a body concealment ed exposure.....	31
1.5 Sintesi della letteratura di riferimento.....	32
1.6 Obiettivo della ricerca.....	33
1.7 Ipotesi di ricerca.....	36
Metodologia e procedura.....	39
2.1 Campione.....	39
2.2 Materiali e procedura.....	40
CAPITOLO 3.....	43
Risultati.....	43
3.1 Statistiche descrittive e analisi correlazionali.....	43
3.2 Analisi di regressione su body concealment.....	45
3.3 Analisi di regressione su body exposure.....	47
CAPITOLO 4.....	49
Discussione dei risultati, limiti e prospettive future.....	49

4.1	Discussione ipotesi principali	49
4.1.1	La relazione tra auto-oggettivazione e body concealment/body exposure	49
4.1.2	Body concealment e associazioni	52
4.1.3	Body exposure e associazioni	54
4.2	Discussione dell'ipotesi esplorativa	55
4.4	Discussione generale	57
4.5	Implicazioni teoriche e pratiche	59
4.6	Limiti dello studio	61
4.6.1	Limiti metodologici	61
4.6.2	Limiti teorici	62
4.7	Prospettive future	63
Conclusioni.....		66
Bibliografia.....		68

Introduzione

La body image è generalmente definita come un costrutto multidimensionale che comprende percezioni, pensieri, emozioni e comportamenti relativi alla propria apparenza fisica (Cash, 2012). La letteratura scientifica, che verrà analizzata in seguito, evidenzia come un'immagine corporea negativa sia associata a diverse forme di disagio psicologico, come ad esempio disturbi del comportamento alimentare (Rodgers et al., 2016), sintomi depressivi (McCaulay et al., 1988) e ansia sociale (Cash, 2004). L'immagine corporea costituisce uno dei temi più rilevanti negli ultimi anni all'interno della ricerca psicologica, soprattutto se si parla di benessere psicologico delle donne, nelle quali è stata rilevata una prevalenza significativa di problematiche legate alla body image che intaccano in modo più pervasivo la loro salute mentale rispetto agli uomini (Fredrickson et al., 1998). Il disagio psicologico rilevato nelle donne, soprattutto in giovane età, è motivato dal fatto che rappresentano il target principale a cui si rivolgono le pressioni socioculturali più rigide legate all'aspetto fisico, caratterizzate dalla promozione di standard estetici irraggiungibili, i quali contribuiscono notevolmente alla nascita di atteggiamenti e valutazioni negativi nei confronti del proprio corpo, compromettendo la percezione di sé e del proprio valore personale (McCarthy, 1990).

All'interno di questa ricerca, considerata la multidimensionalità del costrutto della body image, sono state selezionate variabili di tipo cognitivo che la letteratura associa alla body image; in particolare, verranno presentate body esteem, body dissatisfaction, auto-oggettivazioni, appartenenti alla dimensione cognitiva della body image, nonché emozioni che, in determinati contesti, possono essere sperimentate nei confronti del proprio corpo come la vergogna, il disgusto, l'orgoglio e la felicità. Questi fattori potrebbero infatti influenzare il modo in cui gli individui, tra cui le giovani donne, gestiscono e regolano la propria immagine corporea anche a livello comportamentale. In particolare, è stato scelto di approfondire le strategie di gestione di body concealment, ovvero la tendenza a nascondere il proprio corpo dallo sguardo esterno, e il body exposure, che rappresenta d'altra parte la tendenza all'esposizione del proprio aspetto fisico (Cervone et al., 2025). Indagare le relazioni che caratterizzano le dimensioni sopracitate della body image è dunque necessario per approfondire le dinamiche psicologiche coinvolte nel rapporto con il proprio corpo.

Alla luce delle precedenti considerazioni, in questa sede verranno approfondite le associazioni tra alcune variabili cognitive e variabili emotive e le strategie di gestione dell'immagine corporea, in particolare body concealment e body exposure, in un campione di donne di età compresa tra i 18 e i 40 anni.

La ricerca è strutturata in quattro capitoli principali. Il primo si occupa di presentare il quadro teorico di riferimento e la revisione della letteratura relativa ai costrutti oggetto di studio. Nel secondo capitolo, verrà introdotta la metodologia utilizzata per la raccolta dei dati. Nel terzo capitolo, verranno illustrati i risultati delle analisi statistiche condotte, mentre il quarto discuterà i risultati ottenuti alla luce della letteratura scientifica, evidenziando limiti, implicazioni e possibili prospettive future di ricerca.

CAPITOLO 1

La body image e le componenti cognitive, affettive e comportamentali

1.1 La body image

1.1.1 Definizione e dimensioni

La body image è un costrutto multi-dimensionale che comprende la percezione, i pensieri e le emozioni di un individuo riguardo alla propria immagine corporea (Merino et al., 2024). La body image viene concettualizzata per la prima volta dallo psichiatra e psicoanalista Paul Schilder, nel suo libro *“The image and Appearance of the Human Body”* (citato in Gleeson & Frith, 2010) che la definisce come “l’immagine del nostro corpo che formiamo nella nostra mente, cioè il modo in cui il corpo appare a noi stessi” (Gleeson & Frith, 2006).

Tuttavia, l’immagine corporea non rappresenta solo un’esperienza individuale, bensì viene interpretata come un costrutto profondamente influenzato dal contesto sociale e culturale. Attraverso questa lente, la body image è il prodotto finale dell’interazione tra fattori psicologici interni e dinamiche sociali più ampie (Gleeson & Frith, 2010). Il corpo rappresenta infatti uno dei principali strumenti attraverso cui avvengono i processi di interazione e socializzazione; esso costituisce uno dei primi elementi attraverso cui una persona viene percepita e valutata durante l’incontro con l’altro. In quanto tale, il corpo è sottoposto alle norme e alle convenzioni del sistema socio-culturale in cui la persona che lo abita è inserita. Le regole a cui il corpo viene sottoposto non sono altro che ideali estetici culturalmente diffusi che non rappresentano semplicemente delle preferenze individuali, ma standard socialmente determinati che si trasformano nel tempo e che influenzano il modo in cui gli individui percepiscono e valutano la propria apparenza (Bonafini & Pozzilli, 2011). Nella società Occidentale è presente una forte enfasi su come una persona appare, tanto che il corpo è oggetto di grande interesse e investimento economico; è sufficiente pensare al numero esorbitante delle grandi aziende che producono vestiti, cosmetici, così come metodi per dimagrire o aumentare la massa muscolare, dettando in maniera implicita, attraverso i mezzi di comunicazione attuali,

regole da rispettare e standard fisici da raggiungere (Tiggemann, 2011). Negli ultimi anni, i media contemporanei rappresentano uno dei canali principali attraverso cui gli standard fisici vengono diffusi, contribuendo a stabilire modelli estetici di riferimento che possono influenzare il modo in cui le persone percepiscono il proprio corpo. A tal proposito, la relazione tra i social media e la body image è oggetto di studio dalla letteratura scientifica; l'utilizzo dei social media più recenti, come ad esempio Instagram, può influenzare in maniera significativa il modo in cui gli individui costruiscono e valutano la propria immagine corporea; editare le foto che rappresentano il proprio corpo per eliminarne i difetti e ricevere commenti positivi è associato infatti a livelli più alti di auto-oggettivazione e insoddisfazione corporea, costrutti legati alla body image che verranno approfonditi in seguito (Vandenbosch et al., 2022).

Considerare la body image come un costrutto influenzato anche da fattori socioculturali ha contribuito ad ampliare lo studio dell'immagine corporea, favorendo lo sviluppo di modelli teorici che sottolineano la complessità e la multidimensionalità del costrutto. Cash (2012), nel suo modello cognitivo comportamentale, definisce la body image come un costrutto articolato non riducibile ad un singolo fenomeno, bensì composto da una moltitudine di variabili psicologiche interconnesse fra di loro. L'autore enuncia che l'immagine corporea racchiude due tipologie di esperienze: le esperienze legate alla propria apparenza fisica e le esperienze legate alle competenze funzionali e all'integrità biologica. A loro volta, le esperienze legate all'apparenza possono essere categorizzate in percezioni, ovvero rappresentazioni mentali della propria forma, grandezza e connotati facciali, spesso estremamente distorte rispetto alla realtà, e nelle attitudini riguardo ad essa. Queste ultime sono costituite da cognizioni, sentimenti e comportamenti legati alla body image. Secondo il modello dell'autore, le attitudini dell'individuo sono in primo luogo determinate dalla valenza (positiva o negativa) delle credenze che esso ha nei confronti della propria immagine, ma riguardano anche l'importanza attribuita ad esse dall'individuo, comportando un determinato investimento a livello emotivo, cognitivo e comportamentale (Cash, 2012)

1.1.2 La body image nelle giovani donne

Come già sottolineato in precedenza, l'immagine corporea è un costrutto profondamente radicato in aspettative sociali e culturali che, nel corso del tempo, hanno

modellato, oltre all'ideale estetico, anche il ruolo e il valore della donna nella società. I canoni di bellezza non sono statici, ma mutano costantemente in relazione ai contesti storici, politici e simbolici. Bonafini e Pozzilli (2011) descrivono l'evoluzione dell'estetica femminile attraverso la storia, dalle figure prosperose simbolo di fertilità delle Veneri paleolitiche e del Barocco, alle proporzioni armoniche della Grecia classica. Con l'epoca moderna e l'avvento dei mass media, le curve lasciano spazio a corpi sempre più androgini e filiformi, rappresentati da figure di riferimento come Twiggy a Kate Moss. Questo cambiamento riflette il mutamento del ruolo femminile: da madre a soggetto produttivo vincolato a un ideale di magrezza che esprime controllo e distanza dalla maternità. I canoni estetici, sottolineano gli autori, rispecchiano le gerarchie sociali e la subordinazione del femminile rispetto al maschile. Le donne, infatti, sono attualmente sempre più incoraggiate ad essere costantemente più magre e longilinee, caratteristiche collegate all'attrattiva sessuale, al successo e all'autocontrollo. Le pressioni sociali alimentano il desiderio delle donne a raggiungere gli standard di magrezza proposti, anche se assolutamente irrealistici e irraggiungibili (Bakhshi, 2011). Il valore della donna, sia nella società sia in relazione al sesso maschile, viene definito dal raggiungimento dello standard corporeo ideale, il che comporta un incremento significativo della salienza verso l'aspetto del proprio corpo e di come appare al mondo esterno.

Per questo motivo, sebbene i canoni estetici e le pressioni sociali coinvolgano in misura sempre maggiore anche gli uomini, le donne riportano pensieri riguardo alla propria body image significativamente più negativi e si sentono generalmente meno attraenti e magre rispetto agli uomini (Tanck et al., 2019; Voges et al., 2019). Inoltre, le attitudini negative rispetto alla propria immagine corporea hanno nelle donne un impatto psicologico decisamente preoccupante; diverse evidenze dimostrano infatti che una body image negativa correla positivamente con l'insorgenza di disturbi alimentari (Rodgers et al., 2016), sintomi depressivi (McCaulay et al., 1988), ansia sociale (Cash, 2004) e problemi riguardo al funzionamento e al comportamento sessuale (Woertman & Van Den Brink, 2012).

Infine, uno studio condotto da Pruis e Janowsky (2010) ha evidenziato come il desiderio di conformarsi agli standard fisici irrealistici promossi dalla società risulti particolarmente marcato nelle giovani donne. Secondo le autrici, tale tendenza può essere spiegata dal fatto che, durante la giovinezza, il processo di costruzione dell'identità

personale e sociale, e successivamente la sua affermazione all'interno del proprio contesto, sono ancora in corso; in questa fase, l'approvazione esterna e il riconoscimento da parte degli altri assumono un ruolo cruciale nella definizione del proprio valore. Le giovani donne, pertanto, risultano più vulnerabili alle pressioni culturali e mediatiche che esaltano modelli corporei distorti e irraggiungibili, interiorizzando tali ideali come parametri di successo, attrattiva e accettazione sociale.

1.1.3 Via cognitiva e via emotiva

In questa sede, si ritiene quindi importante comprendere in particolare il peso e il ruolo specifico attribuito da ciascuna componente appartenente alla body image con l'obiettivo di indagare in modo approfondito i nuclei psicologici sottostanti alle strategie di gestione della propria immagine corporea che le giovani donne adottano durante l'interazione sociale e quanto esse sono correlate al disagio corporeo. La body image, come già evidenziato in precedenza, emerge come un costrutto dinamico sviluppatosi attraverso l'interazione continua tra pensieri, emozioni e strategie comportamentali (Cash, 2012). All'interno del quadro teorico presentato dall'autore, l'immagine corporea e di conseguenza il disagio legato ad essa può essere compresa attraverso l'analisi di processi psicologici riguardanti la dimensione cognitiva e la dimensione emotiva. La letteratura, che verrà analizzata nei seguenti paragrafi, dimostra infatti che i fattori del presente studio appartenenti alla dimensione cognitiva ed emotiva hanno un forte impatto sulla salute psicologica, soprattutto nelle donne, le quali attribuiscono maggiore salienza al proprio aspetto fisico e a come appare all'esterno a causa delle pressioni sociali a cui sono sottoposte (Tanck et al., 2019; Fredrickson & Roberts, 1997). All'interno di questo studio si è ritenuto necessario distinguere accuratamente via emotiva da via cognitiva perché pensieri ed emozioni influenzano il disagio psicologico riguardante il corpo e le sue manifestazioni più esplicite, ovvero le strategie di gestione. A tal proposito, nonostante alcuni modelli teorici relativi alla body image sostengano la forte connessione dinamica tra dimensione emotiva e dimensione cognitiva (Tracy & Robins, 2004; Cash et al., 2012), entrambi hanno un peso e un ruolo differente sul comportamento; le emozioni infatti emergono in risposta a valutazioni situazionali legati al contesto in cui l'individuo si trova (Lazarus, 1991), mentre le cognizioni, secondo il modello di Beck (Beck, 1979) sono radicate in schemi cognitivi più stabili e duraturi. Integrando tutti i

modelli appena citati, le emozioni possono essere interpretate come reazioni ad un contesto soggettivamente interpretato da processi cognitivi più profondi. Inoltre, un'accurata distinzione permette di testare accuratamente le ipotesi, che verranno illustrate in seguito, con il fine di comprendere l'origine specifica delle strategie di gestione dell'immagine corporea indagate.

1.2 La via cognitiva: body esteem, body dissatisfaction e auto-oggettivazione

Le attitudini della body image che Cash (2012) inserisce nel suo modello cognitivo-comportamentale riguardano in primo luogo le cognizioni, le credenze e le valutazioni soggettive che gli individui sviluppano nei confronti del proprio corpo: la dimensione cognitiva della body image. Essa, in altre parole, rappresenta i processi mentali di cui gli individui si servono per costruire rappresentazioni e valutazioni relative al proprio corpo, attribuendo un significato alle proprie caratteristiche fisiche e confrontandole con standard personali e sociali di riferimento. Tali valutazioni cognitive, secondo lo stato dell'arte attuale, hanno un ruolo centrale nel determinare l'immagine corporea; esse sono responsabili dell'orientamento dell'individuo nella percezione di sé stessi e del loro comportamento all'interno di situazioni sociali in cui il corpo è particolarmente rilevante.

La ricerca scientifica individua diversi costrutti psicologici che permettono di descrivere accuratamente la dimensione cognitiva della body image. In questa sede, sono stati selezionati come oggetto di studio la body esteem, la body dissatisfaction e l'auto-oggettivazione, fenomeni psicologici differenti attraverso cui l'individuo valuta e interpreta il proprio corpo. Più precisamente, la body esteem riflette la valutazione complessiva dell'individuo nei confronti del proprio corpo, la body dissatisfaction riguarda invece il grado di insoddisfazione percepita rispetto al proprio aspetto fisico, infine l'auto-oggettivazione descrive la tendenza a valutare il proprio corpo principalmente in termini di apparenza interiorizzando il giudizio altrui. Si è ritenuto opportuno scegliere questi costrutti all'interno della dimensione cognitiva poiché riguardanti i processi di valutazione, interpretazione e attribuzione di significato che gli

individui, in particolare le donne, costruiscono nel corso della loro esperienza con il proprio corpo.

1.2.1 Body esteem

L'autostima è un costrutto che definisce “la valutazione soggettiva di un individuo e del suo valore come persona” (Donnellan et al., 2011). L'autostima è stata inizialmente teorizzata come un costrutto unidimensionale che racchiude le auto-valutazioni su tutti gli aspetti del sé. Tuttavia, i ricercatori hanno successivamente compreso che concettualizzare l'autostima come unidimensionale non permetteva di comprendere a fondo la relazione tra essa e aspetti specifici del sé, come ad esempio l'apparenza. I ricercatori hanno quindi iniziato l'autovalutazione legata al corpo, ovvero la *body esteem*, come dominio specifico dell'autostima (Frost et al., 2018). La *body esteem* viene definita come “la valutazione soggettiva che l'individuo attribuisce al proprio corpo e alle proprie caratteristiche fisiche” (Mendelson et al., 2001). Essa è determinata dalla combinazione tra il grado di soddisfazione nei confronti del proprio aspetto e dal valore personale attribuito ad esso (Franzoi & Shields, 1984). In questa prospettiva, se la *body image* include componenti emotive, cognitive e comportamentali, la *body esteem* riflette esclusivamente il processo cognitivo di valutazione del proprio corpo. Essa, infatti, comprende le valutazioni e i giudizi riguardo il proprio aspetto fisico, a loro volta comprese all'interno della rappresentazione globale di sé.

Secord e Jourard (1953) forniscono una delle prime misure ufficiali della *body esteem*, definendola come un costrutto unidimensionale che si traduce in un'unica attitudine che comprende l'auto-valutazione delle parti corporee dell'individuo e delle sue funzioni. Successivamente Franzoi e Shields (1984) mettono in discussione il modello teorico e operativo dei colleghi, ridefinendo la *body esteem* come un costrutto multidimensionale che si differenzia in diverse sottocategorie. Gli autori distinguono in primo luogo le auto-valutazioni legate all'apparenza e quelle legate alla funzionalità del corpo. In secondo luogo, gli autori enunciano che uomini e donne hanno modi diversi di valutare il proprio corpo; le donne organizzano le proprie auto-valutazioni legate all'apparenza basandosi sul peso, mentre gli uomini sulla forza del muscolo. Su questi assunti teorici gli autori sviluppano la *Body Esteem Scale (BES)* dividendo le dimensioni a seconda del genere. Per le donne, soggetti d'interesse della ricerca qui presentata, è stata

costruita la scala basandosi su tre dimensioni principali: attrattività sessuale percepita, preoccupazioni legate al peso e condizione fisica. Successivamente viene sviluppata la Body Esteem Scale for Adolescents and Adults (BESAA), che oltre a sottolineare la differenza tra autostima ed eterostima corporei elimina le differenze di genere, mantenendo tuttavia la sottoscala relativa alle preoccupazioni sul peso (Mendelson et al., 2001).

La maggior parte della letteratura scientifica sulla body esteem si basa quindi sull'assunto che per le donne l'aspetto centrale della valutazione del proprio corpo sia il proprio peso, basando la valenza della propria valutazione su quanto si reputano magre. Il modo in cui è stato concettualizzato il costrutto della body esteem nelle donne riflette probabilmente le pressioni sociali e culturali, strumenti di controllo e subordinazione del femminile rispetto al maschile, che spingono la donna al raggiungimento di determinati standard di magrezza, nel nostro tempo sinonimo di bellezza e attrattività. La ricerca scientifica si focalizza effettivamente in gran parte sulla correlazione tra body esteem e la sintomatologia legata ai disturbi alimentari, estremamente influenzata dalle pressioni sociali riguardo l'ideale della magrezza (McCarthy, 1990). Mendelson et al. (2002) hanno rilevato, su un campione di donne con e senza disturbi alimentari, che le prime riportano livelli significativamente più bassi di autostima e body esteem rispetto alle seconde. Secondo i ricercatori, minore è l'importanza attribuita all'opinione altrui sull'aspetto fisico, maggiori risultano i livelli di autostima. Lo studio evidenzia inoltre come l'umore delle donne con disturbi alimentari risulti particolarmente vulnerabile a interazioni sociali negative, suggerendo che la loro percezione corporea dipenda in misura prevalente dal giudizio esterno. Questo risultato è fondamentale nell'interpretazione del giudizio altrui e il suo ruolo nella costruzione della stima corporea. Mendelson et al (2001) introducono il concetto di eterostima, riferendosi al valore che l'individuo percepisce di possedere attraverso lo sguardo e la valutazione altrui. L'eterostima corporea ha un ruolo fondamentale nell'immagine corporea, in quanto rappresenta uno degli aspetti visibili e socialmente valutabili dell'identità individuale. La stima del proprio corpo, di conseguenza, è fortemente influenzata dal modo in cui si percepisce la valutazione e il giudizio altrui sul proprio corpo. Se l'individuo attribuisce valore al proprio corpo, la stima corporea tende ad essere più stabile e meno sensibile alle fluttuazioni dovute all'interazione con l'ambiente sociale esterno. D'altra parte, quando l'individuo

attribuisce un peso elevato al giudizio esterno legato al proprio corpo, la body esteem diventa maggiormente vulnerabile alle opinioni e alle reazioni dell'ambiente sociale, in quanto la valutazione del proprio aspetto dipende in misura maggiore da fattori esterni. La dipendenza da giudizio esterno rappresenta un importante fattore di vulnerabilità psicologica, poiché espone l'individuo alle pressioni socioculturali riguardo l'aspetto fisico, che hanno un forte impatto sull'esordio della psicopatologia legata al comportamento alimentare (Basow et al., 2007).

I disturbi alimentari sono sempre più diffusi all'interno della popolazione femminile e l'età di esordio è sempre più bassa (Schmidt et al., 2016). È necessario dunque continuare ad indagare le possibili cause e correlazioni legate ad essi, ma è altrettanto importante ribadire che il peso corporeo, nonostante abbia un ruolo centrale nella valutazione del proprio aspetto, non sia l'unico fattore attorno a cui ruota la body image e la body esteem nelle donne. A questo proposito, un importante studio condotto su un campione di donne con cancro al seno sottoposte a mastectomia evidenzia come il vissuto della malattia possa generare sentimenti di mutilazione, disprezzo verso il proprio corpo, ridotta percezione di attrattività e conseguente disagio psicologico (Ghodusi & Heidari, 2015). In particolare, lo studio mostra una forte correlazione tra valutazione negativa del corpo e perdita di speranza, fattore strettamente associato alla sintomatologia depressiva. Analogamente, è stato rilevato che malattie croniche della pelle come acne, psoriasi o vitiligine sono positivamente associate ad un calo della body esteem e un aumento della preoccupazione riguardo la propria apparenza. Questi risultati non dipendono strettamente dalla caratteristica in sé, ma dal significato sociale attribuito rispetto a questo tipo di malattie e dalla percezione del giudizio e dello sguardo altrui (Papadopoulos & Walker, 2003). In questo senso, questi studi suggeriscono che bassi livelli di body esteem non dipendono esclusivamente dal desiderio di conformarsi agli ideali di magrezza culturalmente promossi, ma siano ulteriormente influenzati da una moltitudine di caratteristiche corporee e di esperienze personali che impattano su come l'individuo valuta il proprio corpo nel contesto sociale. Nel caso della popolazione femminile, tali dinamiche assumono rilevanza fondamentale alla luce delle specifiche pressioni socio-culturali legate all'aspetto fisico.

Di conseguenza, nel presente studio si è ritenuto opportuno focalizzare gli item relativi alla misurazione della body esteem sulle auto-valutazioni dell'aspetto fisico globale.

1.2.2 Body dissatisfaction

L'insoddisfazione corporea, o *body dissatisfaction*, è un costrutto psicologico che descrive la discrepanza percepita tra il corpo reale dell'individuo e la sua immagine corporea ideale (Yang et al., 2022). Body esteem e body dissatisfaction potrebbero essere considerati due costrutti sovrapponibili, in quanto entrambi legati alla valutazione riguardante l'aspetto fisico. Nonostante entrambe appartengano alla dimensione cognitiva della body image che comprende le valutazioni e le interpretazioni soggettive relative al proprio corpo, body esteem riguarda la valutazione complessiva che una persona attribuisce alle proprie caratteristiche corporee e al valore associato ad esse, la body dissatisfaction rappresenta più specificamente il grado di insoddisfazione percepita riguardo al proprio aspetto (Franzoi & Shields, 1984; Yang et al., 2022). La differenza principale che contraddistingue i due costrutti è quindi la seguente: la body esteem contiene al suo interno valutazioni di valenza sia positiva che negativa che l'individuo formula pensando al proprio corpo, riflettendo il livello di valore e di apprezzamento attribuiti alla sua rappresentazione mentale. D'altra parte, la body dissatisfaction è focalizzata prevalentemente sulla componente negativa di tali valutazioni, rappresentata dalla percezione di discrepanza tra il corpo reale e lo standard interiorizzato dall'individuo: secondo le teorie socioculturali, questa discrepanza nasce dalle pressioni sociali esercitate dai media, dalla famiglia e dai pari, che diffondono modelli corporei irraggiungibili e irrealistici (Thompson et al., 1999, citati in Yang et al., 2022). Tali pressioni inducono l'individuo ad interiorizzare questi standard estetici, generando il bisogno di modificare il proprio corpo per aderirvi ed essere percepito come socialmente attraente (Paterna et al., 2021). I due costrutti sono quindi concettualmente distinti: è possibile che una persona possa infatti sperimentare insoddisfazione nei confronti di specifiche parti del corpo e mantenere una valutazione complessiva positiva del proprio aspetto fisico, come è possibile che la stima nei confronti del proprio corpo sia associata alla percezione di discrepanza tra il proprio corpo e ideali estetici promossi all'interno del

contesto sociale di riferimento (Franzoi & Shields, 1984; Yang et al., 2022). Le principali differenze tra i due costrutti sono riportate nella Tabella 1.

Tabella 1: Confronto tra body esteem e body dissatisfaction

	<i>Body Esteem</i>	<i>Body Dissatisfaction</i>
Definizione	Valutazione complessiva che l'individuo attribuisce al proprio corpo e alle proprie caratteristiche fisiche.	Insoddisfazione percepita rispetto al proprio corpo o a specifiche parti di esso.
Tipo di valutazione	Include sia valutazioni positive sia negative del proprio corpo.	Si concentra prevalentemente sulle valutazioni negative.
Dimensione della body image	Valutazione globale della percezione corporea.	Manifestazione specifica della valutazione negativa del corpo.
Focus principale	Apprezzamento e valore attribuito al proprio corpo.	Discrepanza percepita tra corpo reale e corpo ideale.

Nota. Tabella elaborata sulla base di Franzoi & Shields (1984) e Yang et al. (2022).

In questa prospettiva, l'insoddisfazione corporea rappresenta una componente fondamentale nella comprensione della body image, in quanto costituisce uno dei fattori salienti delle valutazioni negative che l'individuo costruisce nel tempo riguardo al proprio corpo, nonché indicatore di disagio psicologico.

Per questo motivo, si ritiene rilevante porre attenzione ai processi psicologici influenzati dalle pressioni socioculturali che modellano la valutazione che l'individuo costruisce riguardo alla propria immagine corporea. Lo stato dell'arte attuale sottolinea che la pressione culturale non agisce in modo diretto sull'immagine corporea, bensì plasma il rapporto tra l'individuo e gli standard socioculturali attraverso meccanismi psicologici ben precisi. Nello specifico, Thompson et al. (1999) introducono l'interiorizzazione degli ideali estetici promossi dal contesto socioculturale: essa è il processo attraverso cui gli individui assimilano e rendono propri gli standard di bellezza

diffusi dai media e dalla società, spesso irrealistici e irraggiungibili. Questi ideali estetici, percepiti desiderabili e socialmente premianti, attraverso il processo di interiorizzazione diventano automaticamente criteri di riferimento per valutare il proprio corpo, aumentando così la probabilità di sperimentare insoddisfazione corporea. Un ulteriore processo psicologico correlato alla body dissatisfaction è il confronto sociale teorizzato da Festinger (1954). Secondo l'autore, gli individui tendono a valutare sé stessi mettendosi in relazione con gli altri. Nel contesto dell'insoddisfazione corporea, tale processo può manifestarsi attraverso il confronto con i corpi di altre persone percepite come maggiormente conformi agli standard estetici dominanti, come quelli appartenenti a celebrità, figure mediatiche o pari. La letteratura scientifica evidenzia come la tendenza a confrontare il proprio aspetto fisico con quello altrui sia significativamente associata a livelli più elevati di insoddisfazione corporea, fenomeno che sembra emergere con maggiore intensità nelle donne rispetto agli uomini (Myers & Crowther, 2009).

McCarthy (1990) sostiene con fermezza che l'ideale della magrezza sia in larga parte responsabile dell'aumento esponenziale delle diagnosi di depressione, in particolare tra le giovani ragazze. La depressione è stata inoltre indagata come possibile fattore mediatore tra la body dissatisfaction e la sintomatologia tipica dei disturbi del comportamento alimentare. L'insoddisfazione corporea costituisce infatti uno dei principali fattori scatenanti all'esordio di tali disturbi: regimi dietetici estremamente rigidi e condotte compensatorie vengono utilizzati come mezzi per avvicinarsi a un'immagine corporea percepita come ideale. Questo fenomeno riguarda soprattutto le giovani ragazze, spesso indotte ad intraprendere diete restrittive per conformarsi al modello di corpo irrealisticamente magro imposto dal contesto socioculturale occidentale (Yang et al., 2022); sono state dimostrate differenze significative dei livelli di body dissatisfaction tra donne con e senza disturbi alimentari; le donne in cui è presente la sintomatologia riportano livelli più alti di body dissatisfaction legata al peso (Coker & Abraham, 2014). Un'ulteriore indagine di Annis et al. (2004) ha confrontato tre gruppi di donne: attualmente sovrappeso, precedentemente sovrappeso e mai sovrappeso. I risultati mostrano livelli più elevati di body dissatisfaction nel primo gruppo rispetto agli altri due. Il peso corporeo e l'ossessione socioculturale che lo circonda pervadono la letteratura scientifica anche nell'ambito della body dissatisfaction.

L'insoddisfazione corporea legata al peso sembra essere un fattore che incide in modo più consistente sulle donne rispetto agli uomini; uno studio condotto su 320 studenti universitari, uomini e donne, ha analizzato le differenze nei livelli di body dissatisfaction in relazione all'indice di massa corporea (BMI); i risultati mostrano che, per entrambi i sessi, l'insoddisfazione per il peso e la forma fisica cresce parallelamente all'aumento del BMI. Nonostante ciò, le donne con valori più elevati di BMI riportano livelli significativamente maggiori di insoddisfazione rispetto agli uomini con lo stesso indice. Solo individui sottopeso, uomini e donne, mostrano livelli simili di soddisfazione legata all'aspetto fisico (Pingitore et al., 1997). Si evince quindi che il peso sia un fattore significativo nel determinare la body dissatisfaction nelle donne, in linea con i modelli teorici proposti per la misurazione della body esteem di cui si è parlato in precedenza. Inoltre, le donne risultano più sensibili ai problemi legati alla percezione del corpo e più vulnerabili alle pressioni sociali, sebbene tali preoccupazioni tendano a diminuire con l'avanzare dell'età (Esnaola et al., 2010). Quanto appena detto sostiene il motivo della ricerca qui presentata a focalizzarsi sulle donne giovani adulte, la cui body dissatisfaction sembra avere un impatto maggiore e preoccupante sul benessere mentale.

Nonostante il peso sia un fattore centrale nel determinare i livelli di body dissatisfaction nelle donne, si ritiene importante sottolineare la carenza di studi riguardo all'insoddisfazione corporea legata anche ad altri aspetti della corporeità e della sua percezione, come altezza, muscolosità o preoccupazioni relative a singole parti del corpo; in uno studio di Perkins e al. (2021) viene analizzato un campione di 172 donne australiane a cui viene chiesto, attraverso un questionario, di esprimere la soddisfazione rispetto alla loro altezza. I risultati hanno rivelato che c'è una discrepanza significativa tra l'altezza reale indicata dalle partecipanti e quella ideale, soprattutto nelle donne più basse, ritenendo che ciò le renda meno attraenti. Nonostante l'altezza sia considerata una preoccupazione prevalentemente maschile (O'Gorman et al., 2019), anche nella body dissatisfaction femminile ha un ruolo importante da non sottovalutare. Analogamente, è stato riscontrato che la muscolarità e il desiderio nel raggiungerla influisce sulla body dissatisfaction femminile: uno studio di Cunningham et al. (2019) dimostra che l'insoddisfazione legata alla muscolarità è correlata all'insorgenza di disturbi alimentari. Per questo motivo, nella ricerca qui presente, si è stabilito di indagare la body

dissatisfaction riferendosi sia alla discrepanza tra peso attuale e peso ideale sia all'aspetto fisico globale.

1.2.3 Auto-oggettivazione

La teoria dell'Oggettivazione proposta da Fredrickson e Roberts (1997) rappresenta uno dei principali modelli teorici utilizzati per comprendere il rapporto tra oggettivazione sessuale e benessere psicologico femminile. Questa teoria si colloca in un contesto in cui, prima su tutto, il corpo è considerato non solo come oggetto biologico, ma anche come oggetto costruito da pratiche e discorsi socioculturali, con lo scopo di dare importanza alle esperienze e ai rischi legati alla salute mentale delle donne che vivono esperienze di oggettivazione sessuale. Questa teoria si basa sull'assunto che essere donne e possedere un corpo femminile generi una serie di esperienze psicologiche condivise, e che queste possano rappresentare un fattore di vulnerabilità per la compromissione della salute mentale. Esistono molti comportamenti che sottintendono oggettivazione sessuale; il più subdolo e possibilmente rinnegabile avviene attraverso lo sguardo ispettore dell'uomo sul corpo di una donna, spesso rappresentato anche a livello pubblicitario e cinematografico. Secondo alcuni studi riportati dalle autrici, le donne vengono guardate maggiormente rispetto agli uomini, è più probabile che una donna si senta guardata rispetto ad un uomo, gli uomini rivolgono maggiormente sguardi non corrisposti rispetto alle donne e il loro sguardo è spesso accompagnato da commenti sessualizzanti (Hall, 1984; Argyle & Williams, 1969; Cary 1978; Gardner, 1980; citati in Fredrickson e Roberts, 1997). Il fenomeno dell'oggettificazione sessuale è quindi intriso nella società e nella cultura occidentale, anche nelle sue forme più sottili (Fredrickson & Roberts, 1997).

L'oggettivazione sessuale viene definita come il processo attraverso cui il corpo di una donna è considerato principalmente come oggetto di osservazione e valutazione, indipendentemente dalle sue caratteristiche personali o dalle sue capacità. In queste circostanze, l'attenzione dell'osservatore si concentra prevalentemente sull'aspetto fisico e sull'attrattiva del corpo femminile, riducendo la donna alla sua dimensione corporea. Una delle conseguenze più prossime dell'oggettivazione sessuale è l'adozione di questo tipo di sguardo da parte delle donne nei confronti di loro stesse, fenomeno definito *auto-oggettivazione*. Questo costrutto rappresenta, nello specifico, due meccanismi: la

tendenza a valutare il proprio corpo adottando la prospettiva dell'osservatore esterno, anche detta *Observer Perspective*, e la tendenza ad attribuire il proprio valore personale principalmente sulla base dell'apparenza fisica, anche detta *Body As Self* (Fredrickson & Roberts, 1997). Secondo Costanzo (1992, citato in Fredrickson & Roberts, 1997), un adattamento sociale efficace inizia dal compiacimento minimo delle pressioni esterne, continua con il processo di identificazione, per poi terminare con la personale interiorizzazione dei valori e degli atteggiamenti esterni.

L'interiorizzazione di queste dinamiche sociali contribuisce alla costruzione di una modalità di interpretazione del proprio corpo. L'auto-oggettivazione può essere quindi identificata come un processo cognitivo di valutazione della propria immagine corporea. In questo processo cognitivo, nello specifico, il corpo viene valutato prevalentemente basandosi su come esso può essere osservato o giudicato dall'esterno, piuttosto che sulla base di esperienze soggettive e sensazioni interne. L'individuo diventa quindi l'osservatore esterno di sé stesso, abbracciando i criteri estetici socialmente condivisi. In altre parole, l'interiorizzazione dello sguardo oggettivante rappresenta uno stile cognitivo di interpretazione del proprio corpo, caratterizzato dalla tendenza a monitorare costantemente il proprio aspetto fisico, anche detta *body monitoring*, nonché a valutarlo come strumento suscettibile di valutazione sociale (Fredrickson & Roberts, 1997).

In questa prospettiva, la centralità dell'aspetto fisico attribuita dalla società occidentale rende fattori come la bellezza e l'attrattiva femminile particolarmente rilevanti nell'esperienza di auto-oggettivazione. Secondo alcuni studi riportati in Fredrickson & Roberts (1997), il peso di una donna determina in modo pervasivo le sue esperienze di vita; ad esempio, un corpo obeso, considerato non attraente secondo i canoni estetici occidentali, non influenza la mobilità sociale di un uomo, al contrario delle donne obese, che riportano livelli di educazione e status socio-economico più bassi rispetto agli uomini (Wooley & Wooley, 1980; citati in Fredrickson & Roberts, 1997). Le donne sovrappeso riportano anche discriminazione e ostilità nell'ambiente lavorativo significativamente più frequentemente rispetto ai loro colleghi uomini, anch'essi sovrappeso (Snow & Harris, 1985; citati in Fredrickson & Roberts, 1997). L'attrattiva e la bellezza di una donna giocano un ruolo fondamentale, nella società occidentale, in quanto la aiuta ad ottenere vantaggi sociali come maggiore popolarità, opportunità relazionali e percezioni esterne più positive (Langlois et al., 2000). D'altra parte,

Fredrickson e Roberts (1997) evidenziano come la centralità attribuita all'apparenza nelle donne le esponga ad una maggiore oggettivazione sessuale e una continua esposizione alla valutazione proveniente dall'ambiente sociale riguardo al proprio corpo. Inoltre, in una società in cui l'attrattività fisica femminile assume un valore sociale rilevante e può fornire vantaggi, è possibile che emergano comportamenti sessualizzanti da parte degli uomini in contesti inappropriati (ad esempio, il fenomeno del cat-calling) adottati inconsapevolmente come arma oppressiva nei confronti della donna. Tali esperienze sessualizzanti contribuiscono a rafforzare in lei comportamenti atti ad anticipare le conseguenze della sua apparenza, diventando il suo primo osservatore sessualizzante nel tentativo di monitorare e prevenire le conseguenze del proprio aspetto nel contesto sociale (Fredrickson & Roberts, 1997).

Studi sulle differenze di genere sottolineano quanto sia pervasivo l'impatto dell'auto-oggettivazione nelle donne; uno studio sperimentale ha indagato l'effetto dell'attenzione alla propria fisicità su tre aspetti centrali per l'auto-oggettivazione, ovvero vergogna, performance mentale e comportamenti alimentari restrittivi sia negli uomini che nelle donne. I partecipanti sono stati assegnati in modo randomico ad una delle due condizioni sperimentali: indossare una felpa e un costume da bagno durante la partecipazione allo studio. I risultati mostrano che le donne assegnate alla condizione "costume da bagno" riportano infatti livelli di vergogna più alti, comportamenti alimentari maggiormente restrittivi e compromissione della performance mentale nei compiti di matematica somministrati rispetto alle donne assegnate alla condizione sperimentale "felpa". Parallelamente, negli uomini non emergono differenze significative tra le due condizioni (Fredrickson et al., 1998).

Fredrickson e Roberts (1997) postulano che l'auto-oggettivazione generi svariati disagi che possono compromettere notevolmente il benessere psicologico; in una revisione sistematica, Jones e Griffiths (2015) hanno analizzato la relazione tra auto-oggettivazione e depressione, ipotizzando che la prima potesse rappresentare un fattore di rischio per la seconda; i risultati confermano un'associazione significativa, soprattutto nelle donne. La maggior parte delle ricerche mostra un legame direttamente proporzionale tra auto-oggettivazione e sintomatologia depressiva mediato da body shame e ansia legata all'aspetto fisico. Secondo Fredrickson e Roberts (1997), l'esperienza condivisa della sessualizzazione e dalla sua interiorizzazione sono molteplici: senso di vergogna e ansia

ricorrente, impossibilità di vivere stati emotivi significativi a causa di rimuginio pervasivo e mancanza di consapevolezza delle proprie sensazioni corporee. Più precisamente, la body shame si riferisce al sentimento di vergogna che emerge quando l'individuo percepisce che il proprio corpo non corrisponde a standard estetici interiorizzati, mentre l'ansia ricorrente legata all'aspetto fisico riguarda la risposta fisiologica elicitata dalla preoccupazione costante nei confronti della propria apparenza fisica e come essa può essere valutata e giudicata dagli altri (Fredrickson e Roberts, 1997). Questi stati emotivi differiscono dai costrutti precedentemente descritti di body dissatisfaction e body esteem, in quanto questi ultimi rappresentano una valutazione a livello cognitivo, mentre body shame e ansia legata all'apparenza rappresentano una risposta emotiva intensa legata alla percezione di essere osservati e valutati sulla base di come appare il proprio corpo. Tuttavia, Il modello teorico di Fredrickson e Roberts (1997) e le evidenze empiriche (Jones & Griffiths, 2015) dimostrano come i processi cognitivi di valutazione del corpo possano attivare specifiche reazioni emotive legate all'immagine corporea, evidenziando la stretta interconnessione tra dimensione cognitiva ed emotiva nella comprensione della body image e il ruolo centrale di entrambe le dimensioni nella psicopatologia.

Un ulteriore studio di Cohen-Tovee (1993), ha rivelato che un umore depresso intensifica le preoccupazioni relative alla forma corporea e al peso nelle donne con elevati livelli di body monitoring, suggerendo che la sintomatologia possa configurarsi sia come causa che come conseguenza di atteggiamenti auto-oggettivanti. Numerosi studi hanno inoltre esaminato il legame tra auto-oggettivazione e disturbi alimentari. Una meta-analisi di Schaefer e Thompson (2018), in linea con la Teoria dell'Oggettivazione (Fredrickson & Roberts, 1997), evidenzia che livelli elevati di auto-oggettivazione sono associati all'adozione di comportamenti alimentari disfunzionali. L'effetto osservato risulta comparabile a quello di altri fattori di rischio per i disturbi alimentari, quali il confronto sociale basato sull'apparenza, la derisione relativa al proprio aspetto e le pressioni percepite rispetto all'ideale della magrezza.

1.3 La via emotiva: vergogna, disgusto, orgoglio e felicità

In seguito all'approfondimento di quelle che sono, riferendosi al modello di Cash (2012), le attitudini di tipo cognitivo nei confronti della body image, il seguente paragrafo è dedicato all'esplorazione di alcune delle attitudini emotive, ovvero sentimenti

sperimentati in reazione ad un'immagine sia positiva (felicità e orgoglio) che negativa di sé (vergogna e disgusto). Tracy e Robins (2004) definiscono le emozioni autocoscienti (self-conscious emotions), ovvero un insieme di emozioni che contribuiscono alla regolazione di pensieri e comportamenti relativi al rispecchiamento, alla valutazione dell'altro e a standard interiorizzati. Queste hanno un ruolo fondamentale nella motivazione a perseguire un particolare obiettivo; esse sono positive quando il sé e l'obiettivo sono coerenti tra loro, quindi contribuiscono a comportamenti motivati al suo raggiungimento, sono invece negative quando c'è una mancanza di coerenza percepita tra il sé e l'obiettivo da raggiungere, causando l'attuazione di comportamenti di evitamento (Ryan et al., 2025).

Nel contesto della body image, le dinamiche appena descritte hanno particolare rilevanza, in quanto uno degli aspetti più visibili e socialmente valutabili dell'identità individuale è proprio il corpo. Il senso di adeguatezza o inadeguatezza rispetto agli standard sociali estetici interiorizzati può attivare specifiche reazioni emotive, influenzando il modo in cui l'individuo vive il rapporto con il proprio corpo e le strategie che mette in atto quando si trova in un contesto sociale. Lo stato dell'arte attuale suggerisce infatti che alcune emozioni hanno particolare rilevanza nell'esperienza dell'immagine corporea, poiché interconnesse all'auto-valutazione e alla percezione del giudizio altrui (Cash, 2012; Fredrickson & Roberts, 1997).

In questa prospettiva, nella ricerca qui presentata si focalizza l'attenzione su quattro emozioni ritenute rilevanti nello studio della body image: orgoglio, felicità, disgusto e vergogna. La scelta di indagare in modo approfondito queste emozioni è motivata dalla volontà di considerare in modo paritario emozioni di valenza positiva e valenza negativa, con l'obiettivo di esplorare esaustivamente le modalità diverse che inducono l'individuo a reagire emotivamente alla valutazione del proprio corpo. Le emozioni positive come orgoglio e felicità contribuiscono a rafforzare atteggiamenti di valorizzazione del proprio corpo e sono associate generalmente ad una percezione più favorevole del proprio aspetto fisico (Castonguay et al., 2013; Swami et al., 2015). Parallelamente, emozioni negative come vergogna e disgusto emergono assiduamente in presenza di una valutazione negativa del proprio corpo e alla percezione di mancata conformità rispetto agli standard estetici interiorizzati, associati a vissuti di disagio

psicologico e strategie di evitamento del corpo (Fredrickson & Roberts, 1997; Powell et al., 2018).

Un'ulteriore motivazione che ha condotto alla scelta di queste specifiche emozioni è la loro stretta interconnessione con le specifiche variabili cognitive che abbiamo considerato; i livelli di body esteem, body dissatisfaction e auto-oggettivazione attivano infatti specifiche reazioni emotive che orientano le strategie dell'individuo nella gestione della propria immagine corporea all'interno del contesto sociale in cui il corpo assume particolare rilevanza. Lo stato dell'arte attuale evidenzia che le emozioni auto-coscienti di vergogna, orgoglio e risultano particolarmente rilevanti nel processo appena descritto: la vergogna, in particolare, conduce a strategie di evitamento, mentre l'orgoglio si associa a tendenze di valorizzazione del corpo (Fredrickson & Roberts, 1997; Cash, 2012; Tracy e Robins; 2004). Accanto alle emozioni autocoscienti, anche emozioni di base come la felicità e il disgusto (Ekman, 1992), da cui deriva l'emozione autocritica del self-disgust, possono contribuire a rafforzare determinate strategie funzionali o disfunzionali di gestione del proprio corpo.

1.3.1 La body image e la vergogna

La vergogna viene definita come un'emozione evoluta tramite selezione sociale ed elicitata da una mancanza di validazione del sé percepita (Elison, 2005). Quest'ultima può riguardare tutti gli aspetti dell'individualità, tra cui il corpo. Uno studio di Markham et al. (2005) indaga i possibili fattori contribuenti alla body image shame, ovvero la vergogna legata alla propria immagine corporea elicitata dalla percezione e dall'importanza data alla discrepanza tra sé reale e standard irrealistici interiorizzati (Fredrickson & Roberts, 1997), su un campione 146 studentesse universitarie. I risultati indicano che la body shame è positivamente correlata all'internalizzazione dell'ideale della magrezza; secondo gli autori la donna, fallendo nel tentativo di raggiungere lo standard imposto per confermare il proprio valore all'interno della società, sperimenta di conseguenza un forte sentimento di vergogna nei confronti del proprio corpo. I risultati rivelano inoltre che la body esteem e l'autostima globale rappresentano ulteriori fattori di vulnerabilità per lo body shame; il mantenimento valutazioni negative sul sé e sul proprio corpo aumenta il rischio nelle giovani donne di sperimentare vergogna relativa alla propria immagine corporea. La vergogna inoltre, come già detto in precedenza, è una

delle conseguenze che Fredrickson e Roberts (1997) attribuiscono all'interiorizzazione dello sguardo esterno oggettivante. La vergogna rientra quindi nelle emozioni autocoscienti di cui parlano Tracy e Robins (2004), legata alla percezione del giudizio altrui da parte dell'individuo che la sperimenta; uno studio di Dakanalis et al. (2014) dimostra, in accordo con la Teoria dell'Oggettivazione (Fredrickson & Roberts, 1997), che l'interiorizzazione degli standard della società generano sorveglianza rispetto alla propria apparenza, la cui genera body shame e ansia sociale, a loro volta fattori di rischio per l'insorgenza di disturbi alimentari. A tal proposito, la vergogna legata al corpo sembra essere un fattore fondamentale implicato nell'insorgenza di condotte alimentari disfunzionali; uno studio che confronta la popolazione clinica femminile e non clinica sia femminile che maschile rivela che i livelli di body shame sono significativamente più alti nella popolazione in cura rispetto ai livelli di vergogna in quella clinicamente guarita e in quella non clinica. Inoltre, le donne partecipanti all'interno del primo gruppo riportano livelli significativamente più alti di body shame rispetto ai partecipanti uomini (Doran & Lewis, 2012), sottolineando quanto il corpo sia un fattore centrale nell'esperienza emotiva della donna rispetto a quanto lo sia in quella dell'uomo.

1.3.2 La body image e il disgusto

Il disgusto è un'emozione evoluta nell'essere umano per proteggerlo dalle malattie. Tuttavia, nel corso tempo, il disgusto umano è evoluto in risposta a stimoli biologici e socioculturali ben diversi; il disgusto viene definito ora come un costrutto emozionale complesso, molteplici fattori lo elicitano e producono numerosi pattern di risposta (Powell et al., 2018). In questa sede, con il termine disgusto ci si riferisce alla sfumatura dell'emozione rivolta a sé stessi, o self-disgust; Powell et al. (2018) lo delineano come una risposta maladattiva e una generalizzazione orientata al sé dell'emozione adattiva del disgusto: Gli autori sottolineano che il disgusto rivolto a sé stessi o a parti di sé stessi, come ad esempio il proprio corpo, è socialmente e culturalmente determinato; gli standard della società, oltre a promuovere un sé o un corpo ideale, promuovono anche un sé e un corpo da evitare perché considerato appunto "disgustoso". Il disgusto rivolto a sé stessi è quindi la repulsione sociale interiorizzata elicitata da parti di sé considerate non attraenti o addirittura repellenti; ciò rende il self-disgust un'emozione con caratteristiche comuni alle self-conscious emotions di cui

parlano Tracy e Robins (2004). Il disgusto verso specifiche caratteristiche corporee ha un ruolo centrale per le donne nel definire qual è il corpo da evitare; uno studio di Fahs (2017) prende in esame dati qualitativi forniti da 20 donne dell'età media di 34 anni, sottoposte ad un'intervista semi-strutturata riguardante quello che l'autrice definisce il corpo "temuto". Alle partecipanti viene chiesto di descrivere un corpo disgustoso; i risultati rivelano che il corpo più temuto e disgustato dalle donne è tendenzialmente un corpo grasso, vecchio, disabile, scuro di pelle e con caratteristiche considerate eccessive o sproporzionate. Secondo l'autrice il disgusto viscerale che le donne provano verso "il corpo temuto" le conduce a desiderare un corpo ideale in misura maggiore rispetto alle attitudini cognitive; tuttavia, nello studio non c'è confronto tra emozioni e cognizioni.

Il disgusto verso sé stessi e verso il proprio corpo è correlato a numerosi comportamenti disfunzionali; uno studio di Espeset et al. (2012) rivela che livelli alti di esperienze di self-disgust corporeo sono correlati a comportamenti di evitamento focalizzati sul sé, come ad esempio evitare di guardarsi allo specchio o tentare di nascondere le caratteristiche considerate indesiderabili. Inoltre, ulteriori studi mostrano una correlazione consistente tra disgusto verso il proprio corpo e sintomatologia legata ai disturbi alimentari: le donne con disturbi alimentari provano maggiormente disgusto verso sé stesse rispetto alle donne sane (Bektas et al., 2022). Nello specifico, una delle caratteristiche dell'anoressia nervosa definita da Moncrieff-Boyd et al. (2014) è la mancata distinzione tra sé e non-sé. In condizioni psicologiche e biologiche normali, la risposta di disgusto ha una funzione adattiva, in quanto consente all'individuo di identificare e rifiutare stimoli potenzialmente contaminanti o dannosi per l'organismo. Questo processo presuppone una chiara distinzione tra ciò che appartiene al sé e ciò che è esterno ad esso: gli oggetti o le sostanze percepite come estranee vengono respinte proprio perché considerate potenzialmente pericolose. Gli autori suggeriscono che se questo meccanismo è compromesso, come nel caso dell'anoressia nervosa, l'individuo può percepire le parti del proprio corpo come estranee e repellenti. Questo meccanismo può provocare una risposta di disgusto repulsione e disgusto verso sé stessi e contribuisce al mantenimento di atteggiamenti negativi e di comportamenti disfunzionali nei confronti dell'immagine corporea.

Sebbene la letteratura definisca body shame e self-disgust come due emozioni negative frequentemente associate alla percezione dell'immagine corporea, è importante

sottolineare la differenza tra questi due costrutti non sovrapponibili. Queste reazioni emotive differiscono infatti in base ai processi psicologici sottostanti e per le modalità attraverso cui influenzano il comportamento dell'individuo. La vergogna è una self-conscious emotion che merge quando l'individuo percepisce di non essere all'altezza degli standard sociali o personali interiorizzati, generando una valutazione negativa globale del sé. In questo senso, la body shame deriva spesso dalla percezione negativa della valutazione e giudizio altrui sul proprio corpo e dal timore di essi (Tracy & Robins, 2004; Fredrickson & Roberts, 1997) . Il disgusto rivolto a sé stessi riguarda invece la reazione di repulsione e avversione riguardo riguardanti specifiche caratteristiche del proprio corpo considerate indesiderabili. L'attenzione è quindi meno focalizzata sul giudizio esterno, nonostante gli standard socioculturali incidano sulla sua origine, ma più su un aspetto interiore di repulsioni verso parti di sé possibilmente percepite come estranee e repellenti (Powell et al., 2018; Moncrieff-Boyd et al., 2014).

Tabella 2: Confronto tra vergogna e disgusto legati al corpo

	<i>Vergogna</i>	<i>Disgusto</i>
Definizione	Emozione auto-cosciente caratterizzata da una valutazione globale negativa del sé corporeo, derivante dalla percezione di non essere all'altezza degli standard interiorizzati	Emozione caratterizzata da una reazione di repulsione e avversione verso specifiche parti del proprio corpo o aspetti del sé percepiti come indesiderabili
Origine	Origina da processi di auto-valutazione in relazione a standard sociali e personali interiorizzati, con forte coinvolgimento del giudizio altrui e della sua anticipazione.	Origina da una generalizzazione al sé dell'emozione di disgusto, influenzata da fattori socioculturali ma maggiormente centrata su una reazione interna di rifiuto e avversione.
Contesto body image	Associata alla paura del giudizio sociale e alla percezione di essere valutati negativamente dagli altri per il proprio corpo.	Associata alla repulsione verso caratteristiche corporee specifiche percepite come difettose, con minore centralità del giudizio esterno.

Nota. Tabella elaborata sulla base di Powell et al. (2018) e Tracy & Robins (2004).

1.3.4 La body image e l'orgoglio

Tracy e Robins (2007) definiscono l'orgoglio una risposta emotiva che ha radici evolutive ben radicate; gli autori sostengono che esso sia un'emozione autocosciente funzionale alla comunicazione di un successo e alla valorizzazione dello status sociale di un individuo. Tuttavia, l'orgoglio è un'emozione che elicitati comportamenti contrastanti; esso può condurre a comportamenti atti al perseguimento di un obiettivo, ma può essere anche associato ad una personalità narcisistica e contribuire all'attuazione di comportamenti aggressivi e ostili. Gli autori risolvono questo paradosso distinguendo due risposte emotive differenti: l'orgoglio autentico (authentic pride) e l'orgoglio arrogante (hubristic pride). Il primo consiste nella risposta emotiva conseguente ad un raggiungimento di un obiettivo personale o ad un comportamento prosociale specifici, mentre il secondo è correlato a pensieri auto-celebrativi riferiti al sé globale tipici del narcisismo. Inoltre, mentre il primo è correlato a livelli alti di autostima, il secondo è funzionale a compensare livelli molto bassi di autostima e a compensare un senso di vergogna provato nei confronti della propria persona. Entrambe le sfaccettature dell'orgoglio coinvolgono sé o parti di sé, come ad esempio la propria body image. Nello specifico, Castonguay et al. (2013) definiscono il body related pride, o orgoglio legato al corpo, come un'emozione funzionale alla salute e al benessere in contesti dove il fisico è correlato al successo, ad esempio di una performance sportiva, o alla gestione della propria apparenza. L'analisi del contenuto degli autori sopracitati rivela che il body related pride autentico è elicitato da successi raggiunti specifici riguardo la propria forma fisica e a conseguenti comportamenti atti al raggiungimento di nuovi obiettivi, come l'attività fisica, mentre il body related pride arrogante è elicitato dal pensiero di valutare la propria apparenza e forma fisica superiore rispetto a quelle altrui e spinge a comportamenti esibizionisti.

L'orgoglio riguardo al proprio corpo è implicato anche nell'eziologia dei disturbi alimentari; nello specifico, la distinzione tra orgoglio autentico e arrogante sembra dare un'ulteriore chiave interpretativa all'anoressia nervosa. Uno studio di Faija et al. (2017) analizza l'orgoglio in donne con anoressia nervosa a diversi stadi dell'evoluzione della patologia e rivela che esso evolve nel corso della malattia; agli esordi della patologia, l'orgoglio contribuisce all'auto-accrescimento funzionale a nascondere le emozioni negative. Procedendo nel percorso di guarigione, fino alla guarigione completa, l'orgoglio

motiva all'attuazione di comportamenti salutari e al cambiamento della propria condizione di sofferenza; pertanto, l'orgoglio arrogante rappresenta un fattore di vulnerabilità, mentre l'orgoglio autentico costituisce un fattore protettivo nell'anoressia nervosa. Il passaggio da una forma di orgoglio all'altra è quindi un momento cruciale nel percorso di guarigione (Faija et al., 2017). All'interno della ricerca qui presentata il sentimento di orgoglio sperimentato nei confronti del proprio corpo viene interpretato nel suo significato positivo per il benessere della persona, quindi autentico.

1.3.5 La body image e la felicità

La felicità non rientra nella categoria delle self-conscious emotions; secondo Tracy e Robins (2004) la felicità è l'emozione di base che se attribuita ad un aspetto del sé, ad un successo personale o se elicitata da un evento che porta all'auto-valutazione, allora essa genera l'orgoglio, emozione auto-cosciente. Nello specifico, la felicità è generalmente considerata un'emozione positiva di base che riflette uno stato affettivo generale di benessere e soddisfazione (Ekman, 1992). Essa è una risposta emotiva elicitata da molteplici esperienze della vita quotidiana e non richiede necessariamente un processo di auto-valutazione del sé. D'altra parte, l'orgoglio rientra nelle categorie delle emozioni auto-coscienti, implicando una valutazione del sé rispetto ad ideali interiorizzati o obiettivi personali raggiunti. Nel contesto della body image, la felicità è generalmente associata al senso di benessere e soddisfazione nei confronti del proprio corpo, contribuendo ad atteggiamenti di apprezzamento, come verrà approfondito in seguito. L'orgoglio, invece, è una reazione emotiva conseguente alla valutazione del proprio aspetto nei confronti di standard estetici sociali interiorizzati e coinvolge in modo diretto la percezione del valore del proprio corpo e delle sue caratteristiche (Tracy & Robins, 2004; Swami et al., 2015; Castonguay et al., 2013). Le principali differenze riscontrate tra questi due costrutti sono riportate nella Tabella 3

Tabella 3: Confronto tra orgoglio e felicità legati al corpo

	<i>Felicità</i>	<i>Orgoglio</i>
Definizione	Emozione di base caratterizzata da uno stato affettivo positivo generale, legato a sensazioni di benessere, soddisfazione e appagamento	Emozione auto-cosciente che deriva da una valutazione positiva del sé in relazione a standard interiorizzati o obiettivi raggiunti
Origine	Elicitata da molteplici esperienze positive quotidiane; non richiede un processo riflessivo sul sé.	Origina da processi di auto-valutazione che implicano attribuzioni interne di successo, competenza o valore personale.
Contesto body image	Associata a body appreciation, accettazione del proprio corpo e benessere corporeo generale.	Associata alla valutazione del proprio corpo rispetto a ideali estetici; può riflettere sia accettazione autentica sia ricerca di validazione esterna.

Nota. Tabella elaborata sulla base di Ekman (1992) e Tracy & Robins (2004).

Le analisi dello studio di Swami et al. (2015), condotto su donne in larga scala attraverso un questionario, rivelano che l'esperienza soggettiva di felicità è strettamente e positivamente correlata con la body appreciation. D'altra parte, la felicità non mostra alcun tipo di correlazione con la body dissatisfaction. La body appreciation comprende quattro specifiche caratteristiche della body image: opinioni favorevoli nonostante i propri difetti, attenzione ai bisogni del proprio corpo, attuazione di comportamenti salutari per la sua cura e protezione di esso rifiutando standard irrealistici promossi dalla società (Augustus-Horvath & Tylka, 2011). Gli stessi autori che hanno definito la body appreciation hanno condotto uno studio longitudinale sia su uomini che su donne, rivelando che questa è positivamente associata alla resistenza ad adottare la prospettiva dell'osservatore sul proprio corpo e abitudini alimentari "intuitive", ovvero basate sul senso di fame e sazietà corporei e non sul tentativo di raggiungere una forma fisica ideale. Pertanto la felicità, associata alla body appreciation, potrebbe essere un fattore protettivo

nei confronti delle conseguenze negative legate all'auto-oggettivazione e dell'adozione di condotte alimentari disfunzionali che potrebbero sfociare nel disturbo alimentare.

1.4 Body concealment e body exposure

Nei paragrafi precedenti sono stati approfonditi e analizzati i principali processi cognitivi ed emotivi implicati nella costruzione dell'immagine corporea. Nello specifico, si è ritenuto necessario approfondire la dimensione cognitiva analizzando i costrutti di body esteem, body dissatisfaction e auto-oggettivazione, mentre l'indagine sulla dimensione emotiva si è focalizzata sulle emozioni di vergogna, disgusto, orgoglio e felicità. Sebbene il rapporto con il corpo si esprima in gran parte attraverso pensieri ed emozioni relativi ad esso, esso si manifesta ulteriormente attraverso l'adozione di strategie di gestione della percezione della propria immagine corporea all'interno del contesto sociale. Nel contesto della body image, queste dinamiche possono essere interpretate come strategie di coping, che rappresentano modalità attraverso cui l'individuo cerca di affrontare e regolare i pensieri e le reazioni emotive derivanti dal rapporto con il proprio corpo in confronto agli standard sociali estetici interiorizzati. Pensieri ed emozioni riguardo la propria body image possono influenzare in modo diretto le strategie di coping che l'individuo sceglie di adottare durante le interazioni sociali; in questo senso, si ritiene fondamentale approfondire proprio queste strategie, in quanto indicatori importanti e maggiormente visibili ed espliciti rispetto a pensieri ed emozioni. Alla luce di queste considerazioni, sono state selezionate in particolare due strategie di coping che riflettono il modo in cui l'individuo gestisce la visibilità del proprio corpo all'interno del contesto sociale: body concealment, ovvero la tendenza a nascondere il proprio corpo dallo sguardo altrui, e il body exposure, ovvero la tendenza ad esporlo e aumentarne la visibilità (Cervone et al., 2025)

1.4.1 Body image e strategie di coping

Il coping viene definito come l'insieme di pensieri e comportamenti che gli individui utilizzano per gestire le conseguenze di eventi stressanti o addirittura pericolosi per loro stessi (Folkman & Lazarus, 1985). Il rapporto con la propria immagine corporea può provocare livelli di stress non indifferente, e ciò induce l'individuo a sviluppare

determinate strategie di gestione del problema; nello specifico Cash e Grasso (2005) hanno esplorato nel loro studio un ampio range di stili e strategie di gestione dello stress relativo alla propria body image, individuando tre strategie principali di coping: la strategia di evitamento, caratterizzata dal tentativo di evadere pensieri e sentimenti relativi alla propria immagine corporea, la strategia di appearance fixing, caratterizzata da comportamenti finalizzati allo sforzo di nascondere o correggere la propria fisicità percepita come eccessivamente imperfetta, e infine la strategia dell'accettazione razionale positiva, caratterizzata da comportamenti e pensieri che enfatizzano la cura per sé stessi e un dialogo interiore finalizzato all'accettazione della propria esperienza corporea. Secondo gli autori, gli individui utilizzano queste strategie per provare sollievo relativamente allo stress sperimentato a causa della propria immagine corporea. Nonostante ciò, le prime due strategie descritte tendono ad essere correlate a conseguenze negative sulla salute mentale e possibilmente associate con i costrutti psicologici approfonditi nei paragrafi precedenti di questo capitolo.

1.4.2 Body concealment e body exposure come strategie comportamentali di gestione della body image

Alla luce di quanto è emerso nello studio di Cash e Grasso (2005) e nella ricerca proposta in precedenza riguardante gli effetti che induce indossare un costume da bagno o una felpa (Friedrickson et al., 1998), si procede a definire e analizzare le due strategie di coping comportamentali precedentemente introdotte, rivelatrici del rapporto tra l'individuo e la propria immagine corporea: *body concealment* e *body exposure*.

Il *body concealment* viene definito come la tendenza a nascondere il proprio corpo dallo sguardo altrui, con il fine di evitare eventuali giudizi negativi su di esso, la sua taglia o la sua forma. Il *body exposure*, d'altra parte, rappresenta la tendenza ad esporre il proprio corpo attraverso vestiti che lo mettono in mostra allo sguardo altrui (Cervone et al., 2025). Nel paradigma teorico emerso dalle analisi di Cash et al. (2005) i comportamenti potrebbero essere collocati differentemente: il *body concealment*, come da definizione, lo si può collocare all'interno delle prime due strategie, ovvero quella di evitamento o quella dell'appearance fixing, in quanto nascondere il proprio corpo prevede sia il tentativo di evadere dalla propria immagine corporea per evitare di ricevere un giudizio altrui percepito come negativo a priori, sia il tentativo di "aggiustarlo"

nascondendo le parti che, secondo l'individuo, meno piacciono all'osservatore. Il body exposure è un comportamento che invece può rivelare un significato sia benefico che disfunzionale; esso potrebbe infatti rappresentare un vissuto di orgoglio autentico verso la propria fisicità, con conseguente motivazione alla sua esibizione, d'altra parte potrebbe esprimere invece il bisogno più profondo di ricerca di validazione e approvazione da parte di chi osserva. Si deduce quindi che il comportamento di body exposure potrebbe appartenere sia alla strategia di appearance fixing, sia alla strategia dell'accettazione razionale positiva.

1.4.3 La via cognitiva rispetto a body concealment ed exposure

Secondo lo stato dell'arte attuale, entrambi i comportamenti sopracitati potrebbero essere correlati al costrutto dell'auto-oggettivazione. Nello specifico i risultati di un recente studio di Cervone et al. (2025) rivelano che l'indice di correlazione tra body concealment e auto-oggettivazione è più alto di quello che contraddistingue body exposure e auto-oggettivazione. Inoltre, la ricerca mostra che le due strategie comportamentali non si escludono a vicenda, poiché ad alti livelli di esposizione del proprio corpo non si sovrappongono completamente bassi livelli del suo nascondimento. Conseguentemente a ciò, le ricercatrici sostengono che le correlazioni abbiano matrice profondamente diversa; il body exposure viene interpretato come un comportamento rivelatore del bisogno di validazione esterna, soprattutto quella maschile, e dell'identificazione del Sé con la sola dimensione corporea, ma non è legato a conseguenze psicologiche negative, suggerendo che il body exposure potrebbe essere un fattore protettivo nei confronti dell'insorgenza di eventuali patologie. Al contrario, il body concealment risulta essere positivamente correlato con effetti negativi legati all'auto-oggettivazione, come condotte alimentari disfunzionali, fino all'insorgenza di disturbi alimentari. Inoltre, nascondere il proprio corpo risulta inefficace a proteggere da eventuali molestie sessuali, oltre a rivelare possibilmente un sentimento maggiore di paura al pensiero del loro accadimento (Cervone et al., 2025).

La letteratura di riferimento suggerisce inoltre un legame tra autostima, *body avoidance* e body monitoring, fenomeni che presentano analogie con il body concealment. Nello specifico, il body monitoring, come già evidenziato in precedenza, descrive la tendenza a controllare in maniera costante il proprio corpo e il modo in cui

esso appare agli altri, attuando comportamenti di auto-osservazione e confronto con ideali estetici interiorizzati (Fredrickson & Roberts, 1997). D'altra parte, il *body avoidance* rappresenta la tendenza ad evitare situazioni o stimoli che possono attivare pensieri negativi relativi al proprio corpo. Questa tendenza comportamentale si manifesta solitamente attraverso l'evitamento di situazioni specifiche in cui l'individuo entra a contatto con il proprio corpo o lo sottopone ad un possibile giudizio esterno negativo, ad esempio guardarsi allo specchio, guardare fotografie che lo ritraggono, frequentare piscine o spiagge, utilizzare abiti coprenti con l'obbiettivo di nascondere il corpo (Rosen et al., 1991). In questa prospettiva, il *body concealment* può essere eventualmente considerato come una forma specifica di *body avoidance*, poiché funzionale a ridurre la visibilità del proprio corpo indossando vestiti particolarmente coprenti. Tali strategie sono state indagate in uno studio di Latner (2008), con il fine di individuare le relazioni tra esse e diversi fattori legati al rapporto con il peso corporeo; i risultati delle valutazioni compiute su un campione di 185 individui in trattamento per il controllo del peso indicano che elevati livelli di *body avoidance* e *body monitoring* sono proporzionali a bassi livelli di autostima globale, la quale è strettamente correlata alla *body esteem*. Lo studio di Cervone et al. (2025) approfondisce ulteriormente correlazioni dirette tra *body esteem* e le due strategie di gestione della propria immagine: i livelli di stima nutrita nei confronti del proprio corpo sono inversamente proporzionali alla tendenza di nascondere il proprio corpo attraverso vestiti coprenti e direttamente proporzionali alla tendenza ad esporlo.

Infine, anche la *body dissatisfaction* risulta essere un fattore implicato nel fenomeno del *body avoidance*. Secondo l'ipotesi dello studio di Timko et al. (2014), la *body dissatisfaction* non sarebbe direttamente correlata all'adozione di comportamenti alimentari disfunzionali; gli autori suggeriscono invece che il *body avoidance* rappresenti un importante mediatore nella relazione tra elevati livelli di *body dissatisfaction* e il rischio di insorgenza di disturbi alimentari. La ricerca, condotta su un campione di 109 studentesse universitarie di età compresa tra i 18 e i 25 anni, mostra innanzitutto che bassi livelli di *body avoidance* risultano positivamente associati a una minore interiorizzazione dell'ideale della magrezza e a una minore adozione di comportamenti alimentari disfunzionali. Inoltre, il legame tra questi ultimi e la *body dissatisfaction* può essere parzialmente spiegato attraverso l'adozione della strategia del *body avoidance*, in quanto tali comportamenti sembrano emergere come tentativo di evitare pensieri, emozioni e

sensazioni fisiche negative associate alla propria immagine corporea. Questo processo di evitamento può, a sua volta, favorire l'adozione di comportamenti alimentari restrittivi o compensatori.

1.4.4 La via emotiva rispetto a body concealment ed exposure

Come già evidenziato in precedenza, diversi studi rivelano che la sintomatologia dei disturbi alimentari è positivamente correlata alla body shame e al body self-disgust (Doran & Lewis, 2012; Moncrieff-Boyd et al., 2014), mentre emozioni positive rivolte al sé corporeo, come l'orgoglio autentico e la body appreciation – strettamente associata all'esperienza di felicità – sono considerate in letteratura fattori protettivi rispetto allo sviluppo di tali problematiche (Faija et al., 2017; Augustus-Horvath & Tylka, 2011). In questo senso, le emozioni sperimentate nei confronti del proprio corpo sembrano svolgere un ruolo significativo non solo nella valutazione soggettiva della propria immagine corporea, ma anche nei comportamenti messi in atto per gestire la relazione con il proprio corpo e con lo sguardo altrui.

Lo studio di Cervone et al. (2025) rivela che la sintomatologia legata ai disturbi alimentari e la body shame risultano positivamente correlate al body concealment. Questo suggerisce che gli individui che sperimentano livelli più elevati di vergogna legata al proprio corpo tendono più frequentemente ad adottare strategie comportamentali finalizzate a nascondere il proprio aspetto fisico allo sguardo degli altri, nel tentativo di evitare potenziali giudizi negativi o esperienze emotivamente dolorose legate alla valutazione sociale del proprio corpo. Le stesse variabili, tuttavia, non mostrano alcuna correlazione significativa con il body exposure, sostenendo, come già detto in precedenza, che quest'ultimo, sebbene correlato positivamente a pensieri auto-oggettivanti, non sembra essere associato a conseguenze psicologiche negative. Questo dato suggerisce che l'esposizione del proprio corpo allo sguardo altrui possa assumere significati differenti, non necessariamente connessi a vissuti di disagio o vulnerabilità psicologica. In questa prospettiva, emozioni positive come l'orgoglio autentico e la felicità potrebbero essere positivamente correlate con il body exposure, in quanto fattori protettivi nei confronti del rischio di esordio di disturbi alimentari (Cervone et al., 2025; Faija et al., 2017; Augustus-Horvath & Tylka, 2011). L'esposizione del proprio corpo potrebbe infatti rappresentare, in alcuni casi, l'espressione di un vissuto di accettazione e valorizzazione della propria fisicità, derivante da una valutazione positiva del proprio corpo e da un senso di

soddisfazione nei confronti del proprio aspetto. In altri casi, tuttavia, il body exposure potrebbe riflettere anche il bisogno di ottenere validazione e approvazione dall'ambiente sociale, mostrando come uno stesso comportamento possa essere sostenuto da meccanismi psicologici differenti.

In conclusione, il body concealment potrebbe essere associato anche al body self-disgust, poiché quest'ultimo è stato frequentemente collegato a comportamenti di evitamento e ritiro legati al proprio corpo (Espeset et al., 2012). Il disgusto rivolto verso sé stessi e verso la propria fisicità può infatti intensificare la tendenza a sottrarre il corpo allo sguardo altrui, rafforzando strategie comportamentali finalizzate alla riduzione dell'esposizione corporea e alla protezione da un eventuale giudizio sociale.

1.5 Sintesi della letteratura di riferimento

Alla luce della letteratura esaminata, determinati fattori cognitivi ed emotivi contribuiscono a modellare la costruzione dell'immagine corporea. Questi fattori psicologici influenzano le strategie di body concealment e body exposure, tendenze comportamentali che gli individui adottano per gestire il rapporto con la propria immagine corporea all'interno del contesto sociale.

Nello specifico, le variabili appartenenti alla dimensione cognitiva come body esteem, body dissatisfaction e auto-oggettivazione assumono una rilevanza significativa nell'adozione di comportamenti di evitamento o di esposizione del corpo. Parallelamente, anche gli studi sulle emozioni di vergogna, disgusto, orgoglio e felicità, mostrano associazioni a diverse strategie di gestione dell'immagine corporea: la vergogna e il disgusto rivolto verso sé stessi risultano correlate a comportamenti di evitamento e nascondimento del corpo, mentre orgoglio e soddisfazione corporea – correlata alla felicità – sembrano essere maggiormente associate a comportamenti di esposizione e valorizzazione del proprio corpo. La Tabella 4 sintetizza le principali relazioni individuate tra le variabili oggetto di studio e le due strategie comportamentali.

Tabella 4: Relazioni tra variabili cognitive, emotive e strategie comportamentali di gestione della body image

Variabile psicologica	<i>Body concealment</i>	<i>Body exposure</i>	Evidenze dalla letteratura
<i>Body selfesteem (valutazione personale del corpo)</i>	Correlazione negativa	Correlazione positiva	Cervone et al., 2025
<i>Body heteroesteem (valutazione percepita dagli altri)</i>	Correlazione negativa	Correlazione positiva	Cervone et al., 2025
<i>Body dissatisfaction</i>	Correlazione positiva con body avoidance	Non indagata direttamente	Timko et al., 2014
<i>Auto-oggettivazione – Observer perspective</i>	Correlazione positiva	Correlazione positiva (più debole)	Cervone et al., 2025
<i>Auto-oggettivazione – Body as self</i>	Correlazione positiva	Correlazione positiva	Cervone et al., 2025
<i>Body shame</i>	Correlazione positiva	Assente	Cervone et al., 2025
<i>Self-disgust</i>	Correlazione positiva con body avoidance	Non indagata direttamente	Espeset et al., 2012
<i>Felicità / Body appreciation</i>	Non indagata direttamente	Possibile correlazione positiva	Augustus-Horvath & Tylka, 2011
<i>Orgoglio autentico</i>	Non indagata direttamente	Possibile correlazione positiva	Faija et al., 2017

1.6 Obiettivo della ricerca

L'obiettivo della presente ricerca è approfondire le associazioni tra le variabili appartenenti alla dimensioni cognitiva ed emotiva e le strategie comportamentali di gestione dell'immagine corporea. Più precisamente, lo studio qui presente si occupa di analizzare il ruolo dei costrutti cognitivi di body esteem, body dissatisfaction e auto-oggettivazione e dei costrutti emotivi di vergogna, disgusto, orgoglio e felicità in relazione alle strategie che regolano la visibilità del corpo di body exposure e body

concealment. Lo studio, di natura correlazionale, non permette di stabilire relazioni di causa-effetto tra le variabili oggetto di studio; tuttavia, questa metodologia rende possibile individuare pattern relazionali significativi tra i costrutti esaminati.

La ricerca qui presentata si colloca all'interno della letteratura sulla body image ampiamente consolidata che ha indagato il ruolo dei costrutti qui oggetto di studio nella costruzione dell'immagine corporea. Nello specifico, lo stato dell'arte attuale ha evidenziato il ruolo dell'auto-oggettivazione come importante fattore di rischio per il benessere psicologico della donna, in quanto implica l'interiorizzazione dello sguardo esterno e riduzione della propria identità alla sola dimensione corporea, compromettendo l'integrità cognitiva della donna nella costruzione di un'immagine corporea positiva (Fredrickson & Roberts, 1997). Inoltre, la letteratura riporta una relazione tra bassi livelli di body esteem e alti livelli di body dissatisfaction e una body image negativa, fattore di rischio per l'insorgenza di disturbi del comportamento alimentare (Mendelson et al. 2002; Coker & Abraham, 2014). Cervone et al. (2025) rilevano correlazioni positive tra auto-oggettivazione ed entrambe le strategie di body concealment e body exposure. D'altra parte, la body esteem risulta correlata positivamente all'esposizione e negativamente al nascondimento del corpo (Cervone et al., 2025). Gli autori suggeriscono che tali strategie di gestione dell'immagine corporea non siano semplicemente opposte lungo un continuum, ma che ciascuno di essi possa riflettere processi psicologici differenti e coesistere nello stesso individuo, associati in modo diverso alle variabili cognitive di auto-oggettivazione e body esteem. Infine, body dissatisfaction mostra correlazioni positive con il body avoidance, strategia concettualmente affine al body concealment (Timko et al., 2014). Parallelamente, un crescente numero di studi ha approfondito il ruolo delle emozioni, autocoscienti e di base, nella relazione con il proprio corpo. In particolare, è stata confermata la relazione positiva tra body concealment e body shame (Cervone et al., 2025), nonché associazioni positive tra self-disgust e body avoidance (Espeset et al., 2012). D'altra parte, body appreciation, correlata positivamente alla felicità, e orgoglio autentico sono stati rilevati come fattori protettivi riguardo al rischio di sviluppo di disturbi alimentari (Augustus-Horvath & Tylka, 2011; Fajja et al., 2017), in quanto legati a maggiore accettazione del proprio corpo. In questo senso, il presente studio è in linea con la letteratura già esistente, in quanto si propone di verificare all'interno di un

campione di donne tra i 18 e i 40 anni, associazioni tra variabili già ampiamente approfondite nel contesto della body image.

Tuttavia, il presente studio si caratterizza anche per alcuni elementi innovativi. In primo luogo, esso integra all'interno di un unico modello di analisi variabili appartenenti alla dimensione cognitiva, emotiva e comportamentale. Ciò permette di osservare variabili spesso studiate separatamente nella letteratura sulla body image. Rispetto allo studio di Cervone et al.,2025, la presente ricerca permette di ottenere una visione più completa del ruolo delle emozioni nella costruzione della propria immagine corporea, attraverso l'inclusione di un'ulteriore emozione negativa come il disgusto, nonché di emozioni positive (orgoglio e felicità), oltre che integrare all'interno delle analisi la componente cognitiva di body dissatisfaction, fattore estremamente rilevante all'interno del contesto della body image.

In secondo luogo, il presente studio ha come obiettivo di approfondire il ruolo di body exposure, ancora non indagato in modo esaustivo. Il body exposure, infatti, è un costrutto psicologico complesso e ambivalente, interpretabile come espressione di accettazione autentica e orgoglio corporeo oppure come manifestazione di un bisogno di validazione esterna e di estrema suscettibilità allo sguardo esterno. Analizzare questo comportamento all'interno di un modello comprensivo di fattori psicologici funzionali e disfunzionali può rappresentare un contributo rilevante per chiarirne la matrice psicologica.

Infine, un ulteriore aspetto rilevante all'interno della letteratura è rappresentato dalla scelta di porre l'attenzione su un campione di giovani donne adulte, popolazione particolarmente esposta alle pressioni socioculturali legate all'aspetto fisico, nonché maggiormente vulnerabili allo sviluppo di pensieri, emozioni e strategie disfunzionali nei confronti della propria immagine corporea (Fredrickson & Roberts, 1997). La comprensione delle dinamiche che mettono in relazione le componenti cognitive, affettive e comportamentali in questa popolazione può eventualmente contribuire a migliorare gli interventi di prevenzione e promozione del benessere.

Complessivamente, il presente studio intende contribuire allo stato dell'arte proponendo una lettura integrata dei costrutti analizzati, evidenziando la natura complessa e multidimensionale sia della body image sia del disagio psicologico ad essa associato.

1.7 Ipotesi di ricerca

Le ipotesi della presente ricerca si fondano sulle evidenze della letteratura relative alla dimensione cognitiva, emotiva e comportamentale che compongono la body image, con il fine di comprendere come tali costrutti si associno alle strategie di gestione della visibilità corporea, in particolare body concealment e body exposure.

Per quanto riguarda la dimensione cognitiva, L'auto-oggettivazione assume un ruolo centrale nel modo in cui le donne si relazionano al proprio corpo (Fredrickson & Roberts, 1997). Lo studio di Cervone et al. (2025), rileva correlazioni positive tra entrambe le dimensioni dell'auto-oggettivazione, ovvero observer perspective e body as self, con body concealment e una correlazione positiva tra body as self e body exposure. ciò suggerisce che entrambe possano essere interpretate come strategie che rispondono alla necessità di gestire il giudizio altrui. Tuttavia, body exposure non risulta essere correlato con le conseguenze negative dell'auto-oggettivazione, come lo è invece body concealment. Pertanto, è necessario indagare le associazioni tra la strategia di esposizione con variabili funzionali e disfunzionali.

In modo analogo, anche body esteem e body dissatisfaction, rappresentando due modalità distinte di valutazione del proprio corpo, possono impattare sulle strategie di gestione dell'immagine corporea. In particolare, alti livelli di body esteem possono favorire la tendenza di esposizione, mentre alti livelli di body dissatisfaction sono associati a strategie di evitamento (Cervone et al., 2025; Timko et al., 2014).

Inoltre, i risultati documentati precedentemente evidenziano il ruolo fondamentale delle emozioni nella regolazione del comportamento corporeo. Nello specifico, la vergogna è positivamente correlata a body concealment (Cervone et al., 2025), mentre il disgusto relativo al proprio corpo è associato ad alti livelli body avoidance (Espeset et al., 2012). Al contrario emozioni positive come l'orgoglio e la felicità potrebbero favorire comportamenti di esposizione, in quanto fattori protettivi nel rischio di insorgenza di disturbi alimentari (Faija et al., 2017; Augustus-Horvath & Tylka, 2011). Sulla base di quanto detto, le ipotesi formulate sono dunque le seguenti:

H1: Auto-oggettivazione è positivamente correlata a body concealment e body exposure.

H2: Body concealment è positivamente associato a body e weight dissatisfaction ed emozioni negative di vergogna e disgusto e negativamente associato a body esteem ed emozioni positive di orgoglio e felicità.

H3: Body exposure è positivamente associato a body esteem ed emozioni positive di orgoglio e felicità e negativamente associato a body e weight dissatisfaction ed emozioni negative di disgusto e vergogna.

Accanto alle ipotesi precedentemente formulate, viene introdotta un'ipotesi di natura esplorativa che approfondisce il peso delle variabili cognitive ed emotive nella relazione con le strategie comportamentali di gestione della body image, in particolare il body concealment. L'ipotesi esplorativa si basa sull'assunto teorico che i pensieri e le valutazioni, come l'auto-oggettivazione, sono componenti psicologiche che permangono nel tempo, influenzando in modo pervasivo il funzionamento dell'individuo. A tal proposito, la Teoria dell'Oggettivazione (Fredrickson & Roberts, 1997) definisce che l'auto-oggettivazione comporta nella donna una costante attività di monitoraggio del corpo, interferendo non solo con il funzionamento cognitivo e attentivo dell'individuo, ma anche con l'esperienza affettiva soggettiva, interrompendo il proprio flusso di coscienza e la capacità di entrare in contatto con le proprie emozioni autentiche. Una dimensione cognitiva disfunzionale può quindi contribuire allo sviluppo di forme di disagio psicologico più strutturato. In linea con queste evidenze, Cervone et al., 2025 mostrano come il body concealment risulti maggiormente associato alle conseguenze negative dell'auto-oggettivazione, tra cui disturbi alimentari e ansia legata all'apparenza, mentre il body exposure non risulta correlato a nessuna delle dimensioni di disagio legate all'auto-oggettivazione. Ne consegue che il body concealment possa rappresentare una strategia di gestione dell'immagine corporea maggiormente legata a processi cognitivi disfunzionali e stabili nel tempo. Contrariamente alle cognizioni, le variabili emotive, nonostante il ruolo fondamentale che ricoprono nella regolazione del comportamento, sono maggiormente fluttuanti e dipendenti dal contesto situazionale. Le emozioni negative di vergogna e disgusto possono intensificare il disagio legato all'immagine corporea, ma non riflettono necessariamente strutture cognitive stabili e disfunzionali. In questa prospettiva, si ritiene necessario indagare la possibilità che le variabili cognitive

abbiano una relazione più forte rispetto a quelle emotive sul body concealment, basandosi sull'assunto che questo sia maggiormente legato a processi cognitivi persistenti piuttosto che stati emotivi transitori. L'ipotesi esplorativa formulata è dunque la seguente:

H4: le variabili indipendenti di tipo cognitivo mostrano un'associazione più forte con body concealment rispetto alle variabili emotive.

CAPITOLO 2

Metodologia e procedura

Il capitolo qui presente descrive le caratteristiche del campione e la struttura del questionario self-report utilizzato per la raccolta dei dati. Nello specifico, viene fornita una panoramica delle principali variabili socio-demografiche dei partecipanti, con l'obiettivo di contestualizzare il campione oggetto di studio.

Successivamente, la struttura del questionario viene illustrata con una descrizione delle scale utilizzate per la rilevazione dei costrutti cognitivi, emotivi e comportamentali indagati nella presente ricerca.

Questo capitolo è finalizzato a fornire le informazioni metodologiche necessarie per un'adeguata interpretazione delle analisi e dei risultati presentati nei capitoli a venire.

2.1 Campione

Il campione analizzato in questa ricerca comprende 173 donne che hanno prestato il loro consenso e completato il questionario. È stato eseguito l'attention check, che tutte le partecipanti hanno superato.

Il campione selezionato è quindi di genere femminile, di età compresa tra i 18 e i 40 anni. L'età media del campione è di 25.80 anni ($SD = 4,61$).

Riguardo al livello di istruzione ricevuta, il 34,5% delle partecipanti dichiara di essere in possesso di una laurea triennale, il 31,0% possiede il diploma di scuola superiore, il 27,0% possiede il titolo di laurea magistrale/quinquennale/a ciclo unico mentre il 6,9% dichiara di essere in possesso di laurea.

Riguardo allo stato di occupazione, il 39,1% delle partecipanti dichiara di essere studentessa, il 33,9% dichiara di essere lavoratrice dipendente, il 17,8% dichiara di essere studentessa lavoratrice, il 3,4% dichiara di essere una lavoratrice autonoma, un altro 3,4% dichiara di essere disoccupata mentre il 1,7% ha scelto l'opzione "Altro", specificando "Veterinario", "Veterinario" e "lavoro ma nel mentre cerco di entrare all'università".

Inoltre, è stato rilevato lo status socio-economico familiare relativamente al benessere economico medio di una famiglia media italiana: la media del punteggio è di 56,72 rispetto al valore medio di 50 ($SD = 14,54$).

Le partecipanti dello studio qui presente sono state selezionate tramite un campionamento di convenienza, attraverso social network come Whatsapp, Instagram, Reddit, Facebook, evitando persone che frequentano o hanno frequentato un corso di Laurea in Psicologia.

Le partecipanti hanno preso parte alla ricerca volontariamente, senza prevedere una ricompensa alla fine del questionario.

2.2 Materiali e procedura

Il questionario è stato prodotto su Qualtrics (www.qualtrics.com) e la sua compilazione richiedeva un tempo inferiore ai 5 minuti. Gli uomini che hanno partecipato al questionario sono stati esclusi, in quanto non soggetto della presente ricerca

Ai partecipanti è stato chiesto di specificare il proprio genere di appartenenza, per poi non considerare all'interno del campione i partecipanti maschi e coloro che hanno selezionato "Altro". È stato presentato successivamente il consenso informato che le partecipanti hanno fornito selezionando di procedere al questionario.

All'interno del questionario sono state inserite le successive scale e item: Body Concealment ed Exposure (Cervone et al., 2025), Self-Objectification Beliefs and Behaviours (SOBBS; Lindner & Tantleff-Dunn, 2017), Body Esteem Scale for Adolescents and Adults (BESAA; Mendelson et al, 2001), un item per la misurazione della body dissatisfaction generale e due item basati sul Body Mass Index (BMI-Based Body Size Guides for Women, (Harris et al., 2008) per misurare la body dissatisfaction relativa al peso corporeo (weight dissatisfaction), Body-related Self-conscious Emotions Scale (BASES; Castonguay et al., 2014), in particolare la sottoscala relativa alla vergogna associata all'apparenza, una scala sulla frequenza di percezione delle emozioni di orgoglio, felicità e disgusto suddivisa in tre item.

Infine, sono state rilevate le variabili sociodemografiche, quali età, occupazione, livello di istruzione e status economico.

Body Concealment and Exposure Scale

La scala è composta da 10 items su scala Likert a 5 punti, richiedendo di indicare il grado di accordo o disaccordo rispetto alle affermazioni presentate (1 – Fortemente in disaccordo, 5 – Fortemente d'accordo). La scala è suddivisa in due sottoscale; la prima,

composta da 5 item, analizza i comportamenti di body concealment (ad esempio, “Uso vestiti che distolgono l'attenzione dal mio aspetto fisico”, $\alpha = 0.85$), mentre la seconda, composta da 5 item, analizza i comportamenti di body exposure (ad esempio, “Mi piace quando le persone guardano il mio corpo”, $\alpha = 0.85$).

SOBBS: Self-Objectification Beliefs and Behaviours

Per questo studio è stata utilizzata una versione di 14 item su scala Likert a cinque punti in cui è richiesto al partecipante di indicare il grado di accordo o disaccordo nei confronti delle affermazioni contenute nella scala (1 – Fortemente in disaccordo, 5 – Fortemente d'accordo). La scala è composta da due sottoscale; la prima, composta da 7 items, misura l'interiorizzazione dello sguardo dell'osservatore (ad esempio, “Scelgo i miei abiti o accessori sulla base di come fanno apparire il mio corpo agli altri”, $\alpha = 0.90$), mentre la seconda, anch'essa composta da 7 item, misura l'identificazione del Sé con la dimensione corporea (ad esempio, “Il mio aspetto fisico è più importante della mia personalità”, $\alpha = 0.93$)

BES: Body Esteem Scale

Per questa ricerca è stata utilizzata una versione di 10 item su scala Likert a 5 punti che indicano il grado di accordo o disaccordo con le affermazioni proposte (1 – Fortemente in disaccordo, 5 – Fortemente d'accordo), suddivisa in due sottoscale; la prima, composta da 6 items, analizza il grado di stima corporea nei confronti di sé stessi (ad esempio, “Mi vedo bella esattamente quanto vorrei essere”, $\alpha = 0.89$), mentre la seconda, composta da quattro item, analizza la stima che gli altri nutrono nei confronti del corpo dalla partecipante secondo la medesima; sono stati compresi nelle analisi solo gli items BES_7 ($r = .65$) e BES_8 ($r = .65$) (esclusi BES_9 e BES_10 perché α troppo basso)

Body dissatisfaction generale

L'item che misura la body dissatisfaction generale richiede ai partecipanti di indicare il grado di soddisfazione rispetto al proprio aspetto fisico e corpo su una scala Likert a 5 punti (1 – Molto insoddisfatta, 5 – Molto soddisfatta).

Body dissatisfaction relativa al peso corporeo

Questo costrutto è stato indagato con l'utilizzo delle BMI-Based Body Size Guides for Women attraverso 2 item: il primo, dove veniva chiesto alle partecipanti di indicare la propria forma fisica attuale e il secondo, dove dovevano indicare la propria forma fisica ideale. Il valore assoluto del punteggio calcolato dalla differenza tra forma fisica ideale e forma fisica attuale rappresenta la body dissatisfaction legata al peso corporeo.

BASES: Body-related Self-conscious Emotions Scale

All'interno di questa ricerca è stata utilizzata la sottoscala relativa alla vergogna sperimentata rispetto all'aspetto fisico e all'apparenza, composta da 4 item che valutano il senso di vergogna e inadeguatezza percepito nei confronti del proprio corpo (ad esempio "Mi vergogno di essere una persona non attraente", $\alpha = 0.91$). Gli item sono strutturati su scala Likert a 5 punti che indicano il grado di accordo o disaccordo con le affermazioni proposte (1 – Fortemente in disaccordo, 5 – Fortemente d'accordo).

Emozioni

La scala relativa alle emozioni di orgoglio, disgusto e felicità rispetto al proprio corpo è composta da 3 item su scala Likert a 5 punti (1 – Mai, 5 – Sempre).

CAPITOLO 3

Risultati

In questo capitolo verranno presentati i risultati delle analisi statistiche compiute sui dati riportati dal questionario diffuso. L'obiettivo principale di questa sezione è quello di descrivere chiaramente le relazioni emerse tra le variabili oggetto di studio, in linea con le ipotesi di ricerca formulate.

In primo luogo, vengono illustrate le analisi descrittive e correlazionali tra le variabili oggetto di studio in base alle ipotesi principali formulate, con l'obiettivo di fornire una panoramica generale del campione e delle principali caratteristiche delle variabili considerate, presentate assieme alle analisi correlazionali che esplorano le associazioni tra tutte le variabili cognitive, emotive e comportamentali incluse nel modello teorico

Successivamente vengono mostrati i modelli di regressione multipla, con l'obiettivo di analizzare il contributo specifico dei predittori della spiegazione della varianza dei punteggi relativi alle strategie di gestione dell'immagine corporea, ovvero body concealment e body exposure.

3.1 Statistiche descrittive e analisi correlazionali

Per verificare le ipotesi principali formulate sono state condotte le analisi correlazionali tra tutte le variabili oggetti di studio, riportate nella tabella sottostante (Tabella 3) insieme alle statistiche descrittive, ovvero medie e deviazioni standard di tutte le variabili oggetto di studio.

Tabella 5

Media, deviazione standard e indici di correlazione di Pearson (triangolo inferiore)

Variabile	Media	DS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Body Concealment	2.53	0.90												
2. Body Exposure	2.50	0.79	-0.45**											
3. Body As Self	1.79	0.80	0.34**	0.07										
4. Observer Perspective	3.20	1.15	0.48**	0.03	0.59**									
5. Body Selfesteem	2.80	0.97	-0.54**	0.08	-0.57**	-0.76**								
6. Body Heteroesteem	3.25	0.81	-0.32**	0.34**	-0.22**	-0.17*	0.34**							
7. Body Dissatisfaction	2.87	0.88	0.6**	-0.31**	0.44**	0.5**	-0.71**	-0.52**						
8. Weight Dissatisfaction	1.20	1.05	0.54**	-0.36**	0.33**	0.42**	-0.56**	-0.54**	0.64**					
9. Shame	2.36	1.05	0.64**	-0.23**	0.61**	0.68**	-0.81**	-0.36**	0.76**	0.59**				
10. Pride	2.16	1.12	-0.48**	0.25**	-0.27**	-0.44**	0.57**	0.35**	-0.59**	-0.47**	-0.56**			
11. Disgust	2.74	1.00	0.53**	-0.19*	0.52**	0.6**	-0.72**	-0.24**	0.65**	0.47**	0.8**	-0.48**		
12. Happiness	3.00	0.96	-0.49**	0.15*	-0.34**	-0.48**	0.58**	0.38**	-0.62**	-0.48**	-0.59**	0.66**	-0.46**	

Nota. I valori rappresentano coefficienti di correlazione di Pearson. ** $p < .01$; * $p < .05$.

La prima ipotesi prevede una correlazione positiva tra l'auto-oggettivazione ed entrambe le strategie di body exposure e body concealment. I risultati delle analisi correlazionali (cfr. Tabella 5) indicano che entrambe le sottoscale dell'auto-oggettivazione (body as self e observer Perspective) sono positivamente e significativamente associate al body concealment. Al contrario, non emergono correlazioni significative tra le misure di auto-oggettivazione e il body exposure (sottoscala exposing). Nel complesso, la prima ipotesi risulta quindi parzialmente confermata.

Successivamente, la seconda ipotesi suppone che livelli più elevati di body concealment siano correlati a maggiori livelli di body dissatisfaction, weight dissatisfaction, vergogna e disgusto, e a minori livelli di body esteem (Self-esteem e Hetero-esteem), orgoglio e felicità. I risultati (cfr. Tabella 5) mostrano effettivamente correlazioni positive e significative tra body concealment e insoddisfazione corporea e ponderale, vergogna e disgusto, nonché correlazioni negative e significative con entrambe le sottoscale della body esteem, l'orgoglio e la felicità. La seconda ipotesi risulta pertanto confermata. Tuttavia, tali esiti non supportano l'ipotesi esplorativa, poiché non si osserva una prevalenza nella forza dell'effetto tra variabili cognitive ed emotive.

Infine, la terza ipotesi assume che livelli più elevati di body exposure siano correlati a minore body dissatisfaction, weight dissatisfaction, vergogna e disgusto, e a maggiori livelli di body esteem, orgoglio e felicità. I risultati (cfr. Tabella 3) evidenziano correlazioni positive e significative tra body exposure e l'eterostima corporea percepita, nonché con orgoglio e felicità, ma non con la sottoscala di autostima corporea. Emergono inoltre correlazioni negative e significative tra body exposure e insoddisfazione corporea e ponderale, vergogna e disgusto. Anche la terza ipotesi risulta quindi parzialmente confermata.

3.2 Analisi di regressione su body concealment

Per approfondire ulteriormente le ipotesi, è stato eseguito un modello di regressione multipla, dove si analizza quali predittori, sia di tipo cognitivo che di tipo emotivo, predicono l'outcome body concealment. Dopo aver verificato la multicollinearità tra i predittori in entrambi i modelli, è stato escluso il predittore relativo

alla vergogna, che presenta una sovrapposizione concettuale con body self-esteem e body dissatisfaction (VIF > 5).

Tabella 6

Regressione multipla per l' outcome body concealment

Predittore	B	SE	β	t-value	Sig.
<i>(Intercetta)</i>	108.76	0.76	—	1.44	.153
<i>Body As Self</i>	-0.03	0.09	-0.03	-0.38	.703
<i>Observer Perspective</i>	0.14	0.07	0.18	1.86	.065
<i>Selfesteem</i>	0.07	0.11	0.08	0.68	.497
<i>Heteroesteem</i>	0.02	0.08	0.02	0.26	.794
<i>Body Dissatisfaction</i>	0.25	0.11	0.24	2.35	.020
<i>Weight Dissatisfaction</i>	0.18	0.07	0.21	2.61	.010
<i>Disgust</i>	0.13	0.07	0.17	1.83	.069
<i>Pride</i>	-0.07	0.07	-0.08	-0.94	.349
<i>Happiness</i>	-0.08	0.08	-0.09	-1.03	.306

Il modello di regressione multipla condotto su body concealment risulta complessivamente significativo, $F(9,163) = 15.05, p < .001$, indicando che l'insieme dei nove predittori contribuisce in modo significativo alla spiegazione della variabile body concealment rispetto a un modello privo di predittori. Il modello spiega circa il 42% della varianza dell'outcome ($Adjusted R^2 = .424$), suggerendo una capacità esplicativa moderata–buona.

Per quanto riguarda i singoli predittori, body as self non risulta un predittore significativo del body concealment, mentre observer perspective mostra un effetto prossimo alla soglia di significatività, evidenziando una tendenza verso un'associazione positiva con la variabile dipendente.

Inoltre, body dissatisfaction e weight dissatisfaction predicano significativamente e in modo positivo il fenomeno in esame, indicando che a livelli più elevati di

insoddisfazione corporea generale e riguardo al peso corrispondono maggiori livelli di body concealment. Anche il disgusto mostra una tendenza verso un'associazione positiva con la variabile dipendente. Al contrario, autostima ed eterostima corporea, orgoglio e felicità non forniscono un contributo statisticamente significativo al modello.

Nel complesso, i risultati indicano che non tutte le variabili indipendenti considerate possiedono un valore predittivo rispetto al body concealment. In relazione all'ipotesi esplorativa, emerge che soltanto le componenti cognitive, rappresentate da body dissatisfaction e weight dissatisfaction, mostrano un potere predittivo statisticamente significativo.

3.3 Analisi di regressione su body exposure

In seguito, per verificare la forza delle ipotesi, è stato eseguito un modello di regressione multipla, dove si analizza quali predittori, sia di tipo cognitivo che di tipo emotivo, predicono l'outcome body exposure. Dopo aver verificato la multicollinearità tra i predittori in entrambi i modelli, è stato escluso il predittore relativo alla vergogna per collinearità con body self-esteem e body dissatisfaction ($VIF > 5$).

Tabella 7

Regressione multipla per l'outcome body exposure

Predittore	B	SE	β	t-value	Sig.
<i>(Intercetta)</i>	304.81	0.76	—	4.00	< .001
<i>Body As Self</i>	0.19	0.09	0.19	2.21	.029
<i>Observer Perspective</i>	0.07	0.08	0.11	0.99	.324
<i>Body Selfesteem</i>	-0.23	0.11	-0.28	-2.06	.041
<i>Body heteroesteem</i>	0.17	0.08	0.18	2.08	.039
<i>Body dissatisfaction</i>	-0.20	0.11	-0.22	-1.87	.064
<i>Weight dissatisfaction</i>	-0.19	0.07	-0.26	-2.72	.007
<i>Disgust</i>	-0.16	0.07	-0.22	-2.15	.033
<i>Pride</i>	0.13	0.08	0.16	1.71	.090
<i>Happiness</i>	-0.09	0.08	-0.11	-1.08	.283

Il modello di regressione multipla condotto su body exposure risulta complessivamente significativo, $F(9,163) = 7.12, p < .001$, indicando che l'insieme dei nove predittori spiega una quota di varianza della variabile dipendente significativamente diversa da zero rispetto a un modello privo di predittori. Il modello spiega circa il 24% della varianza della variabile exposing ($Adjusted R^2 = .243$), suggerendo una capacità esplicativa moderata, in grado di cogliere una parte rilevante, ma non predominante, della variabilità dell'outcome.

L'analisi dei singoli predittori (cfr. Tabella 3) evidenzia che body as self emerge come predittore positivo e significativo, mentre observer perspective non risulta statisticamente significativo nel predire il body exposure. Ciò indica che le diverse componenti dell'auto-oggettivazione non presentano lo stesso valore predittivo nella spiegazione della varianza dei punteggi di body exposure (e, in generale, delle condotte corporee considerate).

Inoltre, l'eterostima corporea predice significativamente il fenomeno con effetto positivo. Al contrario, weight dissatisfaction, seguita da body self-esteem e disgusto, predicono significativamente il body exposure con effetto negativo. La body dissatisfaction mostra un effetto negativo marginale, suggerendo una tendenza che non raggiunge la soglia di significatività statistica. Gli effetti di orgoglio e felicità, invece, non risultano significativi.

In sintesi, non tutte le variabili indipendenti considerate mostrano un valore predittivo rispetto al body exposure. In particolare, per la body self-esteem la direzione dell'effetto risulta negativa, in contrasto con quanto ipotizzato.

CAPITOLO 4

Discussione dei risultati, limiti e prospettive future

4.1 Discussione ipotesi principali

Il presente capitolo è dedicato alla discussione dei risultati mersi dallo studio, con l'obiettivo di interpretarli sulla base della letteratura esistente e del quadro teorico di riferimento. Più precisamente, i dati ottenuti sono stati discussi in relazione alle ipotesi di ricerca formulate, con l'obiettivo di approfondire in che misura essi confermino o disconfermino le evidenze precedenti. Come ampiamente illustrato precedentemente, la body image rappresenta un costrutto complesso e multidimensionale, comprendendo componenti cognitive emotive e comportamenti interconnessi tra loro. Si focalizza la discussione dei risultati sulle dinamiche che associano pensieri ed emozioni alle strategie di gestione della visibilità corporea.

Nella prima parte del capitolo si affronterà la discussione delle tre ipotesi principali, che si occupano di indagare il legame tra auto-oggettivazione ed entrambe le strategie di body concealment ed exposure e le loro associazioni con le restanti variabili cognitive ed emotive. Successivamente verrà presentata la discussione relativa all'ipotesi esplorativa, che approfondisce il ruolo e il peso della dimensione cognitiva su body concealment rispetto alla dimensione emotiva. Infine, verranno considerate le implicazioni teoriche ed applicative dei risultati ottenuti nel presente studio, insieme ai limiti teorici e metodologici e alle possibili prospettive future di ricerca, al fine di contribuire ad una comprensione più profonda della body image e del disagio psicologico ad essa associato.

4.1.1 La relazione tra auto-oggettivazione e body concealment/body exposure

Il legame emerso tra le strategie di body concealment e body exposure rispetto all'auto-oggettivazione rivela un quadro teorico estremamente interessante e complesso. Infatti, le analisi compiute sui dati ottenuti hanno rafforzato l'idea che body concealment e body exposure abbiano origine psicologica profondamente diversa. Dalle analisi correlazionali, il body concealment risulta significativamente e positivamente correlato

ad entrambe le scale dell'auto-oggettivazione, coerentemente con l'ipotesi formulata. D'altra parte, non emergono correlazioni significative tra body exposure ed entrambe le scale dell'auto-oggettivazione. Le analisi semplici suggeriscono quindi che l'auto-oggettivazione si lega maggiormente alla strategia di copertura del corpo. Inoltre, l'assenza di correlazione tra auto-oggettivazione ed esposizione associata al valore predittivo positivo di body as self su body exposure, rivela la presenza di varianza condivisa tra il costrutto dell'auto-oggettivazione nel suo complesso e le dimensioni di disagio corporeo sia di tipo cognitivo che emotivo.

Il modello di regressione multipla eseguito sull'outcome body exposure rivela infatti che la dimensione dell'auto-oggettivazione riguardante la centralità dell'aspetto fisico (body as self), la quale non presenta correlazioni con i fattori indicativi di disagio corporeo, emerge come predittore significativo dell'esposizione. La dimensione body as self dell'auto-oggettivazione riflette la tendenza della donna a considerare il proprio corpo come componente centrale della propria identità, utilizzandolo come strumento per ottenere validazione esterna (Fredrickson & Roberts, 1997; Lindner & Tantleff-Dunn, 2017). Tuttavia, un elemento particolarmente rilevante emerge considerando congiuntamente i risultati delle analisi correlazionali e del modello di regressione: l'emergere della dimensione body as self come predittore di body exposure, in assenza di correlazione bivariata con essa e con observer perspective, potrebbe suggerire che il legame tra auto-oggettivazione ed esposizione del corpo non sia diretto e lineare, bensì si manifesti all'interno di una configurazione più complessa di variabili cognitive ed emotive. Quanto emerso nello studio qui presente è parzialmente in contrasto con i risultati riportati da Cervone et al. (2025), i quali rivelano una correlazione diretta positiva tra body exposure e body as self. La mancanza di questa correlazione, riscontrata nel presente studio, suggerisce che il legame tra queste due variabili non possa essere rilevato immediatamente a livello correlazionale, ma emerga solo considerando simultaneamente più fattori all'interno di un modello complesso. Il legame indiretto tra auto-oggettivazione e strategia di esposizione evidenzia che questa può essere interpretata come una strategia ambivalente, il cui ruolo non può essere ridotto ad una semplice espressione disfunzionale di soddisfazione del bisogno di validazione esterna attraverso il proprio corpo, ma può essere invece interpretato nella sua funzione auto-espressiva e identitaria, che può rivelarsi invece funzionale alla donna che lo mette in atto.

Parallelamente, la correlazione diretta tra entrambe le componenti dell'auto-oggettivazione e body concealment e di observer perspective all'interno del modello di regressione sull'outcome body concealment risulta coerente con la letteratura esistente, in quanto anche Cervone et al., (2025) rilevano correlazioni dirette con entrambe le componenti dell'auto-oggettivazione. L'observer perspective riflette la tendenza a interiorizzare lo sguardo altrui e conduce al monitoraggio costante del proprio corpo in quanto percepito come oggetto di valutazione esterna continua, conducendo la donna a focalizzare l'attenzione alle possibili reazioni sociali, compromettendo le sue funzioni cognitive (Fredrickson et al., 1998). L'observer perspective compromette fortemente una prospettiva autentica nei confronti del proprio corpo, favorendo una rappresentazione del sé come oggetto osservabile e giudicabile. In questa prospettiva, l'observer perspective può essere interpretata come la componente più disfunzionale dell'auto-oggettivazione. In questa prospettiva, l'effetto di piccola entità di observer perspective rilevata nel modello di regressione sull'outcome body concealment è coerente con quanto evidenziato da Cervone et al. (2025), i quali rivelano come gli esiti negativi associati all'auto-oggettivazione, tra cui disturbi alimentari, body shame e ansia legata all'apparenza, siano correlati in modo specifico a body concealment, ma non al body exposure. Ne consegue che non tutte le manifestazioni dell'auto-oggettivazione conducano necessariamente a disagi psicologici pervasivi, ma che sia in particolare la componente legata all'interiorizzazione dello sguardo esterno a favorire strategie di evitamento e protezione del corpo, connesso al disagio corporeo. Il body concealment può essere quindi interpretato come una strategia di gestione dell'immagine che risponde alla percezione del corpo come oggetto estremamente vulnerabile al giudizio altrui. La donna, percependosi osservata e valutata, riduce la visibilità del proprio corpo con l'obiettivo di difendersi rispetto a possibili valutazioni negative.

L'auto-oggettivazione non orienta quindi in modo univoco le strategie di gestione del proprio aspetto, ma è un indicatore che specifica come il corpo viene vissuto: come oggetto vulnerabile allo sguardo e al giudizio, quindi protetto e nascosto, nonché come mezzo di espressione identitaria, quindi esibito. In linea con la Teoria dell'Oggettivazione, le conseguenze negative e pervasive dell'auto-oggettivazione sono strettamente associate con l'interiorizzazione della prospettiva esterna. L'adozione di quest'ultima, percepita come negativa e giudicante, conduce la donna ad attuare

comportamenti di body monitoring costante, a percepire body shame e ansia legata all'apparenza (Fredrickson et al., 2025). Il presente studio, in linea con lo studio di Cervone et al. (2025), inquadra il body concealment come strategia di gestione del proprio corpo altamente disfunzionale strettamente correlata ai fattori di disagio psicologico riguardanti il rapporto con il proprio corpo.

Parallelamente, quando il corpo assume una funzione centrale all'interno dell'identità della donna, come nel caso della dimensione body as self, esso può essere vissuto come strumento di espressione del sé che può favorire comportamenti di esposizione corporea, non necessariamente legati a dinamiche di vulnerabilità al giudizio esterno. I risultati ottenuti nella presente ricerca riguardo body exposure sono coerenti con l'assenza di correlazione con la dimensione observer perspective, suggerendo che l'esposizione del corpo possa essere dissociata dai processi più disfunzionali dell'auto-oggettivazione (Cervone et al., 2025). Il body exposure, in relazione all'auto-oggettivazione, può essere interpretato come fattore indicativo di affermazione identitaria.

4.1.2 Body concealment e associazioni

I risultati relativi alla seconda ipotesi mostrano un quadro coerente ma articolato. Le analisi correlazionali rivelano l'associazione tra body concealment e un'esperienza corporea marcatamente negativa, caratterizzata da elevati livelli di body dissatisfaction e weight dissatisfaction, vergogna e disgusto, nonché bassi livelli di body esteem ed emozioni positive come orgoglio e felicità. Queste associazioni suggeriscono che la strategia di copertura del corpo si collochi all'interno di un assetto cognitivo ed emotivo decisamente sfavorevole nei confronti del proprio corpo. I risultati ottenuti concordano con la letteratura esistente, che ha documentato ampiamente l'associazione positiva tra strategie di evitamento corporeo (body avoidance) ed elevati livelli di disagio psicologico. Più precisamente, Timko et al. (2014) mostrano come la body dissatisfaction rappresenti uno dei fattori principali implicati nell'adozione della strategia di body avoidance, costruito concettualmente affine alla strategia di copertura del corpo. In modo analogo, i risultati dello studio di Cervone et al. (2025) rivelano la correlazione positiva tra body concealment e body shame, evidenziando come la strategia di copertura sia strettamente connessa a vissuti emotivi negativi connessi alla percezione del proprio aspetto fisico.

Inoltre, lo stesso studio riporta una correlazione negativa tra body concealment ed entrambe le componenti della body esteem, suggerendo che la copertura del corpo è associata ad una valutazione negativa interna ed esterna percepita nei confronti del proprio corpo (Cervone et al., 2025). Anche il ruolo del self-disgust è sostenuto dalla letteratura precedente, la quale rileva un'associazione positiva tra esso e comportamenti di evitamento del corpo, confermando che il senso di repulsione verso il proprio corpo possa contribuire attivamente all'adozione di strategie volte a ridurre la visibilità (Espeset et al., 2012).

Tuttavia, il modello di regressione multipla comprensivo di tutti i predittori, rivela che solo body dissatisfaction e weight dissatisfaction mantengono un valore predittivo significativo positivo. I risultati forniti da questa analisi di regressione confermano da un lato il ruolo centrale delle componenti cognitive valutative nella spiegazione del body concealment, dall'altro differisce dalla letteratura di riferimento che attribuisce un ruolo rilevante anche alle variabili emotive, in particolare alla body shame (Cervone et al., 2025). Lo scarso valore predittivo delle variabili emotive sull'outcome body concealment trova un'ulteriore spiegazione nella sovrapposizione concettuale e statistica tra le componenti cognitive ed emotive della body image; nello specifico, la variabile emotiva della vergogna è stata esclusa dal modello per collinearità con body self-esteem e body dissatisfaction. La sovrapposizione concettuale tra queste variabili suggerisce che la vergogna potrebbe essere un'espressione emotiva strettamente connessa ad una valutazione negativa e all'insoddisfazione corporea generale, piuttosto che un fattore indipendente. Questo dato trova supporto teorico nella Teoria delle Emozioni Auto-conscienti, la quale concepisce questo tipo di emozioni, tra cui la vergogna, come esiti di processi valutativi compromessi dalla percezione di discrepanza tra la propria condizione reale e gli standard interiorizzati (Tracy & Robins, 2004). Nel contesto della body image, ci si riferisce alla discrepanza ideale tra il corpo reale e il corpo ideale promosso a livello sociale ed interiorizzato, meccanismo che definisce la body dissatisfaction (Yang et al., 2022).

Complessivamente, i risultati delle analisi inquadrano il body concealment come una strategia di gestione della propria immagine decisamente disfunzionale, in quanto positivamente correlata a tutti i fattori indicatori di disagio psicologico legato al corpo. Inoltre, la strategia di copertura del corpo sembra essere maggiormente guidata da aspetti

valutativi negativi più stabili e strutturali, in particolare body e weight dissatisfaction, profondamente interconnessi sul piano teorico a vissuti emotivi avversi, tra cui la vergogna legata al proprio corpo.

4.1.3 Body exposure e associazioni

I risultati relativi alla terza ipotesi formulata indicano un quadro parzialmente coerente con le aspettative teoriche, ma più complesso sul piano multivariato. Dalle analisi correlazionali emerge che il body exposure risulta maggiormente correlato ai fattori cognitivi e affettivi positivi nei confronti della propria immagine corporea (eterostima, orgoglio e felicità) e inversamente proporzionale a body e weight dissatisfaction, vergogna e disgusto, suggerendo che la strategia di esibizione del proprio corpo sia collegato ad una relazione più positiva con esso. La letteratura esistente evidenzia che emozioni positive come felicità e orgoglio sono identificate come fattori protettivi rispetto al rischio di insorgenza di disturbi alimentari (Augustus-Horvath & Tylka, 2011; Faija et al., 2017). In linea con tali evidenze, Cervone et al. (2025) non rilevano associazioni tra body exposure e comportamenti alimentari disfunzionali. I risultati della presente ricerca contribuiscono ad arricchire questo quadro, mostrando come tale relazione non sia soltanto indiretta, ma si configuri anche come un'associazione positiva diretta tra body exposure ed emozioni positive sperimentate nei confronti del proprio corpo.

Tuttavia, le analisi correlazionali non rilevano un legame significativo tra autostima corporea e body exposure, contrariamente a quanto rilevato da Cervone et al., (2025). Questo dato è coerente con il modello di regressione comprensivo di tutti i predittori, il quale evidenzia che l'esposizione corporea è spiegata principalmente da fattori legati alla dimensione valutativa e sociale dell'aspetto: l'eterostima risulta infatti il predittore positivo prevalente rispetto agli altri fattori, mentre weight dissatisfaction e disgusto mantengono un valore predittivo negativo. Contrariamente rispetto alle ipotesi, l'autostima corporea emerge come predittore significativo negativo della varianza del fenomeno di esposizione, rendendo esso una strategia non necessariamente fondata su una valutazione interna stabile e positiva. Questi risultati sono in linea con quanto evidenziato dallo studio di Cervone et al. (2025), il quale fornisce una chiave interpretativa del body exposure come un comportamento potenzialmente legato alla

ricerca di validazione esterna e all'identificazione del sé con la dimensione corporea. La strategia che aumenta la visibilità corporea, in questa prospettiva, assume una funzione sociale orientata ad ottenere riconoscimento e approvazione attraverso il corpo, piuttosto che riflettere esclusivamente un'autentica accettazione del proprio aspetto fisico. Nonostante ciò, gli autori forniscono questa interpretazione esclusivamente sulla base del legame tra body exposure e auto-oggettivazione, in quanto rilevano una correlazione positiva tra la strategia di esposizione ed entrambe le componenti della body esteem. I risultati del presente studio, che riscontrano il valore predittivo negativo dell'autostima corporea sulla varianza dei punteggi di body exposure, in assenza della correlazione bivariata tra le due, rafforzano e arricchiscono quanto detto da Cervone et al. (2025), rafforzando l'ipotesi che donne con elevati livelli di body self esteem non percepiscano il bisogno di utilizzare il proprio corpo come strumento di regolazione dell'immagine corporea o come mezzo per ottenere validazione esterna, coerentemente con il modello teorico proposto da Mendelson et al., (2001), che distingue concettualmente forme di stima corporea più stabili e interne e forme di stima corporea maggiormente dipendenti dall'approvazione sociale.

Nel complesso, i risultati ottenuti delineano il body exposure come una strategia di gestione dell'immagine corporea intrinsecamente ambivalente, non interpretabile univocamente né come indice di benessere né come espressione di disagio corporeo. L'esposizione corporea si configura quindi come un costrutto complesso, in cui coesistono componenti legate a una relazione positiva con il proprio corpo e dinamiche di regolazione sociale, orientate al riconoscimento e alla validazione attraverso l'aspetto fisico.

4.2 Discussione dell'ipotesi esplorativa

I risultati relativi all'indagine esplorativa suggeriscono una parziale divergenza rispetto all'impostazione teorica iniziale, la quale ipotese una maggiore incidenza delle componenti cognitive, considerate più stabili e strutturate nel tempo, rispetto a quelle emotive, ritenute più transitorie e dipendenti dal contesto. L'ipotesi esplorativa formulata trova riscontro nella Teoria dell'Oggettivazione (Fredrickson & Roberts, 1997), secondo cui l'interiorizzazione dello sguardo esterno contribuisce a processi cognitivi disfunzionali e pervasivi, come il body monitoring, interferendo con il funzionamento

attentivo e compromettendo il flusso di coscienza della donna. Anche Cervone et al. (2025) sostengono come il body concealment sia associato agli esiti più negativi e pervasivi dell'auto-oggettivazione. Nonostante il modello di regressione evidenzi una prevalenza della dimensione cognitiva, in particolare body dissatisfaction e weight dissatisfaction, le analisi correlazionali mostrano che anche le variabili emotive presentano associazioni di entità comparabile con il body concealment. Questo dato indica che la strategia di copertura del corpo non possa essere ricondotta esclusivamente a processi cognitivi stabili, ma rifletta piuttosto un'esperienza corporea più ampia e complessa. In questo senso, i risultati si discostano dalla distinzione rigida tra dimensione cognitiva ed emotiva, suggerendo l'esistenza di un meccanismo psicologico trasversale sottostante ad entrambe le dimensioni.

In particolare, la multicollinearità rilevata tra l'emozione auto-cosciente della vergogna e body dissatisfaction, combinata al valore predittivo significativo di body e weight dissatisfaction sull'outcome body concealment, suggerisce che la varianza dei punteggi della strategia di copertura sia spiegata prevalentemente da una valutazione negativa del proprio corpo e dal livello di discrepanza percepita tra il sé corporeo reale e il sé ideale corporeo, influenzato dagli standard socioculturali interiorizzati, piuttosto che dalla sola distinzione tra dimensione cognitiva ed emotiva. Questi meccanismi rappresentano infatti un fattore centrale sia nelle valutazioni cognitive negative del corpo, come body e weight dissatisfaction, (Yang et al., 2022), sia nelle emozioni autocoscienti, come la vergogna (Tracy & Robins, 2004). In questa prospettiva, la vergogna non costituisce una dimensione indipendente, ma si configura come un'espressione affettiva di schemi valutativi più profondi come body dissatisfaction e weight dissatisfaction, contribuendo a mantenere e intensificare il disagio corporeo e l'attuazione di strategie di gestione della propria immagine disfunzionali come il body concealment.

Questa interpretazione risulta coerente anche con la letteratura sull'oggettivazione, la quale evidenzia che l'interiorizzazione dello sguardo esterno conduce a una costante valutazione del corpo in termini di adeguatezza rispetto a standard normativi (Fredrickson & Roberts, 1997). Quanto detto trova riscontro anche nei risultati di Cervone et al. (2025), che rivelano una correlazione positiva significativa tra body concealment e body shame. Nel complesso, il body concealment si configura come una strategia attuata in risposta alla percezione di inadeguatezza del proprio corpo rispetto

agli standard interiorizzati, sostenuta dall'interazione continua tra processi cognitivi ed emotivi

4.4 Discussione generale

Nel complesso, i risultati della ricerca qui presentata delineano le strategie relative a quanto coprire o esporre il proprio corpo come un punto focale del rapporto psicologico con esso, come suggerisce l'esperimento di Fredrickson et al. (1998), dove è stato dimostrato che indossare indumenti che espongono il corpo come il costume da bagno aumenta la vergogna percepita, condotte alimentari disfunzionali e infici le performance mentali. Questo studio sottolinea quanto l'interiorizzazione dello sguardo osservatore possa inficiare il benessere psicologico della donna, in quanto implica una perdita della dimensione esperienziale e autentica del sé corporeo a favore di una prospettiva esterna e valutativa. Questo processo potrebbe essere l'origine di emozioni negative e forme di auto-monitoraggio cognitivo continuo, che assorbe risorse attentive e rende più difficile un'esperienza corporea autoconsapevole (Fredrickson & Roberts, 1997). Il presente studio rivela che l'interiorizzazione dello sguardo osservante ha una tendenza positiva prossima alla significatività nel determinare il fenomeno del body concealment, che può essere interpretato anche come strategia volta a ridurre il carico cognitivo associato alla sorveglianza corporea, attenuando la visibilità del corpo e la sua centralità nel focus attentivo. Secondo il modello di Cash et al. (2005), il body concealment può essere collocato all'interno delle strategie disfunzionali di appearance fixing, in quanto finalizzato ad aggiustare come il corpo appare allo sguardo osservatore. Parallelamente, la dimensione body as self relativa all'auto-oggettivazione, che rappresenta la centralità del corpo nell'identità personale, mostra come l'aspetto corporeo possa assumere una funzione espressiva di sé stessi, associandosi a maggiori comportamenti di esposizione; il corpo diventa quindi grande parte costitutiva del sé e l'adozione di strategie di body exposure possono essere finalizzate all'auto-espressione identitaria. Tuttavia, i risultati della rivelano che il body exposure appare meno legato ad una sicurezza interna stabile e più connesso al bisogno di validazione dell'immagine corporea: l'eterostima emerge come un fattore chiave, mentre un'alta stima interna del proprio corpo non si associa necessariamente a maggiore esposizione. Ciò è in contrasto con la letteratura precedente riguardante il body exposure, dove esso risulta positivamente correlato sia ad autostima

che eterostima corporea (Cervone et al., 2025). Nonostante quanto affermato, la strategia di esposizione mostra correlazioni bivariate positive con tutte le restanti variabili cognitive ed emotive legate al benessere psicologico, configurandosi come una strategia maggiormente funzionale rispetto a body concealment. Nel modello di Cash et al. (2005), la natura ambivalente di body exposure conduce ad interpretarlo sia come una strategia di appearance fixing orientata alla ricerca di approvazione esterna, sia come strategia di accettazione razionale positiva influenzata maggiormente da processi di regolazione sociale dell'immagine. In questa prospettiva, la centralità del corpo nella definizione dell'identità porta l'individuo a utilizzarlo come mezzo privilegiato per accrescere la propria autostima, rendendola al contempo fortemente dipendente dal giudizio esterno.

I risultati della ricerca qui presentata rivelano che il body concealment si configura come un possibile indicatore di disagio corporeo pervasivo, essendo esso strettamente connesso ad insoddisfazione corporea, bassa autostima corporea e vissuti emotivi negativi, come già evidenziato nello studio di Cervone et al. (2025) dove il body concealment risulta associato positivamente a body shame e condotte alimentari disfunzionali. Le associazioni rivelate in letteratura e da questo studio suggeriscono che il body concealment sia una strategia di coping estremamente disfunzionale. In questo quadro, il fatto che body dissatisfaction mostri una correlazione più forte con il concealment rispetto alla sola weight dissatisfaction suggerisce che, pur essendo il peso un fattore rilevante, l'insoddisfazione corporea coinvolga anche altri aspetti percepiti come critici, come confermano gli studi sull'impatto negativo della scarsa altezza (Perkins et al., 2021) e della scarsa muscolosità (Cunningham et al., 2019) sulla body dissatisfaction femminile.

Infine, l'insieme dei risultati evidenzia come body concealment non possa essere pienamente compreso separando in modo rigido le componenti cognitive ed emotive relative alla body image; sebbene il modello comprensivo di tutti i predittori evidenzia come body dissatisfaction e weight dissatisfaction siano i predittori con il contributo più rilevante sul body concealment, non si esclude l'influenza delle variabili emotive su di esso, in quanto emozioni negative come la vergogna e disgusto mostrano associazioni significative a livello correlazionale, ma condividono ampia varianza con l'insoddisfazione corporea. In particolare, il valore predittivo di body e weight dissatisfaction, associato alla multicollinearità con la variabile emotiva della vergogna,

suggerisce che esista un meccanismo sottostante al body concealment trasversale alla dimensione cognitiva ed emotiva. Body dissatisfaction, weight dissatisfaction e l'emozione auto-cosciente della vergogna condividono nelle loro definizioni concettuali la tendenza a percepire il proprio corpo come inadeguato rispetto a standard interiorizzati (Yang et al., 2022; Tracy & Robins, 2004). La discrepanza tra sé corporeo reale e sé corporeo ideale, costituito da standard socioculturali irrealistici, sembra essere il meccanismo psicologico principale associato alla strategia di copertura del corpo nella donna. Maggiore è lo scarto percepito, maggiore potrebbe essere la tendenza al body concealment. Questo meccanismo evidenzia come i processi cognitivi e le esperienze emotive non operino in modo indipendente, ma si configurino come dimensioni profondamente interconnesse nella costruzione dell'immagine corporea. L'interconnessione tra emozioni e cognizioni riguardanti la body image è supportata dal modello teorico delle Embodied Cognitions, secondo cui i processi mentali non sono disgiunti dall'esperienza corporea ma emergono dall'interazione continua e dinamica tra cognizione, emozione e azione (Isen et al., 2014).

4.5 Implicazioni teoriche e pratiche

I risultati emersi dalla presente ricerca offrono alcuni spunti che possono avere risvolti sia sul piano teorico che su quello pratico. Dal punto di vista teorico, la ricerca approfondisce le strategie comportamentali attraverso cui le giovani donne gestiscono la propria immagine corporea; body concealment e body exposure, nello specifico, non rappresentano due poli opposti di uno stesso continuum, come già affermato nello studio di Cervone et al. (2025), ma due fenomeni psicologicamente distinti originati da dinamiche differenti. Body concealment risulta una strategia estremamente disfunzionale di gestione del corpo, il cui nucleo psicologico sottostante prevalente è rappresentato dalla discrepanza percepita tra sé corporeo reale e standard irrealistici interiorizzati. D'altra parte, il body exposure si rivela una strategia ambivalente legata sia alla ricerca di validazione esterna attraverso l'esposizione del corpo, che a processi di costruzione identitaria e riconoscimento correlati a vissuti affettivi positivi. La matrice differente delle due strategie è rafforzata dalle associazioni rilevate con l'auto-oggettivazione e le sue componenti: l'observer perspective sembra essere maggiormente associata al nascondimento del corpo mentre la dimensione body as self emerge come fattore

predittivo della strategia di esposizione del corpo. Questi risultati contribuiscono all'arricchimento della letteratura sull'auto-oggettivazione, evidenziando la necessità di indagare la sua multidimensionalità al fine di comprendere meglio le dinamiche della body image. Inoltre, la ricerca qui presentata sottolinea la necessità di approfondire la body dissatisfaction e il suo impatto sul benessere psicologico delle giovani donne; i risultati confermano infatti un'associazione più forte tra body concealment e body dissatisfaction generale rispetto a body concealment e weight dissatisfaction. Il disagio legato all'immagine corporea non può essere quindi esclusivamente ricondotto al peso, ma legato ad altre caratteristiche fisiche che possono non essere conformi agli standard sociali. Nel complesso, i risultati sostengono la multidimensionalità della body image, costruito psicologico in cui sono coinvolti processi cognitivi ed emotivi interconnessi alle strategie attraverso cui le giovani donne gestiscono la propria immagine corporea.

A livello pratico, i risultati rivelano l'importanza di approfondire le strategie di gestione della propria immagine come un indicatore di disagio psicologico potenzialmente pervasivo. Nel caso dell'utilizzo prevalente della strategia di body concealment, innanzi tutto è necessario intervenire tempestivamente sulla differenza percepita tra sé corporeo reale e quello ideale, valorizzando la diversità e l'unicità di ogni corpo con il fine di diminuire il confronto con standard irraggiungibili sia su un piano cognitivo, sia su quello emotivo. In secondo piano, è importante focalizzarsi sulla costruzione di una prospettiva sul proprio corpo centrata su di sé e meno influenzata dal giudizio altrui, sulla promozione di una valutazione positiva del proprio corpo. Nel caso dell'utilizzo prevalente del body exposure, è importante lavorare sulla promozione di una valutazione corporea interna positiva, cercando di risaltare altre parti del sé non necessariamente legate alla propria apparenza. Identificare le strategie di gestione dell'immagine nelle giovani donne può risultare utile sia in ambito preventivo, all'interno di contesti educativi e universitari, sia in ambito clinico, nel trattamento e nella prevenzione di psicopatologie associate ad un'immagine corporea negativa, come disturbi alimentari e depressione.

4.6 Limiti dello studio

4.6.1 Limiti metodologici

La ricerca qui presentata mostra alcuni limiti di natura metodologica da considerare nell'interpretazione dei risultati. Alcuni dei limiti presenti in questo studio riguardano il campionamento e la sua selezione. In primo luogo, il campionamento di convenienza non garantisce la rappresentatività della popolazione di riferimento, oltre ad indurre un bias di auto-selezione. Le partecipanti infatti potrebbero essere state maggiormente interessate o sensibili alle tematiche proposte, limitando la generalizzabilità dei risultati ad altri gruppi di popolazione (Sherman, 2025). In secondo luogo, la scelta di selezionare solo donne italiane tra i 18 e i 40 anni è stata motivata dall'assunto che le giovani donne rappresentino una delle popolazioni a rischio per quanto riguarda il disagio relativo all'immagine corporea e le possibili conseguenze legate ad esso. Tuttavia, ciò comporta una limitazione nella generalizzabilità dei risultati ad altre fasce d'età, alla popolazione o a culture differenti, per i quali il significato attribuito al corpo può variare.

Ulteriori limiti dello studio riguardano invece la tipologia di disegno di ricerca e di misurazione dei costrutti utilizzati. Il disegno trasversale non consente infatti di rilevare relazioni causali tra i costrutti oggetto di studio (Field, 2024). Per quanto riguarda invece la formulazione del questionario, un ulteriore limite risiede nella misurazione delle variabili emotive, valutate attraverso un numero molto ridotto di item. Sebbene scale brevi agevolino la somministrazione, esse possono risultare meno sensibili alla complessità dell'esperienza emotiva umana. Inoltre, l'utilizzo di un questionario self-report può esporre i dati a desiderabilità sociale e non considera l'eventuale scarsa consapevolezza delle partecipanti riguardo ai costrutti indagati (Podsakoff et al., 2003); alcuni processi legati all'immagine corporea possono infatti operare in modo automatico e non consapevole. Infine, l'utilizzo di un metodo quantitativo quale il questionario self-report può non rivelarsi appropriato per approfondire un costrutto dinamico, complesso e multifaccettato come la body image, in quanto riduce la varietà dell'esperienza umana rispetto al proprio corpo a punteggi e categorie definiti e limitati in cui la persona può faticare a rivedersi.

4.6.2 Limiti teorici

I limiti teorici del presente studio coinvolgono prevalentemente la sovrapposizione concettuale tra i costrutti selezionati come oggetto di studio, che condividono una base teorica che rendono complessa la separazione a livello empirico. In primo luogo, è necessario attenzionare il rapporto tra body dissatisfaction e body esteem. La letteratura sulla body image tende a considerarli due costrutti diversi, ma essi possono essere effettivamente interpretati come due estremi di uno stesso continuum riguardante la valutazione del proprio corpo di livello cognitivo. Alti livelli di body esteem riflettono infatti l'estremo positivo del continuum, in quanto indicatori di una body image positiva, mentre alti livelli di body dissatisfaction costituiscono invece l'estremo negativo, rivelando un rapporto negativo con il proprio corpo. Di conseguenza, la scelta di inserire entrambe le variabili all'interno dello stesso studio potrebbe rivelarsi ridondante.

Analogamente, orgoglio e felicità possono rappresentare due ulteriori costrutti che condividono una base teorica comune. Sebbene Tracy e Robins (2004) chiariscano la distinzione tra orgoglio e felicità, definendo il primo come un'emozione auto-cosciente e la seconda come un'emozione di base, la felicità, secondo gli stessi autori, costituisce una base affettiva da cui si generano emozioni più complesse come l'orgoglio, favorendone la sovrapposizione a livello empirico. Inoltre, nel presente studio, l'orgoglio non è stato approfondito pienamente, in quanto è mancata la distinzione concettuale operata da Tracy & Robins (2004) tra orgoglio autentico e orgoglio arrogante. Considerare l'orgoglio come un costrutto unitario potrebbe aver limitato la comprensione profonda della strategia di body exposure, il quale potrebbe essere associato sia ad un'espressione autentica e positiva del proprio corpo, sia a dinamiche orientate alla ricerca di validazione esterna tipiche di tendenze narcisistiche.

Le emozioni di body shame e self-disgust rivelano lo stesso limite già riscontrato in orgoglio e felicità, i quali mostrano effettivi elementi di sovrapposizione. La principale differenza è rappresentata dall'origine delle due reazioni: la body shame è elicitata dal timore del giudizio esterno nei confronti del sé corporeo, mentre il disgusto riguarda maggiormente un giudizio interno verso parti specifiche parti del corpo considerate come repellenti. Tuttavia, entrambe le emozioni condividono una matrice comune fortemente connesso al senso di inadeguatezza e rifiuto del proprio corpo, sfavorendo una distinzione

concettuale accurata. Nel contesto della body image è infatti probabile che due emozioni si presentino simultaneamente e si rafforzino a vicenda.

L'ultima limitazione riscontrata riguarda invece uno dei temi principali della discussione delle ipotesi relative alla strategia di body concealment, ovvero la multicollinearità rilevata tra body dissatisfaction e body shame. La forte associazione concettuale rilevata tra questi due costrutti ha condotto all'esclusione della vergogna dal modello di regressione comprensivo di tutti i fattori cognitivi ed emotivi su body concealment, limitando la possibilità di valutare approfonditamente il suo contributo predittivo. Questo risultato suggerisce che la vergogna non possa essere analizzata indipendentemente dall'insoddisfazione corporea, in quanto potrebbe essere una reazione emotiva direttamente legata a quest'ultima, in linea con la Teoria delle emozioni auto-conscienti (Tracy & Robins, 2004). La forte interconnessione tra questi due costrutti rappresenta un forte limite, in quanto risulta difficile stabilire in modo chiaro il ruolo specifico delle componenti emotive rispetto a quelle cognitive nell'adozione di determinate strategie di gestione dell'immagine corporea.

4.7 Prospettive future

Alla luce dei risultati e dei limiti riscontrati nella ricerca qui presente, è necessario rivedere negli studi successivi l'operazionalizzazione del costrutto della body image e come esso viene misurato. Gleeson & Frith (2006) concepiscono l'immagine corporea come un processo dinamico determinato in maniera continua dall'interazione tra individuo e contesto socio-culturale. Alla luce di quanto detto dagli autori e dai limiti teorici precedentemente illustrati riguardo la sovrapposizione teorica di determinati costrutti, futuri studi potrebbero approfondire il costrutto complesso e multifaccettato della body image con l'utilizzo di metodi qualitativi e di misure comportamentali implicite, con l'obiettivo di comprendere meglio la complessità dei processi cognitivi ed emotivi legati all'immagine corporea e indagare questi costrutti al di là della consapevolezza dell'individuo.

Successivamente, i risultati di questo studio suggeriscono di testare interventi finalizzati a modificare sia gli aspetti cognitivi, sia quelli di tipo affettivo. Gli effetti di questa tipologia di interventi sono già stati in parte rilevati in uno studio condotto su pazienti donne sopravvissute al cancro al seno, che associa la scrittura auto-

compassionevole ad effetti positivi maggiori sia sugli aspetti affettivi che cognitivi legati alla body image rispetto alla condizione di scrittura non focalizzata sull'auto-compassione (Przedziecki & Sherman, 2016). È necessario quindi un maggior approfondimento dell'effetto degli interventi psicologici sulle componenti affettive e cognitive su altre popolazioni nell'ambito preventivo clinico.

Inoltre, considerato il limite della misurazione poco approfondita effettuata riguardo le variabili emotive di disgusto, orgoglio e felicità, è necessario indagare più a fondo il ruolo delle emozioni nella costruzione della body image, utilizzando strumenti quantitativi e qualitativi focalizzati maggiormente sugli stati emotivi percepiti durante determinate situazioni, con l'obiettivo di comprendere il ruolo delle emozioni nella costruzione di eventuali credenze negative più stabili e durature nel tempo. Ad esempio, utilizzare una strumentazione capace di rilevare la differenza tra orgoglio autentico e orgoglio arrogante (Tracy & Robins, 2007), con l'obiettivo di rilevare un'eventuale correlazione con body exposure, potrebbe contribuire a comprendere o addirittura risolvere la natura ambivalente della strategia di body exposure.

Successivamente, i risultati del presente studio, rilevando una correlazione più forte tra body dissatisfaction e body concealment rispetto a quella weight dissatisfaction e la strategia stessa, suggeriscono l'importanza di indagare ulteriormente in modo più specifico il legame tra ciascuna delle caratteristiche fisiche come altezza e muscolosità che possono creare insoddisfazione corporea e le strategie di gestione dell'immagine corporea nelle donne, considerando che la letteratura precedente si concentra prevalentemente sull'insoddisfazione riguardo al peso. Essendo la discrepanza tra sé corporeo e standard interiorizzati il meccanismo psicologico rilevante sottostante al body concealment, si ritiene necessario approfondire come l'insoddisfazione legata ad altre caratteristiche corporee possono contribuire all'attuazione della strategia di copertura

Infine, sarebbe interessante indagare più in profondità come tutte le variabili oggetti di studio nella presente ricerca si manifestino su fasce d'età, genere ed etnia differenti. Sebbene le giovani donne caucasiche rappresentino una popolazione particolarmente vulnerabile al rischio di insorgenza di disturbi alimentari legati ad un'immagine corporea negativa (Demarest & Allen, 2000), si ritiene importante estendere l'analisi anche ad altri gruppi. Indagare queste dinamiche in popolazioni differenti permetterebbe di comprendere meglio in che misura l'immagine corporea sia influenzata

non solo da fattori individuali, ma anche da variabili sociali e culturali, come il genere, l'età e il contesto di appartenenza, offrendo così una prospettiva più ampia e articolata del fenomeno.

Conclusioni

La presente ricerca si è proposta di indagare la body image nelle giovani donne di età compresa tra i 18 e i 40 anni, con l'obiettivo di indagare le associazioni tra le dimensioni cognitive ed emotive e le strategie di gestione della propria immagine corporea, utilizzando come riferimento teorico il modello cognitivo-comportamentale di Cash (2012).

I risultati hanno evidenziato che il legame tra auto-oggettivazione, body concealment e body exposure riflette la natura profondamente diversa dei due comportamenti. Il body concealment si configura infatti come una strategia disfunzionale di gestione della propria immagine, positivamente correlata sia all'interiorizzazione dello sguardo oggettivante sia all'identificazione del Sé prevalentemente attraverso la dimensione fisica. Nel modello predittivo, la sottoscala observer perspective mostra un effetto di piccola entità nella spiegazione della varianza del body concealment, suggerendo che tale comportamento possa essere in larga parte influenzato dall'acquisizione di una prospettiva esterna su di sé, con una conseguente perdita della propria prospettiva interna rispetto all'immagine corporea. Il body concealment presenta inoltre correlazioni positive con tutti i fattori indicativi di disagio psicologico, sia cognitivi sia emotivi, mentre nel modello predittivo body dissatisfaction e weight dissatisfaction emergono come i contributi più rilevanti. Al tempo stesso, la sovrapposizione concettuale tra vergogna e variabili cognitive quali body self-esteem e body dissatisfaction evidenzia come dimensioni cognitive ed emotive interagiscano in modo dinamico nel determinare questa strategia disfunzionale, confutando l'ipotesi iniziale che prevedeva un'associazione più forte delle sole variabili cognitive. Tale concetto è rafforzato dal valore predittivo di body dissatisfaction e weight dissatisfaction combinati alla collinearità tra vergogna e body dissatisfaction; la dinamica psicologica che motiva principalmente la strategia di copertura risulta essere lo scarto percepito tra l'immagine corporea reale e quella ideale, caratterizzata da standard irrealisti proposti socialmente, fattore che accomuna insoddisfazione corporea e body shame. Infine, la correlazione più marcata tra body concealment e body dissatisfaction rispetto alla weight dissatisfaction sottolinea come il disagio legato alla body image non sia riconducibile esclusivamente al peso, ma coinvolga aspetti corporei più ampi e complessi.

Per quanto riguarda il body exposure, pur non emergendo correlazioni bivariate significative con le componenti dell'auto-oggettivazione, nel modello predittivo il body as self risulta un predittore significativo, indicando che questa modalità di gestione dell'immagine corporea è associata a un'identificazione del sé fortemente centrata sulla dimensione fisica, che però non è associata ad elementi indicativi di disagio corporeo pervasivo. Infatti, il body exposure risulta prevalentemente associato a variabili cognitive ed emotive legate a un rapporto positivo con la propria apparenza. È significativo, però, che non emerga una correlazione positiva con la body self-esteem, la quale si configura invece come predittore negativo della strategia. Inoltre, la varianza dei punteggi di body exposure è spiegata in misura maggiore dall'eterostima corporea, suggerendo che l'esposizione del corpo possa rappresentare una strategia caratterizzata dal bisogno di validazione esterna in assenza di una piena valutazione positiva interna. Body exposure viene interpretato come strategia ambivalente che non rivela necessariamente una componente di disagio psicologico, ma che indica la centralità del corpo nella dimensione identitaria, il quale diventa un mezzo attraverso cui ricercare e accrescere la propria stima all'interno del contesto sociale.

Nel complesso, la ricerca approfondisce la natura multidimensionale e complessa della body image, fattore centrale nel disagio psicologico che può evolvere in psicopatologie depressive e disturbi del comportamento alimentare nelle giovani donne. Tuttavia, data la complessità del fenomeno, l'utilizzo di metodi quantitativi basati su questionari self-report presenta dei limiti, poiché la body image è un costrutto dinamico caratterizzato dall'interazione tra individuo e contesto socio-culturale, di cui non sempre la persona è pienamente consapevole. Inoltre, le misure impiegate non hanno esplorato in modo approfondito le componenti affettive della body image, possibile spiegazione del loro ruolo meno incisivo nei modelli predittivi. Si ritiene pertanto necessario integrare ulteriori metodi di ricerca, attribuire maggiore rilevanza alla dimensione emotiva dell'esperienza corporea e ampliare lo studio ad altre popolazioni, al fine di comprendere più pienamente l'influenza dei fattori socio-culturali. Approfondire ulteriormente le associazioni tra le diverse dimensioni della body image risulterebbe fondamentale per progettare interventi volti a promuovere una body image positiva, contribuendo sia alla prevenzione sia al trattamento della psicopatologia riguardante il comportamento alimentare.

Bibliografia

Annis, N. M., Cash, T. F., & Hrabosky, J. I. (2004). Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formerly overweight women: The role of stigmatizing experiences. *Body Image, 1*(2), 155–167. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2003.12.001>

Augustus-Horvath, C. L., & Tylka, T. L. (2011). The acceptance model of intuitive eating: A comparison of women in emerging adulthood, early adulthood, and middle adulthood. *Journal of Counseling Psychology, 58*(1), 110–125. <https://doi.org/10.1037/a0022129>

Bakhshi, S. (2011). *Women's body image and the role of culture: A review of the literature*.

Basow, S. A., Foran, K. A., & Bookwala, J. (2007). Body Objectification, Social Pressure, and Disordered Eating Behavior in College Women: The Role of Sorority Membership. *Psychology of Women Quarterly, 31*(4), 394–400. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2007.00388.x>

Beck, A. T. (1979). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Penguin.

Bektas, S., Keeler, J. L., Anderson, L. M., Mutwalli, H., Himmerich, H., & Treasure, J. (2022). Disgust and Self-Disgust in Eating Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients, 14*(9), 1728. <https://doi.org/10.3390/nu14091728>

Bonafini, B. A., & Pozzilli, P. (2011). Body weight and beauty: The changing face of the ideal female body weight. *Obesity Reviews, 12*(1), 62–65. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2010.00754.x>

Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image, 1*(1), 1–5. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00011-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00011-1)

Cash, T. F. (2012). Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image. In *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (pp. 334–342). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00054-7>

Cash, T. F., & Grasso, K. (2005). The norms and stability of new measures of the multidimensional body image construct. *Body Image, 2*(2), 199–203. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.03.007>

Castonguay, A. L., Gilchrist, J. D., Mack, D. E., & Sabiston, C. M. (2013). Body-related pride in young adults: An exploration of the triggers, contexts, outcomes and attributions. *Body Image, 10*(3), 335–343. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.03.001>

Castonguay, A. L., Sabiston, C. M., Crocker, P. R. E., & Mack, D. E. (2014). Development and validation of the Body and Appearance Self-Conscious Emotions Scale (BASES). *Body Image, 11*(2), 126–136. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.12.006>

Cervone, C., Vezzoli, M., Ruzzante, D., Galdi, S., Formanowicz, M., Guizzo, F., & Suitner, C. (2025). Reveal or conceal your body? Differential manifestations of self-objectification are related to different patterns for women. *Body Image, 54*, 101920. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2025.101920>

Cohen-Tovée, E. M. (1993). Depressed mood and concern with weight and shape in normal young women. *International Journal of Eating Disorders, 14*(2), 223–227. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199309\)14:2%253C223::AID-EAT2260140213%253E3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199309)14:2%253C223::AID-EAT2260140213%253E3.0.CO;2-G)

Coker, E., & Abraham, S. (2014). Body weight dissatisfaction: A comparison of women with and without eating disorders. *Eating Behaviors, 15*(3), 453–459. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.06.014>

Cunningham, M. L., Szabo, M., Kambanis, P. E., Murray, S. B., Thomas, J. J., Eddy, K. T., Franko, D. L., & Griffiths, S. (2019). Negative psychological correlates of the pursuit of muscularity among women. *International Journal of Eating Disorders, 52*(11), 1326–1331. <https://doi.org/10.1002/eat.23178>

Dakanalis, A., Clerici, M., Caslini, M., Favagrossa, L., Prunas, A., Volpato, C., Riva, G., & Zanetti, M. A. (2014). *Internalization of sociocultural standards of beauty and disordered eating behaviours: The role of body surveillance, shame and social anxiety.*

Demarest, J., & Allen, R. (2000). Body Image: Gender, Ethnic, and Age Differences. *The Journal of Social Psychology, 140*(4), 465–472. <https://doi.org/10.1080/00224540009600485>

Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., & Robins, R. W. (2011). *Self-Esteem: Enduring Issues and Controversies.* The Wiley-Blackwell handbook of individual differences.

Doran, J., & Lewis, C. A. (2012). Components of Shame and Eating Disturbance Among Clinical and Non-clinical Populations. *European Eating Disorders Review*, 20(4), 265–270. <https://doi.org/10.1002/erv.1142>

Ekman, P. (1992). Are there basic emotions? *Psychological Review*, 99(3), 550–553. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.99.3.550>

Elison, J. (2005). Shame and guilt: A hundred years of apples and oranges. *New Ideas in Psychology*, 23(1), 5–32. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2005.07.001>

Esnaola, I., Rodríguez, A., & Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: Gender and age differences. *Salud Mental*, 33(1), 21–29.

Espeset, E. M. S., Gulliksen, K. S., Nordbø, R. H. S., Skårderud, F., & Holte, A. (2012). The Link Between Negative Emotions and Eating Disorder Behaviour in Patients with Anorexia Nervosa. *European Eating Disorders Review*, 20(6), 451–460. <https://doi.org/10.1002/erv.2183>

Fahs, B. (2017). The dreaded body: Disgust and the production of “appropriate” femininity. *Journal of Gender Studies*, 26(2), 184–196. <https://doi.org/10.1080/09589236.2015.1095081>

Faija, C. L., Tierney, S., Gooding, P. A., Peters, S., & Fox, J. R. E. (2017). The role of pride in women with anorexia nervosa: A grounded theory study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(4), 567–585. <https://doi.org/10.1111/papt.12125>

Festinger, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>

Field, A. (2024). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage publications limited. [https://books.google.com/books?hl=it&lr=&id=83L2EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8&dq=Field,+A.+\(2018\).+Discovering+Statistics+Using+IBM+SPSS+Statistics.+Sage.&ots=UbPQFkCIHN&sig=AnCTGY6sivUHjZ0pogVK7aTustM](https://books.google.com/books?hl=it&lr=&id=83L2EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8&dq=Field,+A.+(2018).+Discovering+Statistics+Using+IBM+SPSS+Statistics.+Sage.&ots=UbPQFkCIHN&sig=AnCTGY6sivUHjZ0pogVK7aTustM)

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). *Coping as a Mediator of Emotion*.

Franzoi, S. L., & Shields, S. A. (1984). The Body Esteem Scale: Multidimensional Structure and Sex Differences in a College Population. *Journal of Personality Assessment*, 48(2), 173–178. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4802_12

Fredrickson, B. L., & Roberts, T.-A. (1997). Objectification Theory. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>

Fredrickson, B. L., Roberts, T.-A., Noll, S. M., Quinn, D. M., & Twenge, J. M. (1998). That swimsuit becomes you: Sex differences in self-objectification, restrained eating, and math performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 269–284. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.1.269>

Frost, K. A., Franzoi, S. L., Oswald, D. L., & Shields, S. A. (2018). Revising the Body Esteem Scale with a U.S. College Student Sample: Evaluation, Validation, and Uses for the BES-R. *Sex Roles*, 78(1–2), 1–17. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0776-5>

Ghodusi, M., & Heidari, M. (2015). The relationship between body esteem and hope and mental health in breast cancer patients after mastectomy. *Indian Journal of Palliative Care*, 21(2), 198. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.156500>

Gleeson, K., & Frith, H. (2006). (De)constructing Body Image. *Journal of Health Psychology*, 11(1), 79–90. <https://doi.org/10.1177/1359105306058851>

Harris, C. V., Bradlyn, A. S., Coffman, J., Gunel, E., & Cottrell, L. (2008). BMI-based body size guides for women and men: Development and validation of a novel pictorial method to assess weight-related concepts. *International Journal of Obesity*, 32(2), 336–342. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0803704>

Iscen, O. E., Gromala, D., & Mobini, M. (2014). Body Image and Body Schema: Interaction Design for and through Embodied Cognition. In M. Kurosu (A c. Di), *Human-Computer Interaction. Advanced Interaction Modalities and Techniques* (Vol. 8511, pp. 556–566). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07230-2_53

Jones, B. A., & Griffiths, K. M. (2015). Self-objectification and depression: An integrative systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 171, 22–32. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.011>

Langlois, J. H., Kalakanis, L., Rubenstein, A. J., Larson, A., Hallam, M., & Smoot, M. (2000). Maxims or myths of beauty? A meta-analytic and theoretical review. *Psychological Bulletin*, 126(3), 390–423. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.126.3.390>

Latner, J. D. (2008). Body checking and avoidance among behavioral weight-loss participants. *Body Image*, 5(1), 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.08.001>

- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and Adaptation*. Oxford University Press.
- Lindner, D., & Tantleff-Dunn, S. (2017). The Development and Psychometric Evaluation of the Self-Objectification Beliefs and Behaviors Scale. *Psychology of Women Quarterly, 41*(2), 254–272. <https://doi.org/10.1177/0361684317692109>
- Markham, A., Thompson, T., & Bowling, A. (2005). Determinants of body-image shame. *Personality and Individual Differences, 38*(7), 1529–1541. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.08.018>
- McCarthy, M. (1990). The thin ideal, depression and eating disorders in women. *Behaviour Research and Therapy, 28*(3), 205–214. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90003-2](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90003-2)
- McCaulay, M., Mintz, L., & Glenn, A. A. (1988). Body image, self-esteem, and depression-proneness: Closing the gender gap. *Sex Roles, 18*(7), 381–391. <https://doi.org/10.1007/BF00288390>
- Mendelson, B. K., McLaren, L., Gauvin, L., & Steiger, H. (2002). The relationship of self-esteem and body esteem in women with and without eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 31*(3), 318–323. <https://doi.org/10.1002/eat.10011>
- 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. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7601_6
- Merino, M., Tornero-Aguilera, J. F., Rubio-Zarapuz, A., Villanueva-Tobaldo, C. V., Martín-Rodríguez, A., & Clemente-Suárez, V. J. (2024). Body Perceptions and Psychological Well-Being: A Review of the Impact of Social Media and Physical Measurements on Self-Esteem and Mental Health with a Focus on Body Image Satisfaction and Its Relationship with Cultural and Gender Factors. *Healthcare, 12*(14), 1396. <https://doi.org/10.3390/healthcare12141396>
- Moncrieff-Boyd, J., Byrne, S., & Nunn, K. (2014). Disgust and Anorexia Nervosa: Confusion between self and non-self. *Advances in Eating Disorders, 2*(1), 4–18. <https://doi.org/10.1080/21662630.2013.820376>
- Myers, T. A., & Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology, 118*(4), 683–698. <https://doi.org/10.1037/a0016763>

O’Gorman, B., Sheffield, J., & Griffiths, S. (2019). Does masculinity moderate the relationship of height with height dissatisfaction? Findings from an Internet forum for short statured men. *Body Image*, 31, 112–119. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.09.002>

Papadopoulos, L., & Walker, C. (2003). *Understanding Skin Problems: Acne, Eczema, Psoriasis and Related Conditions*. John Wiley & Sons.

Paterna, A., Alcaraz-Ibáñez, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Sicilia, Á. (2021). Internalization of body shape ideals and body dissatisfaction: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54(9), 1575–1600. <https://doi.org/10.1002/eat.23568>

Perkins, T., Hayes, S., & Talbot, D. (2021). Shorter Women Are More Dissatisfied with Their Height: An Exploration of Height Dissatisfaction in Australian Women. *Obesities*, 1(3), 189–199. <https://doi.org/10.3390/obesities1030017>

Pingitore, R., Spring, B., & Garfieldt, D. (1997). Gender Differences in Body Satisfaction. *Obesity Research*, 5(5), 402–409. <https://doi.org/10.1002/j.1550-8528.1997.tb00662.x>

Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>

Powell, P. A., Simpson, J., & Overton, P. G. (2018). An introduction to the revolting self: Self-disgust as an emotion schema. In P. A. Powell, P. G. Overton, & J. Simpson (A c. Di), *The Revolting Self* (1^a ed., pp. 1–24). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429483042-1>

Pruis, T. A., & Janowsky, J. S. (2010). Assessment of Body Image in Younger and Older Women. *The Journal of General Psychology*, 137(3), 225–238. <https://doi.org/10.1080/00221309.2010.484446>

Przedziecki, A., & Sherman, K. A. (2016). Modifying Affective and Cognitive Responses Regarding Body Image Difficulties in Breast Cancer Survivors Using a Self-Compassion-Based Writing Intervention. *Mindfulness*, 7(5), 1142–1155. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0557-1>

Rodgers, R. F., Lowy, A. S., Halperin, D. M., & Franko, D. L. (2016). A Meta-Analysis Examining the Influence of Pro-Eating Disorder Websites on Body Image and Eating Pathology. *European Eating Disorders Review*, 24(1), 3–8. <https://doi.org/10.1002/erv.2390>

Rosen, J. C., Srebnik, D., Saltzberg, E., & Wendt, S. (1991). Development of a body image avoidance questionnaire. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3(1), 32–37. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.3.1.32>

Ryan, S. E., Mansoor, A., Vani, M. F., & Sabiston, C. M. (2025). A scoping review of shame, guilt, and pride in body image: Insights from the body and appearance self-conscious emotions scale. *Body Image*, 55, 101978. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2025.101978>

Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2018). Self-objectification and disordered eating: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 51(6), 483–502. <https://doi.org/10.1002/eat.22854>

Schmidt, U., Adan, R., Böhm, I., Campbell, I. C., Dingemans, A., Ehrlich, S., Elzakkars, I., Favaro, A., Giel, K., Harrison, A., Himmerich, H., Hoek, H. W., Herpertz-Dahlmann, B., Kas, M. J., Seitz, J., Smeets, P., Sternheim, L., Tenconi, E., Van Elburg, A., ... Zipfel, S. (2016). Eating disorders: The big issue. *The Lancet Psychiatry*, 3(4), 313–315. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)00081-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00081-X)

Secord, P. F., & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: Body-cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17(5), 343–347. <https://doi.org/10.1037/h0060689>

Sherman, J. W. (2025). There is nothing WEIRD about basic research: The critical role of convenience samples in psychological science. *American Psychologist*, 80(7), 1073–1080. <https://doi.org/10.1037/amp0001443>

Swami, V., Tran, U. S., Stieger, S., Voracek, M., & The YouBeauty.com Team. (2015). Associations Between Women's Body Image and Happiness: Results of the YouBeauty.com Body Image Survey (YBIS). *Journal of Happiness Studies*, 16(3), 705–718. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9530-7>

Tanck, J. A., Vocks, S., Riesselmann, B., & Waldorf, M. (2019). Gender Differences in Affective and Evaluative Responses to Experimentally Induced Body

Checking of Positively and Negatively Valenced Body Parts. *Frontiers in Psychology*, *10*, 1058. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01058>

Thompson, J. K., Coovert, M. D., & Stormer., S. M. (1999). Body image, social comparison, and eating disturbance: A covariance structure modeling investigation. *International Journal of Eating Disorders*, *26*(1), 43–51. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199907\)26:1%253C43::AID-EAT6%253E3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199907)26:1%253C43::AID-EAT6%253E3.0.CO;2-R)

Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image. In *Body image: A handbook of science, practice, and prevention, 2nd ed* (pp. 12–19). The Guilford Press.

Timko, C. A., Juarascio, A. S., Martin, L. M., Faherty, A., & Kalodner, C. (2014). Body image avoidance: An under-explored yet important factor in the relationship between body image dissatisfaction and disordered eating. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *3*(3), 203–211. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2014.01.002>

Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004). TARGET ARTICLE: «Putting the Self Into Self-Conscious Emotions: A Theoretical Model». *Psychological Inquiry*, *15*(2), 103–125. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1502_01

Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2007). The psychological structure of pride: A tale of two facets. *Journal of Personality and Social Psychology*, *92*(3), 506–525. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.3.506>

Vandenbosch, L., Fardouly, J., & Tiggemann, M. (2022). Social media and body image: Recent trends and future directions. *Current Opinion in Psychology*, *45*, 101289. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2021.12.002>

Voges, M. M., Giabbiconi, C.-M., Schöne, B., Waldorf, M., Hartmann, A. S., & Vocks, S. (2019). Gender Differences in Body Evaluation: Do Men Show More Self-Serving Double Standards Than Women? *Frontiers in Psychology*, *10*, 544. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00544>

Woertman, L., & Van Den Brink, F. (2012). Body Image and Female Sexual Functioning and Behavior: A Review. *The Journal of Sex Research*, *49*(2–3), 184–211. <https://doi.org/10.1080/00224499.2012.658586>

Yang, F., Qi, L., Liu, S., Hu, W., Cao, Q., Liu, Y., Tang, M., Lv, Z., Zhou, Z., & Yang, Y. (2022). Body Dissatisfaction and Disordered Eating Behaviors: The Mediation

Role of Smartphone Addiction and Depression. *Nutrients*, 14(6), 1281.
<https://doi.org/10.3390/nu14061281>