

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione DPSS

Corso di laurea Magistrale in Psicologia Clinica (classe LM-51)

Tesi di laurea Magistrale

Chi sono e Chi credo di dover essere. Un'indagine sulla costruzione dell'identità in adolescenza, tra insoddisfazione corporea e sessismo.

Who I am and Who I believe I should be. An investigation into Identity development in adolescence, based on Body Dissatisfaction and Sexism.

Relatore

Prof.ssa Marian Miscioscia

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Laureando/a: Arianna Sarti

Matricola: 2089043

Anno Accademico 2023/2024

SOMMARIO

INTRODUZIONE.....	5
CAPITOLO 1: L'IDENTITA'.....	6
1.1 Definizione di identità.....	6
1.2 Definizione di Identità Sessuale.....	8
1.3 La formazione dell'identità sessuale.....	12
1.3.1 La famiglia e la socializzazione primaria.....	14
1.3.2 Il ruolo dei pari.....	15
1.3.3 Il ruolo della società e dei mass media.....	16
1.4 Una prospettiva biopsicosociale.....	17
1.5 Teorie psicologiche.....	19
CAPITOLO 2: IDENTITA' DI GENERE, IMMAGINE CORPOREA E SESSISMO...21	
2.1 L'Identità di genere.....	21
2.1.1 Gender Typicallity.....	24
2.1.2 Gender Contentedness.....	26
2.1.3 Felt Gender Pressure.....	29
2.2 Body Image.....	34
2.3 Sessismo ambivalente.....	40
2.4 Sessismo ambivalente ed insoddisfazione corporea: le differenze di genere.....	45

2.5 Insoddisfazione corporea e benessere psicologico.....	48
CAPITLO 3: LA RICERCA.....	52
3.1 Il progetto di ricerca.....	52
3.2 Le ipotesi.....	54
3.3 Metodo.....	57
3.4 Partecipanti.....	58
3.5 Strumenti di misurazione.....	59
3.5.1 Multidiemnsional Gender Identity Scale (MGIS) versione breve.....	59
3.5.2 Body Uneasiness Test (BUT)	60
3.5.3 Ambivalent Sexism Inventory (ASI)	61
3.5.4 Depression, Anxiety and Stress Scale.....	61
3.6 Validazione MGIS.....	62
3.7 Analisi dei dati.....	66
CAPITOLO 4: I RISULTATI.....	67
4.1 Le analisi descrittive.....	67
4.2 Le analisi per campioni indipendenti.....	68
4.3 Le analisi di regressione.....	69
4.4 Le analisi di correlazione.....	76
CAPITOLO 5: LA DISCUSSIONE.....	82

5.1.1 Differenze di genere nell'insoddisfazione corporea.....	82
5.1.2 Pressione alla conformità di genere e insoddisfazione corporea.....	84
5.1.3 Sessismo ostile e insoddisfazione corporea.....	86
5.1.4 Sessismo benevolo e insoddisfazione corporea.....	89
5.1.5 Insoddisfazione corporea e benessere psicologico.....	91
5.2 Limiti e prospettive future.....	93
5.3 Conclusioni.....	96
Bibliografia.....	98
Ringraziamenti.....	105

INTRODUZIONE

Numerose ricerche dimostrano come l'età adolescenziale sia un periodo nel quale bisogna affrontare numerose sfide, una tra tutte riguarda la costruzione dell'identità.

L'identità è un costrutto multidimensionale con diverse sfaccettature, una di questa riguarda l'identità di genere, ovvero, quella parte di identità che si riferisce al senso psicologico di sé di una persona in relazione al proprio genere.

Un altro aspetto fondamentale in questo periodo della vita riguarda l'aspetto fisico, che per i ragazzi e le ragazze appare centrale nella costruzione di un'immagine positiva di sé, oltre a contribuire alla generale autostima della persona ed in generale al benessere psicologico della stessa.

All'interno di questi concetti, che riguardano propriamente gli adolescenti, si inserisce la teoria del sessismo ambivalente, che prevede un sottofondo di disuguaglianza di genere incrementata da due apparenti forme di sessismo: una ostile ed una benevola.

Alla luce di questa cornice teorica, il presente elaborato si propone di esplorare più a fondo la formazione dell'identità, in particolare esamina un recente costrutto legato all'identità di genere, ovvero la Felt Gender Pressure. Analizzerà inoltre l'impatto dell'insoddisfazione corporea sul benessere psicologico, oltre alla relazione che questa ha con il sessismo ambivalente.

La tesi è articolata in cinque capitoli: il primo introduce il tema dell'identità, analizzando in particolare l'identità sessuale e la sua formazione, oltre alle influenze di pari, genitori e della società. Il secondo capitolo approfondisce i temi dell'identità di genere,

dell'insoddisfazione corporea, del sessismo ambivalente e del benessere psicologico. Il terzo capitolo descrive il progetto di ricerca e gli strumenti utilizzati, mentre il quarto espone i risultati ottenuti. Infine, il quinto capitolo, offre una discussione di questi risultati alla luce della letteratura esistente oltre ai limiti e prospettive future.

CAPITOLO 1: L'IDENTITÀ

Nel presente capitolo verrà affrontato il concetto di identità. Nello specifico si affronterà il tema dell'identità sessuale e del suo sviluppo seguendo un approccio biopsicosociale.

1.1 Definizione di identità

L'identità è un costrutto molto ampio e vario, in generale, può essere definita come quelle qualità personali che un soggetto dichiara e mostra agli altri in modo così coerente da essere considerate parte del proprio sé essenziale e stabile (APA,2018).

Uno degli autori che maggiormente si è occupato del costrutto di identità e del suo sviluppo, soprattutto durante l'adolescenza, è Erik Erikson. La teoria psicosociale di Erikson prevede otto fasi successive, ciascuna caratterizzata da una crisi (Sokol, 2009). Con il termine "crisi" non ci si riferisce ad una minaccia o ad una catastrofe, bensì ad un punto di svolta, un periodo cruciale, di maggiore vulnerabilità. Il tema ricorrente in tutti e otto gli stadi è l'idea che l'individuo non possa essere compreso al di fuori del suo contesto sociale (Sokol, 2009).

Erikson non fornisce una gamma precisa di età cronologiche per l'adolescenza, considerandola piuttosto come un periodo di transizione dello sviluppo che segue l'infanzia e conduce all'età adulta (Sokol, 2009). Oggi, è possibile distinguere l'infanzia

dai 6 agli 11 anni, l'adolescenza dai 12 ai 24 anni, e la giovane età adulta dai 25 ai 39 anni (Sokol, 2009).

Sebbene Erikson sostenga che lo sviluppo dell'identità inizi molto prima dell'adolescenza, quest'ultima è la fascia cronologica di interesse per il presente lavoro di ricerca, quindi quanto accade prima verrà solo brevemente accennato. Nella teoria di Erikson, il primo processo che un bambino affronta è chiamato "processo di identificazione", un processo tramite il quale il bambino assume caratteristiche e tratti delle persone significative (Sokol, 2009). Questo gli permette di crearsi una serie di aspettative su ciò che desidera essere. Tuttavia, la formazione dell'identità vera e propria, inizia quando la fase di identificazione termina, ovvero, quando il bambino riconosce sé stesso come un essere unico, separato dagli altri (Sokol, 2009). La formazione dell'identità è un processo individuale in cui gli adolescenti si impegnano in ruoli e valori che definiscono l'identità in vari ambiti della vita. Le diverse modalità con cui questo processo avviene influenzeranno in modo significativo lo sviluppo e il risultato finale dell'identità stessa (Steensma, 2013).

Per comprendere globalmente come si costruisca l'identità, è necessario adottare un approccio biopsicosociale, che considera l'interazione di tre aspetti fondamentali: biologico, psicologico e sociale. Prove crescenti mostrano che i processi genetici, neurologici e fisiologici interagiscono con le variabili sociali per influenzare la personalità, il comportamento e la salute (Kaufman, 2018). Inoltre, il complesso processo di differenziazione sessuale è influenzato da determinanti biologiche ed ambientali (Ristori, 2020).

1.2 Definizione di identità Sessuale

All'interno della costruzione della propria identità, gli adolescenti si trovano di fronte alla necessità di definire la propria identità sessuale. Per descrivere cosa essa sia, è necessario prendere in considerazione i costrutti che la definiscono, ovvero: sesso biologico, orientamento sessuale, espressione/ruolo di genere ed infine l'identità di genere.

L'identità sessuale è un costrutto che nel tempo è stato definito in svariati modi da vari autori, i quali, concordano con l'idea che non sia un costrutto stabile ma che piuttosto si acquisisca nel corso dello sviluppo, e anche una volta stabilita, non sia comunque da considerarsi definitiva (Fisher et al., 2023).

In una prospettiva biopsicosociale, l'identità sessuale viene considerata un concetto multidimensionale che racchiude in sé quattro diverse aree:

- **Sesso biologico:** definisce l'identità anatomica dell'individuo. L'identità anatomica di un individuo è determinata dal sesso biologico, che si riferisce alle caratteristiche genetiche, ormonali e anatomo-fisiologiche che definiscono l'appartenenza al sesso maschile o femminile. Il sesso biologico coincide con quello assegnato alla nascita, ovvero la designazione di maschio o femmina attribuita dai medici al momento della nascita (Vance et al., 2015). In base a ciò, è possibile distinguere persone a cui è stato assegnato il genere femminile e persone a cui è stato assegnato il genere maschile. Tuttavia, esistono condizioni intersessuali, che si riferiscono a situazioni congenite in cui lo sviluppo

cromosomico, anatomico o gonadico è atipico, rendendo difficile una chiara identificazione sessuale come maschio o femmina (Warne & Raza, 2008).

- **Orientamento sessuale:** riguarda l'attrazione fisica e/o romantica nei confronti di altre persone e viene definito sulla base dell'identità di genere. L'orientamento sessuale viene definito come l'attrazione sessuale ed emotiva verso uno specifico genere, nessuno, o più generi. Infatti, esso può riferirsi a persone dello stesso sesso (orientamento omosessuale, uomini gay o donne lesbiche), del sesso opposto (orientamento omosessuale), di entrambi i sessi (orientamento bisessuale) ed indipendentemente dal sesso (orientamento pansessuale). Va comunque notato che l'orientamento sessuale non sempre appare in tali categorie definibili, e le persone possono identificarsi in vari modi (Saewyc, 2011).

Nelle principali ricerche, l'orientamento sessuale, viene descritto come una risposta fisiologica, un'eccitazione sessuale costante; è però essenziale notare come sia presente anche una componente cognitiva di attrazione erotica, romantica o emotiva (Saewyc, 2011).

- **Espressione/ ruolo di genere:** si riferisce all'insieme di comportamenti e atteggiamenti, che socialmente e culturalmente, sono tipicamente attribuiti a persone di un determinato genere. Con espressione di genere, si intende il modo in cui una persona esprime pubblicamente il proprio genere. Quando si parla di ruolo di genere si fa riferimento a un modello di comportamento, ai tratti della personalità e agli atteggiamenti che definiscono il genere in una particolare cultura. Spesso è considerata la manifestazione esterna dell'identità di genere interiorizzata, anche se le due non sempre sono coerenti tra loro (American

Psychological Association, 2023). Il termine ruolo di genere, inoltre, si riferisce tipicamente alle aspettative culturali sui comportamenti appropriati per i sessi.

- **Identità di genere:** si riferisce al profondo senso di sé come individuo maschile, femminile o appartenente a un genere diverso, che può corrispondere o meno al genere assegnato alla nascita. Corrisponde al senso intimo, precoce, profondo e soggettivo di appartenere ad un genere, all'altro o a nessuno dei due (De Vries, et al., 2011), questa è invisibile all'osservazione esterna. L'identità di genere è concepita come un costrutto non-binario, in quanto prevede una pluralità di esperienze (American Psychological Association, 2015). Quando le persone incorporano i significati attribuiti alle categorie sociali maschili e femminili nella propria psiche, allora, il genere diventa parte della loro identità (Wood, 2015). Attraverso l'identità di genere, gli individui hanno la possibilità di comprendere sé stessi in relazione ai significati culturalmente femminili e maschili attribuiti a uomini e donne e possono pensare e agire secondo questi aspetti (Wood, 2015).

L'identità sessuale ha subito un'evoluzione significativa nel corso della storia, influenzata da importanti eventi storici che hanno modellato le vite delle persone. Uomini e donne attratti dallo stesso sesso che hanno raggiunto l'età adulta nel dopo guerra, hanno vissuto cambiamenti sociali e storici unici, che hanno contribuito a ridefinire il concetto di identità e desiderio sessuale (Hammack e Cohler, 2011). L'attivismo crescente degli anni '60, il preludio al movimento per i diritti dei gay negli anni '70, la crisi dell'AIDS negli anni '80 e '90, insieme ai progressi nel trattamento dell'HIV alla fine degli anni '90, hanno avuto un impatto profondo sul modo in cui l'identità sessuale è stata compresa.

Le generazioni precedenti, che affrontavano il desiderio non tradizionale, si trovavano spesso a confrontarsi con narrazioni che associavano l'omosessualità alla "malattia". Al

contrario, i giovani contemporanei navigano tra una varietà di narrazioni che offrono significati diversi al desiderio e all'identità sessuale (Hammack e Cohler, 2011). Nonostante i pregiudizi rimangano un problema significativo, ci sono segni di una maggiore accettazione tra i giovani adulti di oggi, anche se devono ancora confrontarsi con discorsi stigmatizzanti e rigidi legati alla "normalità" di genere.

Nella società contemporanea, i ruoli di genere sono in continua trasformazione. Col passare del tempo, il ruolo di uomini e donne si è ridefinito nella società, e sempre più persone accettano il concetto di uguaglianza di genere, favorendo un progresso in tal senso (Sitlani, 2019). Le visioni tradizionali dei ruoli di genere, spesso radicate in norme sociali rigide e binarie, tendevano a vincolare gli individui a determinati comportamenti ed aspettative. Tuttavia, i movimenti per il suffragio femminile e per i diritti civili hanno contribuito a promuovere una comprensione più inclusiva del genere (Sitlani, 2019).

Nell'attuale struttura sociale, nella maggior parte dei casi, uomini e donne sono trattati equamente in diversi settori. Giorno dopo giorno, ad esempio, i ruoli di genere sul posto di lavoro si stanno trasformando mettendo in rilievo le competenze e non il genere (Sangwan & Kumar, 2024).

Al giorno d'oggi la società sta diventando sempre più interessata ad accettare ogni espressione ed identità di genere. Questo offre nuove opportunità per tutti ed aiuta gli individui a posizionare con successo la propria identità nella società senza pensare alle aspettative tradizionali (Sangwan & Kumar, 2024).

Comprendere la complessità dei ruoli di genere è necessario, perché, l'impatto che possono avere nella società aiuta a costruirla in modo equo. Questo è fondamentale anche

per incoraggiare il concetto di inclusività e smantellare il pensiero stereotipato legato al genere (Sangwan & Kumar, 2024).

1.3 La formazione dell'identità sessuale

Il termine identità deriva dal sostantivo latino “identitas”, che significa “la stessa cosa”. Il costrutto si riferisce all'immagine mentale che una persona ha di se stessa. La formazione dell'identità è un processo individuale in cui i soggetti esplorano e si impegnano a definire ruoli e valori in una varietà di ambiti della vita.

Ci sono diverse forme di identità, come, un'identità etnica, un'identità religiosa o un'identità nazionale (Steensma, 2013). Un tipo di identità fondamentale è l'identità di genere, che si riferisce al grado in cui una persona percepisce se stessa in relazione al genere a cui appartiene (Steensma, 2013). La consapevolezza di essere maschio o femmina influisce profondamente sulla propria autopercezione e costituisce una base cruciale per il modo in cui si interagisce e ci si relaziona con gli altri (Steensma, 2013). I ricercatori dello sviluppo cognitivo che studiano lo sviluppo dell'identità di genere hanno scoperto che l'apprendimento di genere inizia molto presto (Kohlberg, 1996); la maggior parte dei bambini sviluppa la capacità di etichettare il proprio genere e quello degli altri già tra i 18 e 24 mesi (Kohlberg, 1996). Questa capacità è correlata a maggiori preferenze di genere, come quella per i giocattoli stereotipati.

Una volta che i bambini sono in grado di utilizzare queste categorizzazioni in modo autonomo, i loro comportamenti di genere aumentano (Chen, 2021). L'identificazione con il proprio genere emerge verso i 3 anni, quando i bambini hanno un senso di identità del

proprio genere che non è ancora perfetto, ma in grado di affermarlo correttamente. Tra i 3 e i 4 anni, i bambini sviluppano la stabilità dell'identità di genere (Chen,2021).

Nel 2001 Egan e Perry forniscono una visione multidimensionale dell'identità di genere che comprende:

- Autoidentificazione (tipicamente come “maschio o “femmina”);
- Tipicità di genere (grado in cui ci si sente membri tipici del proprio genere);
- Contentezza di genere (grado in cui si è felici e soddisfatti del proprio genere);
- Pressione per la conformità di genere (grado in cui si sente la pressione da parte dei genitori, dei pari e di sé stessi per la conformità agli stereotipi di genere);
- Pregiudizi intergruppo (misura in cui si crede che il proprio genere sia superiore a quello dell'altro).

È importante distinguere tra aspetti legati al genere e quelli all'interno dello stesso genere, affinché i pregiudizi intergruppo e la pressione percepita si concentrino maggiormente su come l'individuo si relaziona con il genere opposto, mentre la tipicità e la soddisfazione riguardino il modo in cui la persona si rapporta al proprio genere (Egan & Perry, 2001).

Dopo aver raggiunto l'autoidentificazione nelle prime fasi della vita, le quattro dimensioni rimanenti coinvolgono gli adolescenti che esprimono giudizi globali e sommari su sé stessi e sugli altri, costruiti attraverso un processo che coinvolge la riflessione personale e gli input provenienti dall'ambiente sociale (Egan & Perry, 2001).

Una volta raggiunta l'adolescenza si verificano dei cambiamenti in queste quattro dimensioni oltre che a presentarsi differenze individuali. Man mano che gli adolescenti consolidano la propria identità, le domande a riguardo diventano rilevanti per il loro

emergente senso di sé e le esperienze dei pari possono influenzare notevolmente il modo in cui i giovani pensano ed esprimono la propria identità di genere (Egan & Perry, 2001).

Le differenze di genere individuali emergono attraverso una maggiore capacità di fare confronti sociali e a causa della pressione proveniente dai pari e dai genitori a conformarsi alle norme di genere (Egan & Perry, 2001).

In questo senso, sia i genitori che i pari giocano un ruolo fondamentale nello sviluppo dell'identità.

1.3.1 La famiglia e la socializzazione primaria

I genitori sono le prime persone con cui la maggior parte dei bambini entra in contatto. È attraverso i genitori che i bambini acquisiscono i primi livelli di istruzione, educazione e valori. Il cervello dei bambini durante i primi mesi di vita è come una spugna ed assorbe le informazioni che lo circondano (Chen,2021). Oltre ai genitori, anche la famiglia in generale ha un ruolo fondamentale nel mantenimento di relazioni armoniose, poiché i rapporti all'interno di questa, influenzano notevolmente il processo di sviluppo del bambino (Chen,2021). Il ruolo della famiglia nell'introdurre i bambini all'identità di genere è molto importante come primo passo, affinché possano esserne adeguatamente consapevoli ed in grado di sviluppare il loro potenziale in futuro (Chen,2021).

Al giorno d'oggi esistono famiglie molto variegata: famiglie composte da genitori eterosessuali, omosessuali, famiglie non binarie, famiglie con coppie divorziate o instabili. Nonostante queste famiglie siano caratterizzate da sostanziali differenze ciò che le accumuna è il ruolo svolto dai genitori nell'educazione dei figli e nell'introduzione all'identità (Chen, 2021). Infatti, le opinioni dei genitori riguardo l'identità di genere e l'istruzione che ne deriva hanno tutti un impatto sulla futura costruzione dell'identità del

bambino (Chen,2021). Il coinvolgimento efficace dei genitori e l'educazione nella fase di consapevolezza di genere del bambino possono guidare lo sviluppo dello stesso e ridurre i conflitti. (Chen,2021).

1.3.2 Il ruolo dei pari

Man mano che i bambini crescono e si avvicinano alla fascia adolescenziale, consolidano la propria identità e le esperienze dei pari possono influenzare il modo in cui i giovani pensano e sperimentano gli aspetti dell'identità di genere. Diversi studi hanno rivelato come gli aspetti che compongono l'identità di genere siano associati a varie dimensioni delle relazioni tra pari, tra cui la popolarità, l'accettazione, la presa in giro e la vittimizzazione (Egan & Perry, 2001). Nello specifico, giovani che si descrivono come tipici e contenti del genere, tendono ad essere più accettati e popolari tra i coetanei, mentre gli altri hanno maggiore probabilità di essere presi in giro (Egan & Perry, 2001).

Gli adolescenti trascorrono una quantità di tempo sempre maggiore in compagnia dei coetanei, questo può comportare confronti sociali e portare anche a modifiche nei loro comportamenti. Diventare più simili alle norme del gruppo può offrire un concetto di sé più positivo e aumentare il senso di appartenenza (Walton, Cohen, Cwir e Spencer, 2012).

L'altra faccia della medaglia sono le sensazioni negative per alcuni comportamenti che possono essere dirette a giovani di genere atipico o che si comportano in modo atipico. È probabile, infatti, che gli adolescenti che sono sensibili ai messaggi dei coetanei sulla tipicità di genere siano anche vittime di prese in giro o bullismo (Walton, Cohen, Cwir e Spencer, 2012). Uno studio del 2016 condotto da Korneiko et al., rileva che la contentezza di genere aumenta la probabilità di amicizia; sembra che essere contenti e soddisfatti del proprio genere sia un segnale saliente per la selezione delle amicizie.

1.3.3 Il ruolo della società e dei mass media

Ogni essere umano nasce con un sesso e con un genere, che è una formazione di ruoli modellati dalla società e dalla cultura. Per farne parte, gli individui attraversano un processo di socializzazione, grazie al quale formano le loro idee sul genere e sui ruoli che questo comporta. La scuola e l'istruzione in questo giocano un ruolo fondamentale (Soylemez, 2010). Nei sistemi educativi, dove la standardizzazione è un principio importante, si osserva che ragazzi e ragazze che frequentano la stessa classe, leggono gli stessi libri di testo, ascoltano lo stesso insegnante, ricevono un'istruzione molto diversa (Soylemez, 2010). In effetti, le procedure di socializzazione funzionano in modo diverso per i diversi generi a causa delle differenze nei materiali. Di conseguenza, le ragazze ottengono ruoli, atteggiamenti modi e comportamenti femminili accettati e rafforzati dalla società, mentre i ragazzi ottengono un'identità di genere maschile predefinita in modo simile (Soylemez, 2010). L'istruzione è modellata dalla società, e quindi, il sistema educativo di un paese può essere influenzato da pregiudizi, valori, tradizioni della società stessa che si riflettono anche sui libri di testo (Soylemez, 2010).

I mass media, i film, la televisione e i social sono finiti nel mirino quando si parla di sessualizzazione, questo a causa del loro alto grado di pervasività. I mass media hanno il potere di avere un forte potere comunicativo, sono veloci e possono essere fornitori di messaggi contenenti stereotipi di genere (Morgan, 1982). Spesso vengono rappresentate immagini irrealistiche, corpi perfetti, magrezza o muscolosità. Inoltre, è portatore di forti stereotipi come: la donna cucina, l'uomo lavora.

Per quanto riguarda l'adolescenza in particolare, è stato visto che esiste una relazione tra la quantità di televisione guardata e atteggiamenti e stereotipi più tradizionali (Morgan,

1982). In uno studio longitudinale sugli adolescenti, livelli più elevati di fruizione della televisione prevedevano un aumento degli stereotipi di genere nelle ragazze durante il periodo di un anno (Morgan, 1982).

1.4 Una prospettiva biopsicosociale

È fondamentale adottare una visione biopsicosociale quando si guarda alla formazione dell'identità di genere. Questo perché l'identità di genere ingloba al suo interno diverse prospettive che riguardano il livello psicologico, sociale relazione ed infine biologico.

Il correlarsi ed integrarsi di tali prospettive danno una visione globale della formazione dell'identità di genere e dell'individuo nel suo complesso.

La prospettiva psicosociale prende in esame 4 domini (Levitt, 2019):

- 1 Psicologico: inteso come lo sviluppo di un'identità ed un'espressione di genere congruenti con un aspetto fondamentale di se stessi
- 2 Culturale
- 3 Interpersonale: riguarda il bisogno di comunicare la propria identità
- 4 Sessuale

Levitt (2019) afferma che questi domini possono avere degli effetti positivi sulla propria identità e possono aiutare a diminuire quelli negativi dello stigma e della vergogna.

L'identità si riferisce al senso di chi si è in quanto a persona e come contributore alla società. Fornisce un profondo senso di impegno ideologico e consente all'individuo di conoscere il proprio posto nel mondo. Fornisce anche un senso di benessere e la sensazione di essere a casa nel proprio corpo. Fa muovere una persona con una direzione: è ciò che dà una ragione di essere (Sokol, 2009). Il complesso processo di differenziazione

sessuale è influenzato da determinanti biologiche e ambientali. Uno dei tratti con maggior dimorfismo sessuale è l'identità di genere (Ristori et al., 2020).

Negli ultimi anni, ci si è concentrati nell'indagare il dimorfismo sessuale e il ruolo di diversi geni ed ormoni sessuali. In particolare, il cervello dimorfico sessuale è considerato il substrato anatomico dello sviluppo psicosessuale, sul quale i geni e gli ormoni gonadici possono avere un effetto modellante (Ristori et al., 2020). Crescenti prove hanno dimostrato che gli ormoni sessuali prenatali e puberali influenzano in modo permanente il comportamento umano e studi sull'ereditarietà hanno dimostrato un ruolo delle componenti genetiche.

In effetti, uomini e donne cis presentano differenze anatomiche nel volume totale del cervello nonché in diverse strutture dimorfiche. Inoltre, sono state osservate differenze nello spessore corticale che è maggiore nelle donne cis rispetto agli uomini, in diverse regioni (Ristori et al., 2020). Un'altra area di dimorfismo sessuale sembra essere l'amigdala e l'ippocampo. Infatti, l'amigdala è più grande negli uomini cis, mentre l'ippocampo è più grande nelle donne (Ristori et al., 2020).

Diversi studi hanno dimostrato che, mentre la differenziazione degli organi sessuali avviene nei primi due mesi di gravidanza, la differenziazione nel cervello avviene nell'ultimo trimestre di gravidanza attraverso effetti organizzativi permanenti; queste strutture verranno poi attivate dagli ormoni sessuali in pubertà (Ristori et al., 2020).

Un'ipotesi per l'eziologia della disforia di genere è che il cervello potrebbe non essere stato differenziato sessualmente in linea con i cromosomi, le gonadi e i genitali. Dagli studi sugli animali è stato possibile apprendere che gli ormoni sessuali prenatali non solo dirigono lo sviluppo tipico dei genitali, ma dirigono e organizzano anche la

differenziazione sessuale del cervello (McCathy et al, 2012). È noto che gli ormoni sessuali influenzino il comportamento basato sul sesso negli animali, ma i suoi effetti sull'identità di genere sono impossibili da studiare. Poiché la più grande tra tutte le differenze sessuali psicologiche negli esseri umani è l'identità di genere, gli ormoni sessuali probabilmente contribuiscono al suo sviluppo (Steensma, 2013).

1.5 Teorie psicologiche

Grandi quantità di letteratura sono dedicate a una serie di teorie che tentano di spiegare come si sviluppano le caratteristiche e i comportamenti legati al genere. È importante passare in rassegna brevemente i principi delle diverse prospettive teoriche attuali (Galambos,2004). Si prendono in considerazione tra grandi categorie: teorie biologiche, apprendimento sociale (socializzazione) e teorie cognitive (Galambos,2004).

- Teorie biologiche: presuppongono che i fattori biologici (es. geni, ormoni) siano alla base delle differenze comportamentali tra uomo e donna. Un esempio di teoria biologica è quella evuzionistica che sostiene che la determinante del comportamento sociale sia la selezione naturale e la trasmissione del proprio materiale genetico (Galambos,2004). Si ritiene che le differenze di genere promuovano e garantiscano la sopravvivenza dei bambini oltre che la successione. Le teorie biologiche sono state criticate per non aver preso in considerazione la variabilità delle differenze di genere e per aver eccessivamente generalizzato i risultati ottenuti sugli animali agli esseri umani (Galambos,2004).
- Teorie dell'apprendimento (successione): evidenziano le influenze ambientali sulle differenze di genere, enfatizza il ruolo della socializzazione all'interno dello sviluppo. I primi modelli evidenziavano il ruolo dell'osservazione,

dell'imitazione e del rinforzo (Galambos,2004). La maggior parte di tali approcci presuppongono che genitori, insegnanti, coetanei, fratelli e mass media giochino un ruolo importante nel modellare il comportamento di genere. In questo approccio le influenze biologiche vengono minimizzate in quanto si ritiene che la maggior parte delle differenze di genere abbiano origine culturale e siano influenzate dall'ambiente (Galambos, 2004).

- Teorie cognitive: si basano sull'idea che gli individui sviluppino degli schemi di genere o teorie sul genere, attraverso i quali vedono il mondo e sé stessi. Gli schemi sono credenze e sono legati alle differenze tra maschi e femmine, alla mascolinità e alla femminilità (Galambos,2004). Questi schemi si organizzano e possono influenzare il comportamento. Più recentemente, la prospettiva cognitiva si è ampliata per includere dinamiche e schemi di genere maggiormente sfaccettati (Gamblos, 2004).

CAPITOLO 2: IDENTITA' DI GENERE, INSODDISFAZIONE CORPOREA, SESSISMO AMBIVALENTE E BENESSERE PSICOLOGICO

Il presente capitolo si propone di indagare i costrutti di identità di genere, insoddisfazione corporea e sessismo ambivalente. Nell'ultimo paragrafo verrà affrontato il delicato tema riguardante alle ripercussioni che l'insoddisfazione corporea ha sul benessere psicologico degli individui.

2.1 L'identità di genere

La teoria dell'identità sociale spiega come il concetto di sé si formi attraverso l'appartenenza a determinati gruppi, e come l'identificazione con le categorie sociali influenzi il modo in cui si interagisce nel mondo (Andrews et al., 2019). Poiché il genere è una delle categorie sociali più rilevanti, comprendere l'identità di genere, ovvero come il sé si rapporta ai gruppi di genere, è di particolare importanza (Andrews et al., 2019).

Il termine identità si riferisce all'immagine mentale che una persona ha di se stessa. Si riferisce al profondo senso di sé come individuo maschile, femminile o appartenente ad un genere diverso, che può corrispondere o meno al genere assegnato alla nascita (Steensma et al, 2013).

L'American Psychological Association la definisce come “il senso psicologico di sé di una persona, in relazione al proprio genere”. Molte persone descrivono l'identità di genere come un senso innato e profondamente sentito di essere un ragazzo, un uomo o un maschio; una ragazza, una donna o una femmina; un genere non binario (ad esempio, genderqueer, gender-neutral, agender, gender-fluid, transgender), che può o meno corrispondere al sesso di una persona assegnato alla nascita, al genere presunto in base all'assegnazione del sesso o alle caratteristiche sessuali primarie o secondarie (APA,

2023). In psicologia clinica, gli individui che non si identificano con il genere assegnato alla nascita, sono diventati noti come transessuali (OMS, 1992) o individui con un disturbo dell'identità di genere (APA,2000).

Questi ultimi, se soddisfano i criteri per la diagnosi e sono in grado di vivere nel genere preferito per un considerevole periodo di tempo, supportati da ormoni sessuali, vengono indirizzati alla riassegnazione di genere. Nonostante ciò, non tutti i soggetti che sperimentano problemi di genere necessitano di attenzione clinica, infatti, la ricerca mostra che l'identificazione di genere copre un ampio spettro di etichette (Steensma, 2013). Quando le persone incorporano i significati attribuiti alle categorie sociali maschili e femminili nella propria psiche, allora, il genere diventa parte della loro identità (Wood, 2015). L'identità di genere offre agli individui l'opportunità di comprendere sé stessi in rapporto ai significati culturalmente associati al femminile e al maschile, consentendo loro di riflettere e agire in base a queste attribuzioni (Wood, 2015).

Nella maggior parte dei casi, l'identità di genere si svilupperà in base alle caratteristiche fisiche di genere, e quindi, un bambino con cromosomi sessuali XY e genitali maschili sarà generalmente assegnato al genere maschile, mostrerà comportamenti tipici maschili e avrà un'identità di genere maschile. Tuttavia, in alcune condizioni, si verifica una discordanza tra questi aspetti (Steensma, 2013). Se non vi è congruenza tra il genere sperimentato/espresso e quello assegnato, è possibile che il soggetto sperimenti quella che viene definita disforia di genere, ovvero, un disagio o sofferenza dovuto a tale incongruenza. La disforia di genere rientra nel DSM-V e nel DSM-V-TR in una classe diagnostica sovraordinata che sostituisce il disturbo dell'identità di genere (APA, 2023).

Negli individui con disforia di genere, potrebbe svilupparsi un'identità che non corrisponde ai cromosomi sessuali, alle gonadi e ai genitali, sebbene le caratteristiche sessuali fisiche corrispondano tutte tra loro. Il genere è un elemento essenziale dell'identità umana, e poiché l'assegnazione è generalmente immutabile e molti aspetti della vita sono governati da esso, sembra probabile che già dall'infanzia le persone si pongano svariate domande su tale questione (Egan & Perry, 2001).

L'acquisizione dell'identità di genere si sviluppa attraverso una sequenza di fasi: entro i 2/3 anni, la maggior parte dei bambini può rispondere correttamente alla domanda "Sei un maschio o una femmina?", ma solo diversi anni dopo si raggiunge la costanza di genere, ovvero, la consapevolezza che il sesso rimane invariato nel tempo e non cambia con l'aspetto esteriore (ad esempio con l'allungarsi dei capelli) (Egan & Perry, 2001). All'età di 6/7 anni, quasi tutti raggiungono la piena costanza di genere, eliminando così la variabilità intra-sessuale su questo aspetto (Egan & Perry, 2001). Nelle culture occidentali, l'adolescenza è considerata un periodo di transizione dall'infanzia all'età adulta (Renk & Creaseyb, 2003). Questa transizione è complessa e generalmente comporta diversi compiti evolutivi, come il raggiungimento dell'identità (Erikson, 1959).

Sia il genere che l'identità hanno un ruolo nello sviluppo adolescenziale (Renk & Creaseyb, 2003). Sebbene la ricerca passata trattasse i concetti di mascolinità e femminilità come reciprocamente esclusivi, da allora è stato accettato che gli individui potessero mostrare vari gradi sia di mascolinità che di femminilità (Renk & Creaseyb, 2003). Questi tipi di tratti sono correlati agli stereotipi di genere, che spesso aumentano in adolescenza e influenzano i comportamenti.

Gli autori che maggiormente si sono dedicati a dare una definizione completa di identità di genere sono Egan & Perry. Questi, nel 2001, hanno condotto uno studio i cui risultati supportano la tesi che l'identità di genere sia un costrutto multidimensionale. Da tale studio si evince che i bambini durante la tarda infanzia, sviluppano concezioni abbastanza stabili riguardo al grado in cui si identificano con la loro categoria di genere, la soddisfazione rispetto alla loro categoria di genere, la libertà di esplorare opzioni tipiche dell'altro sesso o alla costrizione a conformarsi agli stereotipi di genere ed infine, se il loro genere è superiore all'altro (Egan & Perry, 2001).

Le categorie che definiscono l'identità di genere sono tre:

1. Gender typicality (=tipicità di genere)
2. Gender contentedness (= soddisfazione di genere)
3. Felt gender pressure (= pressione di genere)

2.1.1 Gender Typicality

La tipicità di genere, nel lavoro di Egan e Perry (2001), è stata concettualizzata come un giudizio ampio e sommario di un individuo, sulla somiglianza percepita con persone dello stesso sesso (DiDonato & Berenbaum, 2012). Fa riferimento alla somiglianza percepita dall'individuo con i coetanei di sesso femminile (tipicità femminile) o con i coetanei di sesso maschile (tipicità maschile) (Jackson, Bussey & Myers, 2021).

La tipicità di genere riflette la percezione che gli individui hanno di come i propri interessi, la propria personalità ed i propri comportamenti si allineino con le caratteristiche che sono attribuite in modo stereotipato a uomini e donne (Jackson, Bussey & Myers, 2021).

Secondo Egan e Perry (2001), gli individui possono basare la loro tipicità auto-percepita su un'ampia varietà di fattori personali tra cui, tratti, interessi ed aspetto (Patterson, 2012). Ad esempio, se una ragazza sente un forte interesse per la matematica (un dominio accademico di tipo maschile), può ancora considerarsi altamente tipica di genere, in quanto, detenente una personalità affettuosa ed un carattere tipicamente femminile (Patterson, 2012). Numerosi studi hanno scoperto che la tipicità auto-percepita è positivamente correlata all'adattamento psicologico (Patterson, 2012). Ad esempio, avere un sé superiore ed un'alta tipicità di genere è stato collegato ad una maggiore autostima ed a minori problemi di interiorizzazione (Patterson, 2012).

La tipicità di genere risulta un concetto fondamentale soprattutto in adolescenza, in quanto, fortemente collegata alle relazioni con i pari. Infatti, alcune ricerche suggeriscono che possedere un'elevata tipicità di genere sia associato a relazioni più positive con i pari (Jewell & Brown, 2013). Gli adolescenti possono godere di un'elevata o bassa simpatia, che indica il grado di accettazione sociale da parte dei coetanei, e/o possono avere un'elevata o bassa popolarità, che si riferisce allo status sociale e al prestigio tra i pari (Jewell & Brown, 2013).

Come le relazioni positive tra pari, anche quelle negative sono di fondamentale importanza per gli adolescenti. Infatti, i soggetti con un basso livello di tipicità di genere, hanno maggiore probabilità di essere presi in giro o molestati dai loro coetanei (Young & Sweeting, 2004). Gli adolescenti riferiscono che è più accettabile escludere o prendere in giro un coetaneo di genere atipico rispetto ad uno di genere tipico (Jewell & Brown, 2013).

Infine, la tipicità di genere non è stata associata solo a un buon adattamento sociale, influenzando sia le relazioni positive che negative con i pari, ma anche a esiti di salute mentale. I bambini con una bassa tipicità di genere, o percepiti come atipici di genere, sono più inclini a manifestare una bassa autostima, ad essere considerati depressi e ansiosi, e concorrono maggiormente a rischio suicidio (Jewell & Brown, 2013).

Il peggioramento della salute mentale non è direttamente legato all'atipicità di genere, ma piuttosto al fatto di essere presi in giro per questo (Haldeman, 2000). Le derisioni da parte dei coetanei, basate sul genere, possono infatti portare a sentimenti di disagio, imbarazzo, percezione negativa del proprio corpo, oltre a provocare una diminuzione dell'appetito, difficoltà di concentrazione ed una tendenza all'evitamento della scuola (Jewell & Brown, 2013).

2.1.2 Gender Contentedness

La contentezza di genere si riferisce alla soddisfazione nell'assegnazione del proprio genere (ad esempio, essere nati femmine anziché maschi) (Perry Pauletti & Cooper, 2019). Non si tratta semplicemente della valutazione del proprio genere, ma piuttosto del confronto tra svantaggi e vantaggi dell'essere nati maschi piuttosto che femmine, ad esempio (Perry, Pauletti & Cooper, 2019).

Alcuni individui possono non sentirsi soddisfatti del genere assegnato alla nascita, condizione nota come insoddisfazione di genere (Rawee et al., 2024). Per esempio, una giovane ragazza adolescente che si identifica maggiormente con interessi tipicamente associati ai ragazzi e che non accetta i cambiamenti legati alla pubertà, potrebbe sperimentare una temporanea insoddisfazione di genere (Rawee et al., 2024).

È stato ampiamente osservato che la conformità di genere è collegata al benessere psicologico negli adolescenti e nei giovani adulti (Kuo et al., 2021). I soggetti non conformi al genere hanno maggiori probabilità di avere problemi di adattamento ed essere quindi a rischio di disturbi emotivi come ansia, depressione fino ad arrivare a ideazioni suicide (Kuo et al., 2021). I comportamenti atipici rispetto al genere e l'insoddisfazione per l'assegnazione di genere, sono eventi che possono verificarsi contemporaneamente. Questo potrebbe suggerire che l'atipicità di genere e l'insoddisfazione di genere, siano due indici correlati di un fattore sottostante, comune e più globale, di compatibilità di genere percepita (Kuo et al., 2021). Pertanto, per un bambino o un adolescente in via di sviluppo, la contentezza di genere può essere un indicatore alternativo affidabile di tipicità di genere, prima che la percezione dell'identità di genere sia completamente concreta in età avanzata (Kuo et al., 2021).

Alcuni studi mostrano che già dalla nascita è possibile sperimentare insoddisfazione di genere (Perry, Pauletti & Cooper, 2019), è stato anche visto che ciò è più comune per le bambine (Perry, Pauletti & Cooper, 2019). Le ragioni del maggiore malcontento femminile non sono chiare, ma potrebbero includere il maggiore status e altri vantaggi di cui godono i maschi, nonché la maggiore riluttanza dei ragazzi a riconoscere il malcontento di genere (Perry, Pauletti & Cooper, 2019). La contentezza di genere può essere minata dal desiderio di possedere uno o più attributi cross-gender, specialmente se percepiti come off-limits per il proprio genere (Perry, Pauletti & Cooper, 2019). Tali desiderata possono includere: tratti della personalità, interessi di attività, attributi stilistici, preferenze di compagni di gioco, stili di relazioni, attributi fisici, orientamento sessuale ecc (Perry, Pauletti & Cooper, 2019).

È possibile che sin dalla scuola elementare alcuni bambini mettano in dubbio la loro eterosessualità, sperimentando insoddisfazione di genere (Perry, Pauletti & Cooper, 2019). Alcuni studi evidenziano diverse circostanze che possono influire a tale insoddisfazione, come l'attaccamento e l'inflessibilità cognitiva (Perry, Pauletti & Cooper, 2019).

È emerso che un attaccamento insicuro sia associato a un malcontento generale, soprattutto quando tale attaccamento è atipico rispetto al genere (evitante per le ragazze, ansioso per i ragazzi). In effetti, i ragazzi indirizzati alle cliniche per la disforia di genere spesso mostrano un attaccamento ansioso e appiccicoso alla madre (Perry, Pauletti & Cooper, 2019). Questo fenomeno potrebbe essere spiegato dal fatto che l'insicurezza dell'attaccamento spinge i bambini che percepiscono in sé stessi attributi salienti del genere opposto, a concludere che un'identità di genere diversa si adatterebbe meglio a loro (Perry, Pauletti & Cooper, 2019).

Per quanto riguarda l'inflessibilità cognitiva, si è visto che la rigidità mentale contribuisce all'insoddisfazione di genere (Perry, Pauletti & Cooper, 2019). La rigidità mentale è una caratteristica peculiare dei bambini autistici, i quali, mostrano un elevato tasso di disforia di genere (Perry, Pauletti & Cooper, 2019). Similarmente all'insicurezza dell'attaccamento, la rigidità mentale può portare i bambini che percepiscono di possedere un attributo di genere opposto a quello assegnato, a supporre che potrebbero essere più felici se appartenessero all'altro genere (Perry, Pauletti & Cooper, 2019).

Infine, la contentezza di genere, è anche associata a diversi fattori biologici come i geni, gli ormoni prenatali e puberali, allo sviluppo cerebrale ed al temperamento (Perry, Pauletti & Cooper, 2019).

Tutti i fattori sopra menzionati possono contribuire a variazioni nella contentezza di genere, anche se, nessun singolo fattore sembra essere necessario o sufficiente a causare l'insoddisfazione di genere (Perry, Pauletti & Cooper, 2019).

2.1.3 Felt Gender Pressure

La gender conformity pressure o felt gender pressure è l'esperienza di pressione personale e interpersonale ad esibire comportamenti conformi al proprio sesso assegnato alla nascita (Egan & Perry, 2001). La felt pressure viene definita come quella pressione percepita da parte dei genitori, dei pari e di sé stessi a conformarsi agli stereotipi di genere (Egan & Perry, 2001, Hoffman et al., 2019, Skinner et al., 2018).

La pressione percepita rispetto al comportamento di genere è stata discussa come parte del processo di socializzazione attraverso il quale si sviluppa l'identità di genere (Jackson, Bussey & Myers, 2020). In questo processo, le aspettative degli altri di comportarsi in modo conforme al proprio sesso diventano gradualmente interiorizzate (Jackson, Bussey & Myers, 2020).

Tuttavia, presupporre l'esistenza di due soli generi, il proprio e l'"altro", è in contrasto con le recenti ricerche che affermano che il genere si estende oltre le categorie binarie maschio e femmina (Jackson, Bussey & Myers, 2020). La pressione percepita è stata quindi interpretata come relativa al comportamento stereotipato maschile e femminile (Jackson, Bussey & Myers, 2020). Questa interpretazione consente, alla componente della pressione percepita, di essere rilevante per gli individui di tutte le identità di genere, in quanto, non sono tenuti a scegliere una categoria riferita al "proprio genere" ma fanno riferimento al comportamento stereotipato (Jackson, Bussey & Myers, 2020).

Tobin e colleghi (2010) ipotizzano che più i bambini si identificano con un collettivo di genere, più percepiranno in loro gli attributi che personalmente considerano più tipici o desiderabili per le persone che ne fanno parte (Cook et al., 2019). In altre parole, più ci si percepisce tipici di genere, più desiderabile sarà la tipicità, e quindi, più probabile sarà che ci si senta sotto pressione per conformarsi alle norme di genere (Cook et al., 2019).

Gli individui vengono socializzati da diverse fonti nel loro ambiente riguardo ai comportamenti appropriati per adempiere al loro ruolo di genere (Cook et al., 2019). Particolarmente importante è il ruolo delle persone che hanno a che fare con l'ambiente diretto del bambino, come i genitori ed i coetanei (Kingsley M. Schroeder & Lynn S. Liben, 2020).

Egan e Perry (2001) affermano che i bambini che subiscono una forte pressione sono più inclini a interiorizzare i messaggi prescrittivi e proscrittivi sul genere, arrivando a prevedere reazioni valutative non solo dagli altri, ma anche da loro stessi, riguardo ai comportamenti conformi ai ruoli di genere (Cook et al., 2019).

I genitori e i coetanei sono stati identificati come principali fonti di pressione esterna, poiché, rappresentano influenze interpersonali particolarmente forti; a queste si aggiunge l'importante aspetto della pressione interna proveniente dal sé (Cook et al., 2019). Esempi di pressione percepita includono commenti esterni come “non fare la femminuccia” e messaggi interiorizzati quali “dovrei comportarmi più come un ragazzo” (Cook, 2019).

La percezione della pressione può variare in base all'età e al sesso (Jackson, Bussey & Myers, 2020). Con l'avanzare dell'età, il gruppo dei pari acquisisce un'importanza crescente (Jackson, Bussey & Myers, 2020), il che suggerisce che inizialmente i bambini potrebbero essere più influenzati dalla pressione proveniente dai genitori, crescendo

invece, potrebbero rispondere maggiormente alla pressione dei coetanei (Jackson, Bussey & Myers, 2020). Inoltre, si prevede che i soggetti più maturi rispondano in modo più significativo alla pressione interna, poiché, la capacità di autoregolazione tende a migliorare con l'età (Jackson, Bussey & Myers, 2020).

Gli studi sulle differenze di genere nella pressione percepita a conformarsi, hanno costantemente mostrato che i maschi avvertono una maggiore pressione per aderire ai ruoli di genere rispetto alle femmine (Heyder, Hek & Houtte, 2020). Questo fenomeno può essere spiegato dal fatto che, durante la tarda infanzia, i giovani diventano sempre più consapevoli dei valori culturali legati al genere. Nella maggior parte delle società, questi valori attribuiscono maggiore prestigio ai tratti e ai comportamenti maschili rispetto a quelli femminili (Hoffman et al., 2019). Inoltre, i ragazzi hanno maggiore probabilità di sperimentare livelli più elevati di pressione percepita per la conformità di genere e di essere sanzionati negativamente attraverso prese in giro e bullismo per le trasgressioni alle norme di genere (Hoffman et al., 2019). A sostegno di questo ci sono una serie di prove empiriche che affermano che le ragazze sono più flessibili per quanto riguarda le norme di genere (Hoffman et al., 2019).

Separare la pressione percepita nelle diverse fonti di pressione può fornire ulteriori spunti sulla comprensione dei processi di socializzazione del genere (Cook et al., 2019).

I genitori fungono da insegnanti e modelli di norme culturali di genere, socializzando i loro figli e influenzando direttamente e indirettamente le loro scelte comportamentali (Kingsley M. Schroeder & Lynn S. Liben, 2020). I genitori sono i primi agenti di socializzazione di genere dei bambini: scelgono nomi di genere, decorano le stanze in modo stereotipato di genere, si impegnano a rafforzare il gioco stereotipato di genere, e

trasmettono esplicitamente ed implicitamente, informazioni sui propri atteggiamenti legati al genere (Kingsley M. Schroeder & Lynn S. Liben, 2020). Sebbene vi siano variazioni nell'accettazione da parte dei genitori delle caratteristiche non conformi al genere nei figli, la maggior parte impone la conformità alle norme di genere in modi impliciti ed espliciti (Cook et al., 2019). Un esempio di messaggio implicito può riguardare le responsabilità familiari, come, l'idea che il padre fornisca sostegno finanziario per la famiglia e che la madre svolga la maggior parte dell'assistenza all'infanzia e dei lavori domestici (Cook et al., 2019).

Durante l'adolescenza, i coetanei acquisiscono un'importanza crescente nelle convinzioni e nei comportamenti degli individui (Cook et al., 2019). In questo periodo, gli adolescenti cercano di ottenere maggiore indipendenza dai genitori, e la pressione percepita dai coetanei può diventare tanto intensa, se non più influente, rispetto alla pressione percepita dai genitori, soprattutto in relazione ai ruoli di genere (Cook et al., 2019). La pressione proveniente dal gruppo dei pari è spesso diretta, ovvero, questi spesso scherniscono esplicitamente i coetanei che si impegnano in comportamenti non conformi al genere (Kingsley M. Schroeder & Lynn S. Liben, 2020). Durante la mezza infanzia e l'adolescenza, i bambini riferiscono di sentire la pressione dei loro coetanei per conformarsi ai ruoli di genere, e questa sembra avere importanti conseguenze sociali (Kingsley M. Schroeder & Lynn S. Liben, 2020). Ricerche precedenti suggeriscono che i coetanei possono essere particolarmente influenti per il bullismo e le convinzioni di genere dei bambini (Kingsley M. Schroeder & Lynn S. Liben, 2020).

Poiché il desiderio di essere accettati e ricompensati dai pari aumenta durante l'adolescenza (Cook et al., 2019), questi rappresentano un'importante fonte di pressione. Gli adolescenti spesso sanzionano gli altri che esprimono non conformità di genere;

queste sanzioni possono variare da sguardi di disapprovazione fino alla violenza fisica (Cook et al., 2019). Ad esempio, i coetanei possono ridicolizzare un adolescente per essersi unito ad un'attività extracurricolare di genere atipica o per aver mostrato troppo interesse per una materia accademica di genere atipica (Cook et al., 2019). Ci sono anche ricompense da parte dei coetanei e una maggiore accettazione per l'adozione di comportamenti di genere tipizzati (Cook et al., 2019). Ad esempio, gli adolescenti con genere tipico, come il capo delle cheerleader o il capitano della squadra di football, sono spesso i più popolari e hanno uno status sociale più elevato (Cook et al., 2019).

Gli individui socializzano anche riguardo ai ruoli di genere (Cook et al., 2019). Ad esempio, meccanismi cognitivi sociali come gli schemi di genere influenzano il comportamento (Cook et al., 2019). I messaggi di genere ricevuti dagli altri, uniti alla propria identità di genere, inducono le persone a prestare particolare attenzione ai ruoli di genere, favorendo lo sviluppo di norme interne su come comportarsi in modo "appropriato" per il proprio gruppo di genere (Cook et al., 2019). Questi schemi servono da guide comportamentali, incoraggiando comportamenti che si allineano ai ruoli di genere (Cook et al., 2019).

La pressione percepita dal sé è riconosciuta come una possibile manifestazione dell'internalizzazione della pressione esterna ricevuta da coetanei e genitori (Jackson, Bussey & Myers, 2020). Alcuni esempi di pressione interna possono includere pensieri come "È importante per me comportarmi come gli altri ragazzi" oppure "Mi arrabbio se qualcuno dice che mi comporto come una ragazza" (Heyder, Hek & Houtte, 2020).

2.2 Body Image

Fino alla fine del XIX secolo, la consapevolezza corporea era concepita come un fascio di sensazioni corporee interne (Vignemont, 2009). Ad oggi si concorda sull'esistenza di rappresentazioni mentali del corpo, spesso chiamate schema o immagini corporee. Queste sono percezioni dinamiche, modellate da emozioni e sensazioni fisiche, inoltre, non sono statiche ma cambiano in relazione all'umore, all'esperienza fisica e all'ambiente (Croll, 2005). L'immagine corporea è parte della nostra identità e si crea in base all'interazione con gli altri e alla valutazione sociale interiorizzata (Senin-Calderona et al., 2017). Nonostante ciò, è fortemente influenzata dall'autostima e dall'autovalutazione (Croll, 2005).

Negli ultimi anni, la ricerca ha evidenziato l'intricato legame tra il funzionamento dell'identità ed il corpo (Vankerckhoven et al., 2023). Tuttavia, le ricerche si sono concentrate prevalentemente sull'immagine corporea negativa invece di adottare una prospettiva olistica, con attenzione anche all'immagine corporea positiva (Vankerckhoven et al., 2023).

Per comprendere il concetto di immagine corporea, è necessario sapere come gli individui si sentono riguardo a sé stessi mentre subiscono cambiamenti fisici nel corso della loro vita (Markey, 2010). Gli anni dell'adolescenza ne forniscono un esempio particolarmente saliente. La percezione degli adolescenti rispetto al loro aspetto fisico, contribuisce in modo significativo al loro senso generale di sé (Markey, 2010). Durante il periodo adolescenziale, la preoccupazione per l'immagine corporea è frequente a causa dei continui cambiamenti fisici e cognitivi, di conseguenza, la valutazione e l'attenzione sull'aspetto aumentano (Senin-Calderona et al., 2017).

L'interiorizzazione degli ideali di bellezza favorisce lo sviluppo di un'immagine corporea negativa e aumenta l'infelicità rispetto al proprio aspetto (Senin-Calderona et al., 2017). L'insoddisfazione corporea inizia ad essere rilevante tra i 12 e i 15 anni e rappresenta un fattore di rischio per i successivi disturbi alimentari o altri comportamenti disadattivi (Senin-Calderona et al., 2017). Molti studi dimostrano che l'insoddisfazione corporea sia altamente diffusa durante l'adolescenza (Knauss, Paxton & Alsaker, 2007). Risultati di un campione rappresentativo di 7.420 adolescenti mostra che circa il 50% delle ragazze e il 18% dei ragazzi non sono soddisfatti del proprio corpo (Knauss, Paxton & Alsaker, 2007). L'insoddisfazione corporea nelle ragazze è più legata al desiderio di essere più magre, mentre, nei ragazzi è legata al desiderio di perdere o aumentare peso o di essere più muscolosi (Knauss, Paxton & Alsaker, 2007).

Sembrano diversi i fattori e le influenze che concorrono all'insoddisfazione corporea. Le ricerche mostrano sostanziali differenze di genere, oltre ad una importante influenza proveniente dai genitori, dai pari e dai media. I cambiamenti fisici delle ragazze che accompagnano la pubertà spesso le allontanano dall'ideale culturale di bellezza con un significativo aumento di peso (Markey, 2010). Anche la tempistica dello sviluppo puberale delle ragazze rispetto alle loro coetanee sembra essere un fattore rilevante, infatti, le ragazze che maturano precocemente e, di conseguenza, tendono ad aumentare di peso, sono anche più inclini a manifestare una maggiore insoddisfazione verso il proprio corpo (Markey, 2010).

I fattori di rischio maggiori legati all'insoddisfazione corporea nelle ragazze, sembrano riguardare le pressioni socioculturali (Stice & Whitenton, 2002). Un'internalizzazione più intensa degli ideali di magrezza possono portare alla convinzione che raggiungerli comporti benefici sociali, come l'accettazione ed il successo (Stice & Whitenton, 2002).

Le donne sono, inoltre, vittime della teoria dell'oggettivazione. Ciò significa, che sin da piccole, vengono bombardate da messaggi nei quali vengono sessualizzate ed oggettivate (Buchanan, 2013). Le donne interiorizzano questi messaggi ed iniziano a oggettificare se stesse, ad esempio, legando la loro autostima al loro aspetto, il che è, a sua volta, associato a distorsioni nell'immagine corporea. Le distorsioni possono riguardare le preoccupazioni per il peso o per la forma del proprio corpo, la vergogna per lo stesso, fino ad arrivare a comportamenti alimentari disordinati (Buchanan, 2013).

Un aspetto fondamentale da considerare è che l'autostima delle ragazze diminuisce durante l'adolescenza media (Clay, Vignoles & Dittmar, 2005). L'autostima viene definita come un "atteggiamento positivo o negativo verso sé stessi" (Rosenberg, 1965), nelle culture occidentali varia in base al genere (Clay, Vignoles, Policy, 2005). Una meta-analisi, ha confermato che l'autostima delle donne è significativamente inferiore a quella degli uomini (Clay, Vignoles, Policy, 2005); inoltre, questa differenza sembra aumentare durante l'adolescenza, con un picco intorno ai 16 anni (Clay, Vignoles, Policy, 2005).

Esiste una consistente mole di letteratura che esamina l'immagine corporea e i fattori che hanno un impatto su di essa. Per quanto riguarda gli adolescenti di sesso maschile ci sono risultati contrastanti (McCabe & Ricciardelli, 2004). Alcuni studi mostrano che i livelli di insoddisfazione corporea nei ragazzi sono inferiori a quelli delle ragazze (McCabe & Ricciardelli, 2004). Ad esempio, Rosenblum e Lewis, suggeriscono che le differenze di genere emergono tra i 13 e 15 anni di età, con le ragazze che mostrano un aumento di insoddisfazione corporea ed i ragazzi una diminuzione (McCabe & Ricciardelli, 2004).

In linea con questi risultati, altri dati suggeriscono che i ragazzi sperimentano livelli più elevati di soddisfazione corporea rispetto alle ragazze (McCabe & Ricciardelli, 2004).

Questo potrebbe essere dovuto al fatto che, al contrario delle ragazze, i ragazzi maturano leggermente più tardi, e quindi, sperimenterebbero più tardivamente i problemi legati all'insoddisfazione corporea (McCabe & Ricciardelli, 2004).

La pubertà nei ragazzi, inoltre, determina un aumento di altezza e di massa muscolare, questi hanno quindi più probabilità ad avvicinarsi alla forma corporea ideale nella visione socioculturale (McCabe & Ricciardelli, 2004), che spinge i giovani a sviluppare un fisico forte ed atletico. Poiché gli adolescenti tendono ad avere un'autostima più elevata rispetto alle ragazze, le influenze socioculturali potrebbero esercitare un impatto minore su di loro o essere semplicemente ignorate (McCabe & Ricciardelli, 2004). In linea con questo, McCabe e Ricciardelli (2004) rilevano che le influenze socioculturali riguardanti il controllo del peso e la crescita muscolare sono meno marcate per i ragazzi rispetto all'influenza delle tecniche di controllo del peso sulle ragazze (McCabe & Ricciardelli, 2004).

Quando si parla di influenze socioculturali si fa riferimento all'impatto che genitori, pari e media hanno sull'immagine corporea (Rodgers & Chabrol, 2009). La socializzazione incoraggia i maschi ad impegnarsi per diventare più forti, mentre le femmine a rendere i loro corpi più belli (Croll, 2005). I genitori tendono a diventare più critici riguardo all'aspetto, all'alimentazione e all'attività fisica man mano che i figli attraversano l'adolescenza. I ragazzi ricevono di conseguenza critiche e messaggi di rinforzo per cambiare il loro aspetto fisico (Croll, 2005). L'eccessiva preoccupazione dei genitori per la magrezza può influenzare i giovani ad usare metodi di controllo del peso non sane (Croll, 2005).

Sono state identificate due principali modalità attraverso cui i genitori influenzano l'immagine corporea (Rodgers & Chabrol, 2009). La prima suggerisce che i comportamenti alimentari dei bambini siano modellati da quelli dei genitori; la seconda, pone l'accento sugli atteggiamenti dei genitori nei confronti della forma, del peso e dei comportamenti alimentari trasmessi tramite messaggi verbali sotto forma di prese in giro, critiche e incoraggiamenti a perdere o controllare peso (Rodgers & Chabrol, 2009).

O'Koon, esaminando l'impatto dell'attaccamento dei genitori e dei pari sull'immagine del sé durante l'adolescenza, osserva che, sebbene l'attaccamento parentale sia significativo, è l'attaccamento ai pari ad avere una maggiore probabilità di influenza (McCabe & Ricciardelli, 2004). Le esperienze con i pari offrono un contesto sociale cruciale in cui le norme e gli ideali riguardanti l'aspetto vengono comunicati, modellati e rinforzati (Lawler & Nixon, 2010). Gli adolescenti partecipano così ad un vero e proprio "allenamento all'aspetto" attraverso l'impegno quotidiano in conversazioni sull'immagine (Lawler & Nixon, 2010), che intensificano l'importanza attribuita all'aspetto e favoriscono la formazione di ideali di bellezza (Lawler & Nixon, 2010). I pari sono anche coinvolti nelle esperienze di presa in giro, prove empiriche mostrano una relazione positiva tra le prese in giro dei coetanei sull'aspetto e l'insoddisfazione corporea (Lawler & Nixon, 2010).

Un'altra fonte di pressione che può modellare l'immagine corporea arriva dai media. Dall'infanzia all'età adulta, forti forze sociali influenzano l'immagine corporea dei giovani, queste arrivano dalla televisione, dai cartelloni pubblicitari, dai film, dai video musicali, videogiochi, giocattoli, Internet e riviste che trasmettono immagini di attrattiva ideale, bellezza, forma, dimensione, forza e peso (Croll, 2005). Durante l'infanzia i giocattoli popolari come le action figure e le bambole, hanno forme del corpo simili e standardizzate: alte e snelle quelle femminili, agili e muscolosi per quelle maschili (Croll,

2005). Le riviste destinate agli adolescenti propinano figure attraenti e senza imperfezioni per le ragazze; magre, muscolose e forti per i maschi (Croll, 2005).

L'influenza dei media negli adolescenti è particolarmente rilevante, poiché, è possibile sperimentare come questi trascorrono molto tempo sui siti internet ed in particolare sui Social Networking Sites quali: Facebook, Instagram, TikTok, Snapchat ecc.. (Franchina & Lo Coco, 2018). Sebbene nei social network si trovino meno immagini idealizzate di modelle e celebrità rispetto ai media, in generale, gli utenti quando condividono contenuti di sé, tendono a migliorare il proprio aspetto utilizzando filtri e modificando le loro immagini, pertanto, il risultato finale è comunque irrealistico e idealizzato (Franchina & Lo Coco, 2018). Le prove attuali indicano che i feedback, sia negativi che positivi, hanno un impatto negativo sull'autostima delle persone (Franchina & Lo Coco, 2018).

L'immagine corporea è un concetto multidimensionale che si manifesta in una varietà di modi, comprendendo domini percettivi, cognitivi, comportamentali e affettivi (Sasi Rekha V & Maran, 2012). L'insoddisfazione corporea è un disturbo dell'immagine o del modo in cui ci si percepisce, andando ad influenzare la salute mentale e la qualità della vita (Sasi Rekha V & Maran, 2012). E' un potente precursore di tutta una serie di comportamenti malsani legati al corpo, come: regimi alimentari scorretti e comportamenti alimentari problematici, disturbi alimentari clinici, esercizio fisico estremo e comportamenti di potenziamento muscolare (Sasi Rekha V & Maran, 2012). È collegato anche ad ansia depressione, insoddisfazione sessuale e bassa autostima; pertanto, rappresenta un rischio significativo per la salute fisica e mentale e quindi, più in generale, per il benessere.

2.3 Sessismo ambivalente

Per affrontare le notevoli disuguaglianze di genere che esistono in una vasta gamma di ambiti della vita, è necessario comprendere gli effetti del sessismo (Barreto & Doyle, 2022).

La teoria del sessismo ambivalente, sviluppata per spiegare la relazione tra uomini e donne (cisgender ed eterosessuali), include una componente ostile (atteggiamenti apertamente negativi verso uomini e donne) ed una benevola (atteggiamenti verso uomini e donne che sembrano soggettivamente positivi ma sono in realtà dannose) (Barreto & Doyle, 2022). Queste componenti differiscono nel tono ma sono correlate positivamente e lavorano assieme per perpetuare le disuguaglianze di genere (Barreto & Doyle, 2022). Infatti, c'è una tendenza delle persone in un'ampia gamma di culture, ad avere, simultaneamente, atteggiamenti sia ostili che benevoli nei confronti delle donne (da qui, l'"ambivalenza") (Bosson, Pinel & Vandello, 2009).

Mentre il sessismo ostile (HS) consiste in credenze negative e risentimenti contro le donne, ad esempio, "Le donne si offendono troppo facilmente", il sessismo benevolo (BS) consiste in credenze che sono oggettivamente positive nel tono affettivo e tendono a prescrivere comportamenti prosociali o di ricerca dell'intimità, ad esempio, "In caso di disastro, le donne dovrebbero essere salvate prima degli uomini" (Bohner, Ahlborn & Steiner, 2009). Gli atteggiamenti derivanti dal sessismo ostile e benevolo si manifestano con tre caratteristiche specifiche nelle relazioni tra uomini e donne: il paternalismo, la differenziazione di genere e l'eterosessualità (Salomon et al., 2020).

- Il paternalismo si riferisce alla struttura patriarcale delle società, dove gli uomini detengono uno status e un potere superiori rispetto alle donne (Salomon et al.,

2020). In altre parole, è il senso di dovere che gli uomini avvertono nel proteggere e prendersi cura delle donne, considerate come dipendenti da loro (Duenas et al., 2020).

- La differenziazione competitiva di genere si riferisce ai ruoli e ai tratti distintivi che le culture attribuiscono a uomini e donne (Salomon et al., 2020). Essa implica la convinzione che le donne possiedano effettivamente qualità positive, ma solo nel contesto di ruoli di genere tradizionali e di status inferiore (Duenas et al., 2020).
- La dimensione dell'eterosessualità riflette la connessione universale tra uomini e donne in ambito intimo, relazionale e nella co-genitorialità (Salomon et al., 2020). Essa si basa sulla convinzione che le relazioni romantiche eterosessuali siano fondamentali per il raggiungimento della vera felicità per entrambi i sessi (Duenas et al., 2020).

È interessante notare come il sessismo ostile e quello benevolo siano correlati positivamente: più sessismo ostile c'è in una società più verrà approvato anche quello benevolo (Barreto & Doyle, 2022). Il sessismo ostile è simile alla concettualizzazione tradizionale del pregiudizio come antipatia: ha un tono negativo e denigra le donne che sfidano i ruoli e le ideologie di genere tradizionali. Comunica una visione delle relazioni di genere come competitive, con le donne che vogliono dominare e minacciano lo status più elevato degli uomini nella società (Barreto & Doyle, 2022). Il sessismo ostile si manifesta in modo apertamente offensivo ed aggressivo, serve a giustificare e rafforzare il dominio maschile, punendo le donne ritenute insubordinate o ambiziose (Salomon et al., 2020). Le credenze associate al sessismo ostile considerano le donne manipolatrici, in cerca di esercitare controllo sugli uomini (Salomon et al., 2020).

La manifestazione ostile del paternalismo prevede la convinzione che le donne debbano essere controllate e dominate dagli uomini; la differenziazione competitiva di genere ostile vede stereotipi di inadeguatezza delle donne per ruoli di leadership di alto rango, infine, l'ostilità eterosessuale consiste in convinzioni sull'inganno sessuale delle donne e dell'uso del sesso per controllare gli uomini (Salomon et al., 2020).

Il sessismo benevolo è un atteggiamento più positivo, spesso paternalistico, verso le donne che sembra favorevole ma è in realtà sessista, in quanto, le ritrae come individui calorosi ma incompetenti o deboli, bisognose del sostegno e della protezione degli uomini (Dardenne, Dumont & Bollier, 2007). Il paternalismo all'interno della visione sessista coinvolge sia un lato positivo (lode), che negativo (inferiorità) (Dardenne, Dumont & Bollier, 2007). Tuttavia, sebbene l'inferiorità delle donne sia spesso suggerita implicitamente attraverso atteggiamenti benevoli e possa passare inosservata anche alle stesse donne, essa comporta una forma di discriminazione evidente o, almeno, un comportamento palesemente ingiusto che sottintende una presunta mancanza di capacità delle donne (Dardenne, Dumont & Bollier, 2007). Nella pratica, il sessismo benevolo, idealizza e lusinga le donne che incarnano gli ideali tradizionali (come le madri casalinghe), le ritrae come moralmente pure ma anche come deboli e incapaci di prendersi cura di loro stesse (Barreto & Doyle, 2022).

È stato dimostrato che il sessismo benevolo è più dannoso di quello ostile, in quanto, porta a pensieri intrusivi come insicurezza e bassa autostima, che a loro volta, portano a una diminuzione delle prestazioni (Shepherd et al., 2010). Questo avviene perché, a differenza del sessismo ostile, nel quale è facile identificare il comportamento come socialmente inaccettabile, nel caso del sessismo benevolo le donne non sono in grado di identificare la fonte del loro disagio e dei loro pensieri intrusivi (Shepherd et al., 2010).

Nella visione del paternalismo protettivo, c'è la convinzione che la vulnerabilità infantile delle donne le renda bisognose di protezione, soprattutto quando svolgono doveri tradizionali di mogli e madri (Salomon et al., 2020); nella differenziazione di genere complementare benevola, ci sono stereotipi sulla superiorità morale delle donne e sulla loro idoneità a svolgere ruoli domestici e di cura (Salomon et al., 2020); infine, per quanto riguarda l'intimità eterosessuale, nella visione del sessismo benevolo, si trovano stereotipi in cui le donne sono partner meravigliose il cui amore è essenziale per la felicità degli uomini (Salomon et al., 2020).

La teoria del sessismo ambivalente presentata da Glick e Fiske (1996, 1999), postula che gli atteggiamenti sessisti comprendano una notevole ambivalenza da parte di ciascun sesso nei confronti dell'altro (Rollero, Glick, Tartaglia, 2014).

Per quanto riguarda le donne, il sessismo ostile si manifesta come una visione negativa delle relazioni di genere, in cui esse sono percepite come persone che cercano di controllare gli uomini e di usurpare il loro potere. Al contrario, il sessismo benevolo le idealizza come esseri puri che devono essere protetti e supportati, e il cui amore è considerato essenziale per completare un uomo (Rollero, Glick, Tartaglia, 2014). Questo comporta una visione delle donne come deboli e più adatte ai ruoli di genere tradizionali (Rollero, Glick, Tartaglia, 2014). Il sessismo benevolo è visto come meno discutibile di quello ostile perché offre dei benefici alle donne. Ad esempio, poiché quello benevolo offre protezione, gli uomini che lo esprimono sono visti come premurosi. Inoltre, le donne che sostengono il sessismo benevolo vedono il sistema sociale come equo e di conseguenza, segnalano una maggiore soddisfazione di vita, inoltre, il sessismo benevolo viene considerato più accettabile e talvolta persino lusinghiero (Barreto & Doyle, 2022).

Le donne, quindi, possono sperimentare entrambi i tipi di sessismo, anche se con qualche differenza, infatti, quelle che rifiutano di conformarsi alle tradizioni sono soggette a sessismo ostile, mentre quelle che scelgono di seguire ruoli tradizionali a quello benevolo ((Shepherd et al., 2010)

Allo stesso modo, gli atteggiamenti sessisti verso gli uomini comprendono sia una componente ostile che benevola. La componente ostile si manifesta nell'antipatia verso il dominio maschile e le convinzioni culturali che li ritraggono come superiori, nonché nei modi in cui esercitano il controllo all'interno delle relazioni intime.; la componente benevola, invece, si esprime con atteggiamenti soggettivamente positivi, radicati nell'ammirazione tradizionale per il loro ruolo di protettori, ma anche con la convinzione che richiedano alle donne di fornire assistenza domestica e materna (Rollero, Glick, Tartaglia, 2014).

Per dimostrare apprezzamento per la loro conformità ai ruoli di genere, gli uomini spesso svolgono compiti tradizionalmente maschili per le donne, come tenere le porte aperte o trasportare oggetti pesanti. Sebbene questi atti possano sembrare utili, essi rafforzano l'idea che le donne siano il sesso debole e perpetuano ruoli di genere distinti (Shepherd et al., 2010). Quando gli uomini elevano le donne a una posizione di femminilità idealizzata e moralità superiore, esse sono costrette a soddisfare queste aspettative per non perdere tale status. Anche se mettere le donne su un piedistallo può sembrare un atteggiamento positivo, (Kilianski e Rudman, 1998), in realtà, rinforza ruoli di genere distinti (Shepherd et al., 2010).

2.4 Sessismo ambivalente ed insoddisfazione corporea: le differenze di genere

È stato ampiamente verificato che, se una cultura esibisce sessismo, ne esibirà sia la forma benevola che quella ostile; gli uomini, infatti, esibiscono entrambi i tipi di atteggiamenti a seconda della situazione e del gruppo di donne di riferimento (Sibley & Wilson, 2004). Gli uomini tratteranno le donne che si conformano ai ruoli di genere tradizionali in modo benevolo e quelle che non lo fanno in modo ostile (Shepherd et al., 2010). Poiché le donne ricevono un trattamento differente, è comprensibile che preferiscano ricevere aiuto piuttosto che subire danno; di conseguenza, possono inconsiamente scegliere di conformarsi ai ruoli sociali tradizionalmente attribuiti al loro genere (Glick & Fiske, 2001).

Franzoi (2001), osserva che studentesse universitarie americane con opinioni sessiste benevole erano più propense a truccarsi prima di uscire con gli amici rispetto a quelle che non avevano tali opinioni (Franzoi 2001). In questo modo, le donne arrivano ad accettare e vedere i ruoli di genere come naturali, perpetuando così quelli prestabiliti (Glick e Fiske 1996). Le norme sociali nella nostra società incoraggiano le persone a vedere le donne più per i loro corpi che per le loro personalità o capacità (APA, 2007). Queste si adattano inavvertitamente a tale oggettificazione e presto interiorizzano il modo in cui gli altri le vedono, un processo denominato auto-oggettivazione (Fredrickson e Roberts 1997). Le donne che si auto-oggettificano pongono maggiore enfasi sull'aspetto esteriore piuttosto che sulla funzionalità dei loro corpi (Fredrickson e Roberts 1997).

Indipendentemente dalle differenze individuali, il sessismo benevolo e l'oggettivazione possono entrambi fornire alle donne informazioni su ciò che è e non è accettabile (Barreto & Ellemers 2005; Fredrickson & Roberts 1997). Ad esempio, alle donne viene insegnato

che alcune azioni sono inappropriate per loro e sono meglio completate dagli uomini, mentre viene anche insegnato loro che dovrebbero apparire attraenti ed essere disponibili per gli uomini (Shepherd et al., 2010).

In linea con quest'idea è possibile affermare che il tipo di comportamento di gestione dell'aspetto tra le donne sia almeno in parte influenzato dal sessismo benevolo, infatti, migliorare l'attrattiva fisica percepita può rafforzare l'influenza di una donna sugli uomini in alcune aree, ma può anche indebolirla in altre (Franzoi, 2001). Per quanto riguarda gli elementi del corpo correlati all'attrattiva del viso, numerosi studi suggeriscono che possedere caratteristiche facciali giovanili o leggermente immaturi aumenti l'attrattiva femminile (Franzoi, 2001); mentre le caratteristiche facciali mature correlate al predominio sociale aumentano l'attrattività maschile (Franzoi, 2001). Queste preferenze per i tratti del viso maturi negli uomini ed immaturi nelle donne, suggeriscono una preferenza dominante-sottomessa negli standard di bellezza eterosessuali che è in linea con le credenze del sessismo benevolo (Franzoi, 2001).

Poiché si è osservato che il sessismo ostile è associato alle donne che non rispettano i ruoli tradizionali, non sorprende che sia emersa un'associazione tra conflitto di ruolo e insoddisfazione corporea. Infatti, si è riscontrato che l'insoddisfazione corporea, l'ossessione per la magrezza e i disturbi alimentari sono più prevalenti nelle società in transizione, particolarmente in quelle caratterizzate da rapidi cambiamenti nei ruoli di genere, conflitti di ruolo e competizione di genere (Forbes et al., 2001). Inoltre, il sessismo ostile sembra colpire più intensamente le donne percepite come coloro che sfruttano la loro attrattiva sessuale per ottenere potere sugli uomini (Glick et al., 2000).

Gamboa (2007) riporta che le donne che sperimentano episodi sessisti con coetanei e parenti, sviluppano un'immagine corporea maggiormente insoddisfatta (Garaigordobil & Maganto, 2014). I problemi di immagine corporea e sessismo sono mediati dal modello estetico del corpo che predomina la società (Garaigordobil & Maganto, 2014). La pressione dei pari per conformarsi all'ideale estetico nell'adolescenza suscita comportamenti che possono essere descritti come all'interno dell'intervallo clinico, riguardanti uso e abuso di diete, cognizioni denigratorie sul proprio corpo ecc (Garaigordobil & Maganto, 2014).

La letteratura scientifica sottolinea una relazione tra sessismo e disturbi alimentari, mediata da cognizioni psicologiche e comportamenti di sessismo benevolo; infatti, l'uso di cosmetici, vestiti, comportamenti seduttivi precoci si osservano negli adolescenti con una marcata tendenza al sessismo benevolo (Garaigordobil & Maganto, 2014).

Per quanto riguarda gli uomini, diversi studi mostrano come quelli che abbracciano ideologie sessiste ostili tendono anche a dare maggiore importanza alla muscolosità. Ovvero, uomini che oggettivizzano le donne, tendono anche a enfatizzare maggiormente sé stessi, approvando ideali corporei maschili che segnalano mascolinità e potere (Swami et al., 2013). D'altro canto, viene naturale pensare che, uomini che ritengono di non essere apprezzati e attraenti, dubitano delle loro capacità di proteggere e fornire protezione (necessarie per il sessismo benevolo), trovando così poca motivazione ad abbracciare tale ideologia cavalleresca che viene compensata con un'elevata ostilità (Bosson et al., 2021). Nel momento in cui gli uomini non raggiungono gli ideali corporei che segnalano mascolinità e potere, provano insoddisfazione sessuale.

Di conseguenza, sembra evidente, che il sessismo ostile possa avere dei risvolti negativi anche nel benessere degli uomini, almeno per quanto riguarda l'immagine corporea (Swami et al., 2013). Ciò che traspare è che uomini che non raggiungono determinati standard di bellezza e provano di conseguenza insoddisfazione corporea, tendano a sviluppare maggiormente atteggiamenti sessisti ostili. Viceversa, uomini che sono soddisfatti del proprio corpo tendono ad abbracciare quell'ideologia cavalleresca che li vede fornitori di protezione nei confronti delle donne.

Per concludere, le rappresentazioni sessualizzate di donne e uomini sono un problema di grande rilevanza, poiché, dietro di esse si nasconde un importante messaggio sulle aspettative, valori ed ideali sociali (Rollero et al., 2022). Queste immagini influenzano il pensiero degli individui e costituiscono la base delle convinzioni di come dovrebbero apparire e comportarsi (Rollero et al., 2022). L'esposizione a tali messaggi limita le concezioni di femminilità e mascolinità degli individui, mettendo l'aspetto e l'attrattiva fisica, così come anche altre caratteristiche associate ai ruoli di genere, al centro dei valori (Rollero et al., 2022).

2.5 Insoddisfazione corporea e benessere psicologico

L'insoddisfazione corporea si riferisce a una percezione negativa del proprio corpo e all'incapacità di accettarlo così com'è. Questo malcontento è spesso legato al desiderio di modificare il proprio aspetto fisico per conformarsi agli ideali di bellezza imposti dalla società. Studi precedenti dimostrano che l'insoddisfazione corporea colpisce sia uomini che donne, sebbene con differenze nei fattori scatenanti e nelle aree di preoccupazione. Le donne tendono a concentrarsi maggiormente sul peso e sulle dimensioni corporee,

mentre gli uomini manifestano più preoccupazioni riguardo alla massa muscolare e al tono fisico (Fiske et al., 2014).

Numerose ricerche indicano che l'insoddisfazione corporea rappresenta un fattore di rischio significativo per vari disturbi psicologici, tra cui depressione, ansia, disturbi alimentari e stress (Stice & Shaw, 2002). Le persone con una percezione negativa del proprio corpo spesso sviluppano comportamenti disfunzionali, come diete estreme, esercizio fisico eccessivo o interventi estetici (Slater & Tiggemann, 2015). Questi comportamenti, anziché risolvere il problema, tendono ad aggravare i livelli di stress e frustrazione, poiché le discrepanze percepite non vengono mai del tutto colmate.

Il divario tra l'immagine corporea percepita e quella ideale genera spesso una tensione emotiva che, nel tempo, contribuisce allo sviluppo di disturbi psicologici (Festinger, 1957). In aggiunta, le pressioni sociali e le aspettative irrealistiche legate all'aspetto fisico intensificano sentimenti di inadeguatezza e un profondo malessere psicologico (Tiggemann, 2011).

Diversi studi hanno messo in luce una forte correlazione tra l'insoddisfazione corporea e sintomi depressivi (Stice & Shaw, 2002; Mitchison et al., 2017). In particolare, si è notato come la discrepanza tra l'immagine corporea percepita e quella desiderata possa minare l'autostima, conducendo allo sviluppo di stati depressivi (Mitchison et al., 2017). Ricerche precedenti hanno evidenziato che la depressione sia un disturbo che colpisce le donne in misura maggiore rispetto agli uomini (Franko & Strigel-Moore, 2002). Wade et al. (2002) hanno condotto uno studio su adolescenti, rilevando che questa differenza di genere emerge in modo costante già a partire dai 14 anni. Di recente, teorie e prove

preliminari hanno suggerito che lo sviluppo di queste differenze nella depressione durante l'adolescenza possono essere in parte attribuite alle disparità nell'insoddisfazione corporea. Nolen-Hoeksema e Girgus (1994) sostengono che le ragazze affrontano fattori di rischio precoci che, combinati con sfide sociali e biologiche specifiche, possono portare alla depressione. Tra le principali variabili biologiche, vi sono lo sviluppo puberale e l'insoddisfazione corporea. La pubertà comporta un aumento di peso per entrambi i sessi, ma nelle ragazze è accompagnata da un incremento significativo di grasso corporeo. Questo cambiamento può accentuare l'insoddisfazione corporea tra le ragazze, contribuendo all'insorgere della depressione.

Oltre alla depressione, l'adolescenza rappresenta un periodo di sviluppo ad alto rischio per l'insorgenza dei sintomi del disturbo d'ansia (Vannucci & McCauley Ohannessian, 2018). L'insoddisfazione per l'immagine corporea può svolgere un ruolo nell'eziologia dei sintomi del disturbo d'ansia negli adolescenti. Infatti, questi possono essere particolarmente suscettibili nel provare ansia in risposta all'insoddisfazione corporea e alle pressioni socio culturali sugli ideali dell'aspetto fisico. La pressione a conformarsi agli ideali e all'impegnarsi nei confronti sociali, risulta di fondamentale importanza durante questo periodo, rendendo particolarmente evidenti le valutazioni negative basate sull'aspetto (Vannucci & McCauley Ohannessian, 2018). Gli adolescenti con insoddisfazione per l'immagine corporea possono sperimentare risposte di ansia, accentuate nel caso di esposizione a minacce di valutazione sociale legate all'aspetto, hanno inoltre una capacità limitata di regolare le emozioni, le vulnerabilità cognitive e i comportamenti di sicurezza. L'influenza dell'insoddisfazione per l'immagine corporea sui sintomi del disturbo d'ansia, quindi, può essere particolarmente forte tra gli adolescenti

e rappresentare un importante obiettivo di intervento durante questo periodo di sviluppo ad alto rischio sull'aspetto (Vannucci & McCauley Ohannessian, 2018).

Lo stress psicologico vien e definito come il risultato di transizioni tra un individuo e il suo ambiente in cui gli eventi sono valutati come una minaccia al benessere e superano le risorse di coping disponibili (Murray, Rieger & Byrne, 2013). Lo stress è implicato nell'insorgenza di sintomi internalizzanti ed esternalizzanti, e il legame con l'insoddisfazione corporea è suggerito da studi che supportano una correlazione oltre che con lo stress con una bassa autostima e sintomi depressivi. È stato trovato che i meccanismi attraverso cui lo stress manterrebbe l'insoddisfazione corporea negli adolescenti, riguardano la riduzione dell'autostima e l'aumento dell'importanza data al corso (Murray, Rieger & Byrne, 2013). Una scarsa autostima è spesso associata all'insoddisfazione corporea, oltre ad essere strettamente collegata allo stress adolescenziale attraverso l'incapacità di far fronte a eventi incontrollabili nell'ambiente (Murray, Rieger & Byrne, 2013).

In conclusione, l'insoddisfazione corporea è associata ad una significativa morbilità psicologica nel corso della vita, in particolare, è riconosciuta come fattore di rischio e mantenimento per svariate patologie psicologiche tra cui la depressione, l'ansia e lo stress (Murray, Rieger & Byrne, 2013). Evidenze mostrano come durante l'adolescenza si raggiunga il picco dell'insoddisfazione corporea, il che rende questo un periodo importante per comprendere i fattori di rischio e l'eziologia dell'insoddisfazione corporea per prevenire l'insorgenza di gravi disturbi alimentari (Murray, Rieger & Byrne, 2013).

CAPITOLO 3: LA RICERCA

Il presente capitolo espone il progetto di ricerca, gli obiettivi e le ipotesi supportate dalla letteratura. Si propone inoltre di presentare i metodi, i partecipanti e gli strumenti utilizzati, nello specifico verrà presentata la validazione dello strumento Multidimensional Gender Identity Scale (MGIS) nella versione breve.

3.1 Il progetto di ricerca

Il presente studio si inserisce all'interno di un più ampio progetto di ricerca dal titolo "*Chi sono, chi voglio e chi credo di dover essere: un'indagine sulla costruzione dell'identità*" coordinato dalla Dott.ssa Marina Miscioscia ed approvato dal Comitato Etico della Scuola di Psicologia dell'Università di Padova. L'obiettivo generale della ricerca è indagare i fattori sociali e interpersonali associati alla costruzione della propria identità di genere e l'influenza che tali aspetti sul benessere complessivo di adolescenti e preadolescenti.

Uno di questi è senz'altro legato all'immagine corporea che questi soggetti hanno di sé. Durante questo periodo, una delle maggiori sfide da affrontare sono i cambiamenti fisici dovuti alla pubertà. Può succedere, infatti, che questi cambiamenti non soddisfino i canoni degli ideali di bellezza imposti dalla società, determinando un'insoddisfazione corporea (Senin-Calderòna et al., 2017).

L'insoddisfazione corporea può influenzare ed essere influenzata da altri aspetti cruciali della vita di una persona, come l'identità di genere (ad esempio, la pressione percepita per conformarsi al genere), il sessismo (ad esempio, il sessismo ambivalente), il benessere generale e la conseguente qualità della vita.

Come è stato precedentemente illustrato, ampia letteratura evidenzia la presenza di differenze di genere nell'insoddisfazione corporea. Ad esempio, uno studio condotto da

Esnaola et al. (2010) ha rilevato che, soprattutto durante l'adolescenza, le ragazze riportano un'insoddisfazione corporea più elevata rispetto ai ragazzi.

Da queste evidenze, il presente progetto di ricerca si pone molteplici obiettivi:

1. Indagare le differenze di genere nei livelli di insoddisfazione corporea.
2. Esaminare l'esistenza di differenze di genere nella relazione tra insoddisfazione corporea e pressione alla conformità di genere. Qualora da queste analisi emergessero differenze significative, si procederà ad approfondire la natura di tali relazioni, indagando specificatamente come l'insoddisfazione corporea e la pressione di genere percepita si manifestino rispettivamente nei maschi e nelle femmine.
3. Indagare le differenze di genere nella relazione tra l'insoddisfazione corporea e il sessismo ambivalente. In particolare, si analizzerà se emergono differenze significative tra i generi riguardo a come il sessismo ambivalente influisca sull'immagine corporea. Qualora le analisi rivelassero tali differenze, verrà approfondito l'esame delle due componenti del sessismo ambivalente: ostile e benevolo. Questo approccio consentirà di esplorare come ciascuna forma di sessismo possa influenzare l'insoddisfazione corporea in modi distinti nei maschi e nelle femmine.
4. Infine, ci si propone di indagare la ripercussione che l'insoddisfazione corporea ha sul benessere psicologico dei partecipanti.

Tutti gli obiettivi del presente studio fanno riferimento ad una popolazione cisgender.

3.2 Le ipotesi

In accordo con gli obiettivi della ricerca e con la letteratura presentata, sono state formulate le ipotesi di seguito riportate.

La prima ipotesi sostiene che le femmine abbiano livelli maggiori di insoddisfazione corporea. Questo perché ampia letteratura sostiene che queste risentano maggiormente gli effetti dovuti ai cambiamenti fisici che le portano ad avere livelli maggiori di insoddisfazione corporea rispetto ai maschi (Esnaola et al., 2010, Markey, 2010).

La seconda ipotesi propone che il sesso assegnato alla nascita influenzi la relazione tra la pressione alla conformità di genere e l'insoddisfazione corporea. Dalla letteratura emerge come la pressione sociale influenzi l'insoddisfazione corporea, questa sembra più forte e vera per le femmine (Esnaola et al., 2010).

Nello specifico, ci si aspetta una correlazione negativa per i maschi ed una correlazione positiva per le femmine.

L'associazione tra insoddisfazione corporea e pressione proveniente da media, pari e genitori è ampiamente nota in letteratura (Croll, 2005; Lawler & Nixon, 2010; Rodgers & Chabrol, 2009). Essendo la Felt Gender Pressure la pressione a conformarsi alle norme di genere imposta dal contesto sociale, familiare e personale, ci si aspetta una correlazione con l'insoddisfazione corporea.

Nello specifico, ci si aspetta che tale correlazione sia negativa nei maschi, in quanto, durante il periodo adolescenziale, tendono ad avere una maggiore autostima, questo li rende potenzialmente meno vulnerabili alle pressioni esterne (McCabe & Ricciardelli, 2004). Inoltre, al contrario delle femmine, la crescita puberale li avvicina agli standard di

bellezza imposti agli uomini (ad esempio, aumento di altezza, aumento di muscolosità) (McCabe & Ricciardelli, 2004).

Per quanto riguarda le femmine, invece, ci si aspetta una correlazione positiva, in quanto, queste sono più soggette a risentire i risvolti della pressione, ad esempio, in studio è emerso che ottenessero punteggi più elevati nelle pressioni socioculturali percepite e l'insoddisfazione corporea (Esnaola et al., 2010). Inoltre, i cambiamenti fisici che accompagnano la pubertà, spesso le allontanano dagli ideali culturali di bellezza con un significativo aumento di peso (Markey, 2010).

La successiva ipotesi prevede che esista una differenza di genere tra l'insoddisfazione corporea e il sessismo ambivalente. Questa ipotesi si basa su evidenze che mostrano come gli uomini ottengano punteggi maggiori nei livelli di sessismo, sia ostile che benevolo (Cowie, Greaves, Sibley, 2019). Ciò nonostante, è stato dimostrato che le donne interiorizzano e mostrano atteggiamenti sessisti sia verso se stesse che verso le altre donne, il che si manifesta in particolare nella dimensione benevola a causa del suo tono affettivo positivo e della sua natura sottile e nascosta (Rollero et al., 2022).

Per definizione, il sessismo ambivalente è composto da due componenti (ostile e benevola). Nello specifico, la componente ostile (HS) consiste in credenze negative e risentimenti contro le donne; il sessismo benevolo (BS) in credenze più positive nel tono affettivo e tendono a prescrivere comportamenti prosociali o di ricerca dell'intimità (Bohner, Ahlborn & Steiner, 2009). Nonostante gli atteggiamenti apparentemente contraddittori, la ricerca riscontra che siano positivamente correlati, in quanto, entrambe concorrono al sostegno della disuguaglianza di genere (Oswald, 2012).

Questo ha dato voce ad ulteriori ipotesi: ci si aspetta una correlazione positiva sia per i maschi che per le femmine tra il sessismo ostile e l'insoddisfazione corporea; è attesa una correlazione negativa tra il sessismo benevolo e l'insoddisfazione corporea per entrambi i sessi.

La natura di queste ipotesi differisce, però, per motivazioni.

Per quanto riguarda la componente ostile, nei maschi, ci si aspetta una correlazione positiva col sessismo ostile in quanto, da diversi studi, emerge che uomini con elevati livelli di sessismo ostile, tendono a dare maggiore importanza alla muscolosità, enfatizzando sé stessi ed approvando quegli ideali corporei maschili che segnalano mascolinità e potere (Swami et al., 2013). Il non raggiungimento di tali ideali porta ad una maggiore insoddisfazione corporea. Sembra quindi che le credenze sessiste ostili abbiano un impatto sulla salute degli uomini, almeno in termini di immagine corporea (Swami et al., 2013). La natura dell'ipotesi risulta quindi esplorativa, e sostiene che uomini insoddisfatti del proprio corpo siano maggiormente propensi ad abbracciare le ideologie sessiste ostili, caratterizzate da un tono denigratorio nei confronti delle donne.

Per quanto riguarda le femmine, la letteratura a riguardo è contrastante, di conseguenza l'ipotesi è di natura esplorativa. Ci si aspetta una correlazione positiva perché, diversi studi mostrano come le donne interiorizzino i messaggi di sessismo ostile e di oggettificazione portandole a quella che viene chiamata auto-oggettificazione (Fredrickson e Roberts 1997). Questo le porta a porre maggiore enfasi sull'aspetto esteriore, avvicinandole ad ideali talvolta irraggiungibili. Il non raggiungimento di tali ideali porta ad insoddisfazione corporea. Ad esempio, Oswald (2012) trova che donne con un elevato contenuto di sessismo ostile mostrassero anche meno autostima nei

confronti del proprio corpo. Ci si aspetta, quindi, che donne sostenitrici di ideali sessisti ostili siano anche maggiormente insoddisfatte del loro corpo.

Per quanto riguarda la componente benevola per i maschi, l'ipotesi è di natura esplorativa, e si propone di rilevare che uomini soddisfatti del proprio corpo siano più propensi ad abbracciare l'ideologia cavalleresca che caratterizza il sessismo benevolo, vedendo le donne come esseri meravigliosi bisognosi di protezione.

Per quanto riguarda le femmine, l'ipotesi di correlazione positiva è sostenuta da uno studio condotto da Franzoi nel 2001, il quale trova che donne con convinzioni sessiste benevole esprimono atteggiamenti più positivi verso un aspetto della stima del corpo femminile. Queste, infatti, utilizzano maggiormente prodotti cosmetici per migliorare il proprio aspetto. Inoltre, molte persone considerano i comportamenti benevolmente sessisti come gratificanti e socialmente desiderabili, ne consegue che essere destinatari di tali comportamenti può portare ad un aumento del senso di autostima corporea per le giovani donne (Oswald, 2012).

Infine, l'ultima ipotesi, prevede una correlazione positiva tra insoddisfazione corporea, depressione ansia e stress, in tutta la popolazione. Questo è in accordo con un'ampia letteratura che mostra come l'insoddisfazione corporea possa portare ad ansia, depressione e stress (Ganem et al., 2009, Al-Musharaf et al., 2022, Hay et al., 2016).

3.3 Metodo

Il progetto ha ricevuto l'approvazione dal Comitato Etico della Scuola di Psicologia dell'Università di Padova in linea con le indicazioni del Codice Etico dell'Associazione Italiana di Psicologia (AIP), del Codice Deontologico dei Psicologi Italiani e della

Dichiarazione di Helsinki, in modo da favorire il rispetto della protezione dei dati personali e della privacy.

I dati sono stati raccolti utilizzando il software Qualtrics, i partecipanti sono stati reclutati tramite un campionamento che ha previsto la selezione di scuole di secondo grado della regione Veneto, in particolare, delle provincie di Padova, Verona e Vicenza.

Prima della somministrazione, essendo i partecipanti minorenni, è stato fornito un Consenso Informato alle famiglie. Tale consenso conteneva le finalità generali dello studio, la metodologia, il luogo e la durata. Inoltre, alle famiglie è stata fornita anche l'informativa sul trattamento dei dati personali, con le informazioni sulle finalità del trattamento dei dati, ed i diritti dei partecipanti, quali quello di opporsi al trattamento in qualsiasi momento o il diritto di rettifica dei propri dati. La tutela dell'anonimato è stata garantita fornendo ai partecipanti dei codici identificativi.

Per la partecipazione era necessario possedere la firma di entrambi i genitori, sia per quanto riguarda il Consenso Informato, che per il trattamento dei dati personali. La compilazione dei questionari ha richiesto un impegno di circa 20 minuti.

La somministrazione del questionario è avvenuta all'interno delle classi delle scuole che hanno aderito allo studio. La presenza dei ricercatori ha garantito supporto immediato, chiarendo eventuali dubbi durante l'autosomministrazione del test.

3.4 Partecipanti

Il campione dello studio è composto da 670 soggetti, di età compresa tra i 13 e i 18 anni ($M=16.9$; $SD=1.37$). Tra questi, 418 (62.4%) soggetti di sesso maschile (età media 17.2 anni, $sd=1.33$) e 252 (37.6%) di sesso femminile (età media 16.5 anni, $sd= 1.29$).

3.5 Strumenti di misurazione

Il questionario, creato con la piattaforma “Qualtrics” è composto da una parte iniziale nella quale si chiedeva di inserire il codice identificativo, seguita da domande sociodemografiche (sesso, età, nazionalità, residenza, comune di residenza, coabitazione, orientamento sessuale, identità di genere, etnia, problemi psicologici accertati, orientamento politico, religione), e da alcuni questionari standardizzati selezionati, ognuno volto ad indagare differenti aspetti e costrutti. Per questa discussione sono stati esaminati solo gli strumenti utilizzati nella verifica delle ipotesi.

3.5.1 Multidimensional Gender Identity Scale (MGIS) versione breve

Il DSD Translational Research Network (DSD-TRN, <https://dsdtrn.org/>), sulla base di comunicazioni con lo sviluppatore del questionario (D.G. Perry, comunicazioni personali, febbraio 2013) crea l'MGIS breve, che viene utilizzato per abbreviare lo screening in bambini e adolescenti. Si tratta di un questionario auto-valutativo composto da 17 item che misurano 3 dimensioni dell'identità di genere. In particolare valuta:

- Tipicità di genere (5 items): riflette il grado con cui una persona ritiene che i propri comportamenti ed interessi siano tipici dei coetanei dello stesso sesso.
- Soddisfazione di genere (5 items): misura il grado con cui una persona è soddisfatta rispetto al genere in cui è cresciuta.
- Pressione percepita alla conformità di genere (7 items): riflette il grado di pressione sociale che una persona sente a conformarsi agli stereotipi di genere e ad evitare interessi e comportamenti non conformi ad esso.

I punteggi per ogni sottoscala rappresentano la media degli item valutati su scale a 4 punti. Punteggi più alti nella tipicità di genere e soddisfazione di genere, riflettono autopercezioni di maggiore tipicità e soddisfazione; mentre, punteggi più alti nella pressione percepita riflettono maggiore pressione percepita alla conformità di genere da parte di adulti o coetanei. Il punto medio per tutte le scale MGIS è 2.5.

Esistono due versioni distinte: una per i giovani assegnati maschi alla nascita e una per quelli assegnati femmine. Gli item sono formulati in base al genere della persona che li completa, ma per il resto le due versioni sono identiche.

3.5.2 Body Uneasiness Test (BUT)

Il Body Uneasiness Test (BUT; Cuzzolaro et al., 2000;2006) è un questionario di autovalutazione composto da 37 item utilizzato per valutare i disturbi dell'immagine corporea, con risposte valutate su una scala Likert a 6 punti (da 0=mai a 5=sempre).

Il test è strutturato in due parti:

- Il BUT-A è composto da 18 domande divise in 5 sotto scale:
 1. Fobia del peso (WP-Weight Phobia),
 2. Preoccupazioni per l'immagine corporea (BIC-Body Image Concern),
 3. Evitamento (A-Avoidance),
 4. Monitoraggio compulsivo (CSM-Compulsive Self-Monitoring),
 5. Distacco ed estraneità rispetto al proprio corpo (D-Depersonalizzazione).
- Il BUT-B composto da 19 item che riguardano preoccupazioni del soggetto per aree specifiche del proprio corpo (es. anche, mammelle, capelli ecc..).

3.5.3 Ambivalent Sexism Inventory (ASI)

L'Ambivalent Sexism Inventory è composto da 22 items strutturati per misurare le due forme principali di sessismo: ostile (11 items) e benevolo (11 items). Il questionario è organizzato su una scala Likert a 6 punti (da 0=fortemente in disaccordo a 5=fortemente in accordo). Un esempio di item corrisponde alla scala del sessismo ostile è “Le donne si offendono troppo facilmente”, mentre per quella benevola è “Le donne dovrebbero essere coccolate e protette dagli uomini”.

3.5.4 Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)

Il Depression, Anxiety and Stress Scale si compone di 21 items ed è sviluppato per misurare i livelli di depressione, ansia e stress in adulti e adolescenti. Si compone di una scala Likert a 4 livelli che valutano la frequenza con la quale determinati eventi si sono verificati negli ultimi 7 giorni. Tale scala va da 0 (=non mi è mai accaduto) a 3 (=mi è capitato quasi sempre). Si compone di tre sotto scale:

- **Depressione (7 items):** riguarda umore depresso, perdita di interesse o piacere
- **Ansia (7 items):** include sintomi come preoccupazione, agitazione, sudorazione
- **Stress ((7 items):** misura la tensione, l'irritabilità o difficoltà a rilassarsi.

3.6 Validazione dell'MGIS

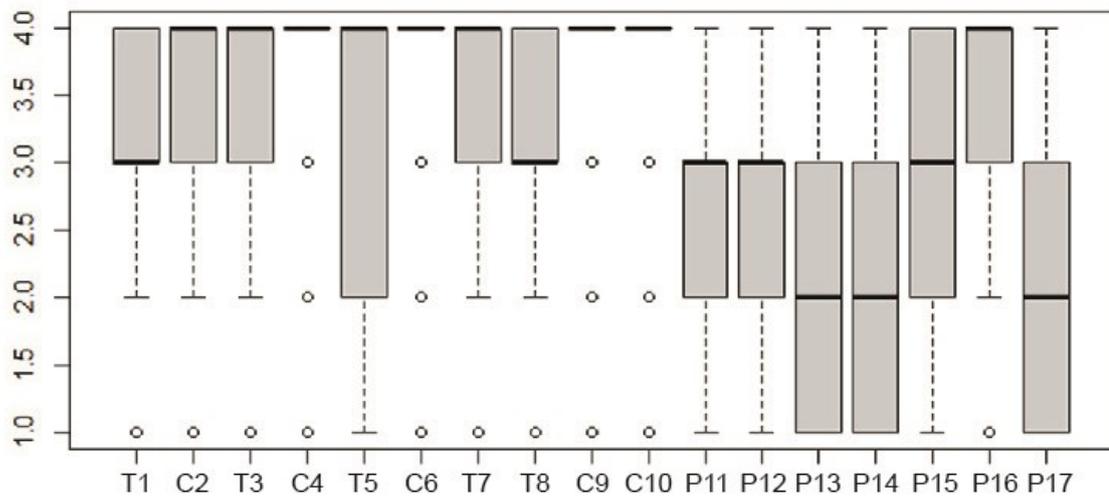
Il Multidimensional Gender Identity Scale (MGIS) nella versione breve, è uno strumento validato in America ma non in Italia. Poiché è stato utilizzato nella presente ricerca è stato necessario effettuare la validazione, per garantire che tale strumento sia accurato, coerente ed appropriato per lo scopo specifico per il quale viene utilizzato.

Prima di effettuare tale validazione, è stato creato un dataset con i singoli punteggi di tutti i 17 item dello strumento. Alcuni punteggi sono stati invertiti poiché lo scoring lo prevedeva, questo ha permesso di ottenere correlazioni e punteggi positivi per una maggiore chiarezza delle successive analisi.

A partire da tale dataset sono state effettuate le analisi descrittive dalle quali risulta che non si tratti di una distribuzione normale, in quanto, gli indici di normalità, curtosi e simmetria si presentano significativamente diversi da zero.

È possibile visualizzare la distribuzione dell'insieme dei dati nel seguente Box Plot (Grafico 3.1).

Grafico .1 Box Plot distribuzione dell'insieme di dati

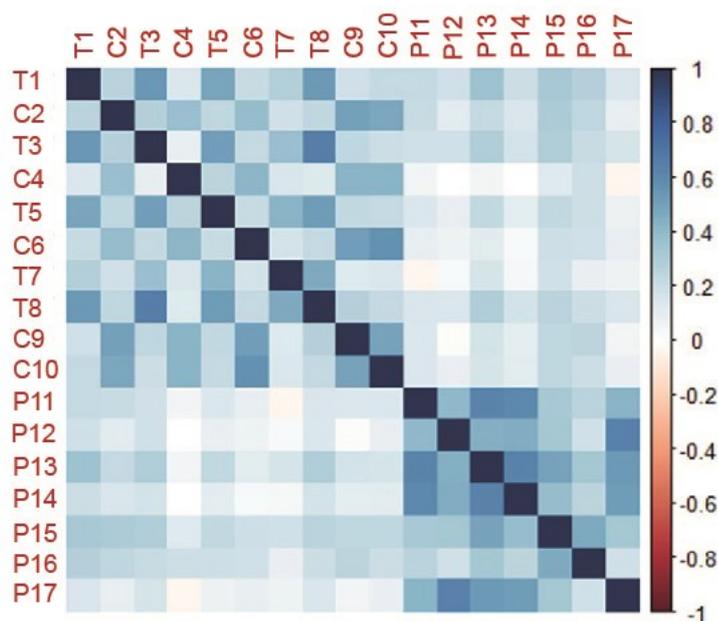


Nota: T: Typicality; C: Contentedness; P: Gender Pressure

Dal grafico (Grafico 3.1) è possibile notare come gli item P13,P14 e P17 (appartenenti alla scala della Felt Gender Pressure) siano quelli che si distribuiscono maggiormente in modo normale. Viceversa, gli item C4,C6,C9,C10 (appartenenti alla scala Contentedness) sono molto lontani da una distribuzione normale, infatti, praticamente tutti i valori sono spostati sul massimo (=4).

Dal correlogramma (Grafico 3.2) è possibile visualizzare come ci siano due principali zone più scure: la prima arriva fino all'item C10, l'altra si estende dall'item P11 all'item P17. Questo mostra, oltre ad una correlazione tra degli item delle stesse scale, una correlazione tra gli item della scala Typicality e quelli della Contentedness.

Grafico 3.2 Correlogramma degli item



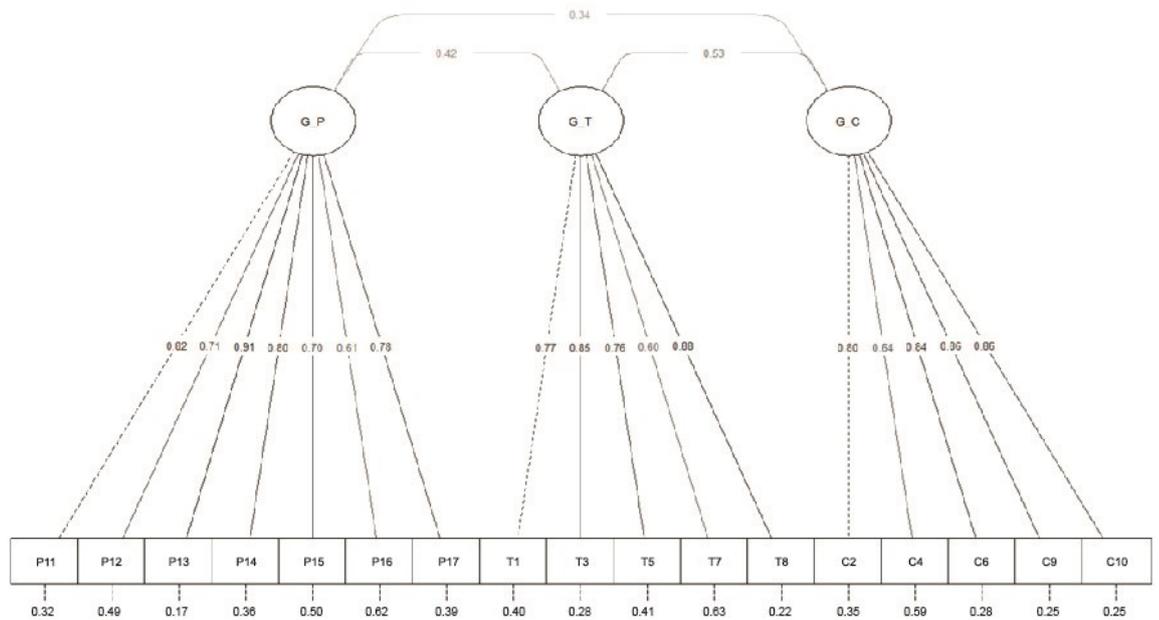
Successivamente è stata effettuata l'analisi fattoriale confermativa.

Trattandosi di dati ordinali, è stato applicato il metodo Diagonally Weighted Least Squares (DWLS).

Gli indici ottenuti riportano: $rmsea=0.084$, $srmr=0.088$, $cfi=0.973$, $tli=0.968$.

Questo metodo presenta i primi due indici leggermente superiori a .08 (valore di soglia), ma comunque adeguati; per quanto riguarda invece gli ultimi due, superano il valore di soglia confermando la struttura fattoriale dello strumento (Grafico 3.3).

Grafico 3.3 Plot del metodo DWLS



Dal grafico (Grafico 3.3) è possibile notare come le correlazioni tra gli item siano molto elevate. Per capire la natura di tali correlazioni è stato apportato l'Alpha di Cronbach.

L'Alpha di Cronbach è uno strumento utile per valutare la coerenza interna delle scale di misurazione, affinché si ottenga una buona/eccellente affidabilità, $0.7 \leq \alpha \leq 0.9$.

Dalle analisi emerge che:

- Per la scala della Felt Gender Pressure: $\alpha = 0.84$

- Per la scala della Typicality: $\alpha=0.82$
- Per la scala della Contentedness: $\alpha= 0.81$

Essendo l'Alpha di Cronbach all'interno del range di affidabilità, è possibile affermare che, riproponendo tale questionario ad una popolazione diversa rispetto a quella presa in esame, è probabile che i risultati saranno gli stessi.

3.7 Analisi dei dati

Per l'analisi dei dati raccolti è stato utilizzato il programma statistico Jamovi (The Jamovi Project, 2022), sul quale è stato caricato il dataset precedentemente realizzato su Excel, oltre al software open-source RStudio (versione 2024.4.2.764; Posit Team, 2024), un'interfaccia che si basa sul linguaggio di programmazione di R. È stato scelto $p \leq .05$ come soglia di significatività statistica.

CAPITOLO 4: I RISULTATI

Questo capitolo presenta i risultati ottenuti dalle analisi descrittive, di regressione lineare e di correlazione.

4.1 Le statistiche descrittive

Per comprendere adeguatamente le caratteristiche del campione di riferimento sono state eseguite delle statistiche descrittive sui dati.

Lo studio ha coinvolto 670 partecipanti con un'età compresa tra i 13 e i 19 anni ($M=16.9$, $sd= 1.37$). Di questi, il 62.4% con sesso assegnato alla nascita maschio (età media 17.2, $sd=1.33$) e il 37.6% femmina (età media 16.5, $sd= 1.29$).

La quasi totalità del campione (94%) è italiana. Avendo svolto la ricerca nel Veneto, precisamente nelle province di Padova, Vicenza e Verona, la maggior parte risiede in tale regione. Per quanto riguarda la zona di residenza, poco meno della metà (49.3%) abita in aree urbane, e poco più della metà (50.7%) in aree rurali.

La maggior parte dei partecipanti (91.9%) abita con la propria famiglia, il restante con o solo la mamma (7.2%) o solo il papà (0.4%). Un soggetto vive solo con la sorella (0.1%) e due vivono da soli (0.3%).

Per quanto riguarda l'orientamento sessuale, la maggior parte del campione si dichiara eterosessuale (92.4%) il restante 7.6% dichiara un orientamento diverso. Quasi tutti i partecipanti, inoltre, dichiarano di essere cisgender (97.5%). Riguardo alla vita sentimentale, il 72.5% non è attualmente impegnato in una relazione romantica, mentre il 27.5% lo è.

Dal punto di vista della salute fisica e psicologica, il 79.6% dichiara di non soffrire di alcuna patologia, il 14.3% dichiara di soffrire di qualche patologia anche se non ne viene specificata la natura, ed il restante 6.1% ha preferito non rispondere.

Per quanto riguarda l'orientamento politico, il 36.9% dichiara di essere a metà tra l'orientamento di sinistra e di destra, il 24.5% dichiara di essere di destra, il 6.9% di sinistra, il 13.9% di centro sinistra ed il restante 17.9% di centro destra.

Infine, il 42.4% si definisce non religioso, il 32.5% religioso; di questi il 37.2% si definisce praticante mentre l'8.7% no, la maggior parte non lo è del tutto (54.1%). Per lo più i partecipanti sono di religione cristiana cattolica (86.2%).

4.2 Le analisi per campioni indipendenti

Per verificare la prima ipotesi la quale sostiene che le femmine abbiano livelli maggiori di insoddisfazione corporea, è stata svolta un'analisi di t di Student a campioni indipendenti. Sono state prese in considerazione le differenze delle medie nelle scale A e B del BUT (variabili dipendenti), come variabile di raggruppamento è stato posto il sesso assegnato alla nascita. I risultati mostrano che, sia nella scala A (t di Student= -9.3, df=668, p<.001) che nella scala B (t di Student = -8.59, df=668, p<.001) del BUT tali differenze risultano significative. Come è possibile osservare nella Tabella 4.1, in entrambe le scale le femmine raggiungono mediamente punteggi maggiori rispetto ai maschi.

Tabella 4.1 Descrittive Gruppo

	Gruppo	N	Media	SD
BUT A	Maschio	418	0.686	0.622
	Femmina	252	1.17	0.698
BUT B	Maschio	418	0.738	0.684
	Femmina	252	1.23	0.783

4.3 Le analisi di Regressione

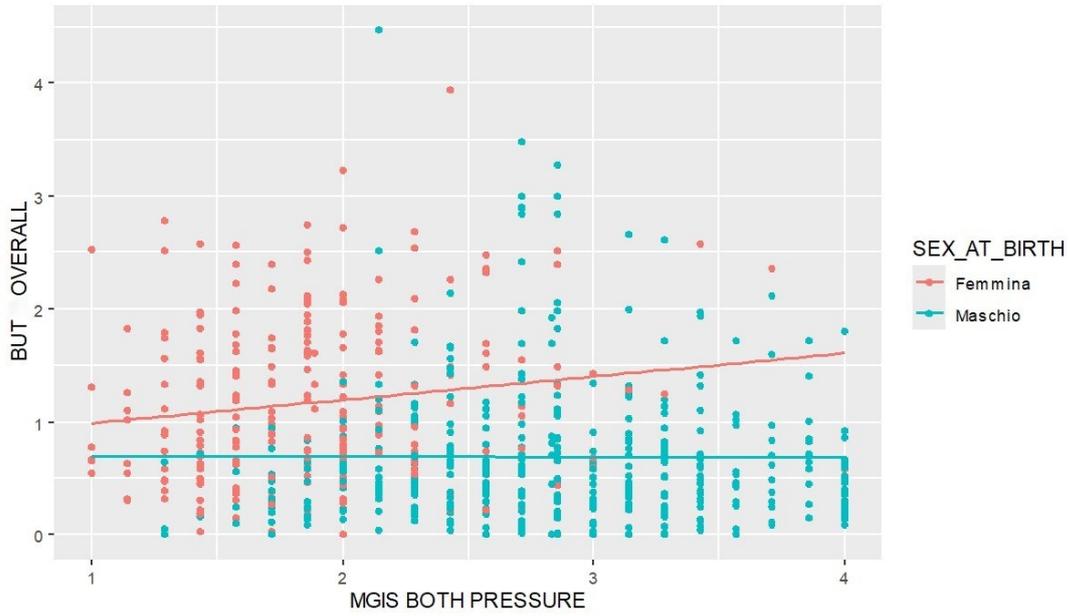
Per esaminare se il sesso assegnato alla nascita influenzasse la relazione tra la pressione alla conformità di genere (Felt Gender Pressure) e l'insoddisfazione corporea, sono stati condotti due modelli di regressione lineare multipla, uno per la scala A e uno per la scala B del BUT. In entrambi i modelli sono stati inseriti come predittori la Gender Pressure misurata coi valori ottenuti nell'MGIS, il sesso assegnato alla nascita e l'interazione tra pressione e sesso, come variabile dipendente nel primo modello è stata utilizzata la scala A del BUT, nel secondo la scala B.

I risultati del primo modello di regressione, per la scala A del BUT, mostrano che, a prescindere dal sesso assegnato alla nascita, la pressione alla conformità di genere influenza l'insoddisfazione corporea ($\beta=0.20$, $p=.012$). L'effetto del sesso assegnato alla nascita, invece, non risulta significativo ($\beta=-0.07$, $p=.7333$), è presente, però, un'interazione significativa tra sesso e pressione alla conformità di genere ($\beta=-0.21$, $p=.02$), ciò significa che l'effetto della pressione alla conformità di genere è diverso nei maschi rispetto alle femmine. Infatti, l'effetto della pressione alla conformità di genere sull'insoddisfazione corporea è negativo e non significativo nei maschi ($\beta=-0.007$,

$p=.879$), mentre per le femmine è positivo e significativo ($\beta=0.20$, $p=.01$) (Grafico 4.1). L'analisi mostra che il primo modello spiega parzialmente la variabilità dell'insoddisfazione corporea in relazione alla pressione e al sesso assegnato alla nascita con un R^2 del 12%.

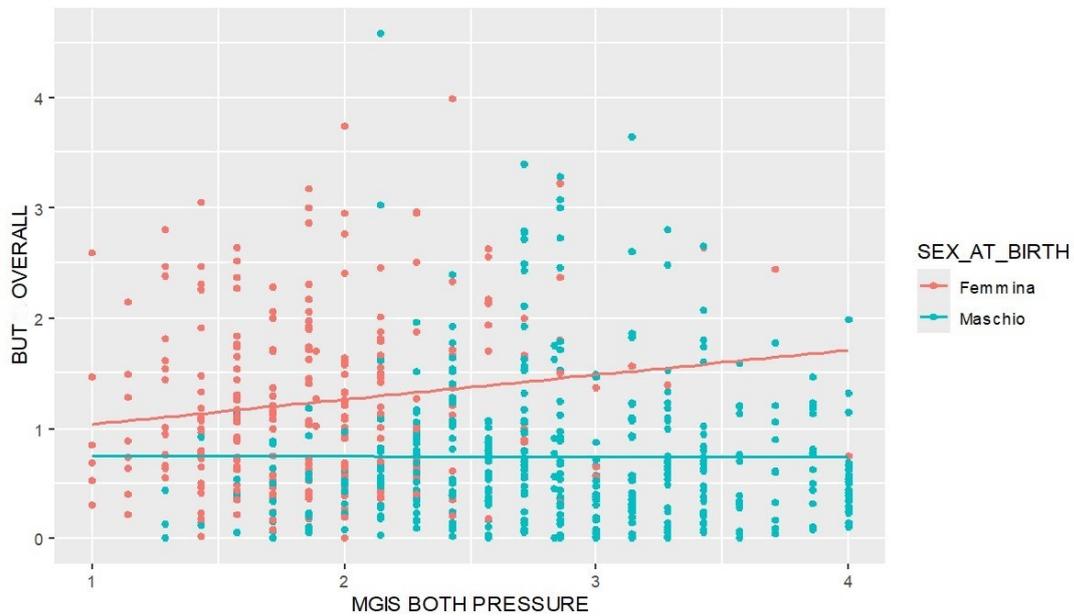
I risultati del secondo modello di regressione, per la scala B del BUT, mostrano che, a prescindere dal sesso assegnato alla nascita, la pressione alla conformità di genere influenza l'insoddisfazione corporea ($\beta = 0.22$, $p = .015$). L'effetto del sesso assegnato alla nascita, invece, non risulta significativo ($\beta = -0.06$, $p = .799$), è presente, però, un'interazione significativa tra sesso e pressione alla conformità di genere ($\beta = -0.23$, $p = 0.034$), ciò significa che l'effetto della pressione alla conformità di genere è diverso nei maschi rispetto alle femmine. Infatti, l'effetto della pressione alla conformità di genere sull'insoddisfazione corporea è negativo e non significativo nei maschi ($\beta = -0.01$, $p = 0.936$), mentre per le femmine è positivo e significativo ($\beta = 0.22$, $p = 0.024$) (Grafico 4.2). L'analisi mostra che il modello spiega parzialmente la variabilità dell'insoddisfazione corporea in relazione alla pressione e al sesso assegnato alla nascita con un R^2 del 11%.

Grafico 4.1 Primo modello di regressione lineare



Nota: N= Femmina= 252, Maschio=418; BUT OVERALL= Scala A del But; MGIS BOTH PRESSURE= Felt Gender Pressure

Grafico 4.2 Secondo modello di regressione lineare



Nota: N= Femmina= 252, Maschio=418; BUT OVERALL= Scala B del But; MGIS BOTH PRESSURE= Felt Gender Pressure

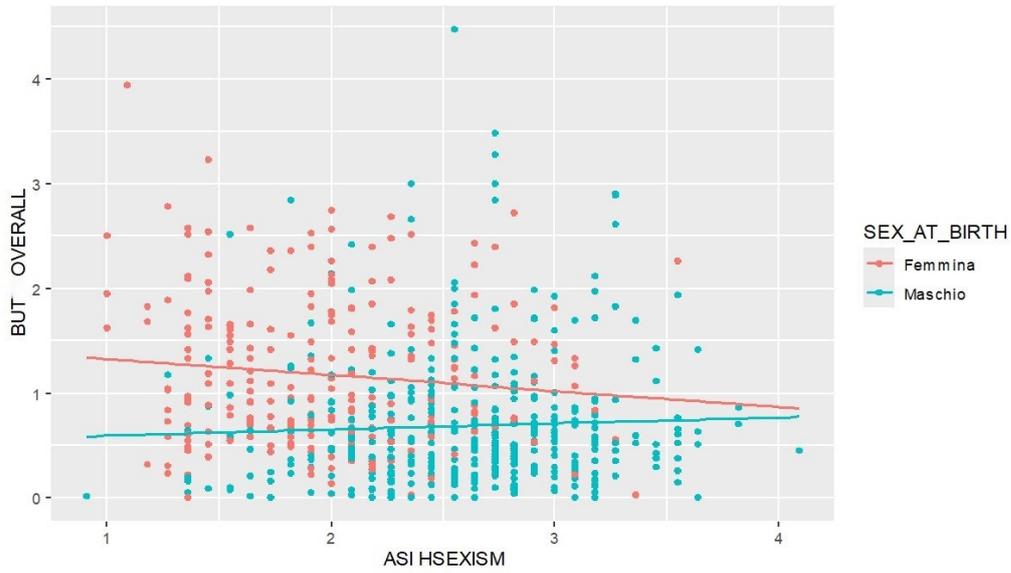
Per esaminare se il sesso assegnato alla nascita influenzasse la relazione tra il sessismo ostile e l'insoddisfazione corporea, sono stati condotti due modelli di regressione lineare multipla, uno per la scala A e uno per la scala B del BUT. In entrambi i modelli sono stati inseriti come predittori il sessismo ostile misurato tramite l'ASI nella sua scala corrispondente, il sesso assegnato alla nascita e l'interazione tra sessismo e sesso, come variabile dipendente è stata utilizzata l'insoddisfazione corporea, nel primo modello si è utilizzata la scala A del BUT, nel secondo la B.

I risultati del primo modello di regressione, per la scala A del BUT, mostrano che, a prescindere dal sesso assegnato alla nascita, il sessismo ostile influenza negativamente l'insoddisfazione corporea ($\beta = -0.15$, $p = .05$). L'effetto del sesso assegnato alla nascita ("Maschio") risulta significativo ($\beta = -0.93$, $p < .001$), ed è presente, inoltre, un'interazione significativa tra sesso e sessismo ostile ($\beta = 0.20$, $p = .04$), ciò significa che l'effetto del sessismo ostile è diverso nei maschi rispetto alle femmine. Infatti, l'effetto del sessismo ostile sull'insoddisfazione corporea è positivo e non significativo nei maschi ($\beta = 0.05$, $p = .349$), mentre per le femmine è negativo e significativo ($\beta = -0.15$, $p = .07$) (Grafico 4.3). L'analisi mostra che il primo modello spiega parzialmente la variabilità dell'insoddisfazione corporea in relazione al sessismo ostile e al sesso assegnato alla nascita con un R^2 del 12%.

I risultati del secondo modello di regressione, per la scala B del BUT, mostrano che, a prescindere dal sesso assegnato alla nascita, il sessismo ostile influenza negativamente l'insoddisfazione corporea ($\beta = -0.21$, $p = .017$). L'effetto del sesso assegnato alla nascita (Maschio) risulta significativo ($\beta = -1.06$, $p < .001$), è presente, inoltre, un'interazione significativa tra sesso e sessismo ostile ($\beta = 0.266$, $p = .01$), ciò significa che l'effetto del sessismo ostile è diverso nei maschi rispetto alle femmine. Infatti, l'effetto del sessismo

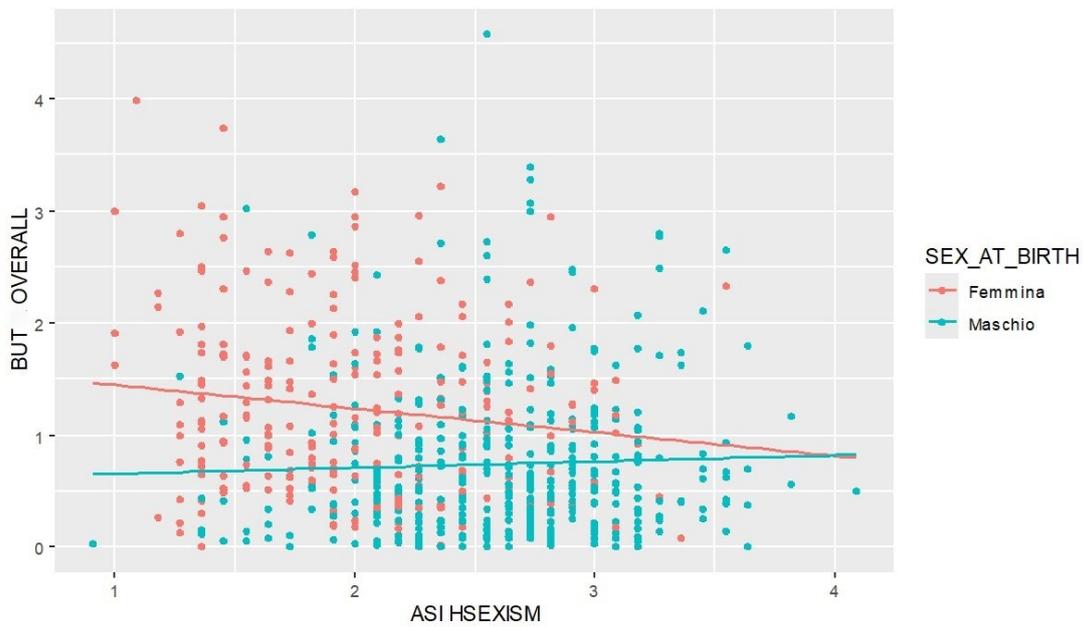
ostile sull'insoddisfazione corporea è positivo e non significativo nei maschi ($\beta = -0.05$, $p = .41$), mentre per le femmine è negativo e significativo ($\beta = -0.21$, $p = .02$) (Grafico 4.4). L'analisi mostra che il modello spiega parzialmente la variabilità dell'insoddisfazione corporea in relazione al sessismo ostile e al sesso assegnato alla nascita con un R^2 del 11%

Grafico 4.3 Primo modello di regressione lineare



Nota: : N= Femmina= 252, Maschio=418; BUT OVERALL= Scala A del BUT; ASI HSEXISM= Sessismo ostile

Grafico 4.4 Secondo modello di regressione lineare



Nota: N= Femmina= 252, Maschio=418; BUT OVERALL= Scala B del BUT; ASI HSEXISM= Sessismo Ostile

Infine, per esaminare se il sesso assegnato alla nascita influenzasse la relazione tra il sessismo benevolo e l'insoddisfazione corporea, sono stati condotti due modelli di regressione lineare multipla, uno per la scala A e uno per la scala B del BUT. In entrambi i modelli sono stati inseriti come predittori il sessismo benevolo misurato tramite l'ASI nella sua scala corrispondente, il sesso assegnato alla nascita e l'interazione tra sessismo e sesso, come variabile dipendente l'insoddisfazione corporea, nel primo modello utilizzando la scala A del BUT, nel secondo la scala B.

I risultati mostrano che, sia nella scala A che B, a prescindere dal sesso assegnato alla nascita, il sessismo benevolo non influenza l'insoddisfazione corporea ($\beta = 0.041$, $p = .56$). L'effetto del sesso assegnato alla nascita non risulta significativo ($\beta = -0.22$, $p = .42$), e non è presente un'interazione significativa tra sesso e sessismo ostile, ciò significa che non è possibile affermare che l'effetto del sessismo benevolo sia diverso nei maschi rispetto alle femmine.

Tabella 4.2 Regressione lineare scale A e B del BUT e Sessismo Benevolo

	Stima	Errore Standard	t value	p	R²
BUT A	-.10	0.10	-1.052	0.29	0.11
BUT B	-.11	0.11	-0.999	0.31	0.10

4.4 Le analisi di correlazione

Grazie alle analisi di regressione, è stato possibile affermare che il sesso assegnato alla nascita avesse un effetto diverso nei maschi e nelle femmine nella relazione che intercorre tra l'insoddisfazione corporea e la pressione alla conformità di genere.

Sono quindi state svolte delle analisi di correlazione tra insoddisfazione corporea e la pressione alla conformità di genere prendendo in considerazione solo i soggetti con sesso assegnato alla nascita Maschio.

Per indagare tale correlazione sono state esaminate le scale A e B del BUT e la variabile Felt Gender Pressure dell'MGIS. Come è possibile osservare dalla Tabella 4.3 le correlazioni con la Gender Pressure sono negative e non raggiungono la significatività statistica.

Tabella 4.3 matrice di correlazione tra insoddisfazione corporea (BUT A e B) e Gender Pressure, Maschi

	1	2	3
1. BUT A	-		
2. BUT B	.94***	-	
3. GENDER PRESSURE	-.00	-.00	-

Note: N=418

Successivamente, è stata svolta un'analisi di correlazione tra le scale A e B del BUT e la variabile Felt Gender Pressure dell'MGIS, prendendo in considerazione i soggetti con sesso assegnato alla nascita Femmina. I risultati mostrano una correlazione positiva sia per la scala A che la scala B, come è possibile osservare dalla Tabella 4.4.

Tabella 4.4, Matrice di correlazione scale BUT-A e BUT-B, e Felt Gender Pressure, Femmine

	1	2	3
1. BUT A	-		
2. BUT B	.95***	-	
3. GENDER PRESSURE	0.14*	0.14*	-

Note: N=252

Da queste prime analisi risultano correlazioni positive in entrambe le scale del BUT. È stata quindi svolta un'analisi di correlazione nelle specifiche sotto scale del BUT. I risultati riportano correlazioni positive soprattutto con: social, muscolarità, monitoraggio compulsivo, depersonalizzazione (Tabella 4.5).

Tabella 4.5 Matrice di correlazione scale complete BUT A e Felt Gender Pressure, Femmine

	1	2	3	4	5	6
1. Fobia Peso	-					
2. Preoccupazione per immagine corporea	.70***	-				
3. Evitamento	.63***	.61***	-			
4. Monitoraggio compulsivo	.69***	.65***	.62***	-		
5. Depersonalizzazione	.70***	.71***	.57***	.65***	-	
6. Felt Gender Pressure	.10	.08	.11	.18**	.14*	-

Note: N=252

Tabella 4.6 Matrice di correlazione scale complete BUT B e Felt Gender Pressure, Femmine

	1	2	3	4	5	6
1. Sociale	-					
2. Testa	.51***	-				
3. Muscolarità	.50***	.54***	-			
4. Fianchi	.42***	.56***	.68***	-		
5. Petto	.37***	.47***	.52***	.52***	-	
6. Felt Gender Pressure	.15*	.09	.15*	.09	.10	-

Note: N=252

Dalle analisi di regressione lineare emerge che l'effetto di interazione che il sesso assegnato alla nascita ha sul sessismo ostile e sull'insoddisfazione corporea, è significativo.

Di conseguenza è stata effettuata un'analisi di correlazione tra il sessismo ostile e l'insoddisfazione corporea (scala A e B del BUT) prendendo in considerazione i soggetti con sesso assegnato alla nascita Maschio.

I risultati mostrano correlazioni positive, ma queste, non raggiungono la significatività statistica (Tabella 4.7)

Tabella 4.7 Matrice di correlazione scale A e B (BUT) e sessismo ostile, Maschi

	1	2	3
1. BUT A	-		
2. BUT B	.94***	-	-
3. Hostile	.04	.04	-
Sexism			

Note: N=418

Viceversa, dalle analisi di correlazione tra il sessismo ostile e le scale A e B del BUT, svolte sui soggetti con sesso assegnato alla nascita Femmina, emergono correlazioni negative e parzialmente significative (Tabella 4.8).

Tabella 4.8 Matrice di correlazione scale A e B (BUT) e sessismo ostile, Femmine

	1	2	3
1. BUT A	-		
2. BUT B	.95***	-	-
3. Hostile	-.11	-.13*	-
Sexism			

Note: N=252

Poiché sono emerse correlazioni parzialmente significative soprattutto nella scala B, sono state eseguite analisi di correlazione tra le 5 scale del BUT B e il sessismo ostile. Dai risultati emergono correlazioni significative specificatamente con le scale riguardanti i Fianchi e il Petto (Tabella 4.9).

Tabella 4.9 Matrice di Correlazione Scala B del BUT e Sessismo Ostile, Femmine

	1	2	3	4	5	6
1. Sociale	-					
2. Testa	.51***	-				
3. Muscolarità	.55***	.54***	-			
4. Fianchi	.44***	.56***	.68***	-		
5. Petto	.37***	.47***	.52***	.52***	-	
6. Hostile Sexism	-.01	-.049	-.12	-.13*	.14*	-

Note: N=252

Infine, è stata eseguita un'analisi di correlazione tra insoddisfazione corporea e ansia, depressione e stress. Questo è stato fatto prendendo in considerazione i soggetti totali.

I risultati mostrano, sia per la scala A che B del BUT correlazioni positive con le tre scale del DASS-21, Depression, Anxiety, Stress. (Tabella 4.10).

Tabella 4.10 Matrice di correlazione BUT (scale A e B) e DASS-21

	1	2	3	4	5
1. Depression	-				
2. Anxiety	.54***	-			
3. Stress	.67***	.42***	-		
4. BUT A	.47***	.40***	.45***	-	
5. BUT B	.47***	.40***	.44***	.95***	-

Nota: N=670

CAPITOLO 5: LA DISCUSSIONE

L'obiettivo della presente ricerca verte nell'indagare le differenze di genere nei livelli di insoddisfazione corporea. Si propone di esaminare le differenze di genere in relazione alla pressione alla conformità di genere e l'insoddisfazione corporea, oltre che al sessismo ambivalente e all'insoddisfazione corporea. Si pone, inoltre, come obiettivo indagare la ripercussione che l'insoddisfazione corporea ha sul benessere dei partecipanti. In questo capitolo verranno discussi i risultati ottenuti dall'analisi dei dati raccolti, verificando le ipotesi dello studio e confrontandoli con la letteratura esistente. Le ipotesi formulate sono state esaminate utilizzando analisi a campioni indipendenti, di regressione e di correlazione, con l'obiettivo di comprendere meglio la relazione tra insoddisfazione corporea, pressione alla conformità di genere e sessismo ambivalente, oltre che al benessere psicologico in individui cisgender. Di seguito viene discussa ogni ipotesi nel dettaglio.

5.1.1 Differenze di genere nell'insoddisfazione corporea

La prima ipotesi formulava l'esistenza di differenze di genere nell'insoddisfazione corporea, in particolare ci si aspettava che per le femmine questa fosse maggiore.

I risultati delle analisi a campioni indipendenti la confermano, suggerendo che i vari aspetti dell'insoddisfazione corporea, come la fobia del peso, le preoccupazioni per l'immagine corporea, l'evitamento, il monitoraggio compulsivo dell'aspetto e la depersonalizzazione siano maggiormente sentiti per le ragazze.

Questo risultato è coerente con la letteratura esistente, che evidenzia come, durante il periodo adolescenziale le femmine siano più soggette a risentire dei cambiamenti fisici dovuti alla pubertà riscontrando maggiori livelli di insoddisfazione corporea (Esnaola et

al., 2010; Markey, 2010; Knauss et al, 2007). Ad esempio, uno studio condotto da Esanola e colleghi (2010) mostra come l'insoddisfazione corporea, nelle donne, fosse maggiormente sentita durante l'adolescenza per poi diminuire con l'età.

Durante la pubertà, i cambiamenti fisici nelle ragazze spesso le allontanano dagli ideali di bellezza imposti dalla società, poiché spesso le portano ad un aumento di peso. Di conseguenza, molte ragazze percepiscono il proprio corpo come sempre più distante dagli standard estetici dominanti, alimentando così un profondo senso di insoddisfazione corporea (Markey, 2010). Questo è in linea con le osservazioni di Markey (2010), che identifica i cambiamenti fisici come un fattore di rischio significativo per la percezione negativa dell'immagine corporea femminile.

Sebbene la pubertà possa rappresentare un fattore di rischio anche per i ragazzi, essi tendono a sperimentare una maggiore soddisfazione corporea, poiché i cambiamenti puberali, come l'aumento di altezza e muscolatura, li avvicina agli ideali maschili di bellezza (Markey, 2010).

Uno studio condotto da Knauss (2007) evidenzia che le ragazze non solo sperimentano livelli più elevati di insoddisfazione corporea rispetto ai ragazzi, ma sono anche più inclini ad interiorizzare gli ideali estetici imposti dalla società, in particolare dai media. Le ragazze sentono una maggiore pressione a conformarsi a questi standard, il che amplifica il loro disagio legato all'immagine del corpo. Al contrario, i ragazzi tendono a percepire meno le immagini mediatiche come una forma di pressione a cui adeguarsi e sono meno propensi ad accettare tali ideali estetici, contribuendo così a un livello inferiore di insoddisfazione corporea (Knauss et al., 2007).

5.1.2 Pressione alla conformità di genere e insoddisfazione corporea

Dalle analisi di regressione emerge che, indipendentemente dal sesso assegnato alla nascita, la pressione alla conformità di genere influenza l'insoddisfazione corporea. Questo risultato è in linea con quanto emerge della letteratura presente, che dimostra come l'essere esposti a pressioni mediatiche, pressioni provenienti dai genitori o dai pari possa indurre i soggetti a provare livelli maggiori di insoddisfazione corporea (Croll, 2005; Lawler & Nixon, 2010; Rodgers & Chabrol, 2009).

Essendo la Felt Gender Pressure la pressione ad eseguire comportamenti conformi alle norme di genere, imposta dal contesto sociale, familiare e personale, non sorprende che possa avere un'influenza sulla percezione del proprio corpo, in particolare sull'insoddisfazione corporea. Sono diversi gli studi che indagano come la pressione proveniente da media, pari e genitori influisca sull'insoddisfazione corporea (Croll, 2005; Lawler & Nixon, 2010; Rodgers & Chabrol, 2009), nessuno di questi, però, si basa nello specifico sul costrutto di Felt Gender Pressure.

Il presente studio, quindi, contribuisce ad accrescere le conoscenze non solo riguardo al recente costrutto di gender pressure, ma anche sull'influenza che questa tipologia di pressione ha sulla percezione del proprio corpo ed in particolare sull'insoddisfazione corporea.

Inoltre, dalle analisi di regressione lineare emerge come la pressione alla conformità di genere abbia un effetto differente nei maschi e nelle femmine. In particolare, l'effetto della pressione alla conformità di genere sull'insoddisfazione corporea risulta non avere un grande impatto sui maschi, mentre sembra più impattante per le femmine. Questi risultati sono coerenti con la letteratura esistente, che evidenzia come i maschi sentano

meno le pressioni esterne relativamente all'immagine corporea, mentre le femmine, ne risentano in misura maggiore (Esnaola et al., 2010).

Ricerche precedenti, rilevano come i maschi in età adolescenziale abbiano livelli di autostima maggiori rispetto alle femmine, questo li protegge da influenze esterne quali possono essere le diverse forme di pressione sopra elencate (McCabe & Ricciardelli, 2004). Viceversa, le femmine, oltre ad avere meno autostima sono anche più inclini ad interiorizzare i messaggi che provengono dall'esterno e a risentire in misura maggiore dei vari tipi di pressione (Knauss, 2007).

In particolare, dai risultati di correlazione emerge come la pressione, nelle femmine, influenzi maggiormente l'insoddisfazione per determinate parti del corpo come capelli, mani, cosce, ginocchia, gambe. Inoltre, le maggiori correlazioni si hanno con il monitoraggio compulsivo dell'aspetto e la depersonalizzazione. Il monitoraggio compulsivo dell'aspetto si riferisce all'attenzione ossessiva verso il proprio corpo e il continuo controllo di come si appare (Tuning, 2016). Degli esempi possono essere: il controllarsi costantemente allo specchio, che comporta anche il passare molto tempo ad osservare alcuni dettagli del corpo, pesarsi o misurarsi frequentemente, il continuo confronto con altre persone oltre al controllo dell'aspetto per mezzo di foto e video. Uno studio condotto nel 2016 da Christina Tuning rileva come un importante predittore del monitoraggio compulsivo dell'aspetto fosse giocato dal ruolo della vergogna corporea. La depersonalizzazione, invece, è caratterizzata da sentimenti di distacco ed estraniamento dal corpo. Per definizione essa è un sintomo dei disturbi dissociativi caratterizzati da una compromissione dell'autoconsapevolezza (La Marra et al., 2022). Ciò che traspare è che nel momento in cui le ragazze devono giudicare il proprio corpo

dall'esterno, esse lo giudichino in modo più negativo rispetto a quello che è realmente, questo inevitabilmente provoca insoddisfazione (La Marra et al., 2022).

5.1.3 Sessismo ostile e insoddisfazione corporea

Dai risultati ottenuti dalle analisi di regressione emerge come, il sessismo ostile, indipendentemente dal sesso assegnato alla nascita influenza l'insoddisfazione corporea. In particolare l'effetto del sessismo ostile sull'insoddisfazione corporea risulta essere differente nei maschi rispetto alle femmine. Questa prima parte dei risultati è in accordo con la letteratura, dalla quale emerge come gli effetti del sessismo siano diversi nei maschi rispetto alle femmine. Infatti, in generale, i maschi sembrano rispondere maggiormente al sessismo, sia benevolo che ostile (Cowie, Greaves & Sibley, 2019).

Per comprendere a pieno la relazione che intercorre tra sessismo ostile e insoddisfazione corporea, è necessario ribadire che il sessismo ostile è basato su credenze ed ideologie negative nei confronti delle donne, soprattutto verso coloro che sfidano i ruoli di genere tradizionali (Barreto & Doyle, 2022). Tali credenze descrivono le donne manipolatrici, intenzionate ad esercitare controllo sugli uomini (Salomon et al., 2020).

Le evidenze derivanti dalla letteratura esaminata mostrano come uomini con forti credenze sessiste ostili, tendano a dare maggiore importanza agli ideali di muscolosità maschile, enfatizzando la figura dell'uomo forte ed approvando modelli di mascolinità e potere (Swami et al., 2012). Nel momento in cui non vengono raggiunti tali standard di forza e virilità, è facile che sperimentino insoddisfazione corporea. In altre parole, uomini incapaci di raggiungere gli ideali di muscolosità, sono maggiormente inclini a sperimentare insoddisfazione corporea. Questi, inoltre, tendono ad abbracciare più

facilmente ideologie ostili verso le donne, percependole come ingannatrici e manipolatrici che usano il sesso per controllarli (Swami et al., 2012).

I risultati delle analisi svolte sui soli soggetti maschi non risultano essere significative, non è dunque possibile affermare che tale ipotesi sia stata soddisfatta. Rimane comunque interessante notare come sia presente una tendenza per la quale all'aumentare dell'insoddisfazione corporea tendano ad aumentare anche i livelli di sessismo ostile.

Le credenze legate al sessismo ostile possono essere interiorizzate anche dalle femmine, le quali in modo inconsapevole, possono arrivare a ritenerle corrette e quindi a non risentirne in modo diretto l'effetto. Dalla letteratura presa in esame emerge come, donne che condividono ideologie sessiste negative, risultano più insoddisfatte del loro corpo (Forbes et al., 2004). Questo perché arrivano a sviluppare ideologie denigratorie oltre che verso sé stesse anche verso le altre donne (Forbes et al., 2004). I risultati della presente ricerca sono contraddittori rispetto alle ricerche, in quanto sono state trovate correlazioni negative tra il sessismo ostile e l'insoddisfazione corporea. Ciò significa che all'aumentare del sessismo ostile, le femmine, sembrano meno insoddisfatte del proprio corpo.

Una possibile spiegazione potrebbe essere dovuta dal fatto che le donne interiorizzano le credenze sessiste che le oggettivizzano condividendo quegli stereotipi di magrezza e bellezza. Questo potrebbe portarle a migliorare il loro aspetto per poter aderire coerentemente con tali ideali. Inoltre, bisogna tenere presente che la ricerca è stata svolta su adolescenti. Dalle ricerche passate sembra che gli elementi del corpo collegati all'attrattiva siano possedere caratteristiche facciali giovanili o leggermente immature (Franzoi, 2001), caratteristiche che si presume il campione preso in esame possieda.

Questo sembra un fattore protettivo nei confronti del sessismo ostile che colpisce maggiormente donne più mature. Inoltre, le giovani ragazze, potrebbero correggere e perfezionare il proprio corpo, ad esempio utilizzando i cosmetici per aderire a quelle norme di bellezza imposte dalla società e dal sessismo stesso che li abbraccia. È importante, inoltre, sottolineare come le ragazze prese in esame (13-19 aa) potrebbero non aver ancora del tutto maturato pensieri personali e soggettivi riguardo le teorie del sessismo. Potrebbe essere che serva un livello di maturità maggiore per sentire gli effetti del sessismo ostile soprattutto nei confronti della relazione con l'immagine corporea.

Un'altra ipotesi potrebbe riguardare la normalizzazione delle credenze sessiste, infatti, in alcuni contesti le donne potrebbero essere abituate ad aver a che fare con credenze sessiste ostili tanto da interiorizzarle facendo sì che queste diventino una norma socialmente accettata. Questo potrebbe voler dire che le ragazze prese in esame risentano meno degli effetti dovuti al sessismo ostile.

Si è inoltre osservato che il sessismo ostile è associato a donne che non rispettano i ruoli tradizionali, da uno studio condotto da Forbes e colleghi nel 2004 è emerso che l'insoddisfazione corporea fosse più prevalente nelle società in transizione, in particolare, in quelle caratterizzate da rapidi cambiamenti nei ruoli di genere, conflitti di ruolo e competizione (Forbes et al., 2004). E' probabile che, in contesti in cui la figura della donna è ampiamente accettata anche in ruoli non tradizionali, tale impatto possa essere meno pronunciato. Di conseguenza, nel nostro campione, i partecipanti potrebbero avere interiorizzato meno le ideologie sessiste ostili, attenuandone l'effetto sull'insoddisfazione corporea.

5.1.4 Sessismo benevolo e insoddisfazione corporea

Il sessismo benevolo, contrariamente a quello ostile, è un atteggiamento più positivo, spesso paternalistico, verso le donne che ritrae come individui deboli bisognose del sostegno e della protezione degli uomini (Dardenne, Dumont & Bollier, 2007). Questo è rivolto a donne che incarnano gli ideali tradizionali (come madri casalinghe), le ritrae come moralmente pure ma anche come deboli e incapaci di prendersi cura di loro stesse (Barreto & Doyle, 2022). Tuttavia, sebbene l'inferiorità delle donne sia spesso suggerita implicitamente attraverso atteggiamenti benevoli e possa passare inosservata anche alle stesse donne, essa comporta una forma di discriminazione evidente o, almeno, un comportamento palesemente ingiusto che sottintende una presunta mancanza di capacità delle donne (Dardenne, Dumont & Bollier, 2007).

Diversi studi hanno indagato che relazione intercorresse tra sessismo benevolo e insoddisfazione corporea, trovando che donne che abbracciavano tale ideologia fossero maggiormente soddisfatte del loro corpo (Franzoi et al., 2001). Il ragionamento sottostante è che se una donna crede di essere bisognosa di protezione, farà di tutto per migliorare il suo aspetto adeguandolo a quegli ideali di bellezza imposti dalla società per assicurarsi quella protezione che crede di meritare (Franzoi et al., 2001).

Contrariamente da quanto emerso nella letteratura, nella presente ricerca il sessismo benevolo non influenza in alcun modo l'insoddisfazione corporea. I risultati mostrano, comunque, una tendenza negativa anche se non significativa. Ciò significa che, nonostante non si raggiunga una significatività statistica, nella popolazione, sembra ci sia una tendenza alla soddisfazione corporea nel momento in cui si abbracciano ideologie benevole.

L'ipotesi iniziale sosteneva che il sessismo benevolo influenzasse l'insoddisfazione corporea e che questa influenza fosse diversa nei maschi rispetto alle femmine. Dai risultati non emerge tale relazione. Questi risultati sollevano diverse riflessioni sul rapporto tra norme di genere implicite e percezione del proprio corpo.

Una possibile spiegazione risiede nelle caratteristiche socio culturali del campione. Gli studi precedenti, infatti, erano stati condotti in contesti più conservatori, dove le norme di genere tradizionali erano più radicate e potevano trovare una maggiore relazione tra sessismo benevolo e insoddisfazione corporea (Franzoi et al., 2001). È possibile che in contesti più progressisti, il sessismo benevolo possa non avere un impatto così rilevante sull'immagine corporea. Inoltre, gli studi analizzati prendevano in esame ragazze universitarie (Franzoi et al., 2001), mentre quello presente si riferisce a soggetti adolescenti e pre-adolescenti. È possibile che le ragazze universitarie avessero sviluppato con maggiore coerenza pensieri e ragionamenti riguardo al sessismo, mentre, ragazze di età inferiore potrebbero non aver ancora bene interiorizzato tali concetti.

Un altro aspetto da tenere in considerazione è le ricerche passate sono state svolte circa vent'anni fa. Da allora sono avvenuti molti cambiamenti socioculturali che potrebbero aver giocato un ruolo nel ridimensionare l'impatto del sessismo benevolo sulla percezione corporea. Negli ultimi anni, movimenti come il "body positivity" e una crescente consapevolezza critica delle disuguaglianze di genere potrebbero aver attenuato l'influenza del sessismo benevolo. In contesti sociali in cui la body positivity è più diffusa, le donne potrebbero sviluppare una maggiore resilienza verso le norme sessiste, riducendo così l'impatto di tali credenze sulla loro soddisfazione corporea. In altre parole, essendo il sessismo benevolo rivolto a donne che rispettano i ruoli di genere tradizionali (Rollero, Glick, Tartaglia, 2014), potrebbe essere che in una società

nella quale questa visione è ampiamente superata, il sessismo benevolo non trovi più un terreno fertile nel quale prosperare. Infatti, il sessismo benevolo ha un impatto maggiore in contesti caratterizzati da norme sociali più tradizionali e meno emancipate (Forbes et al., 2004), mentre in società più egualitarie o tra individui che hanno una maggiore consapevolezza critica delle dinamiche di genere, tale impatto potrebbe essere meno pronunciato. Di conseguenza, nel nostro campione, i partecipanti potrebbero avere interiorizzato meno le ideologie sessiste benevole, attenuandone l'effetto sull'insoddisfazione corporea.

Un ulteriore fattore da considerare è la misura utilizzata per valutare l'insoddisfazione corporea. Sebbene siano stati impiegati strumenti validi e affidabili, è possibile che la relazione tra sessismo benevolo e insoddisfazione corporea sia più sottile e difficile da catturare attraverso questionari standardizzati. Ad esempio, il sessismo benevolo potrebbe influire non tanto sulla percezione complessiva del proprio corpo, quanto su specifici aspetti della femminilità, come l'apparenza in contesti sociali romantici o l'accettazione di ruoli di genere più tradizionali.

5.1.5 Insoddisfazione corporea e benessere psicologico

L'insoddisfazione corporea è la percezione negativa del proprio aspetto fisico, spesso si sviluppa durante l'adolescenza e può essere innescata da diversi fattori, può portare a comportamenti rischiosi oltre che a maggiori livelli di ansia depressione e stress (Barnes, 2020). La correlazione positiva tra insoddisfazione corporea e livelli di ansia, depressione e stress emersa dalla presente ricerca è ampiamente supportata dalla letteratura scientifica. Diversi studi hanno esplorato questa complessa relazione, evidenziando i meccanismi psicologici e sociali sottostanti.

L'insoddisfazione corporea è strettamente associata a elevati livelli di ansia, soprattutto in contesti sociali. Le persone con una percezione negativa del proprio corpo tendono a preoccuparsi costantemente del giudizio altrui e della propria accettazione sociale (Grogan, 1999). In particolare, le persone insoddisfatte del proprio aspetto fisico possono provare una forte ansia quando si trovano in situazioni sociali in cui sentono di essere esposte o giudicate. Questo fenomeno è stato osservato soprattutto tra adolescenti e giovani adulti, che risultano particolarmente vulnerabili alla pressione sociale per conformarsi a standard di bellezza ideali promossi dai media (Tiggemann, 2011).

La letteratura suggerisce che l'insoddisfazione corporea rappresenta un significativo fattore predittivo della depressione. Studi longitudinali hanno dimostrato che le persone con una visione negativa del proprio corpo hanno maggiori probabilità di sviluppare sintomi depressivi nel tempo (Paxton et al., 2010). Questo legame sembra essere mediato da una riduzione dell'autostima, che è spesso una conseguenza diretta della percezione negativa del corpo (Stice & Shaw, 2002). La bassa autostima legata all'insoddisfazione corporea può portare a sentimenti di inutilità, isolamento e perdita di interesse nelle attività quotidiane, tutti fattori associati alla depressione (Grogan, 1999). Le donne, in particolare, sono più esposte a sviluppare sintomi depressivi correlati all'insoddisfazione corporea, a causa della pressione culturale per aderire a standard di bellezza rigidi e irrealistici (Tiggemann, 2011).

L'insoddisfazione corporea, inoltre, può essere una significativa fonte di stress psicologico, come evidenziato da diverse ricerche. Il tentativo di modificare il proprio corpo per conformarsi agli ideali estetici, attraverso diete restrittive, esercizio fisico estremo o interventi estetici, genera uno stress costante (Slater & Tiggemann, 2015). La frustrazione per il mancato raggiungimento di questi obiettivi estetici può portare ad un

aumento dello stress, soprattutto quando il confronto sociale con gli altri, amplificato dai social media, accentua il divario tra l'aspetto desiderato e quello reale (Griffiths & Hay, 2020). Inoltre, lo stress derivato dall'insoddisfazione corporea può ridurre la capacità di una persona di affrontare altre sfide nella vita quotidiana, poiché l'attenzione e l'energia sono costantemente focalizzate sul miglioramento del proprio aspetto (Fardouly & Vartanian, 2016).

La correlazione tra insoddisfazione corporea, ansia, depressione e stress evidenzia il profondo impatto della percezione corporea sul benessere psicologico. Affrontare gli standard di bellezza irrealistici imposti dalla cultura e promuovere una maggiore accettazione di sé potrebbe ridurre l'incidenza di questi disturbi psicologici. Gli interventi terapeutici dovrebbero concentrarsi non solo sulla gestione dei sintomi di ansia, depressione e stress, ma anche sull'educazione e la costruzione di un'immagine corporea più sana e positiva (Cash, 2005).

5.2 Limiti e prospettive future

Sebbene i risultati della presente ricerca siano coerenti con gran parte della letteratura esistente, è importante considerare alcuni limiti metodologici e teorici che potrebbero influenzare l'interpretazione dei risultati.

Il primo limite riscontrato riguarda la struttura del campione. Infatti siamo di fronte a una popolazione composta per più della metà di soggetti con sesso assegnato maschio alla nascita (62.4%), e quasi la totalità del campione (97.5%) si dichiara cisgender.

Sicuramente questi sono dati da tenere in considerazione in quanto possono aver influito nei risultati condotti. Infatti, la presenza di un numero maggiore potrebbe aver condizionato le analisi di regressione, mentre il fatto che fossero soggetti cisgender

potrebbe aver influenzato le risposte ai questionari. E' inoltre da tenere presente che le analisi sono state condotte su un campione residente solo nella regione.

Per le ricerche future si propone un campione maggiormente equilibrato nella distribuzione di soggetti maschio e femmina, oltre che ad allargare il campionamento anche a persone non cis. Si propone inoltre di svolgere ricerche in aree maggiormente estese che possano comprendere, ad esempio, regioni del Nord, Centro, Sud Italia.

Un altro limite riscontrato riguarda il costrutto di Felt Gender Pressure che è ancora relativamente nuovo e poco esplorato nella letteratura. Sebbene questo studio fornisca un contributo importante in tale direzione, rimane la difficoltà di confrontare direttamente i risultati con altri studi che utilizzano costrutti simili, ma non esattamente sovrapponibili. Un grosso limite riscontrato risiede nella struttura dello strumento di misurazione (MGIS) in quanto ancora molto poco utilizzato in Italia, di conseguenza è risultato difficile fare dei confronti con altri studi. In studi futuri, sarebbe interessante andare ad indagare maggiormente il costrutto di Felt Gender Pressure tramite la somministrazione dell'MGIS oltre ad indagare come la pressione alla conformità di genere medi la relazione tra il sessismo ambivalente e l'insoddisfazione corporea.

Sebbene lo studio menzioni l'influenza dei media, non indaga in maniera specifica come gli ideali di bellezza veicolati dai social media o da altre forme di comunicazione visiva possano influenzare l'insoddisfazione corporea. Studi come quello di Fardouly e Vartanian (2016) mostrano chiaramente come l'esposizione ai social media e il confronto con immagini idealizzate influenzino profondamente la percezione corporea, aumentando il rischio di insoddisfazione, soprattutto tra i giovani. Una maggiore attenzione a questo fattore potrebbe arricchire l'interpretazione dei risultati.

Anche se la ricerca ha evidenziato differenze di genere significative rispetto all'insoddisfazione corporea e alla pressione alla conformità di genere, i risultati relativi al sessismo ostile e benevolo mostrano tendenze che contraddicono in parte la letteratura passata. Ad esempio, le correlazioni negative tra sessismo ostile e insoddisfazione corporea nelle ragazze sono opposte a quanto riportato da Salomon et al. (2020). Questo potrebbe indicare la necessità di esplorare ulteriormente le variabili confondenti o i meccanismi di difesa che potrebbero essere in gioco, specialmente durante l'adolescenza, come la normalizzazione di atteggiamenti sessisti ostili.

Come accennato, il cambiamento nei contesti socioculturali, come la crescente attenzione alla diversità corporea e alla body positivity, potrebbe aver ridotto l'impatto del sessismo benevolo e ostile sull'insoddisfazione corporea, almeno tra le fasce più giovani. Ricerche condotte vent'anni fa (es. Franzoi et al., 2001) potrebbero non rispecchiare fedelmente la situazione attuale. Considerando questi cambiamenti, è possibile che i risultati non siano completamente comparabili con gli studi precedenti, rendendo più difficile il confronto diretto.

Un ulteriore limite della presente ricerca riguarda gli strumenti utilizzati per misurare l'insoddisfazione corporea, i quali potrebbero non essere sufficientemente sensibili a catturare tutte le sfumature delle dinamiche psicologiche legate a costrutti complessi come il sessismo benevolo o ostile. Come discusso in letteratura (Cash, 2005), la relazione tra ideologie sessiste e insoddisfazione corporea potrebbe essere più sottile e difficile da rilevare attraverso semplici questionari. Potrebbe essere utile l'utilizzo di metodologie qualitative o un approccio misto per esplorare in maniera più approfondita queste dinamiche. Nella relazione con insoddisfazione corporea non è stata indagata l'autostima.

Per le ricerche future, inoltre, sarebbe interessante analizzare la soddisfazione corporea, costrutto ancora poco analizzata in letteratura. Sarebbe interessante anche analizzare i livelli di autostima dei partecipanti, variabile che non è stata presa in considerazione nella presente ricerca ma che sembra avere un ruolo fondamentale nella percezione di sé stessi.

Gli strumenti utilizzati, inoltre, si basano sull'autovalutazione dei partecipanti, il che può introdurre bias legati alla desiderabilità sociale o alla tendenza a sottovalutare o sovrastimare certi aspetti della propria insoddisfazione corporea o delle proprie convinzioni sessiste. Come indicato da Grogan (1999), gli adolescenti, in particolare, potrebbero non essere completamente consapevoli delle loro credenze o del loro disagio corporeo, soprattutto in contesti sociali in cui vi è pressione a conformarsi.

5.3 Conclusioni

La presente ricerca offre un contributo per approfondire il costrutto di Felt Gender Pressure e l'impatto che ha sull'insoddisfazione corporea. Ha permesso di rilevare come la pressione ad eseguire comportamenti conformi alle norme di genere, imposta dal contesto sociale, familiare e personale abbia un impatto differente nei maschi e nelle femmine in termini di insoddisfazione corporea.

Ha permesso inoltre di esaminare i risvolti del sessismo ambivalente sulla percezione corporea di ragazzi adolescenti e pre-adolescenti, contribuendo ad ampliare le conoscenze in merito, anche se future ricerche dovrebbero tenere conto dei limiti sopra menzionati per migliorare la comprensione dei risultati.

Infine, questo studio contribuisce ad affermare come l'insoddisfazione corporea abbia risvolti negativi in termini di benessere psicologico, aumentando gli stati di depressione ansia e stress.

Bibliografia

- Adam J. Hoffman, F. L.-C. (2019). Development of gender typicality and felt pressure in European French and North African French adolescents. *Child Development*, Volume 90, 306-321.
- Agrawal, K. S. (2019). Changing gender role in television advertising. *International Journal of Research in Business*, volume 4, 1-16.
- Alessandra Fisher, J. R. (s.d.). Le componenti dell'identità sessuale e le sue basi biologiche. *American Psychological Association*. (n.d) *APA Dictionary of Psychology*. (s.d.). Tratto da <https://dictionary.apa.org/embodied-cognition>
- Anna Vannucci, C. M. (2018). Body image dissatisfaction and anxiety trajectories during adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, Volume 47, 785-795.
- Barbara L. Fredrickson, T.-A. R. (1997). Objectification theory: toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, Volume 21, 73-206.
- Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Volume 42, 155-162.
- Benoit Dardenne, M. D. (2007). Insidious dangers of benevolent sexism: consequences for women's performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol 93, 764-779.
- Brown, J. A. (2014). Relations among gender typicality, peer relations, and mental health during early adolescence. *Social Development*, Vol 23, 137-156.
- C., A. L. (2003). Media Images, body dissatisfaction and disordered eating in adolescent women. *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*, Vol 28, 119-123.
- Chen, G. (2021). The role of parents in their children's gender identity. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*.
- Chiara Rollero, C. M. (2022). Enjoyment of sexualization in men and women: relationships with ambivalent sexism and body image coping strategies. *Sexuality & Culture*, Vol 26, 1403-1421.
- Chiara Rollero, P. G. (2014). Psychometric properties of short versions of the ambivalent sexism inventory and ambivalence toward men inventory. *PsycTESTS Dataset*, 1-11.
- Chris G. Sibley, M. S. (2004). Differentiating hostile and benevolent sexist attitudes toward positive and negative sexual female subtypes. *Sex Roles*, Vol 51, 687-696.
- Christine Forrester-Knauss, S. J. (2007). Relationship amongst body dissatisfaction, internalisation of the media body ideal and perceived pressure from media in adolescent girls and boys. *Body Image*, Vol. 4, 353-360.
- Cohler, P. L. (2011). Narrative, identity, and the politics of exclusion: social change and the gay and lesbian life course. *Sexuality Research and Social Policy*, Vol. 8, 62-182.

- Cristina Senin-Caldèron, J. F.-T.-G. (2017). Body image and adolescence: a behavioral impairment model. *Psychiatry Research*, Vol. 248, 121-126.
- Croll, J. (2005). Body image and adolescents. *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*, Chapter 13, 155-165.
- Daniel Clay, V. L. (2005). Body image and self-esteem among adolescent girls: testing the influence of sociocultural factors. *Journal of Research on Adolescence*, Vol. 15, 451-477.
- David G. Perry, R. E. (2019). Gender identity in childhood: a review of the literature. *International Journal of Behavioral Development*, Vol. 43, 289-304.
- Debra L Franko, R. H.-M. (2002). The role of body dissatisfaction as a risk factor for depression in adolescent girls: Are the differences black and white? *Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 53, 975-983.
- Debra Oswald, S. L. (2012). Experiencing Sexism and Young Women's body esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 31, 1112-1137.
- Desiree D. Tobin, M. M. (2010). The intrapsychics of gender: a model of self-socialization. *Psychological Review*, Vol. 117, 601-622.
- Emma F. Jackson, K. B. (2020). Encouraging gender conformity or sanctioning nonconformity? Felt pressure from parents, peers and the self. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 50, 613-627.
- Eric Stice, K. W. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: a longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, Vol. 38, 69-678.
- Erikson, E. (1959). Theory of identity development.
- Erikson, E. (1980). *Identity and the life cycle*. W. W. Norton.
- Evan M. Garofalo, H. M. (2020). The confusion between biological sex and gender and potential implications of misinterpretations. *Sex Estimation of the Human Skeleton*, 35-52.
- Festinger, L. (1957). Social comparison theory. *Selective exposure theory*, 18-82.
- Franzoi, S. L. (2001). Is female body esteem shaped by benevolent sexism? *Sex Roles*, Vol. 44, 177-188.
- G., E. S. (2001). Gender Identity: A multidimensional analysis with implications for psychosocial adjustment. *Developmental Psychology*, Vol. 37, 451-463.
- Galambos, N. L. (2004). Gender and gender role development in adolescence. *Handbook of Adolescent Psychology*, 233-262.
- Genine D. Rosenblum, M. L. (1999). The relations among body image, physical attractiveness, and body mass in adolescence. *Child Development*, Vol. 70, 50-64.
- Gerd Bohner, K. A. (2009). How sexy are sexist men? Women's perception of male response profiles in the ambivalent sexism inventory. *Sex Roles*, Vol. 62, 568-582.

- Gordon B. Forbes, K. D.-C. (2004). Association of the thin body ideal, ambivalent sexism and self esteem with body acceptance and the preferred body size of college women in Poland and the United States. *Sex Roles*, Vol. 50, 331-345.
- Gordon B. Forbes, L. A.-C.-B.-B. (2005). Body dissatisfaction in college women their mothers: cohort effects, developmental effects , and the influences of body size, sexism and the thin body ideal. *Sex Roles*, Vol. 53, 281-298.
- Grogan, S. (1999). *Body Image Understanding Body dissatisfaction in men, women and children*. Londra: Psychology Press.
- Haldeman, D. C. (2000). Gender atypical youth: clinical and social issues. *School Psychology Review*, Vol. 29, 192-200.
- Igor Esnaola, A. R. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: gender and age differences. *Salud mental*, Vol. 33, 21-29.
- Jen-Hao Kuo, R. a.-C.-P.-C.-Y. (2021). Exploring the interaction effects of gender contentedness and pubertal timing on adolescent longitudinal psychological and behavioral health outcomes. *Frontiers in Psychiatry*, Vol. 12.
- Jennifer K. Bosson, E. C. (2009). The emotional impact of ambivalent sexism: forecasts versus real experiences. *Sex Roles*, Vol. 62, 520-531.
- Jennifer K. Bosson, G. J. (2021). Curvilinear sexism and its links to men's perceived mate value. *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 48, 516-533.
- Jiska Ristori, C. C. (2020). Brain sex differences related to gender identity development: genes or hormones? *International Journal of Molecular Sciences*, Vol. 21, 2123.
- Jorge Manuel Duenas, B. S.-L. (2020). The relationship between family and ambivalent socialization styles sexism in adolescence. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, Vol. 14, 28-39.
- Kimberly Renk, G. C. (2003). The relationship of gender, gender identity, and coping strategies in late adolescents. *Journal of Adolescence*, Vol. 26, 159-168.
- Kingsley M. Schroeder, L. S. (2020). Felt Pressure to conform to cultural gender roles: correlates and consequences. *Sex Roles*, Vol. 84, 125-138.
- Kluck, A. S. (2010). Family influence on disordered eating: the role of body image dissatisfaction. *Body Image*, Vol. 7, 8-14.
- Kohlberg, L. (1966). A cognitive-development analysis of children's sex-role concepts and attitudes. In *The development of sex differences*.
- Kristen Murray, E. R. (2013). A longitudinal investigation of the mediating role of self-esteem and body importance in the relationship between stress and body dissatisfaction in adolescent females and males. *Body Image*, Vol. 10, 544-551.
- Kristen Salomon, J. K.-H. (2020). Experiences with ambivalent sexism inventory (EASI). *Basic and Applied Social Psychology*, Vol. 42, 235-253.

- Kumar, P. S. (2024). Navigating change: investigating evolving gender roles and structures.
- Laura E. Berk, M. K. (1991). Development and functional significance of private speech among attention-deficit hyperactivity disorder and normal boys.
- Levitt, H. M. (2019). A psychosocial genealogy of LGBTQ+ gender: an empirically based theory of gender and gender identity cultures. *Psychology of Women Quarterly*, Vol. 43, 275-297.
- Lore Vankerckhoven, L. R. (2022). Identity formation, body image, and body-related symptoms: developmental trajectories and associations throughout adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 52, 651-669.
- Lucy J. Cowie, L. M. (2019). Sexuality and sexism: differences in ambivalent sexism across gender and sexual identity. *Personality and Individual Differences*, Vol. 148, 85-89.
- M., M. (1982). Television and adolescents' sex role stereotypes: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 43, 947-955.
- Maite barrordobil, C. M. (2014). Sexism and eating disorders: gender differences, changes with age and relations between both constructs. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, Vol. 18, 183.
- Manuela Barreto, D. M. (2022). Benevolent and hostile sexism in a shifting global context. *Nature Reviews Psychology*, Vol. 2, 98-111.
- Maragaret Lawler, E. N. (2010). Body dissatisfaction among adolescent boys and girls: the effects of body mass, peer appearance culture and internalization of appearance ideals. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 40, 59-71.
- Marco La Marra, A. M. (2022). Factorial model of obese adolescents: the role of body image concerns and selective depersonalization-a pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 19, 11501.
- Margaret M. McCarthy, A. P. (2012). Sex differences in the brain: the not so inconvenient truth. *The Journal of Neuroscience*, Vol. 32, 2241-2247.
- Marita P. McCabe, L. A. (2004). Body Image dissatisfaction among males across the lifespan. A review of past literature. *Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 56, 675-685.
- Markey, C. N. (2010). Invited commentary: why body image is important to adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 39, 1387-1391.
- Mathew Barnes, P. A. (2020). Associations between body dissatisfaction and self-reported anxiety and depression in otherwise healthy men: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, Vol. 15, e0229268.
- Matthew D. DiDonato, S. A. (2012). Predictors and consequences of gender typicality: the mediating role of communality. *Archives of Sexual Behavior*, Vol. 42, 429-436.
- Melissa Shepherd, M. J. (2010). "I'll get that for you": The relationship between benevolent sexism and body self-perceptions. *Sex Roles*, Vol. 64, 1-8.

- Naomi C. Z. Andrews, C. L. (2019). Exploring dual gender typicality among young adults in the United States. *International Journal of Behavioral Development*, Vol. 43, 314-321.
- Nicole T. Buchanan, B. M. (2013). Exploring gender differences in body image, eating pathology and sexual harassment. *Body Image*, Vol. 10, 352-360.
- Nolen-Hoeksema, S. G. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, Vol. 15, 424-443.
- O'Koon, J. (1997). Attachment to parents and peers in late adolescence and their relationship with self-image. *Pro Quest*, Vol. 32, 471-482.
- Olga Korneiko, C. E. (2016). Peer influence on gender identity development in adolescence. *Developmental Psychology*, Vol. 52, 1578-1592.
- Olivenne D. Skinner, B. K.-C. (2018). Gender typicality, felt pressure for gender conformity, racial centrality, and self esteem in African American Adolescents. *Journal of Black Psychology*, Vol. 44, 195-218.
- Patterson, M. M. (2012). Self-perceived gender typicality, gender-typed attributes, and gender stereotype endorsement in elementary-school-aged-children. *Sex Roles*, Vol. 67, 422-434.
- Paulina A. Ganem, H. d. (2009). Does body dissatisfaction predict mental health outcomes in a sample of predominantly Hispanic college students? *Personality and Individual Differences*, Vol. 46, 557-561.
- Peter Glick, S. T. (1996). The ambivalent sexism inventory: differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 70, 491-512.
- Peter Glick, S. T. (1999). The ambivalence toward men inventory. *PsycTESTS Dataset*.
- Peter Glick, S. T. (2000). Beyond prejudice as simple antipathy: Hostile and benevolent sexism across cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 79, 763-775.
- Peter Glick, S. T. (2012). An ambivalent alliance: Hostile and benevolent sexism as complementary justifications for gender inequality. *Beyond Prejudice*, 70-88.
- Phillipa Hay, D. M. (2016). Sex differences in the relationship between body dissatisfaction, quality of life and psychological distress. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, Vol. 40, 518-522.
- Pien Rawee, J. G. (2024). Development of Gender non-contentedness during adolescence and early adulthood.
- r. (s.d.).
- Rachel E. Cook, M. G. (2019). Early adolescent gender development: the differential effects of felt pressure from parents, peers and the self. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 48, 1912-1923.

- Rachel Rodgers, H. C. (2009). Parental attitudes, body image disturbance and disordered eating amongst adolescents and young adults: a review. *European Eating Disorders Review*, Vol. 17, 137-151.
- Richard Levinson, B. P. (1986). Social location, significant others and body image among adolescents. *Social Psychology Quarterly*, Vol. 49, 330.
- Robert Young, H. S. (2004). Adolescent bullying, relationships, psychological well-being, and gender-atypical behavior: a gender diagnosticity approach. *Sex Roles*, Vol. 50, 525-537.
- Rollero, C. (2013). Men and women facing objectification: the effects of media models on well-being, self-esteem and ambivalent sexism. *Revista de Psicología Social*, Vol. 28, 373-382.
- Rose, A. J. (2011). Popularity and gender: the two cultures of boys and girls. In A. H. Cillessen, *Popularity in the peer system*. Popularity in the peer system.
- Roselli, C. (2018). Neurobiology of gender identity and sexual orientation. *Journal of Neuroendocrinology*, Vol. 30.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image.
- Saewyc, E. M. (2011). Research on adolescent sexual orientation: Development, health disparities stigma and resilience. *Journal of Research on Adolescence*, Vol. 21, 256-272.
- Sara Al-Musharaf, R. R. (2022). Factors of body dissatisfaction among lebanese adolescents: the indirect effect of self-esteem between mental health and body dissatisfaction. *BMC Pediatrics*, Vol. 22.
- Sasi Rekha V, K. M. (2012). Advertisement pressure and its impact on body dissatisfaction and body image perception of women in India.
- Shaw, E. S. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: a synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 53, 985-993.
- Shelley Spurr, L. B. (2013). Exploring adolescent views of body image: the influence of media. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, Vol. 36, 17-36.
- Skorska, A. F. (2020). A short review of biological research on the development of sexual orientation. *Hormones and Behavior*, Vol. 119, 104659.
- Sokol, J. T. (2009). Identity development throughout the lifetime: an examination of Eriksonian theory. *Graduate Journal of counseling psychology*, Vol. 1, 1-12.
- Soylemez, A. S. (2010). A study on how social gender identity is constructed in EFL coursebooks. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, Vol. 9, 747-752.
- Susan J. Paxton, D. N.-S. (2010). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, Vol. 35, 539-549.

- Terrance J. Wade, J. C. (2002). Emergence of gender differences in depression during adolescence: national panel results from three countries. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Vol. 41, 190-198.
- Thomas F. Cash, J. T. (2005). Body image in an interpersonal context: adult attachment, fear of intimacy and social anxiety. *Body image in an interpersonal context: adult attachment, fear of intimacy and social anxiety*, Vol. 23, 89-103.
- Tiggemann, A. S. (2015). Media exposure, extracurricular activities and appearance-related comments as predictors of female adolescent's self-objectification. *Psychology of Women Quarterly*, Vol. 39, 375-389.
- Tiggemann, H. K. (2006). Body image concerns in young girls: the role of peers and media prior to adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 35, 135-145.
- Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on body image. *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, 758-765.
- Tuning, C. (2016). The relationship between sexual objectification, body image, activity monitoring and compulsive exercise.
- Vartanian, J. F. (2016). Social media and body image concerns: current research and future directions. *Current Opinion in Psychology*, Vol. 9, 1-5.
- Vignemont, f. d. (2010). Body schema and body image- pros and cons. *Neuropsychologia*, Vol. 48, 669-680.
- Viren Swami, M. V. (2012). Association among men's sexist attitudes, objectification of women, and their own drive for muscularity. *Psychology of Men & Masculinity*, Vol. 14, 168-174.
- Vittoria Franchina, G. L. (2018). The influence of social media use on body image concerns. *International Journal of Psychoanalysis*.
- Walton, G. M. (2012). More belonging: the power of social connections. *PsycEXTRA Dataset*.
- Wendy Wood, A. H. (2015). Two traditions of research on gender identity. *Sex Roles*, Vol. 73, 461-473.
- Wolfgang Goymann, H. B. (2022). Biological sex is binary, even though there is a rainbow of sex roles. *BioEssays*, Vol. 45.
- Y.E, G. (2007). Sociocultural issues related to body image and eating issues in Mexican American women.

Ringraziamenti

Ringrazio in primis i miei genitori per il sostegno che mi hanno sempre dato in questi lunghi cinque anni, nei quali non sono mancati i momenti di sconforto, i momenti in cui si voleva mollare ogni cosa. Li ringrazio perché senza di loro probabilmente non sarei qui ora a conseguire una laurea magistrale nel corso di studi che ho sempre voluto seguire.

Ringrazio anche gli amici, tutti, che mi sono sempre stati affianco e che mi hanno sempre sostenuta. Mi hanno sempre offerto una spalla su cui poggiami. In particolare, i miei ringraziamenti vanno soprattutto alle mie amiche che hanno sempre avuto una parola di conforto, che non sono mai mancate quando c'era bisogno, che non mi hanno mai lasciata sola.

Ringrazio anche i miei compagni di studi, coi quali non è mai mancata la possibilità di confrontarsi, di piangere, ma anche di urlare di gioia per le soddisfazioni ricevute durante questo lungo percorso di studi.

Infine, ringrazio me stessa. Mi ringrazio perché non ho mai mollato, neanche nei momenti più difficili, neanche quando tutto mi avrebbe portato a farlo. Mi ringrazio perché ho sempre stretto i denti e a testa alta ho continuato, portandomi a casa sconfitte dalle quali ho imparato molto ed enormi vittorie che mi hanno riempito il cuore di gioia e fatto credere sempre di più in me.

