

L'influenza di interventi di rinforzo dell'autostima sul grado di resilienza in atleti adolescenti

The influence of self-esteem reinforcement interventions on resilience level in adolescent athletes

Anna Maria Mariani

Università degli Studi Niccolò Cusano – Telematica Roma –
Laboratorio di Ricerca Scientifica HERACLE
annamaria.mariani@unicusano.it

Federica Marcolongo

Università degli Studi Niccolò Cusano – Telematica Roma –
Laboratorio di Ricerca Scientifica HERACLE
marcolongo.federica1@gmail.com

Francesco Melchiori

Università degli Studi Niccolò Cusano – Telematica Roma
francesco.melchiori@unicusano.it

Francesco Peluso Cassese

Università degli Studi Niccolò Cusano – Telematica Roma
francesco.peluso@unicusano.it

Abstract

L'autostima è considerata un fattore di grande importanza per la resilienza dei giovani (Currie et al., 2004). Insieme alla famiglia, al gruppo dei pari e all'ambiente fa parte dell'architettura necessaria per la strutturazione di un livello positivo di resilienza. L'alta autostima nell'adolescenza è correlata positivamente alla tendenza a compiere uno sforzo persistente per superare le difficoltà (Coleman e Hendry, 1990), così come gli adolescenti resilienti hanno una maggiore autostima e hanno comportamenti meno rischiosi rispetto ai loro compagni meno resilienti (Buckner, Mezzacappa, & Beardslee, 2003). D'altra parte, Trzesniewski e altri (2006), hanno dimostrato una buona correlazione tra l'autostima e l'attività fisica. Inoltre, la revisione sistematica di Ekeland (2005) ha evidenziato che l'attività fisica ha effetti positivi a breve termine sull'autostima degli adolescenti. Il nostro studio indaga la relazione tra un programma di allenamento delle abilità mentali focalizzato sulla definizione degli obiettivi, il dialogo interno e la visualizzazione e il livello di autostima di un gruppo di atleti nuotatori adolescenti. Un ulteriore obiettivo dello studio è quello di indagare la correlazione tra il livello di autostima e il livello di resilienza. L'autostima è stata misurata attraverso il Multidimensional Self Esteem Test di Bracken (1992), mentre per valutare il grado di resilienza è stato utilizzato il Child & Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R) (Jefferies et al., 2018). I dati mostrati in questo studio sono relativi al primo step di verifica, effettuato a metà percorso, dopo 8 sessioni di Training Mentale.

Self-esteem is considered an important positive factor of young people's resilience (Currie et al. 2004) and it completes the individual resilience framework together with family, peer-group and environment. In fact, high self-esteem in adolescence is positively related to the tendency in making persistent efforts to overcome the difficulties (Coleman & Hendry, 1990), and correspondingly resilient adolescents have higher self-esteem and fewer risky behaviours than their less resilient peers (Buckner, Mezzacappa, & Beardslee, 2003). Interestingly, a good correlation between self-esteem and physical activity has also been shown by Trzesniewski & others (2006). Correspondingly, this association was also confirmed by the systematic review of Ekeland (2005), that highlighted how physical activity has positive short-term effects on adolescents' self-esteem. In accord with these findings, this study investigates the effects of a program based on mental skill training and the self-esteem level of a group of adolescent swimmer

athletes. In addition, the research analyse the correlation between the mental skill training, focused on goal setting self-talk and imagery, and the resilience level.

The self-esteem is assessed using the Multidimensional Self Esteem Test by Bracken (1992) while resilience has been assessed by the Child & Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R) (Jefferies et al., 2018). Data shown in this study were collected after 8 sessions of the Mental Skill Training, at a central time point of the protocol. As self-esteem is related to resilience, the study can be a contribution to the topic of resilience in school and society.

Keywords

Resilienza, Adolescenza, Autostima, Sport, Agonismo

Resilience, Adolescence, Self-Esteem, Sport, Competition.

1- Introduzione¹

L'adolescenza viene solitamente definita come l'età del cambiamento. Essa rappresenta una fase di transizione tra l'infanzia e l'età adulta. A livello comportamentale, l'adolescenza è caratterizzata da una maggiore sperimentazione, da cambiamenti nell'interazione sociale e da sviluppo cognitivo, il cui obiettivo finale è quello di raggiungere l'indipendenza e le abilità richieste per una vita adulta equilibrata (Spear, 2000). In questa fase della vita, gli adolescenti devono far fronte a un elevato numero di fattori stressanti, relativi a cambiamenti corporei, evoluzione delle relazioni sociali, ricerca di una propria identità e collocazione nel mondo. Se per alcuni questo periodo di transizione avviene in maniera naturale, per la maggior parte di essi, esso porta con sé un carico notevole di stimoli stressogeni che può causare stati ansiosi di diversa intensità (Ferron et al., 1984). In questa fase di passaggio all'età adulta, la resilienza gioca il ruolo determinante di permettere al soggetto di adattarsi alle difficoltà e di fronteggiare lo stress. La ricerca condotta da Karatas (2011) evidenzia come siano diversi i fattori che influenzano sullo sviluppo della resilienza negli adolescenti. Tra questi l'autostima, l'autoefficacia, la perseveranza, il controllo interno e la capacità di adattamento. Inoltre, nella pratica scientifica diversi studi hanno dimostrato una correlazione positiva tra la pratica di attività fisica e l'aumento dell'autostima. Ad esempio, lo studio di Liu e altri (2014) ha evidenziato alcune reali correlazioni tra autostima e attività fisica. Nello specifico, si è osservato come l'attività fisica sia coerentemente legata al miglioramento di una varietà di fattori psicologici e sociali negli adolescenti, quali miglioramento del benessere mentale, del rendimento scolastico, delle relazioni con i genitori e dell'autostima.

Di seguito, presenteremo i risultati di uno studio condotto su adolescenti atleti che hanno aderito a un programma di mental training, incentrato su interventi di goal setting, di dialogo interno e di visualizzazioni.

Locke and Latham (1985), così come Gould (1993) affermano che interventi di goal setting possono aumentare le performance e la fiducia di atleti agonisti. E' stato dimostrato, inoltre che dialogo interno positivo può aumentare la fiducia in sé stessi e il controllo di stati ansiosi (Hardy & al., 1996). Fulgham (1999), nei suoi studi, ha evidenziato come programmi di allenamento mentale, con sessioni di dialogo interno positivo, abbiano un impatto positivo sulla fiducia in sé stessi che è inversamente proporzionale a stati ansiosi e che minori livelli di ansia sono correlati a una maggiore autostima.

¹ Il manoscritto è il risultato di un lavoro collettivo degli autori i cui specifici contributi sono da afferire come segue: Anna Maria Mariani paragrafo 1; 4; 4.1; 5Federica Marcolongo; Francesco Peluso Cassese paragrafi 2, 3 e discussioni; Francesco Melchiori paragrafi 4.2; 4.3. Le conclusioni sono state realizzate da Anna Maria Mariani e Federica Marcolongo.

L'intento dello studio è quello di indagare la relazione tra autostima e resilienza su soggetti adolescenti sportivi, a seguito di un protocollo incentrato sul rafforzamento dell'autostima.

I dati presentati derivano dalla misurazione di due variabili (autostima e resilienza) rilevate al primo step di verifica effettuato a metà percorso, dopo otto sessioni di intervento. Tali risultati non si intendono esaustivi dell'efficacia dell'intervento nel suo complesso, in particolare per quanto riguarda l'effetto del Mental Training sull'autostima, ma possono essere una prima indicazione della relazione tra autostima e resilienza.

2- Il costrutto della resilienza e i suoi elementi nel contesto sportivo

La resilienza è un ambito di studio per diverse discipline scientifiche e la sua definizione può differenziarsi per riferimenti teorici e fatti evidenziati. Vi è, comunque, la comune considerazione della complessità del fenomeno e l'individuazione delle diverse variabili che intercorrono tra di esse all'interno del fenomeno stesso (Putton & Fortugno, 2006). In psicologia, il termine resilienza è la metafora di un fenomeno misurabile in fisica, ovvero dell'attitudine di un corpo a resistere senza rotture, in seguito a sollecitazioni esterne brusche o durature di tipo meccanico (Devoto, 1971). In altre discipline, è riscontrabile un significato simile ad esempio, in biologia la resilienza è considerata la capacità di un materiale autoripararsi dopo un danno. Nelle scienze del comportamento, tale termine indica la capacità di un individuo di resistere agli urti della vita senza spezzarsi o incrinarsi, mantenendo e potenziando le proprie risorse sul piano personale e sociale (Oliverio Ferraris, 2003). In particolare per l'ambito psicologico viene generalmente considerata come la capacità di affrontare eventi stressanti, superarli e continuare a svilupparsi, aumentando le proprie risorse con una conseguente riorganizzazione positiva della vita (Malaguti, 2005).

Più specificamente, Cyrulnik (2001) considera gli individui resilienti come persone che hanno trovato in sé stessi, nei contesti di vita sociale, gli elementi e la forza per superare le difficoltà. Tuttavia, Anaut (2003) sostiene che la resilienza non è una caratteristica stabile nella vita di un individuo, di fatto anche la persona resiliente può andare incontro a rotture di resilienza e a depressioni.

La psicologia positiva ha dato un notevole contributo alla diffusione del concetto di resilienza e soprattutto in relazione agli interventi nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute psico-fisica. Seligman, insieme a Csikszentmihalyi (2000), ha cambiato la prospettiva d'indagine, iniziando a lavorare sulla comprensione di ciò "che rende le persone felici, di quelle caratteristiche che costruiscono una personalità positiva, di ciò che rende la vita degna di essere vissuta". Uno degli scopi della psicologia positiva è arrivare alla comprensione di come l'individuo risolve problemi e cresce di fronte agli eventi stressanti e alle sfide della vita, attraverso lo studio parallelo di due costrutti tra loro strettamente correlati: la resilienza e il *flourishing* (il rifiorire). Secondo Keyes e Lopez (2002), la capacità di rifiorire è l'esemplificazione della salute mentale, dove sono rifioriti tutte quelle persone dotate di una vitalità emotiva, che funzionano positivamente sia nella vita privata sia nei vari ambiti sociali.

Nell'ambito delle ricerche sulla resilienza, lo studio dove per la prima volta fece la comparsa tale termine è stato quello di Werner e Smith (1992). A partire dal 1955, per circa un trentennio, Werner ha condotto una ricerca longitudinale su 698 neonati dell'isola Kauai (Hawaii). Circa un terzo dei neonati, per la psicologia classica, aveva tutti i prerequisiti per una prognosi di disagio psichico o sociale, in quanto esposti a diversi fattori di rischio (nascita difficile, povertà, famiglie con problemi di alcolismo, malattie mentali, aggressività, ecc). Contraddicendo le previsioni, un terzo dei bambini, settantadue per la precisione, sono riusciti, in età adulta, a migliorare la loro condizione di vita e a diventare adulti in grado di avviare relazioni stabili, impegnati sul lavoro e prodighi verso gli altri. Questo risultato ha aperto un ambito di studi relativo alla ricerca dei fattori di protezione che favoriscono uno sviluppo adeguato dell'individuo, integrando limiti e risorse e gestendo l'esperienza traumatica in un ambito di equilibrio (Malaguti, 2005).

Diversi studi affermano che, tra i possibili meccanismi psicologici responsabili della capacità di adattarsi agli eventi stressanti in modo rapido ed efficiente, con una conseguente reintegrazione resiliente, vi siano l'appraisal e il coping, meccanismi strettamente collegati al processo di regolazione emotiva. Tali meccanismi, insieme alle emozioni positive, dimostrano avere dei legami positivi con il costrutto della resilienza (Major, et al, 1998; Fredrickson & al., 2000). Inoltre, il coping resiliente sembra essere caratterizzato da strategie quali l'umorismo, l'esplosione creativa, il rilassamento e il pensiero ottimistico (Anthony, 1987; Cohler, 1987; Masten, 1994; Murphy & Moriarty, 1976; Wolin & Wolin, 1993). Questo insieme di strategie di coping ha in comune la capacità di coltivare una o più emozioni positive come divertimento, interesse, appagamento e speranza. Altri studi, condotti con l'obiettivo di valutare il ruolo dell'appraisal all'interno del processo di resilienza, hanno preso in considerazione due tipologie di appraisal, di minaccia o di sfida, seguendo il modello proposto da Lazarus (1991). I risultati di questi studi hanno confermato che gli individui con alti livelli di resilienza, di fronte ad un evento stressante indotto sperimentalmente, tendono a valutarlo come una sfida, mentre individui con bassi livelli di resilienza lo valutano come una minaccia. Secondo Benard (1991), le caratteristiche degli individui resilienti sono relative all'autonomia, alla capacità di problem solving, alle abilità sociali e ai propositi per il futuro. Cramer (2000), invece, evidenzia una buona intelligenza, creatività, immaginazione e, per i bambini, il gusto per il gioco. Oliverio Ferraris (2003) considera due attitudini, una retroattiva e una proattiva. L'attitudine retroattiva, non resiliente, caratterizza chi considera le persone e l'ambiente come ostili, attribuendo la colpa degli eventi agli altri, sentendosi impotente e quindi non attrezzandosi per superarli. L'attitudine proattiva è, invece, propria dei resilienti e consente di considerare la realtà con le sue potenzialità e i suoi ostacoli. Altre importanti caratteristiche resilienti sono state identificate dagli studiosi che seguono l'approccio della psicologia positiva e tra queste vi sono: la felicità (Buss, 2000), il benessere soggettivo (Diener, 2000), l'ottimismo (Peterson, 2000), la fede (Myers, 2000), l'autodeterminazione (Ryan, 2000), la saggezza (Baltes & Staudinger, 2000) e la creatività (Simonton, 2000). Se da una parte la resilienza viene vista come un tratto di personalità fisso, stabile nel tempo e quindi misurabile (Connor, 2003; Wagnild & Young, 1993), dall'altra si è sviluppato un approccio che vede la resilienza come un processo dinamico: non si nasce resilienti ma lo si può diventare in presenza di avversità, come risultato della contrapposizione tra fattori di rischio e fattori di protezione (Fine, 1991; Garnezy, 1993; Rutter, 2007). Richardson (2002) ha cercato di integrare le due visioni e, all'interno del suo modello di resilienza, ha posto sia il tratto genetico sia il processo, operazione in parte già iniziata da Flach (1988). Il postulato sul quale si fonda il modello è l'esistenza nell'individuo di qualità resilienti innate, di propensione alla resilienza, che vengono nutrite e rafforzate durante il corso di tutta la vita. La descrizione del processo di resilienza parte dallo stato di "omeostasi bio-psico-spirituale", ovvero l'adattamento della mente, del corpo e dello spirito alle proprie condizioni di vita, siano esse buone o cattive. Questo stato di omeostasi è, però, continuamente disturbato da eventi stressanti, avversità, ma anche opportunità, nuove possibilità, ricordi piacevoli o spiacevoli. Secondo lo studioso, quando si presentano questi stimoli ci ritroviamo in un momento di "sospensione", un momento nel quale qualità resilienti innate possono essere potenziate e dove siamo costretti a un cambiamento che potrà essere positivo o negativo. Nel momento della sospensione, si attraversano due sotto-fasi. Una prima fase caratterizzata da emozioni e riflessione su possibili strategie e una seconda fase di "reintegrazione", che può avere quattro diversi esiti: la completa reintegrazione resiliente con crescita personale, il fronteggiamento del momento senza crescita, l'impossibilità di fronteggiamento con una perdita di autostima e la reintegrazione disfunzionale con ricorso a comportamenti non adattivi ma piuttosto autodistruttivi. Ungar (2012), invece, sostiene un approccio socio-ecologico alla resilienza. Egli afferma che il contesto è determinante in termini di resilienza, in quanto determina la complessità delle interazioni dell'individuo, mediandone la sua crescita. Egli non si sofferma tanto sui tratti caratteristici della persona, anche se li contempla e li ritiene importanti, quanto sui processi e le condizioni ambientali che influenzano la resilienza dell'individuo. Ungar adatta la formula di Lewin (1951), affermando che la resilienza,

e quindi i comportamenti individuali, sono funzione di ciò che l'individuo è, con i propri punti di forza e caratteristiche personali, e di quanto sta vivendo nel proprio contesto socio-culturale in termini di opportunità.

$$R_{B(1,2,3,...)} = \frac{f(P_{SC}, E)}{(O_{Av}, O_{Ac})(M)}$$

R= resilienza

F= funzione

Psc= caratteristiche e punti di forza individuo

E=ambiente

Oav=opportunità disponibili

Oac= opportunità accessibili

M= il significato per l'individuo

Questo pone l'individuo come elemento agente centrale del proprio sviluppo, mediato dalle proprie caratteristiche personali, da famiglia / caregiver primario e dal contesto. La prospettiva socio-ecologica alla resilienza sottolinea i punti di forza e le capacità del bambino, piuttosto che il suo divenire (Skivenes & Strandbu, 2006). Inoltre, spiega e supporta una visione della resilienza che riconosce le complessità dei processi protettivi in relazione agli altri e all'ambiente (Ungar, 2012).

La capacità di resilienza gioca un ruolo importante anche nello sport, poiché gli atleti devono utilizzare e ottimizzare una vasta gamma di fattori protettivi per resistere e contrastare i fattori di stress a cui vanno incontro (Fletcher & Sarkar, 2012). Negli ultimi decenni diversi ricercatori hanno identificato numerosi fattori di stress ai quali si va incontro praticando un'attività sportiva di elevato livello (McKay, Niven, Lavalley e White, 2008; Scanlan, Stein, & Ravizza, 1991) e il ruolo che le caratteristiche psicologiche individuali ricoprono nell'adattamento alle difficoltà alle quali si incombe durante il percorso verso l'eccellenza (MacNamara, Button, & Collins, 2010a; 2010b). In uno dei primi studi condotti sulla resilienza in ambito sportivo, i ricercatori Galli e Vealey (2008) hanno intervistato atleti professionisti sulle loro percezioni ed esperienze di resilienza. Dalle interviste è emerso che le qualità resilienti che consentono agli atleti di adattarsi positivamente agli stressor sono la positività, la determinazione, la competitività, l'impegno, la maturità, la perseveranza e la passione per lo sport. I fattori di stress ai quali tali caratteristiche devono far fronte negli sportivi sono, secondo Fletcher & Sarkar (2012), suddivisi in 3 categorie principali:

a) competitivo: preparazione, infortuni, pressione, sottoperformance, aspettative e rivalità;

b) organizzativo: problemi di leadership, problemi culturali e di squadra, problemi logistici e ambientali, problemi di prestazione e personali;

c) personale: la vita lavorativa, problemi famigliari e di gestione degli impegni accademici.

Secondo tali studiosi, le cinque famiglie di fattori psicologici che i migliori atleti utilizzano per resistere agli agenti stressanti sono: la personalità positiva, la motivazione, la concentrazione, la percezione del supporto sociale, la fiducia. In particolare, nella personalità positiva hanno individuato alcuni fattori che influenzano positivamente la resilienza, tra cui un'elevata autostima (Fletcher & Sarkar, 2012). Inoltre, la fiducia, identificata come il grado di certezza che si possiede sulla propria capacità di avere successo nello sport (Vealey, 1986), sembra avere una correlazione molto marcata con l'autostima (Vealey et al., 1998).

3- La relazione tra autostima e resilienza

Nel paragrafo precedente, si è evidenziato come il costrutto della resilienza include fattori individuali e fattori ambientali. Tra i fattori di personalità che supportano la crescita della resilienza negli individui, molti autori hanno messo in luce una serie di qualità resilienti quali l'au-

tostima, l'autoefficacia, il locus of control interno, la motivazione, la progettualità, il pensiero critico e creativo, la flessibilità, l'empatia, la chiarezza degli obiettivi, la tenacia e molti altri (Wagnild & Young, 1993; Benard, 1991; Cramer, 2000). Tra questi, uno di quelli considerato maggiormente determinante è l'autostima. Per questo motivo, in questo paragrafo ci concentreremo sull'autostima e sulla sua relazione con la resilienza.

Con il termine autostima viene definita la considerazione che l'individuo ha di sé. Per molti anni, un crescente corpo di ricerche teoriche ed empiriche ha cercato di definire tale costrutto (Leary, Schreindorfer, & Haupt, 1995; Swann & Bosson, 2010; Sowislo & Orth, 2013). Attualmente l'autostima è descritta come la valutazione soggettiva del proprio valore come persona (Orth & Robins, 2013). Tale valutazione risulta avere un'importante funzione per il benessere psicologico degli individui. Secondo William James², l'autostima è il rapporto tra *sé percepito* (la considerazione su di sé in base alle proprie caratteristiche presenti o assenti nella sua vita) e *sé ideale* (l'immagine di sé e i modelli di vita che vorrebbe). James afferma che un soggetto sviluppa una bassa autostima quando la percezione che ha di sé stesso non raggiunge il livello dell'ideale al quale aspira e, più la distanza tra i due è grande, maggiore è l'insoddisfazione percepita dal soggetto. Risulta opportuno sottolineare come l'alta autostima viene associata a relazioni interpersonali soddisfacenti, quali sicurezza e vicinanza (Murray, 2005), strategie di coping appropriate (Birndorf & al., 2005). Viceversa, la bassa autostima viene legata a stati depressivi e a disturbi d'ansia (Liu & al, 2014; Michalak & al, 2011; Trzesniewski & al., 2003), a senso di solitudine (Vanhalst & al., 2013) e a disordini alimentari (De la Rie & al., 2007). Secondo l'approccio della psicologia positiva, affinché una persona sviluppi resilienza risulta fondamentale che essa riconosca una figura di riferimento positiva dentro e fuori dalla famiglia e che abbia la possibilità di fare delle esperienze che aumentino la propria autostima e autoefficacia (Losel, 1994). Secondo lo studioso, affinché un bambino possa sviluppare una personalità resiliente, anche in presenza di fattori di rischio, è fondamentale la presenza di una relazione capace di fornire vicinanza e attenzioni al bambino. I risultati della ricerca evidenziano come un'adeguata autostima e un'elevata funzionalità comportamentale dell'adulto nei confronti del bambino sono i fattori più importanti per il suo sviluppo resiliente. Inoltre, l'autostima viene identificata anche nel ruolo di fattore protettivo. Per definizione, i fattori protettivi ricoprono un ruolo fondamentale nell'ostacolare gli effetti negativi delle circostanze di vita avverse, favorendo un adattamento positivo e potenziando la resilienza (Stouthamer-Loeber, 1993). Differenti ricerche hanno indicato l'esistenza di tre macro aree di fattori protettivi: caratteristiche individuali, ambiente familiare e il contesto sociale allargato (Masten, 1994; Rutter, 1987; Werner & Smith, 1992). Relativamente all'individuo i fattori di protezione consistono nell'autonomia (area all'interno della quale rientra l'autostima), nel senso di fiducia personale, nell'apertura alle relazioni sociali, nella capacità di risolvere i problemi e prendere decisioni, nel porsi degli obiettivi ed essere in grado di raggiungerli. Proprio per la sua importanza, l'autostima è posta anche al centro di alcuni interventi rivolti all'educazione e al sostegno alla resilienza. Tra questi interventi menzioniamo la Casita (Vanistendael & Lecomte, 2000). Nello specifico la Casita, rappresentazione della resilienza sotto forma di casa, descrive un percorso fatto di tappe significative, allo scopo di costruire o consolidare un percorso di resilienza, resilienza che si raggiunge con un'elevata autostima. La Casita poggia su un suolo costituito dai bisogni fisici fondamentali (nutrimento, sonno, ecc) e su fondamenta rappresentate dalla rete di relazioni formali e informali (famiglia, amici, vicini) che devono essere improntate all'accettazione dell'individuo. Nel giardino e al piano terreno viene posta la capacità di attribuire un senso alla vita e la coerenza fra sentimenti, pensieri e azioni. Al primo piano, vi è la stima di sé, le attitudini, le competenze e l'umorismo. Questo piano rappresenta la possibilità di costruire progetti concreti e permette alla persona di partecipare attivamente. L'autostima è

2 James W., 1842-1910, è stato uno psicologo e filosofo statunitense di origine irlandese. Fu presidente della Society for Psychical Research dal 1894 al 1895.

collegata all'accettazione e al senso che si attribuisce al proprio percorso. Infine, nel granaio ci sono tutte le possibili esperienze che una persona può fare e che contribuiscono alla resilienza. Nella Casita, ogni campo può essere invertito e incrociato con altri, a seconda delle circostanze. Le caratteristiche resilienti, come l'autostima, l'ottimismo e la self-efficacy, oltre a determinare direttamente il buon adattamento agli eventi stressanti, esercitano un'importante influenza sul tipo di appraisal dell'evento e questo, a sua volta, influisce sullo stile di coping adottato per affrontare la situazione di stress. Se l'autostima è un fattore protettivo per lo sviluppo della resilienza e lo sport aiuta la crescita dell'autostima, un lavoro incentrato sul rafforzamento dell'autostima negli sportivi adolescenti potrebbe influenzare positivamente anche il loro grado di resilienza. La letteratura scientifica si è già espressa in merito. Risultato opportuno menzionare lo studio condotto da Liu e altri nel 2014. Essi hanno individuato una reale correlazione tra l'aumento dell'autostima e lo svolgimento dell'attività sportiva. Nello specifico, si è osservato come l'attività fisica sia coerentemente legata al miglioramento di una varietà di fattori psicologici e sociali negli adolescenti quali miglioramento del benessere mentale, dell'autostima, del rendimento scolastico, delle relazioni con i genitori, così come la diminuzione della rabbia, dell'ansia e della depressione, sono state notate negli adolescenti che praticano attività fisica. La revisione sistematica effettuata da Ekeland e altri (2005) ha evidenziato come l'attività fisica, presentata come programmi di gioco diretto e/o di educazione fisica, contribuisce allo sviluppo dell'autostima nei bambini in età scolare. In aggiunta a quanto sopra citato, studi più specifici sull'argomento, suggeriscono come la partecipazione sportiva influenzi direttamente l'autostima di un'area specifica di autovalutazione, aumentando la competenza fisica e la stima del corpo e, indirettamente, l'autostima globale. Di conseguenza, una maggiore partecipazione sportiva può migliorare l'autostima fisica, il che a sua volta predice un aumento dell'autostima globale (Jackson e Marsh, 1986). A sostegno di questa relazione tra autostima e resilienza, lo studio condotto dal dipartimento di psicologia dell'università di Tehran su 139 atleti, pubblicato nel 2010 dagli psicologi Mohammad Ali Salehi Nezhad e Mohammad Ali Besharat, ha rilevato come la resilienza abbia una relazione positiva con il rendimento sportivo e il benessere psicologico e una relazione negativa con disagio psicologico che può prevedere le variazioni legate al rendimento sportivo e al benessere psicologico e all'angoscia negli atleti. Alcuni autori (Ong et al., 2009; Zautra, 2009; Tugade & Fredrickson, 2004) indicano che elevati livelli di resilienza aiutano gli individui e gli atleti a riprendersi da eventi e fattori di stress esprimendo emozioni positive in quanto, queste ultime, possono fornire un importante aiuto psicologico aiutando gli individui a sostenere sforzi continui di coping e ripristinare risorse vitali esaurite dallo stress (Ong et al., 2009). Sempre nello studio si è osservato come la resilienza rafforza l'autostima e aiuta a far fronte con successo alle esperienze di avversità (Bonanno, 2004; Benetti e Kambouropoulos, 2006). La relazione tra resilienza e autostima è stata dimostrata in termini di legame dell'adattamento. Nello specifico, la capacità di recupero porta all'adattamento aumentando l'autostima. L'autostima è implicata in una migliore regolazione e capacità di adattamento e una maggiore resistenza allo stress negli atleti (Luria e Torjman, 2009). La resistenza allo stress, la crescita adattativa e la complessità emotiva agiscono come risorse che attingono durante i periodi di sfida (Ong et al., 2009). Questi fattori, in aggiunta alle caratteristiche personali e alle differenze, facilitano l'autostima attraverso effetti compensatori e tampone permettendo il raggiungimento di risultati positivi negli atleti (Donnellan et al., 2009). Queste caratteristiche positive aiutano gli atleti ad aumentare le possibilità di successo promuovendo un adattamento positivo e un adattamento comportamentale (Davis et al., 2009). Inoltre, le risorse della personalità, tra cui il controllo del luogo, l'autostima dell'autoefficacia e la stabilità emotiva osservate in atleti resilienti, contribuiscono a moderare e affrontare lo stress attraverso un minore aumento della percezione dello stress che porta a prestazioni e benessere migliori. Ognuno di questi tratti è stato suggerito come risorsa di resilienza e insieme forniscono una risorsa di personalità centrale per la resistenza allo stress (Luria e Torjman, 2009).

4- La metodologia e lo studio sperimentale

Lo studio è stato effettuato presso due centri sportivi di Roma, presso le strutture dedicate al nuoto a livello agonistico. I collaboratori del Laboratorio HERACLE, dell'Università Niccolò Cusano di Roma, diretto dal Prof. Francesco Peluso Cassese, hanno portato avanti un protocollo di Mental Training con gli atleti delle due strutture, avvalendosi dei locali messi a disposizione dai centri sportivi.

La partecipazione al progetto di ricerca è stata su base volontaria e hanno risposto positivamente all'invito 33 soggetti, atleti adolescenti, di cui 27% maschi e 73% femmine. L'età media del panel è 14 anni, con un'età media di 14 anni sia per i maschi sia per le femmine. I tutori legali dei minori hanno firmato un modulo di consenso informato e di trattamento dei dati personali, dando anche l'autorizzazione affinché i dati venissero trattati in modalità aggregata e anonima all'interno del programma di ricerca.

Alcuni partecipanti hanno deciso di abbandonare il progetto dopo alcune sessioni e, per tale motivo, sono stati esclusi dall'analisi dei dati. Inoltre, i dati di coloro che hanno partecipato a meno della metà delle sessioni di training mentale previste sono stati esclusi. I partecipanti hanno compilato il questionario multidimensionale dell'autostima di Bracken (1992) prima dell'inizio del protocollo di mental training (T_0), dopo il completamento delle prime otto sessioni (T_1) insieme al test Child & Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R) (Jefferies et al., 2018). I due test saranno risomministrati al termine delle sessioni (T_2).

4.1- Protocollo di intervento

Il protocollo di intervento consiste in 14 sessioni di Mental Skill Training di gruppo della durata di un'ora ciascuna, nell'arco di sei mesi. All'interno di ogni sessione, sono previsti interventi di:

- goal setting (formazione di obiettivi per l'allenamento e la gara);
- gestione del dialogo interno (consapevolezza sui pensieri limitanti e generazione di pensieri potenzianti);
- visualizzazioni (di movimento atletico per l'allenamento e delle diverse fasi della gara).

Nel periodo di intervallo tra una sessione e l'altra, i partecipanti continuano gli esercizi di allenamento mentale individualmente, annotando obiettivi di allenamento e di gara, pensieri limitanti e potenzianti e visualizzazioni effettuate, su un Diario di Lavoro fornito loro dall'equipe di ricerca. I dati presentati in questo scritto sono relativi al primo step di verifica, a metà percorso, circa 4 mesi. In questo arco di tempo, l'equipe di ricerca ha erogato otto sessioni di Mental Training di gruppo, con una cadenza media di due incontri al mese.

La prima ipotesi di ricerca elaborata suppone un miglioramento del livello di autostima a seguito dell'intervento di mental training, riuscendo a replicare risultati già ottenuti da studi precedenti. La seconda ipotesi da verificare afferma che esiste una relazione significativa tra livello di autostima e livello di resilienza.

4.2- Misure

Autostima

Il test somministrato è il "Test Multidimensionale sull'Autostima" di Bracken (1992), composto da 150 item totali, suddivisi in 6 scale da 25 item, non indipendenti. Le scale riguardano: relazioni interpersonali (come il soggetto valuta i propri rapporti sociali con adulti e pari), controllo sull'ambiente (come il soggetto valuta la propria capacità di governare gli eventi della propria vita), emotività (la capacità di saper gestire le emozioni, soprattutto quelle spiacevoli),

successo scolastico (i successi e i fallimenti nella sfera scolastica), vita familiare (come vengono percepite le relazioni nella famiglia, il grado in cui si sente amato e valorizzato), vissuto corporeo (la relazione con il proprio corpo, il suo aspetto, le capacità fisiche e sportive). Ogni domanda prevede 4 possibili risposte in alternativa: Assolutamente Vero, Vero, Non vero, Non Assolutamente Vero. Alcuni item sono espressi in termini positivi per i quali il punteggio va da 4 a 1, altri item sono espressi in termini negativi, il cui punteggio va da 1 a 4.

Bracken ha standardizzato il test su un campione di 2501 ragazzi dai 9 ai 19 anni, provenienti da 17 paesi diversi degli Stati Uniti, Il test è risultato attendibile per la scala totale con una consistenza interna di $\alpha > 0,96$, errore standard 2,12 punti standard e test-retest $\alpha > 0,90$. Inoltre, la versione italiana è stata validata su un campione di 1062 ragazzi tra i 12 e i 15 anni residenti in sette regioni italiane da Bergamini e Pedrabissi.

Resilienza

Il test somministrato è il test “Child & Youth Resilience Measure-Revised (CYRM-R)” (Jefferies et al., 2018), tradotto in italiano dall’equipe di ricerca. Il questionario misura il grado di resilienza secondo la prospettiva del costrutto ecologico-sociale. Questo costrutto inquadra la resilienza in un ambito maggiormente relazionale. In questo senso, viene rafforzato il ruolo della famiglia, della comunità di supportare uno sviluppo equilibrato. Il questionario consiste in 17 affermazioni, alle quali è possibile rispondere con il livello di accordo su una scala a 5 punteggi che va da “Per niente d’accordo (1)” a “Molto d’accordo (5)”. Il minimo punteggio ottenibile è 17 e il massimo è 85. Le affermazioni sono poste in modo positivo e il punteggio totale deriva dalla semplice somma delle risposte. Dalle risposte totali è possibile derivare due sotto-scale: Resilienza Personale (associata agli aspetti sociali e relazionali dell’individuo) e Resilienza Caregiver (associata alle relazioni importanti con caregiver o famiglia). Il questionario ha ottenuto un punteggio di attendibilità e consistenza interna di Cronback α 0.82 per entrambe le sotto-scale.

4.3- Risultati

È stato effettuato lo screening dei dati, propedeutico alle analisi successive, per l’individuazione dei partecipanti con il livello di attrition scelto, degli scostamenti significativi dei dati dalla normalità e per l’individuazione di outliers e punteggi distorti (scarsa motivazione e incompletezza delle risposte) senza che fossero evidenziate distorsioni sostanziali.

Per verificare la prima ipotesi è stato condotto un T-test monodirezionale per campioni dipendenti, per comparare le medie delle due somministrazioni dei test, ovvero accettare l’ipotesi formale:

I dati a disposizione non evidenziano una variazione significativa nel punteggio totale dell’Autostima tra la rilevazione pre e post intervento, né tantomeno variazioni significative in una o più dei punteggi delle sotto-scale.

Paired Samples T-Test		t	df	p	Cohen’s d
TMA_REL Personali_PRE	- TMA_REL Personali_POST	-0.894	22	0.381	-0.186
TMA_CCA_PRE	- TMA_CCA_POST	-2.029	22	0.055	-0.423
TMA_Emotività_PRE	- TMA_Emotività_POST	-1.775	22	0.090	-0.370
TMA_Successo Scolastico_PRE	- TMA_Successo Scolastico_POST	-1.408	22	0.173	-0.294
TMA_VitaFamiliare_PRE	- TMA_VitaFamiliare_POST	0.387	22	0.703	0.081
TMA_Vissuto_Corporeo_PRE	- TMA_Vissuto_Corporeo_POST	-2.224	22	0.037	-0.464
TMA_TOTALE_PRE	- TMA_TOTALE_POST	-1.844	22	0.079	-0.385

Note. Student’s t-test.

Tab. 1 – T Test

L'unico dato di variazione statisticamente significativa è quello relativo alla sottoscala del Vissuto Corporeo ($t(22) = -2.224, p = 0.037$), che registra una dimensione dell'effetto (*Cohen's d* = 0.464) di entità medio-bassa.

Tab. 2 – Correlazione di Pearson tra le variabili

E' stata, invece, riscontrata una forte correlazione tra il punteggio totale dell'Autostima e il punteggio totale della Resilienza (Pearson's 0.719). Inoltre, la sotto-scala della Resilienza del Caregiver risulta essere in stretta correlazione con il punteggio totale dell'Autostima (Pearson's 0.781).

Pearson Correlations

	TMA_RELPersonal _POST	TMA_CCA_ POST	TMA_Emotivita _POST	TMA_Successo_Scolasti co_POST	TMA_VitaFamiliar e_POST	TMA_Vissuto_Corpor eo_POST	TMA_TOTALE_C POST	CYRM_R_Resil ienza	CYRM_R_Resilienza_p ersonale	CYRM_R_Resilienza_c aregiver
TMA_RELProfessional _POST	—									
TMA_CCA_POST	0.659 ***	—								
TMA_Emotivita_POST	0.711 ***	0.654 ***	—							
TMA_Successo_Scolasti co_POST	0.528 **	0.788 ***	0.582 **	—						
TMA_VitaFamiliar_PO ST	0.364	0.464 *	0.128	0.469 *	—					
TMA_Vissuto_Corpore o_POST	0.699 ***	0.597 **	0.811 ***	0.578 **	0.056	—				
TMA_TOTALE_POST	0.831 ***	0.876 ***	0.808 ***	0.839 ***	0.565 **	0.784 ***	—			
CYRM_R_Resilienza	0.568 **	0.649 **	0.406	0.555 **	0.870 ***	0.256	0.719 ***	—		
CYRM_R_Resilienza_pe rsonale	0.301	0.402	0.188	0.337	0.796 ***	-0.067	0.436 *	0.856 ***	—	
CYRM_R_Resilienza_ca regiver	0.665 ***	0.699 ***	0.511 *	0.608 **	0.619 **	0.547 **	0.781 ***	0.776 ***	0.339	—

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

5- Discussione

L'analisi dei dati nel T-Test non ha evidenziato variazioni significative nel livello di autostima, sia nel punteggio totale sia nelle singole sotto-scale. Considerando che la seconda rilevazione dell'Autostima è stata effettuata a metà percorso, dopo 8 incontri di Mental Skill Training, è plausibile riscontrare variazioni minime. Ad esempio, nello studio di Heydari e altri (2018), i partecipanti hanno sostenuto un percorso di allenamento mentale della durata di 24 incontri, riportando variazioni positive significative nell'autostima e nella performance sportiva. Questi dati, relativamente all'autostima, forniscono solo un'indicazione di indirizzo. In questo senso, il dato ottenuto nella sotto-scala del Vissuto Corporeo, che registra una dimensione dell'effetto (*Cohen's d* = 0.464) di entità medio-bassa, può essere interpretata come un'indicazione che il protocollo sta portando delle variazioni nel panel di intervento, considerando anche quanto affermato da Jackson e Marsh (1986) secondo i quali, una maggiore partecipazione sportiva può migliorare l'autostima fisica, il che a sua volta predice un aumento dell'autostima globale. Per poter trarre conclusioni più precise, in particolare sul tema dell'Autostima, sarà necessario attendere la conclusione del percorso che consta di 14 incontri in totale. Per quanto riguarda, invece, la forte correlazione tra il punteggio totale dell'Autostima e il punteggio totale della Resilienza, questo conferma la seconda ipotesi che esiste una relazione significativa tra le due variabili e pone le basi per la successiva verifica, che verrà effettuata a fine periodo di intervento, della relazione tra autostima e resilienza su soggetti adolescenti sportivi, a seguito di un protocollo incentrato sul rafforzamento dell'autostima.

6- Conclusioni

Nel complesso, i dati attuali, se da un lato ancora non possono suffragare l'ipotesi che la pratica di un allenamento mentale abbia un'influenza positiva sull'autostima, dall'altro confermano la seconda ipotesi che la resilienza sia positivamente correlata all'autostima. In particolare questo secondo risultato, pone le basi per la verifica della relazione tra sport, autostima e resilienza che verrà attuata a fine periodo di intervento.

La presente ricerca presenta delle limitazioni costituite, in primis, dal campione ridotto, ma anche dalla mancanza di un gruppo di controllo attraverso il quale isolare l'effetto dell'intervento di mental training sull'autostima.

In termini di applicabilità futura dei risultati della ricerca, è nostro intento ampliare il panel dei partecipanti e, qualora venisse confermata la relazione positiva tra l'intervento di mental training e l'autostima, estendere il protocollo ad altri sport sia a livello agonistico sia amatoriale e, allo stesso tempo, inserire un ulteriore gruppo di controllo di soggetti che non praticano attività sportiva, per verificare l'incidenza della variabile attività sportiva sul rapporto tra autostima e resilienza. Qualora tutte le due le ipotesi venissero confermate con il campione più ampio e statisticamente significativo, i dati raccolti saranno utilizzati per definire programmi di sviluppo dell'autostima sia in ambito sportivo presso i centri sportivi, sia in ambito scolastico, presso istituti di istruzione superiore a supporto dell'insegnamento dell'educazione fisica.

Riferimenti Bibliografici

- Anaut M., 2003, *“La resilience. Surmontons les traumatismes”*, Paris: Nathan.
- Anthony E.J., 1987, *“Risk, vulnerability, and resilience: An overview”*, In E. J. Anthony & B. J. Cohler (Eds.), *“The invulnerable child”*, New York: Guilford Press.
- Arnold R.S., Fletcher D., 2012, *“A research synthesis and taxonomic classification of the organizational stressors encountered by sport performers”*, Journal of Sport and Exercise Psychology, 34, 397-429.
- Baltes P.B., Staudinger U.M., 2000, *“Wisdom: A metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence”*, American Psychological Society, 55, 122-136.
- Benard B., 1991, *“Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school and community”*, Portland (OR): Western Center for Drug-Free Schools and Communities.
- Benetti C., Kambouropoulos N., 2006, *“Affect-regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem”*, Personality and Individual Differences, 41, 341-352.
- Bergamini L., Pedrabissi L., 2003, *“Validazione e taratura italiana del TMA – Test di valutazione multidimensionale dell'autostima (Bracken, BA)”*, Trento, Erickson, pag. 91-193
- Birndorf S., Ryan S., Auinger P., Aten M., 2005, *“High self-esteem among adolescents: Longitudinal trends, sex differences, and protective factors”*, Journal of Adolescent Health, 37, 194-201.
- Bonanno G.A., 2004, *“Loss, trauma and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?”*, American Psychologist, 59, 20-28.
- Bracken, B.A., 1992, *Multidimensional Self Concept Scale*, Austin, TX, PRO-ED Inc.,
- Buckner, J. C., Mezzacappa, E., & Beardslee, W. R., 2003. *Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes*. Development and Psychopathology, 15.
- Bull S.J., Shambrook C.J., James W., Brooks J.E., 2005, *“Towards an understanding of mental toughness in elite English cricketers”*, Journal of Applied Sport Psychology, 17, 209-227.
- Buss D.M., 2000, *“The evolution of happiness”*, American Psychologist.
- Cohler B.J., 1987, *“Adversity, resilience, and the study of lives”*, In James A. E. (Eds.), *“The invulnerable child”* (pp. 363-424). New York: Guilford Press.
- Coleman, J., & Hendry, L., 1990, *“The nature of adolescence.”* (Second Edition). London: Routledge.
- Connor K.D., 2003, *“Development of a new resilience scale: The Connor Davidson Resilience Scale”*, Depression and Anxiety, 18, 76-82.

- Cramer B., 2000, "*Cosa diventeranno i nostri bambini?*", Milano: Raffaello Cortina.
- Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertobulte, W., Samdal, O., et al., 2004, "*Young people's health in context*". Health behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey. Health Policy for Children and Adolescents.
- Cyrulnik B., 2001, "*I brutti anatroccoli*", Milano: Frassinelli.
- Davis M.C., Luecken L., Lemery-Chalfant K., 2009, "*Resilience in common life: Introduction to the special issue*", Journal of Personality, 77, 1637-1644.
- Deci E. L., Ryan R.M., 2000, "*The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior*", Psychological Inquiry, 11, 227-268.
- De la Rie S., Noordenbos G., Donker M., Van Furth E., 2007, "*The patient's view on quality of life and eating disorders*", International Journal of Eating Disorders, 40,13-20.
- Devoto G.,1971, "*Devoto-oli: Vocabolario della lingua italiana*", Milano: Mondadori.
- Diener E., 2000, "*Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index*", American Psychologist, 55(1), 34-43.
- Donnellan M.B., Conger K.J., McAdams K.K., Nepl T.K., 2009, "*Personal characteristics and resilience to economic hardship and its consequences: Conceptual issues and empirical illustrations*", Journal of Personality, 77, 1645-1676.
- Ekeland E., Heian F., Hagen K.B., 2005, "*Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials*", Br J Sports Med, 39:792-798.
- Ferron A., Thierry AM, Le Douarin C, Glowinski J, 1984, "*Inhibitory influence of the mesocortical dopaminergic system on spontaneous activity or excitatory response induced from the thalamic mediodorsal nucleus in the rat medial prefrontal cortex*", Brain Res, 302.
- Fine S.B., 1991, "*Resilience and human adaptability: Who rises above adversity?*", The American Journal of Occupational Therapy.
- Flach F.F., 1988, "*Resilience: Discovering a new strength at times of stress*", New York: Ballantine.
- Fletcher D., Sarkar M., 2012, "*A grounded theory of psychological resilience in Olympic champions*", Psychology of Sport and Exercise, 13, 669-678.
- Fletcher D., Hanton S., Mellalieu S.D., 2006, "*An organizational stress review: Conceptual and theoretical issues in competitive sport*", In S. Hanton, & S. D. Mellalieu (Eds.), Literature reviews in sport psychology (pp. 321-374). Hauppauge, NY: Nova Science.
- Fredrickson B.L., 1998, "*What good are positive emotions?*", Review of General Psychology.
- Fredrickson B.L., 2001, "*The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions*", American Psychologist.
- Fredrickson B.L., Mancuso R.A., Branigan C., Tugade M., 2000, "*The undoing effect of positive emotions*", Motivation and Emotion, 24(4), 237-258
- Fulgham A., 1999, "*Implementing a psychological skills training program in high school volleyball athletes*", National Undergraduate Research Clearing House
- Gagne M., Ryan R.M., Bargmann K., 2003, "*Autonomy support and need satisfaction in the motivation and well-being of gymnasts*", Journal of Applied Sport Psychology, 15, 372- 390.
- Galli N., Vealey R.S., 2008, "*Bouncing back from adversity: Athletes' experiences of resilience*", The Sport Psychologist, 22, 316-335.
- Garmezzy N., 1993, "*Children in poverty: Resilience despite risk*", Psychiatry, 56, 127-136.
- Gould D., 1993, "*Goal-setting for peak performance*". In J.M. Williams (Ed.), Applied Sport Psychology, 2nd ed., CA: Mayfield Publishing, 158-169
- Gould D., Jackson S.A., Finch L.M., 1993, "*Sources of stress in national champion figure skaters*", Journal of Sport and Exercise Psychology, 15, 134-159.
- Gucciardi D.F., Gordon S., Dimmock J.A., 2008, "*Towards an understanding of mental toughness in Australian football*", Journal of Applied Sport Psychology, 20, 261-281.
- Gucciardi D.F., Jackson B., Coulter T.J., Mallett C.J., 2011, "*The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Dimensionality and age-related measurement invariance with Australian cricketers*", Psychology of Sport and Exercise, 12, 423-433.

- Hardy L. Jones JG, Gould D, 1996, “*Understanding psychological preparation for sport: Theory and practice of elite performers*,” John Wiley & Sons Inc.
- Heydari A, Soltani H, Mohammadi-Nezhad M, 2018, “*The effect of Psychological skills training (goal setting, positive selftalk and Imagery) on self-confidence of adolescent volleyball players*”, *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*; 22(4):189–194
- Hill, A. P., Hall, H. K., Appleton, P. R., & Kozub, S. A., 2008, “*Perfectionism and burnout in junior elite soccer players: The mediating influence of unconditional self-acceptance*”, *Psychology of Sport and Exercise*, 9, 630-644.
- Jackson S.A., Marsh H.W., 1986, “*Athletic or antisocial? The female sport experience*”, *Journal of Sport Psychology*, 8, 198-211.
- Jefferies, P., McGarrigle, L., Ungar, M., 2018, *The CYRM-R: a Rasch-validated revision of the Child and Youth Resilience Measure*, *Journal of Evidence-Informed Social Work*,
- Jones G., Hanton S., Connaughton D., 2007, “*A framework of mental toughness in the world’s best performers*”, *The Sport Psychologist*, 21, 243-264.
- Karatas Z., 2011, “*Self Esteem and Hopelessness and Resiliency: an exploratory study of adolescents in Turkey*”, *International Education Studies*
- Keyes C.L., Lopez S.J., 2002, “*Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions*”, In C. R. Snyder & L. S.J. (Eds.), “*Handbook of positive psychology*”, New York: Oxford University Press.
- Lazarus R.S., 1991, “*Emotion and adaptation*”, New York: Oxford university.
- Leary, M. R., Schreindorfer, L. S., & Haupt, A. L., 1995, “*The role of self- esteem in emotional and behavioral problems: Why is low self-esteem dysfunctional?*”, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14, 297-314.
- Lewin, K., 1951, “*Defining the “field at a given time”*”, in Cartwright, D. (ed.), *Field theory in social science*, New York: Harper & Brothers.
- Liu Y., Wang Z., Zhou C., Li, T., 2014, “*Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment*”, *Personality and Individual Differences*, 66, 92-97.
- Locke E.A., Latham G.P., 1985, “*The application of goal-setting to sports*”, *Journal of Sport Psychology*, 7, 205-222
- Losel F., 1994, “*Resilience in childhood and adolescence*”, *Children Worldwide*, 211, 8-11.
- Luria, G., & Torjman, A., 2009, “*Resources and coping with stressful events*”, *Journal of Organizational Behavior*, 30, 685-707.
- MacNamara A., Collins D., 2010, “*The role of psychological characteristics in managing the transition to university*”, *Psychology of Sport and Exercise*, 11, 353-362.
- MacNamara A., Button A., Collins D., 2010, “*The role of psychological characteristics in facilitating the pathway to elite performance. Part 1: Identifying mental skills and behaviors*”, *The Sport Psychologist*, 24, 52-73.
- MacNamara A., Button A., Collins D., 2010, “*The role of psychological characteristics in facilitating the pathway to elite performance. Part 2: Examining environmental and stage-related differences in skills and behaviors*”, *The Sport Psychologist*, 24, 74-76.
- Malaguti E., 2005, “*Educarsi alla resilienza: Come affrontare crisi e difficoltà e migliorarsi*”, Trento: Edizioni Erickson.
- Major B., Richards C., Cooper M.L., Cozzarelli C., Zubek J., 1998, “*Personal resilience, cognitive appraisals, and coping: An integrative model of adjustment to abortion*”, *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Masten A.S., 1994, “*Resilience in individual development: Successful adaption despite risk and adversity*”, In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), “*Educational resilience in innercity america: Challenges and prospects*” (pp. 3-25). New Jersey: Erlbaum: Hillsdale.
- McKay J., Niven A.G., Lavalley D., White A., 2008, “*Sources of strain among UK elite athletes*”, *The Sport Psychologist*, 22, 143–163.
- Mellalieu S. D., Neil R., Hanton S., Fletcher D., 2009, “*Competition stress in sport performers:*

- Stressors experienced in the competition environment*”, Journal of Sports Sciences, 27, 729-744.
- Michalak J., Teismann T., Heidenreich T., Strohle G., Vocks S., 2011, “*Buffering low self-esteem: The effect of mindful acceptance on the relationship between self-esteem and depression*”, Personality and Individual Differences, 50, 751-754.
- Moran A.P., 1996, “*The psychology of concentration in sport performers: A cognitive analysis*”, Hove, UK: Psychology Press.
- Murphy L.B., Moriarty A., 1976, “*Vulnerability, coping and growth: From infancy to adolescence*”, New Haven, CT: Yale University Press.
- Murray L.S., 2005, “*Regulating the risk of closeness: A relationship-specific sense of felt security*”, Current Directions in Psychological Science, 14, 74-78.
- Myers D.G., 2000, “*The funds, friend, and faith of happy people*”, American Psychologist, 55(1), 56-67.
- Noblet A. J., Gifford S.M., 2002, “*The sources of stress experienced by professional Australian footballers*”, Journal of Applied Sport Psychology, 14, 1-13.
- Ntoumanis N., Standage M., 2009, “*Morality in sport: A self-determination theory perspective*”, Journal of Applied Sport Psychology, 21, 365-380.
- Oliverio Ferraris A., 2003, “*La forza d’animo*”, Milano: Rizzoli.
- Ong A.D., Bergeman C.S., Boker S.M., 2009, “*Resilience comes of age: Defining features in later adulthood*”, Journal of Personality, 77, 1- 28.
- Orth U., Robins R.W., 2013, “*Understanding the link between low self-esteem and depression*”, Current Directions in Psychological Science, 22, 455-460.
- Pelletier L., Fortier M.S., Vallerand R.J., Briere N.M., 2001, “*Associations among perceived autonomy support, forms of self-regulation, and persistence. A prospective study*”, Motivation and Emotion, 25, 279-306.
- Peterson C., 2000, “*The future of optimism*”, American Psychologist, 55, 44-55.
- Putton A., Fortugno M., 2006, “*Affrontare la vita. Che cos’è la resilienza e come svilupparla*”, Roma: Carocci Faber.
- Rees T., Hardy L., 2000, “*An investigation of the social support experiences of high-level sports performers*”, The Sport Psychologist, 14, 327-347.
- Richardson G.E., 2002, “*The metatheory of resilience and resiliency*”, Journal of clinical psychology.
- Ryan R.M., Deci E.L., 2000, “*Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being*”, American Psychologist, 55, 68-78.
- Roberts B.W., 2009, “*Back to the future: Personality and Assessment and personality development*”, Journal of Research in Personality, 43, 137-145.
- Rutter M., 1987, “*Psychosocial resilience and protective mechanisms*”, American Journal of Orthopsychiatry, 22, 323-356.
- Rutter M., 2007, “*Resilience, competence, and coping*”, Child Abuse & Neglect.
- Scanlan T.K., Stein G.L., Ravizza K., 1991, “*An in-depth study of former elite figure skaters: III. Sources of stress*”, Journal of Sport and Exercise Psychology, 1, 102-120.
- Seligman M., Csikszentmihalyi M., 2000, “*Positive psychology: An introduction*”, American Psychologist.
- Simonton D.K., 2000, “*Creativity*”, American Psychological Society, 55(1), 151-158.
- Skivenes, M Strandbu, A, 2006, “*A child perspective and children’s participation*”, in Children, Youth and Environments ,16(2) 10-27.
- Sowislo J.F., Orth U., 2013, “*Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies*”, Psychological Bulletin, 139, 213-240.
- Spear, L.P., 2000, *The adolescent brain and age-related behavioral manifestations*, Neurosci Biobehav rev, 24
- Standage M., 2012, “*Motivation: Self-determination theory and performance in sport.*”, In S. M. Murphy (Ed.), The Oxford handbook of sport and performance psychology (pp. 233-249).
- Stoeber J., Otto K., 2006, “*Positive conceptions of perfectionism: Approaches, evidence, challenges*”, Personality and Social Psychology Review, 10, 295-319.

- Stoeber J., Otto K., Pescheck E., Becker C., Stoll O., 2007, "*Perfectionism and competitive anxiety in athletes: Differentiating striving for perfection and negative reactions to imperfection*", *Personality and Individual Differences*, 42, 959-969.
- Stoeber J., Stoll O., Pescheck E., Otto K., 2008, "*Perfectionism and achievement goals in athletes: Relations with approach and avoidance orientations in mastery and performance goals*", *Psychology of Sport and Exercise*.
- Stoeber J., Becker C., 2008, "*Perfectionism, achievement motives, and attribution of success and failure in female soccer players*", *International Journal of Psychology*, 43, 980-987.
- Stouthamer-Loeber M., 1993, "*Boys' history of caretakers*", Pittsburgh: University of Pittsburgh.
- Swann, W. B., Jr., & Bosson, J. K., 2010, "Self and identity", in D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (5th ed., pp. 589-628). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Thelwell R.C., Weston N.J.V., Greenlees I.A., 2007, "*Batting on a sticky wicket: Identifying sources of stress and associated coping strategies for professional cricket batsmen*", *Psychology of Sport and Exercise*, 8, 219-232.
- Treasure D.C., Lemyre P-N., Kuczka K.K., Standage M., 2007, "*Motivation in elite-level sport*", In M. S. Hagger & N. L. D. Chatzisarantis (Eds.), *Intrinsic motivation and self-determination in exercise and sport* (pp. 153-165). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M.B., Moffitt, T.E., Robins, R.W., Poulton, R., & Caspi, A., 2006, "*Low Self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood*", *Developmental Psychology*, 42, 381-390
- Trzesniewski K.H., Donnellan M.B., Robins R.W., 2003, "*Stability of self-esteem across the life span*", *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 205-220.
- Tugade M.M., Fredrickson B.L., 2004, "*Resilient individuals use positive emotion to bounce back from negative emotional experiences*", *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Tugade M.M., Fredrickson B.L., L.F. B., 2004, "*Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health*", *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(6).
- Ungar, M., 2012, Chapter 2: "*Social ecologies and their contribution to resilience*", in Ungar, M. (ed.), *The Social Ecology of Resilience: a Handbook of Theory and Practice*, New York Dordrecht Heidelberg London: Springer.
- Vanistendael S., Lecomte J., 2000, "*Le bonheur est toujours possible*", Paris: Bayard.
- Vanhast J., Luyckx K., Scholte R.H.J., Engels R.C.M.E., Goossens L., 2013, "*Low self-esteem as a risk factor for loneliness in adolescence: Perceived – but not actual – social acceptance as an underlying mechanism*", *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41, 1067-1081.
- Vealey R. S., 1986, "*Conceptualization of sport-confidence and competitive orientation: Preliminary investigation and instrument development*", *Journal of Sport Psychology*.
- Vealey R.S., Hayashi S.W., Garner-Holman M., Giacobbi P., 1998, "*Sources of sport-confidence: Conceptualization and instrument development*", *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 20, 54-80.
- Wagnild G.M., Young H.M., 1993, "*Development and psychometric evaluation of the resilience scale*", *Journal of Nursing Measurement*.
- Werner E., Smith R.S., 1992, "*Overcoming the odds: High risk children for birth to adulthood*", Ithaca (NY): Cornell University Press.
- Weston J. V., Thelwell R.C. Bond S., Hutchings N.V., 2009, "*Stress and coping in single-handed round-the-world ocean sailing*", *Journal of Applied Sport Psychology*, 21, 460-474.
- Wolin S.J., Wolin S., 1993, "*The resilient self*", (Edizione Italiana Jaca Book Milano 2001 ed.). New York: Villard.
- Woodman T., Hardy L., 2001, "*A case study of organizational stress in elite sport*", *Journal of Applied Sport Psychology*, 13, 207-238.
- Zautra A. J., 2009, "*Resilience: One part recovery, two parts sustainability*", *Journal of Personality*, 77, 1935-1943.