

V Premi CEPAC per a treballs de fi de grau o de fi de postgrau de tema casteller (2021)

Treball guanyador



CASTELLS I TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA:

Estudi de les característiques del fet casteller que poden influir en el desenvolupament d'un TCA i anàlisi de la incidència de TCA i comportament associat en castelleres joves.

Treball Final de Màster: Projecte de Recerca en Psicologia Clínica i de la Salut

Nom Estudiant: Mar Solé Amenós

Pla d'estudis: Màster en Psicologia General Sanitaria

Nom Consultor: Maria Inés Caño Melero

Data Lliurament: 14.01.2021



Aquesta obra està subjecta a una llicència de

[Reconeixement 4.0 Internacional de Creative Commons](#)

FITXA DEL TREBALL FINAL DE MÀSTER EN PSICOLOGIA GENERAL SANITÀRIA

Títol del treball	CASTELLS I TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA: Estudi de les característiques del fet casteller que poden influir en el desenvolupament d'un TCA i anàlisi de la incidència de TCA i comportament associat en castelleres joves.
Nom de l'autora	Mar Solé Amenós
Data de lliurament (mm/aaaa)	01/2021
Línia de recerca	Psicologia General Sanitària: Trastorns Conducta Alimentària
Titulació	Màster en Psicologia General Sanitària
Abstract (Català)	
<p>L'objectiu d'aquesta investigació és estudiar l'activitat castellera com a factor de risc a l'hora de patir un trastorn de la conducta alimentària. Ens basem en l'anàlisi de les característiques de l'entorn casteller que podrien incrementar el risc de TCA i en la comparació de la incidència de TCA entre una mostra de població femenina jove castellera i una mostra de població femenina jove no castellera a partir del qüestionari EAT-26. Els resultats assenyalen la presència d'actituds, hàbits i conductes dins les colles castelleres que poden incrementar la preocupació pel pes o l'internalització de l'ideal d'estar prim. D'altra banda, no s'han trobat diferències significatives en els resultats del qüestionari EAT-26 entre les dues mostres (castelleres i no castelleres), fet que sembla indicar que el risc a patir un TCA és semblant entre els dos grups.</p> <p>L'estudi determina que, tot i que els castells no són encara una activitat de risc quan parlem dels TCA, existeixen comportaments, hàbits o actituds que poden incrementar la simptomatologia associada als TCA, de manera que el fet casteller podria acabar esdevenint un entorn de risc si no es treballa per evitar-ho.</p>	
Paraules clau: Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA), Castells, Factors de Risc, Noies Joves.	
Abstract (English)	
<p>The aim of this research is to study "castellers" as a risk factor for eating disorders. The study is based on the analysis of the characteristics of "castellers" environment that could increase the risk of TCA and on the comparison of the incidence of eating disorders between a sample of young female "castelleres" population and a sample of young female Catalan population, using EAT-26 questionnaire. Results indicate the presence of attitudes, habits and behaviors within the "colles castelleres" that may increase the concern for weight or the internalization of the ideal of being thin. On the other hand, no significant differences were found in the results of the EAT-26 questionnaire between the two samples (castelleres and non-castelleres), which seems to indicate that the risk of suffering a eating disorder is similar between the two groups.</p>	

The study determines that, although “castellers” are not yet a risky activity when we talk about eating disorders, there are behaviors, habits or attitudes that can increase the symptoms associated with this kind of pathology, so that “castells” could end up becoming an environment of risk if we do not work to avoid it.

Key words: Eating Disorders, Castells, Risk Factor, Young Women.

ÍNDEX

1. JUSTIFICACIÓ I CONTEXT.....	1
2. MARC TEÓRIC.....	3
2.1. Què són els Trastorns de la Conducta Alimentària?.....	3
2.1.1. Classificació dels TCA.....	5
2.1.2. Epidemiologia dels TCA.....	6
2.2. Castells i Trastorns de la Conducta Alimentària.....	8
2.2.1. Què són els castells?.....	8
2.2.2. Visió esportiva del fet casteller: Relació entre Castells, Esport i TCA.....	8
2.2.3. Visió social del fet casteller: Relació entre Castells, Entorn i TCA.....	10
3. OBJECTIUS.....	13
4. METODOLIGIA.....	14
4.1. Disseny.....	14
4.2. Participants.....	15
4.3. Instruments.....	18
4.3.1. Entrevista semi-estructurada.....	18
4.3.2. Qüestionari casteller.....	19
4.3.3. Test EAT-26 (Test d'Actituds Alimentàries).....	20
4.4. Procediment.....	20
4.4.1. Primera fase: Entrevistes.....	21
4.4.2. Segona fase: Qüestionari casteller i test EAT-26.....	21
4.4.3. Anàlisi de dades.....	22
5. RESULTATS.....	23
5.1. Resultats de les entrevistes.....	23
5.1.1. Castells i persona.....	23
5.1.2. Diferències entre la pinya i el tronc.....	25
5.1.3. Castells, preocupació pel pes i TCA	26
5.2. Resultats del qüestionari casteller.....	30

5.2.1. Castells i persona.....	30
5.2.2. Diferències entre la pinya i el tronc.....	31
5.2.3. Castells, preocupació pel pes i TCA	32
5.3. Resultats test EAT-26 (Incidència de TCA).....	35
6. DISCUSSIÓ.....	37
6.1. Aportacions i línies de futur.....	42
6.2. Limitacions.....	
7. CONCLUSIONS.....	44
8. BIBLIOGRAFIA.....	45
9. ANNEXOS.....	50
9.1. Annex 1: Guió entrevistes.....	50
9.2. Annex 2: Ítems qüestionari casteller.....	52
9.3. Annex 3: Buidatge entrevistes.....	54
9.4. Annex 4: Resultats Qüestionari casteller.....	63

LLISTA DE TAULES I FIGURES

TAULES

Taula 1. Resum del disseny.....	16
Taula 2. Edat i alçada de castelleres i no castelleres.....	17
Taula 3. Anys que les participants fa que fan castells.....	17
Taula 4. Posició dins el castell.....	18
Taula 5. Descripció mostra entrevistes.....	18
Taula 6. Haver de deixar d'ocupar la posició que ocupo al castell em faria sentir molt malament. Castelleres de tronc.....	31
Taula 7. Els comentaris d'altres persones de la colla relacionats amb el meu pes o el meu físic em fan sentir incòmoda. Castelleres de tronc.....	32
Taula 8. Em preocupa que si m'engreixo ja no pugui ocupar la posició que ocupo al castell. Castelleres de tronc.....	33
Taula 9. Crec que pesar poc és important per a la posició que ocupo al castell. Castelleres de tronc.....	33
Taula 10. Em sento bé si peso menys que les altres persones que ocupen la mateixa posició que jo. Castelleres de tronc.....	34
Taula 11. Puntuació EAT-26.....	35
Taula 12. Puntuació EAT-26 per grups.....	35
Taula 13. Puntuació EAT-26 per grups de castelleres.....	36
Taula 14. Puntuació EAT-26 segons la posició ocupada al castell.....	36
Taula 15. Comparació grups segons la posició ocupada al castell.....	36

FIGURES

Figura 1. Distribució del pes en castelleres i no castelleres.....	17
Figura 2. Mediàticament (a les places i als mitjans de comunicació) es té més en compte a la gent que puja al tronc que a la de la pinya o als músics.....	32

Figura 3. La posició que ocupes al castell normalment la marca la constitució física que tens.....	32
Figura 4. Penso que els castells poden fer que ens preocupem més pel que pesem o tinguem més por d'engreixar-nos.....	34

1. JUSTIFICACIÓ I CONTEXT

Els trastorns de la conducta alimentària (TCA) constitueixen l'alteració psiquiàtrica amb una repercussió orgànica més freqüent, i són la tercera malaltia crònica més comuna en dones d'entre 15 i 19 anys (Córdoba, Luengo, i Feu., 2015). Alguns dels estudis epidemiològics realitzats a Espanya senyalen que l'anorèxia nerviosa es dona entre un 0,5 i un 1% de la població i que la prevalença de la bulímia nerviosa oscil·la entre el 2% i el 3% (Terol i Quiles, 2008). A més, es tracta d'un grup de malalties caracteritzades per la gravetat dels seus símptomes, l'elevada resistència al tractament i el risc de partir recaigudes, així com per l'alt grau de comorbiditat i mortalitat que presenten (Fichter i Quadflieg, 2016).

Aquest grup de trastorns de la salut mental es caracteritza per un comportament patològic davant la ingesta d'aliments, com ara la restricció alimentària o episodis de ganes de menjar excessives. També inclou una obsessió pel control del pes i la distorsió de la percepció de la imatge corporal. Els TCA són d'origen multifactorial, de manera que hi intervenen factors genètics, psicològics, socials o hormonals, entre d'altres (Ortiz, Aguiar, Samudio i Troche, 2017).

La prevalença d'aquest tipus de patologies sembla tenir una tendència a créixer amb temps, fet que es creu que és degut als canvis socioculturals relacionats amb el cos i els estigmes basats en la imatge corporal. Aquest succés ha causat que en els últims anys hi hagi hagut un increment en l'interès social i científic cap als TCA.

Per altra banda, el fet de ser esportista, sobretot si es practiquen esports en els que el pes o la imatge corporal tenen rellevància, s'ha considerat un factor de risc a l'hora de patir un TCA. Buchholz, Mack, McVey, Feder i Barrowman (2008) emfatitzen que el risc de patir un TCA és elevat en el cas de les noies joves atletes, ja que el control del pes pot afavorir un millor rendiment. Així, hi ha diversos estudis que demostren que podem incloure el fet de practicar un esport de competició dins els factors de risc socials que influeixen en l'aparició i el desenvolupament dels TCA (Hernández i Berengüí, 2016; Teixidor i Ventura, 2019; Rousselet, i cols. 2017).

Tanmateix, no hi ha cap investigació que hagi analitzat si aquest fenomen és extrapolable al fet casteller.

Els castells són un element popular de la cultura catalana que es manté des de fa més de 200 anys i que planteja la construcció de torres humanes de diversos pisos i de diferent complexitat. Amb els anys, la tradició s'ha anat fent comuna i s'ha estès per tot el territori català, tenint una alta repercussió mediàtica i social. D'aquesta manera, el fet casteller actualment ha aconseguit una gran acceptació i un gran valor simbòlic dins la societat catalana, així com un reconeixement internacional com a Patrimoni Immaterial de la Humanitat per part de la UNESCO l'any 2010. Les colles castelleres són entitats obertes i inclusives, són espais de solidaritat, cohesió social, integració i convivència. A més, posen de manifest un conjunt de valors humans fonamentals en la nostra societat: treball en equip, tolerància, solidaritat i esperit de superació, entre d'altres.

Per altra banda, el fet casteller requereix de l'activitat física i, en determinades posicions, és necessari ser lleuger i tenir força. En aquest sentit, podem igualar els castells a altres esports d'equip: comparteixen l'activitat física, la necessitat de tenir certa complexió corporal, el treball en equip, l'afany d'assolir un objectiu o de superació i l'elevat compromís dels que hi participen, entre d'altres.

Això, sumat a l'augment de la prevalença de TCA a la nostra societat, així com a la gran força social que han agafat els castells actualment, es pot considerar que seria rellevant valorar la influència que aquests poden tenir en relació a l'aparició o el desenvolupament dels trastorns de la conducta alimentària.

D'altra banda, s'ha decidit basar l'estudi en l'anàlisi de la població femenina jove, perquè és el grup que més risc té de patir un TCA, tal i com ha estat comprovant en moltes investigacions que demostren que per cada 10 noies que pateixen un TCA només 1 noi és diagnosticat (American Psychologist Association (APA), 2013). A més, l'adolescència i l'inici de l'edat adulta constitueixen una etapa de desenvolupament personal i corporal. És durant aquesta franja d'edat on s'inicien la majoria de trastorns de la conducta alimentària.

Aquest estudi ens permetrà conèixer si existeix una major incidència de TCA, o de conductes relacionades amb aquest tipus de trastorns, en noies joves que practiquen castells en comparació amb les noies joves que no en fan. Aquest fet, a part de tenir una rellevància científica, ja que seria el primer estudi en proporcionar dades reals sobre el tema, també tindria una implicació més enllà de la recerca. La investigació ens permetrà obtenir informació sobre una població determinada, fet que ens ajudaria a poder prevenir i detectar de forma precoç comportaments o situacions que poden precedir un trastorn greu, permetent-nos intervenir el més aviat possible per evitar el desenvolupament d'aquest tipus de malaltia.

A més, també podrem obtenir informació específica sobre aquest col·lectiu, com per exemple quines són les conductes relacionades amb la patologia alimentària que són més freqüents entre elles o quines són aquelles actituds, tant personals com de l'entorn casteller, que actuen com a potenciadores de la simptomatologia dels TCA.

D'aquesta manera, aquest estudi podria ser el pas previ per iniciar una línia d'investigació i, sobretot, d'intervenció, dins el camp de la patologia alimentària, fomentant la creació de projectes de prevenció primària i de tractament dels TCA específics per la població femenina jove que practica castells.

2. MARC TEÒRIC

2.1. QUÈ SON ELS TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA (TCA)?

Els trastorns de la conducta alimentària (TCA) poden descriure's com a malalties greus, marcades sobretot per alteracions en el comportament i per les actituds i la modificació de la ingesta d'aliments, així com per la intensa preocupació per el pes o per la forma del cos (Portela, Da Costa, Morani Raich, 2012), les distorsions de la imatge corporal i la presència de conductes compensatòries (Rosa, Méndez i Olivares, 2003).

Els comportaments i les actituds que es veuen alterades són aquelles relacionades amb els hàbits d'alimentació, la selecció d'aliments que s'ingereixen, la cuina o preparació del menjar i les quantitats ingerides (Osorio, Weisstaub i Castillo, 2002). Algunes de les principals alteracions que poden observar-se en persones amb TCA són el canvi en l'interès que la persona té cap al menjar sa i cap als models d'alimentació "saludables", així com el fet de prestar una especial atenció al valor nutricional dels aliments, dedicant hores a la revisió de les etiquetes nutricionals. Alhora, es produeixen canvis en els gustos alimentaris i es comença a tenir preferència per productes dietètics i a rebutjar qualsevol altre tipus d'aliment (Ruiz, 2017).

Les persones amb TCA també acostumen a evitar els àpats socials, és a dir, menjar amb altre gent. A més apareixen queixes recurrents que fan referència a malestars gastrointestinals i a estrenyiment (García, Sanz, Ibáñez, Lou, Solano, 2005).

Per altra banda, també es produeixen modificacions en la forma com s'ingereixen els aliments, com per exemple canvis en la velocitat de la ingesta. Generalment les persones que pateixen bulímia nerviosa acostumen a presentar una ingesta molt ràpida i voraç, contrarestant amb la velocitat excessivament lenta de les persones que pateixen anorèxia nerviosa. (Ruiz, 2017).

L'elevada preocupació per el pes i per la imatge corporal, així com una distorsió d'aquests són una altra de les característiques principals de les persones que pateixen un TCA. Aquest fet es deu, entre d'altres motius, al fet que la percepció que tenen les persones amb TCA sobre el seu paper a la societat es basa gairebé exclusivament en el seu pes i la seva forma corporal, així com en l'habilitat que tenen per controlar aquestes variables (Seijas i Sepúlveda, 2005).

És precisament aquesta insatisfacció i preocupació el que propicia l'aparició de conductes de control de pes poc saludables, com per exemple les dietes estrictes (Abraham i Llewellyn-Jones, 1997).

Les persones que pateixen un trastorn de la conducta alimentària poden tenir una percepció errònia o distorsionada del seu pes, és a dir, que existeix una discordança entre el pes corporal real i la percepció del propi pes de la persona (Jáuregui, Bolaños, Santiago, Garrido i Sánchez, 2011). A més, són persones que donen una gran importància al pes ideal i tenen un interès exagerat per la seva aparença i la seva silueta, fet que, com hem esmentat anteriorment, les porta a realitzar canvis en la conducta alimentària fins al punt de desenvolupar una patologia (Behar i Hernández, 2002).

Pel que fa a la imatge corporal podem definir-la com la representació mental de diferents aspectes de l'aparença física d'una persona, formada per el component perceptiu, el cognitiu-afectiu i el conductual (Rodríguez i Alvis, 2015). D'aquesta manera, entenem la insatisfacció corporal com la discrepància entre la imatge corporal percebuda i la imatge corporal ideal, englobant els pensaments, sentiments i comportaments que fan referència al propi cos (Cash i Pruzinsky, 2002). Així, l'escletxa que hi ha entre el cos ideal i la percepció que la persona té d'ella mateixa, determinarà el grau de satisfacció (o d'insatisfacció) amb el seu propi cos. A

més, la percepció de la imatge corporal també pot estar distorsionada o alterada quan aquesta no coincideix amb el cos de la persona (Bobadilla i Avila, 2014). Aquestes distorsions formen part de la història natural d'aquest tipus de trastorns (Bobadilla i Ávila, 2014), fins al punt d'establir-se com un dels criteris diagnòstics principals dels TCA (APA, 2013).

Una altra de les característiques principals dels TCA és la presència de conductes compensatòries. Aquestes són accions que duen a terme les persones que pateixen algun TCA per tal de compensar la ingesta d'aliments o calories, intentant així evitar pujar de pes o engreixar-se (APA, 2013), com per exemple provocar-se el vòmit, utilitzar diürètics o laxants, dejunar o fer exercici físic (Garrote, 2009).

Paral·lelament, les persones que pateixen algun tipus de trastorn de la conducta alimentària comparteixen una sèrie de característiques individuals, com la dificultat per acceptar-se a elles mateixes, la insatisfacció corporal, la por a perdre el control i la dificultat per acceptar el seu problema (Graell, Villaseñor i Morandé, 2014).

La baixa autoestima es considera un dels factors de vulnerabilitat més rellevants a l'hora de desenvolupar un TCA (Beato, Rodríguez, Belmonte, i Martínez, 2004). L'autoestima fa referència a aquella part de l'autoconcepte que constitueix un component avaluatiu sobre un mateix, reflectint així la mesura en que una persona s'aprecia i es valora a ella mateixa (Brown i Marshall, 2006). Així, aquesta està directament relacionada amb la valoració que fem sobre nosaltres mateixos (aspecte cognitiu) i amb els sentiments que aquesta valoració ens genera, com poden ser l'estima o l'amor (aspecte emocional). Segons expliquen Aramburu i Guerra (2001), una de les funcions principals de l'autoestima és la de protegir-nos de l'exclusió social, ajudant-nos a gestionar la impressió que causem als altres, a partir d'estratègies que assegurin la integració social. Així, la baixa autoestima en persones amb TCA s'expressa a partir de la inseguretat, la falta d'aprovació i la falta de respecte cap a elles mateixes (Rosen i Ramírez, 1998), portant-les a dur a terme conductes per canviar aquelles coses que no els agraden d'elles mateixes i així poder assolir aquesta "aprovació social".

Les persones amb TCA també es caracteritzen per ser molt perfeccionistes i tenir la necessitat de mantenir el control. El perfeccionisme es defineix com la tendència a establir alts estàndards d'esforç, juntament amb una avaluació excessivament crítica i una marcada preocupació per cometre errors (Frost, Marten, Lahart, i Rosenblate, 1990). D'aquesta manera, les persones molt perfeccionistes persegueixen l'alt rendiment en tots els àmbits i s'adhereixen de forma molt rígida al fet d'aconseguir assolir aquests ideals, arribant a considerar que això és el que les defineix (Hollender, 1978). En persones que pateixen un TCA aquest perfeccionisme s'ha associat amb el fet de sobre-avaluar la figura i el pes, així com amb conductes alimentàries restrictives (Hollender, 1978). D'aquesta manera, el buscar la perfecció també es trasllada a la pròpia figura o al fet d'aconseguir el pes que elles consideren òptim, motiu pel qual faran el que hagin de fer, sense considerar els efectes que això pugui tenir per la seva salut. En les persones amb anorèxia nerviosa el perfeccionisme es caracteritza per tenir unes expectatives molt altes, fet que apliquen tant a situacions acadèmiques, professionals o relacionals com a la seva conducta alimentària, efectuant conductes molt estrictes per intentar perdre pes o no guanyar-lo. Per altra banda, les persones amb Bulímia nerviosa es caracteritzen per intentar controlar els afartaments, el seu pes i la seva figura, fet que fa que siguin molt estrictes amb elles mateixes (Pàmies i Quiles, 2014).

Una altra característica comuna entre les persones que pateixen un TCA és la falta de consciència de la malaltia o falta d'insight. Els individus amb TCA acostumen a no ser conscients d'estar patint una malaltia ja que tot el seu interès està centrat en el control del pes, sense preocupar-se per si pateixen carències nutricionals, fet que pot suposar un gran risc vital

(Vargas, 2013). Així, com expliquen Kirszman i Sakgueiro (2002) la baixa consciència que tenen de la malaltia podria deures al fet que presenten símptomes egosintònics, fet que fa que no siguin conscients del risc en el que es troben. Per altra banda, altres autors afirmen a que aquesta falta d'insight es podria deure als problemes de flexibilitat cognitiva de les persones amb TCA (Konstantakopoulos, Tchanturia, Surguladze, i David, 2011).

2.1.1. Classificació dels TCA

A l'apartat anterior s'han descrit aquelles característiques principals i compartides entre tots els tipus de trastorns de la conducta alimentària. A continuació s'exposen les definicions i característiques diferencials per cada tipus de trastorn descrit al DSM V.

Anorèxia nerviosa: L'anorèxia nerviosa és un trastorn caracteritzat per una restricció de la ingesta energètica de forma persistent, per la por intensa a guanyar pes o a engreixar-se i per l'alteració en la manera de percebre la constitució del cos i el pes d'un mateix (APA, 2013). Els criteris diagnòstics per aquest trastorn segons el DSM-V són els següents:

- A) Restricció de la ingesta energètica en relació amb les necessitats, que condueix a un pes corporal significativament baix en relació amb l'edat, el sexe, el curs del desenvolupament i la salut física. Tenir un pes significativament baix s'entén com un pes que és inferior al mínim normal o, en nens i adolescents, al mínim esperat.
- B) Por intensa a guanyar pes o engreixar-se, o comportaments persistents que interfereixen en l'augment de pes, inclús amb un pes significativament baix.
- C) Alteració en la forma en que un mateix percep el seu popi pres o constitució, influència impròpia del pes o la constitució corporal en l'autoavaluació, o falta persistent de reconeixement de la gravetat del pes corporal baix actual.

Bulímia nerviosa: La bulímia nerviosa és un trastorn de la conducta alimentària caracteritzat per la presència d'episodis recurrents d'afartaments i de conductes compensatòries inadequades i freqüents per tal de no augmentar de pes (APA, 2013). Els criteris diagnòstics per aquest trastorn segons el DSM-V són els següents:

- A) Episodis recurrents d'afartaments. Un episodi d'afartament es caracteritza per els dos fets següents:
 - 1. Ingesta, en un període determinat (ex: dins un període de dues hores), d'una quantitat d'aliments que és clarament superior a la que la majoria de persones ingeririen en un període similar, en circumstàncies semblants.
 - 2. Sensació de falta de control sobre el que s'ingereix durant l'episodi (ex: sensació de que no es pot deixar de menjar o controlar el que s'ingereix o la quantitat del que s'ingereix).
- B) Comportaments compensatoris inapropiats recurrents per evitar l'augment de pes, com el vòmit auto-provocat, l'ús incorrecte de laxants, diürètics o altres medicaments, el dejuni o l'exercici excessiu.
- C) Els afartaments i els comportaments compensatoris inapropiats es produeixen, de mitjana, com a mínim, una vegada a la setmana durant tres mesos.
- D) L'autoavaluació es veu indègudament influenciada per la constitució i el pes corporal.
- E) L'alteració no es produeix exclusivament durant els períodes d'anorèxia nerviosa.

Trastorn per afartaments: El trastorn per afartaments es caracteritza sobretot pels episodis recurrents d'afartaments, acompanyats d'una falta de control, com per exemple la incapacitat de no menjar o de deixar de menjar un cop s'ha començat. Les persones amb aquest trastorn

acostumen a sentir-se avergonyits del seu problema, fet pel que intenten amagar els seus símptomes. Per aquest motiu els afartaments acostumen a produir-se d'amagat i de forma discreta (APA, 2013). Els criteris diagnòstics per aquest trastorn segons el DSM-V són els següents:

- A) Ocurrència d'episodis recorrents d'afartaments. Un episodi d'afartament es caracteritza per:
 - 1. Ingesta, en un període determinat, d'una quantitat d'aliments que és clarament superior a la que la majoria de persones ingeririen en un període similar en circumstàncies semblants.
 - 2. Sensació de falta de control sobre el que s'ingereix durant l'episodi.
- B) Els episodis d'afartaments s'associen a tres (o més) dels següents fets:
 - 1. Menjar molt més ràpid del normal.
 - 2. Menjar fins a sentir-se desagradablement ple.
 - 3. Menjar grans quantitats d'aliments quan no es sent gana físicament.
 - 4. Menjar sol, degut a la vergonya que es sent per la quantitat que s'ingereix.
 - 5. Sentir-se, després, a disgust amb un mateix, deprimat o molt avergonyit.
- C) Malestar intens respecte els afartaments.
- D) Els afartaments es produeixen, de mitjana, al menys una vegada a la setmana durant tres mesos.
- E) Els afartaments no s'associen a la presència recurrent d'un comportament compensatori inapropiat, com en el cas de la bulímia nerviosa, i no es produeix exclusivament en el curs de la bulímia nerviosa o l'anorèxia nerviosa.

Altres trastorns de la conducta alimentària o de la ingesta especificats: En aquesta categoria es recullen aquelles presentacions en les que predominen els símptomes característics d'un TCA, que causen un malestar clínicament significatiu o deteriorament social o laboral, però que no compleixen tots els criteris diagnòstics de cap TCA (APA, 2013).

Trastorns de la conducta alimentària o de la ingesta no especificat: En aquesta categoria s'agrupen aquelles presentacions en les que predominen símptomes característics d'un TCA, que causen malestar clínicament significatiu o deteriorament social o laboral, però que no compleixen tots els criteris de cap dels trastorns exposats anteriorment. La diferència entre aquesta categoria i l'anterior és que en aquest cas el cínec opta per no especificar el motiu d'incompliment de criteris d'TCA, mentre que en el cas dels Trastorns de la conducta alimentària o de la ingesta especificats si que ho fa (APA, 2013).

2.1.2. Epidemiologia dels TCA

Els trastorns de la conducta alimentària (TCA) constitueixen l'alteració psiquiàtrica amb una repercussió orgànica més freqüent i són la tercera malaltia crònica més comuna en dones d'entre 15 i 19 anys (Córdoba i cols., 2015). A més, entre el 5% i el 18% dels casos de TCA acaben amb la mort de la persona que el pateix (Martínez i cols., 2003). És per aquest motiu, entre d'altres, que actualment els TCA constitueixen un dels problemes de salut més preocupants en la població jove de la societat occidental (Puentes, 2005).

Les xifres de prevalença dels trastorns de la conducta alimentària s'han triplicat en els últims anys (García, 2007) i l'any 2009 oscil·laven entre de 4.1 al 6.41% a Espanya (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, 2009). Altres

estudis més recents sobre la prevalença al país coincideixen força amb les xifres anteriors i estableixen una prevalença del 5% en patologies alimentàries (Sánchez-Carracedo i cols., 2016). Aquestes xifres són semblants a les d'altres països desenvolupats (Ruiz-Lázaro, 2003) i a nivell global s'estima que aproximadament un 3% de la població pateix un TCA (Smink, Van Hoeken i Hoek, 2012). A més, si avaluem la presència de símptomes que formen part d'aquest trastorn de forma aïllada, és a dir, persones que presenten simptomatologia associada sense arribar a constituir un TCA, en població adolescent la prevalença augmenta considerablement. Per exemple, en un estudi on s'avalua la prevalença de TCA en població adolescent a Gran Canaria, van concloure que, tot i que la prevalença global de TCA era del 4,11%, el 27,42% de la mostra va obtenir puntuacions per sobre de la mitjana al qüestionari EAT-40, fet que indica que es troben dins el grup de persones amb risc a desenvolupar un trastorn de la conducta alimentària (Álvarez, Bautista i Serra, 2015).

A Catalunya, un estudi epidemiològic realitzat per l'Associació Catalana Contra la Bulímia i l'Anorèxia, juntament amb Adeslas (2004) va demostrar que en la població universitària d'entre 18 i 25 anys, un 11,48% tenen un alt risc de patir un TCA i un 6,38% complien criteris diagnòstics per algun TCA. La mateixa associació va realitzar un altre estudi l'any 2006 amb una mostra de 14.000 estudiants, on es va trobar que un 6,4% dels joves catalans que tenien entre 12 i 24 anys patien algun tipus de TCA, de les quals 117.000 eren dones i 1.100 homes (Gracia, 2007).

Quant a l'edat d'inici, aquests trastorns acostumen a aparèixer durant l'adolescència o al principi de l'edat adulta i tendeixen a manifestar un curs crònic, tot i que amb una reducció de la simptomatologia al llarg del temps (APA, 2013). En el cas de l'anorèxia nerviosa i la bulímia nerviosa el DSM-V indica que aquestes acostumen a iniciar-se durant l'adolescència i l'inici de l'edat adulta i que poques vegades apareixen abans de la pubertat o després dels 40 anys (APA, 2013). Per altra banda, hi ha pocs coneixements sobre el desenvolupament i el curs del trastorn per afartaments. Al DSM-V s'especifica que els afartaments i la pèrdua de control de la ingesta poden aparèixer en nens, en adolescents i universitaris. Aquesta pèrdua de control de la ingesta o els afartaments episòdics poden representar, en alguns individus, la fase prodròmica d'un TCA (APA, 2013).

Per altra banda, hi ha una evident diferència entre gèneres en la prevalença d'aquest trastorn, essent molt més freqüent en les dones que en els homes. Al DSM-V s'especifica que a la població clínica amb anorèxia nerviosa i bulímia nerviosa existeix una proporció entre dones i homes de 10:1, és a dir, d'un home per cada 10 dones (APA, 2013). En el cas del trastorn per afartament, tot i que hi segueix havent una prevalença superior en dones que en homes, la diferència no és tant gran. Per aquesta malaltia, la prevalença a EEUU és de l'1,6% en el cas de les dones i del 0,8% en el cas dels homes (APA, 2013). Així el pateixen aproximadament el doble vegades les dones.

D'aquesta manera, es considera que els TCA són patologies que afecten sobretot a dones adolescents i joves, entre els 16 i els 25 anys, amb una edat mitjana de 17 anys en el cas de l'anorèxia nerviosa i entre els 18 i els 25 anys en el cas de la bulímia nerviosa (Currin, Schmidt, Treasure, i Jick, 2005).

2.2. CASTELLS I TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA

2.2.1. Què són els castells?

Els castells són una mostra folklòrica que ha format part de la cultura catalana des de l'any 1791, quan es va formar la primera colla castellera a la ciutat de Valls. Tenen l'origen en el Ball de Valencians, un ball arrelat a la Catalunya Nova durant una part dels segles XVII i XVIII (Cervelló, 2017). La història castellera està marcada per una combinació d'etapes de creixement i decadència. A partir de l'any 1981, quan per primera vegada al segle XX es va descarregar el primer castell de nou pisos per part de la Colla Vella dels Xiquets de Valls, l'activitat castellera ha anat creixent i s'ha fet més important: han nascut nombroses colles per tot el territori català (i en algunes regions internacionals) i s'han aconseguit construccions que fins fa poc semblaven impossibles (Chumillas, 2005). Aquest creixement, ha sigut encara més evident a partir de l'any 2010, quan els castells van ser declarats Patrimoni Immaterial de la Humanitat per part de la UNESCO, fet que va impulsar un creixement exponencial del món casteller. Un dels fenòmens que ha tingut més incidència en aquesta expansió del fet casteller és que aquests comencen a agafar importància dins els mitjans de comunicació. Aquesta difusió mediàtica va fomentar una acceleració sobtada del procés d'expansió del món casteller, així com un canvi qualitatiu en la percepció social dels castells (Suárez, 1998).

Podem definir els castells com a aquella construcció formada per un conjunt de persones que, enfilant-se ordenadament els uns sobre les espatlles dels altres, formen torres humanes de diversos pisos d'alçada. (Brotons, 1995). En els castells podem diferenciar entre diverses estructures en funció dels seus pisos i de la quantitat de persones que hi ha a cada pis. Així, podríem parlar, per exemple, d'un 3 de 8 (estructura de 8 pisos amb 3 persones per pis) o d'un 4 de 7 (estructura de 7 pisos amb 4 persones per pis). A més, podem distingir també diferents parts dins un castell: a) La pinya, que és la base sòlida, formada per molta gent, que aguanta el castell i protegeix als altres en cas de caiguda. A la pinya hi poden participar castellers de totes les edats i mides, des dels més alts o els més robustos fins als més baixos o prims; b) El tronc, que són els castellers que configuren l'esquelet en si de l'estructura. Cada pis del tronc requereix d'unes característiques físiques diferents, com més avall, més robustos i forts són els components i com més amunt més lleugers i àgils han de ser; i c) El pom de dalt, que està format per els tres últims pisos del castell (els dosos, l'aixecador i l'enxaneta). el constitueixen la canalla, els més menuts de la colla castellera.

2.2.2. Visió esportiva del fet casteller: Relació entre Castells, Esport i TCA

El fet casteller és una activitat cooperativa que requereix de l'activitat física i, en determinades posicions, és necessari ser lleuger i tenir força. En aquest sentit, podem igualar els castells a altres esports d'equip: comparteixen l'activitat física, la necessitat de tenir certa complexió corporal, el treball en equip, l'afany d'assolir un objectiu o de superació i l'elevat compromís dels que hi participen, entre d'altres.

Els castells, tot i no ser considerats un esport sinó una activitat cultural, comparteixen moltes característiques amb els esports de competició, com per exemple l'alt nivell d'activitat física, el fet de practicar-se en equip, les diferents posicions que pots ocupar o el fet d'assolir o no la fita castellera (victòria o derrota). D'aquesta manera, fer castells comporta importants nivells d'esforç físic i psíquics i requereix una gran preparació tècnica i assaig continuat, contenint així clars elements esportius (Roset, Cardús, i Honorato, 1998).

A més, all llarg de la història castellera s'ha anat incrementant la complexitat, el nombre de persones que hi participen i la competitivitat en el món casteller, de manera que en molts

aspectes el comportament del fet casteller és comparable a qualsevol altre activitat esportiva (regles, puntuació, guanyadors, etc.) (González, 2013).

La participació esportiva pot ser un potencial factor de risc a l'hora de desenvolupar un TCA (Thompson i Sherman, 2014) i, tal com exposen Dosil i Casáis (2008), l'esport s'ha convertit en un dels contextos en els que els TCA sorgeixen amb més freqüència, mostrant una prevalença superior de TCA que en població general, sobretot en el cas de les dones. Alguns estudis mostren prevalences d'entre un 6% i un 45% en aquest tipus de població (De Bruin, 2017), un percentatge considerablement més alt que el de la població general. A més, cal tenir en compte que aquest increment de la prevalença es fa més evident en el cas d'aquells esports sensibles al pes i al fet d'estar prim (Trosvet, Rosenvinge i Sundogt-Borgen, 2008).

Per exemple, una investigació de Teixidor, Andrés i Ventura (2019) estudia la prevalença de TCA en noies joves (16.5 anys, DT= 3.09) esportistes de Catalunya. En aquesta investigació van detectar que un 12,5% de les participants van superar el punt de tall establert pel qüestionari EAT-26, que indica la possible presència de TCA, demostrant així la major incidència de TCA en les esportistes que en població normal. Aquest estudi també analitza la pressió pel pes percebuda en noies atletes d'esports estètic, així com l'associació entre la simptomatologia de TCA i les pressions del pes específiques de l'àmbit esportiu. Els resultats de l'estudi, a més d'apuntar que la incidència de TCA sembla ser superior en noies esportistes, també mostra que existeix una relació entre la presència de TCA en els esports i la preocupació de les esportistes per el seu pes i imatge corporal. D'aquesta manera, la puntuació mitjana en el qüestionari WPS-F, que analitza el nivell de preocupació per el pes corporal, va ser més elevada en les noies que van puntuar per sobre del punt de tall del qüestionari EAT-26 que en les que ho van fer per sota (Teixidor, Andrés i Ventura, 2019). Així, sembla els TCA en l'entorn esportiu venen molt lligats a la idea de canviar la forma o la mida del cos per poder ser més competitives.

Aquestes dades encara són més significatives en el cas d'aquells esports o activitats físiques en que el fet d'estar prim i el pes tenen un paper rellevant. És per exemple el cas de les animadores als Estats Units. En un estudi sobre la simptomatologia associada als TCA en animadores d'institut, Thompson i Digsby (2004) , mostren que un 46% de les animadores estaven intentant perdre pes i un 13,5 superaven el punt de tall establert pel qüestionari EAT-26. En la mateixa línia, Neves, Macara i Lopes (2019) assenyalen en un estudi amb ballarines que un 73% de les noies que fan ballet no estan satisfetes amb la seva imatge corporal, i que un 32.4% presenta simptomatologia relacionada amb els TCA.

Igual com succeeix en alguns esports, la mida, la forma i la composició corporal de la persona és determinant per a l'alt rendiment dins el món casteller, així com per a la realització de castells humans més alts i segurs (Porta i cols. 2018). Com podem observar a la investigació de Roset (2000), el pes de les persones que constitueixen un castell es redueix a mesura que s'analitzen els pisos superiors. Així, les persones que formen el pis de quints (en el cas d'un castell de 8 pisos) i de sisens (en el cas d'un castell de 9 pisos amb folre) pesen al voltant d'uns 45kg. A més, en castells que han de ser tècnicament més lleugers per poder ser assolits les persones del pis de sisens pesen entre 35 i 45kg.

A aquest aspecte també cal sumar-hi el fet que la tendència general a les colles castelleres és la d'intentar alleugerir com més millor el tonc dels castells, donat que es considera que com menys pesi el tronc menys patiran els altres castellers i que és un factor essencial per a la progressió tècnica d'una colla (Roset, 2000).

Per altra banda, un article de Hernández i Berengüí (2016) exposa que aquesta relació entre esports i TCA podria venir lligada a la importància que pot tenir per les esportistes el fet de

mantenir-se dins un rang de pes que es considera adequat per competir en la seva disciplina, per tal de poder aconseguir un millor rendiment.

Com hem dit anteriorment, determinades posicions de l'estructura castellera requereixen complir certs requisits físics, entre ells el de ser lleuger. El cas més clar es dona en el pis de sota del pom de dalt. Aquest pis l'ocupen, de forma general, noies adolescents o joves, que pesen entre 35 i 55kg. Moltes vegades aquestes noies han acabat el seu pas pels pisos superiors del castell (el pom de dalt) i el seu cos es troba en una etapa de canvis i desenvolupament. Per elles, pujar de pes es tradueix en por a perdre el seu lloc al tronc del castell i, per tant, la seva identitat dins la colla castellera. Aquesta situació podria ser equiparable a la que es dona en les noies esportistes, ja que les noies castelleres podrien sentir-se pressionades a mantenir un baix pes o una complexió prima per tal de poder mantenir la seva posició al castell. Tanmateix, com hem esmentat, aquest fet no ha estat estudiat i, per tant, no existeixen dades reals sobre la preocupació pel pes de les noies castelleres ni de sobre com aquesta pot afectar el seu benestar i pot perjudicar l'aparició d'un TCA.

2.2.3. Visió social del fet casteller: Relació entre Castells, Entorn i TCA

A part de totes aquelles característiques relacionades amb l'activitat física i el rendiment dins el món dels castells exposades a l'apartat anterior, també hi ha certs aspectes de l'estructura social, relacional i identitària d'aquesta pràctica que situa el fet casteller com a possible factor de risc a l'hora de patir un TCA.

Com s'explica a un article de Gismero (2020), les pressions socials estan relacionades amb la preocupació per tenir un cos prim, on hi juguen un paper rellevant les relacions entre iguals, així com l'actitud d'entrenadors o professors.

Formar part d'una colla castellera genera un sentiment de pertinença al grup, que pot adquirir una força semblant a la d'una família. Les persones que fan castells passen moltes hores als locals d'assaig o a les places on fan les actuacions, compartint aquest espai sempre amb les mateixes persones, amb les quals constitueixen, de forma conjunta, els castells. Aquest treball conjunt requereix conèixer a l'altra persona i tenir-hi confiança, així com saber treballar en equip i saber-se comunicar i entendre's entre ells. Això fa que les persones que formen part d'una colla castellera s'arrelin els uns als altres amb molta força, fent que l'entorn casteller es converteixi en un espai de confiança, desenvolupament i creixement personal.

Les relacions d'amistat són un aspecte que pot influir en el desenvolupament dels TCA. Com s'explica a l'article de Gismero (2020), els amics influeixen en les preocupacions corporals i en la importància que concedim al fet d'aprimar-se. A més, en una etapa com l'adolescència, en la que s'està formant la identitat, els amics poden participar en la internalització de l'ideal d'estar prim, contribuint així en l'aparició de complicacions alimentàries. Així, considerant la força castellera dins la configuració de les xarxes relacionals i d'amistat dels seus membres, és important estudiar aquest entorn, ja que és on es donen una gran part de les relacions d'amistat entre les persones castelleres, esdevenint així un cercle d'influència molt important.

A més, la comparació entre aquest grup d'iguals també pot tenir efectes sobre l'auto-percepció, sobre la visió de la pròpia imatge corporal i sobre les conductes relacionades amb el menjar. Com expliquen Polivy i Pliner (2015), els éssers humans tenim la necessitat bàsica d'avaluar-nos a nosaltres mateixos i moltes vegades ho fem a partir de la comparació amb els altres. El fet de comparar-nos amb persones que considerem millors o superiors, per exemple que pesen menys, pot donar com a resultat emocions negatives i una baixa autoestima. Així, aquest mateix estudi explica que, per exemple, l'auto-percepció de la imatge corporal de noies

joves era significativament inferior després de que aquestes observessin imatges de noies primes (Polivy i Pliner, 2015). Així, la comparació social amb persones més primes està directament lligada a la insatisfacció amb la imatge corporal, un aspecte crucial en el desenvolupament d'un TCA.

A part d'afectar a l'autoestima i la imatge corporal, les relacions entre iguals també afecten a allò que mengem i com ho mengem. El mateix estudi ens mostra que les persones, sobretot aquelles que segueixen algun tipus de dieta, acostumen a menjar menys després de veure imatges de persones que estan primes (Polivy i Pilner, 2015). De la mateixa manera, també comparem allò que mengem amb el que mengen els altres i ens comportem diferent en funció de la forma d'alimentar-se de la gent del nostre voltant. Així, si estem envoltats de persones que intenten mantenir el seu pes a partir d'una dieta determinada, ens veurem influenciats per aquesta i hi haurà més possibilitats de que comencem a dur a terme conductes restrictives (Polivy i Pilner, 2015). Dins el món casteller, és important analitzar aquest factor i aquest tipus d'influència, donat que les castelleres tendeixen a comparar la seva figura amb la de les altres castelleres que puguen al mateix pis i, a més, és molt comú que es comparteixin àpats abans d'assajar i després de les actuacions, essent un espai de comparació i influència molt potent.

A part, dins una colla castellera hi ha grups diferenciats d'amistat que moltes vegades es constitueixen en relació a les funcions que tenen les persones dins la colla. Així, és molt freqüent poder observar de forma diferenciada el grup de la canalla, el de les sisenes o quintes (castelleres adolescents i joves que puguen just sota el pom de dalt), les crosses (una posició essencial de la pinya, generalment ocupada per dones o noies joves), etc. El fet de formar part d'un d'aquests grups pot proporcionar-te certa sensació de valor o poder dins la pròpia colla, on és molt comú que la verticalitat del castell impliqui una determinada concepció jeràrquica, considerant, a vegades, als que puguen al tronc "superiors" als que es queden a baix (Suárez, 1998).

Per altra banda, l'exposició a cossos "ideals" causa un augment de la insatisfacció corporal, sobretot en aquelles persones que internalitzen l'ideal de bellesa Gismero (2020). Podem considerar que el fet casteller és un entorn on aquesta idealització del cos prim es veu potenciada, ja que en aquest cas són molt evidents els privilegis que tenen les persones que tenen una constitució prima i forta (poder formar part del tronc dels castells, trobant-se a dalt de tot de la jerarquia social de la colla). Aquest augment de la idealització del cos prim incrementa el risc de l'aparició de TCA (Gismero, 2020).

Paral·lelament, aquesta visió del prototip del cos ideal porta a l'estigmatització de figures que no s'adapten a aquest. Aquesta estigmatització està relacionada amb l'aïllament social i amb conductes restrictives relacionades amb el menjar (Simone i Lochart, 2016). Com hem explicat, dins les colles castelleres, el fet de no complir amb el prototip ideal per pujar al tronc d'un castell pot generar un procés de distanciament social del grup d'iguals, que deixen de veure't com una més de l'equip. L'exposició a l'estigma relacionat amb el pes pot arribar a ser molt estressant i pot generar respostes desadaptatives, entre les quals conductes alimentàries poc sanes (Simone i Lochart, 2016). Com exposa aquest mateix article, les persones, tenim por a ser estigmatitzades i avaluades de forma negativa, fet que pot provocar aïllament social i la implementació de dietes restrictives, ambdós essent conductes que intenten evitar aquesta estigmatització. Així, aquest fenomen podria estar-se donant dins el fet casteller, incrementant el risc d'aquelles persones vulnerables a presentar comportaments alimentaris desadaptatius.

La situació personal dins la colla pot afectar a aspectes com l'autoestima, el sentiment d'acceptació o el sentiment d'autoeficàcia. Igual que pot passar en una classe a l'escola, a l'equip de futbol o a l'extraescolar de patinatge, sentir-te integrat dins la teva colla pot

proporcionar-te un espai segur i pot ajudar a potenciar valoracions positives cap a un mateix. Per altra banda, sentir-te diferent a la resta o no establir un grup d'amics ferm dins la colla pot afavorir els sentiments d'inferioritat o la baixa autoestima. Com exposa Gissero (2020), s'ha demostrat que una baixa autoestima està relacionada amb el fet de tenir un risc significativament superior a l'hora de desenvolupar simptomatologia de TCA, així com que l'elevada autoestima actua com a factor protector. D'aquesta manera, seria interessant poder analitzar aquesta xarxa de relacions, constituïda en base a la funció que cada persona desenvolupa dins la colla, i poder valorar l'efecte que té sobre l'autoestima i l'auto-percepció de les persones, aspecte molt vinculat amb els TCA, considerant el patró relacional com una possible característica de les colles castellers que potencia el risc a patir una patologia alimentària.

D'altra banda, com passa en molts entorns, dins el món casteller poden existir pressions socials que podrien potenciar l'aparició d'un TCA. Per exemple, el fet de tenir les característiques físiques per pujar o no, no només pot ser causa de l'exclusió d'aquesta categoria, sinó també l'exclusió del teu grup d'iguals dins la colla. Aquest aspecte pot portar a les castelleres a tornar-se molt auto-exigents i perfeccionistes amb el seu cos i el seu pes. La sensació de fracàs o de no complir amb les expectatives demanades per l'activitat o per l'entorn social pot implicar que la persona cerqui alleujar-se a partir de la reducció del pes, amb la creença que si està més prim millorarà el seu rendiment (Hernández i Berengüí, 2016). El perfeccionisme apareix com un important factor de risc i de manteniments dels trastorns de la conducta alimentària, ja que incrementa la possibilitat de que la persona s'adhereixi a regles estrictes sobre el menjar, que posi un èmfasi excessiu en el fet d'aconseguir un cos ideal i fent que la persona sigui extremadament crítica amb ella mateixa i amb el compliment de les seves expectatives (Gissero, 2020). Com expliquen en un article Hernández i Berengüí (2016) el perfeccionisme és una de les actituds que comparteixen les persones que tenen un TCA i les que realitzen activitats de tipus físicoesportiu, que poden mostrar un excés de control dirigits a la millora del rendiment i de l'aspecte físic, així com comportaments obsessius relacionats tant amb la practica esportiva com amb l'alimentació i el cos.

De la mateixa manera, alguns comentaris per part del responsable (ex: cap de troncs o de colla) o de les companyes que puguen al mateix pis o al de sota, també poden interferir en la pròpia percepció de la imatge corporal o del pes, com per exemple, "ho fas bé però et traiem del castell perquè volem baixar pes", "peses massa per aquesta posició", "avui puja ella que pesa menys que tu" o "es nota quan et tinc a sobre perquè peses més que les altres" que no son estranys d'escoltar. A l'estudi de Teixidor i cols. (2019), en el que s'analitzen les fonts de pressió per el pes corporal en un entorn esportiu, es demostra que les actituds i els comentaris de l'entrenador i els companys d'equip són una font de pressió pel pes corporal. Aquest fet posa de manifest la influència que exerceixen els iguals (comentaris sobre el pes i la imatge corporal, comparacions entre companyes, etc.) en el possible desenvolupament d'un TCA (Teixidor i cols, 2019).

Així, estudiar aquestes pressions socials podria proporcionar informació sobre aquelles conductes pròpies de l'entorn casteller que tenen un efecte negatiu sobre les persones que hi participen, actuant com a reguladors de l'estat individual de cada persona (auto-percepció, autoestima, etc.) i com a precipitants d'un possible TCA.

Paral·lelament, cal intentar entendre la importància dels castells per a aquelles persones que hi participen, les quals moltes vegades no veuen el fet casteller com una activitat més, sinó que la defineixen com una forma de vida. Per exemple, Maria Dolors Serrano explica: "una cosa es veure castells i una altre viure els castells. Ser casteller no vol dir fer, sinó ser." (Miró, 1980) i Pau Casals afirma: "Els castells se senten com un impuls atàvic, profund, de força

gairebé religiosa, que incita els homes i dones de la nostra comarca a alçar aquestes torres humanes cap al cel.” (Miró, 1980). D’aquesta manera, els castells acostumen a constituir un element central en la vida dels participants. Com hem explicat anteriorment, fer castells demana alts nivells de compromís i, per alguns castellers, la practica castellera pot arribar a suposar un dels elements principals de la seva vida, podent arribar a basar la seva pròpia identitat personal en la identitat que han construït dins el món dels castells. Aquesta identitat inclou, entre d’altres l’autoestima, l’autoconcepte i la percepció de la imatge corporal de la persona, aspectes clau en el desenvolupament dels TCA. Com expliquen Hernández i Berengüí (2016), és important considerar la força que pren el nostre rol en un àmbit concret en la configuració de la nostra identitat global. En aquesta investigació es demostra que existeix una relació entre l’aferrament a la identitat esportiva en persones esportistes joves i el risc a patir un TCA. Així, les persones en el que el nivell d’identitat esportiva era més elevat, presentaven un major risc a patir un TCA, ja que basaven la seva identitat global en aquells trets corresponents al seu rol dins l’àmbit esportiu. Així, el fort arrelament a l’entorn casteller podria generar una alta dependència de l’autoestima al rendiment i el posicionament social dins la colla, que pot basar-se en el fet de pujar a un castell o no, és a dir, de ser prou bona o pesar prou poc per ser considerada la persona adient per ocupar aquella posició. Per aquest motiu, es considera que la força que te la presencia del fet casteller dins el conjunt vital d’una persona és una característica que hauria d’estudiar- se, podent valorar la seva relació amb l’aparició de TCA.

3. OBJECTIUS

L’objectiu principal d’aquesta investigació és estudiar l’activitat castellera com a factor de risc a l’hora de patir un trastorn de la conducta alimentària.

Objectius específics:

- a) Estudiar quines són aquelles característiques i conductes de l’activitat castellera que podrien actuar com a factors precipitants o de manteniment a l’hora de desenvolupar un Trastorn de la Conducta Alimentària.
- b) Analitzar la incidència d’aquest tipus de trastorn, així com de les conductes associades dins una mostra de la població femenina jove castellera i comparar- la amb la d’un grup control de població femenina jove catalana.

D’aquesta manera tindriem la possibilitat de valorar si el fet de formar part d’una colla castellera actua com a element que incrementa l’aparició de pensaments o comportaments associats a la patologia de la conducta alimentària.

S’ha decidit delimitar la mostra a persones del sexe femení amb una edat entre els 14 i els 25 anys perquè, a l’hora que és la població més afectada per aquest tipus de patologia, també engloba les persones que poden tenir més pressió per mantenir un baix pes i, en general, estar primes, dins el mon casteller.

4. METODOLOGIA

4.1. DISSENY

La proposta metodològica d'aquesta investigació consta de tres parts diferenciades en funció dels objectius que es volen assolir.

Per tal de poder analitzar les característiques del fet casteller que podrien influir en l'aparició o el desenvolupament d'un TCA s'han realitzat entrevistes semi-estructurades i s'ha dissenyat un qüestionari que pretén recollir informació rellevant sobre aquest aspecte.

- a) **Entrevistes:** S'han efectuat 8 entrevistes a noies castelleres, que compleixen les característiques de la mostra estudiada en aquesta investigació (població femenina jove). Amb aquestes entrevistes es pretén recollir informació sobre les característiques del fet casteller i de l'entorn social que envolta aquest fenomen i que podrien estar relacionades amb el risc de patir un TCA. Així, l'objectiu principal d'aquesta part de la investigació és obtenir una descripció personal i detallada de la forma de viure el fet casteller, passant per l'activitat física, les relacions socials i l'estructura social del fet casteller, la valoració i la importància que es donen al pes i a la imatge corporal en aquest espai, la pressió de formar o no part del tronc del castell i de les preocupacions o inquietuds que aquests aspectes poden causar, entre d'altres.
- a) **Qüestionari entorn casteller:** A partir de les dades extretes de l'entrevista s'ha dissenyat un qüestionari que inclou informació sobre els aspectes més rellevants del món casteller que poden actuar com a potenciadors en l'aparició i el desenvolupament d'un TCA. Aquest té l'objectiu de valorar quins són aquells factors del fet casteller que podrien estar relacionats amb els TCA i que es donen de forma més freqüent. El qüestionari es passa a una mostra de població femenina jove castellera.

Els aspectes més rellevants sobre els que es vol recollir informació a partir de les entrevistes i els qüestionaris són:

1. Factors relacionats amb l'activitat castellera, com poden ser la necessitat de ser lleuger i tenir força per ocupar determinades posicions del castell (fent que la forma i la composició corporal de la persona sigui determinant pel rendiment casteller), l'elevat compromís dels castellers (preparació tècnica i assaig continuat), els components psíquics de fer castells, la pressió per no augmentar de pes, així com la idea de canviar la forma o la mida del cos per rendir millor o la tendència general de les colles castelleres d'intentar alleugerir el pes dels castells.
2. Factors relacionats amb l'entorn social que envolta el fet casteller, com per exemple les pressions externes per tenir un cos prim (ex: comentaris dels tècnics de la colla o de les companyes), les relacions d'amistat i la seva influència en el fet d'aprimar-se o preocupar-se pel pes, la importància de l'ideal d'estar prim dins la colla, la influència de la colla castellera en la construcció de la identitat de les persones que en formen part, la comparació del pes i la constitució entre grups d'iguals (persones que ocupen la mateixa posició al castell), la configuració de les xarxes d'amistat en funció del rol que es té dins la colla i la concepció de jerarquies entre els diferents rols o la influència de la situació d'una persona dins la colla sobre la seva autoestima i el seu auto-concepte.

Per altra banda, aquest estudi també pretén comparar la incidència de TCA i simptomatologia associada entre la població femenina jove castellera i la població femenina jove no castellera. Per fer-ho es passa el **qüestionari Eating Attitude Test** (Garner i Garinkel, 1979) a una

mostra de població femenina jove casteller (la mateixa mostra que contesta el qüestionari de l'entorn casteller) i una mostra de població femenina jove no casteller.

A continuació es mostra una taula resum del disseny d'aquesta investigació (Taula 1):

Taula 1. Resum del disseny

	FASE 1	FASE 2	
	Entrevista (a 8 castelleres)	Qüestionari entorn casteller	Test EAT-26
Castelleres			
No castelleres			
	<i>Objectiu: Obtenir informació qualitativa i detallada sobre les característiques de l'entorn casteller que poden ser rellevants per l'estudi + Proporcionar una base per dissenyar el qüestionari</i>	<i>Objectiu: Obtenir dades quantitatives sobre les característiques de l'entorn casteller que poden ser rellevants per l'estudi.</i>	<i>Objectiu: Comparar la incidència de TCA entre població femenina jove casteller i no casteller</i>

4.2. PARTICIPANTS

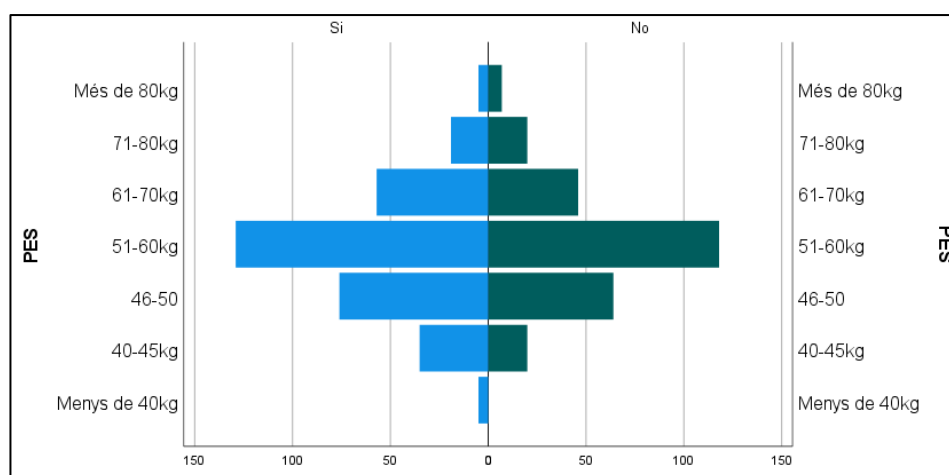
Per a la realització d'aquest estudi s'ha utilitzat una mostra no probabilística composta per 601 participants del sexe femení, 326 (54,2%) de les quals són castelleres i 275 (45,8%) no ho són. Tots els participants van col·laborar de forma voluntària en la investigació.

El rang d'edat de la mostra està comprès entre els 14 i els 25 anys, amb una mitjana de 20,65 anys (DT: 2,86). Per tal d'assegurar-nos que les diferències en els resultats obtinguts entre les dues mostres es deu fonamentalment al fet de practicar l'activitat casteller o no, hem comprovat que els dos grups no mostrin diferències significatives en altres variables. A la taula 2 es poden observar les dades referents a l'edat i l'alçada dels dos grups. Com mostren les xifres, no existeixen diferències estadísticament significatives entre els dos grups en aquestes variables ($p > 0,05$). Pel que fa al pes, a la figura 1 es pot observar que la distribució del pes és molt semblant entre els dos grups. L'única cosa que podria destacar-se és que en el grup de noies castelleres trobem una proporció petita de subjectes (1,5%) que pesen menys de 40kg, mentre que en noies no castelleres totes estan per sobre d'aquest rang. S'ha volgut comprovar que no existeixen diferències rellevants en aquests aspectes ja que van molt lligats a la imatge corporal. La semblança entre els dos grups ens permet suposar que aquestes variables no esbiaixaran els resultats obtinguts.

Taula 2. Edat i alçada de castelleres i no castelleres

	Castelleres		No castelleres		Sig.
	Mitjana	Desviació típica	Mitjana	Desviació típica	
Edat (anys)	20,36	3,14	20,75	2,44	0,086
Alçada (cm)	160,99	14,55	162,70	11,45	0,117

Figura 1. Distribució del pes en castelleres i no castelleres



A les taules 3 i 4 podem observar la distribució del grup de noies castelleres en funció dels anys que fa que formen part de la colla castellera i de la posició que ocupen al castell respectivament.

Taula 3. Anys que les participants fa que fan castells

	Freqüència	Percentatge
Menys de 3 anys	79	13,1
Entre 3 i 6 anys	115	19,1
Entre 7 i 10 anys	79	13,1
Entre 11 i 15 anys	32	5,3
Més de 15 anys	21	3,5

Com podem observar les castelleres d'aquesta mostra majoritàriament fa fins a 10 anys que formen part de la colla, mentre que un percentatge menor porta més d'11 anys fent castells. Hem de tenir en compte que al tractar-se d'una mostra jove aquelles noies que porten 7 anys o més a la colla ja hi han passat gran part de la seva vida.

Per altra banda, quant a la distribució en funció de la posició que les noies ocupen al castell observem que la major part de la mostra es reparteix entre el pisos del tronc que no formen part del pom de dalt (aixecador, enxaneta i dosos) i la pinya. Tenint en compte que el pom de dalt acostuma a estar format per la canalla i el constitueixen les persones més petites de la colla és congruent que la proporció de noies que tenen 14 anys o més i que ocupen aquesta posició sigui molt petita (2,7%). Quant a les gralleres, de forma general són un percentatge força petit de tota la gent que configura una colla castellera i la representació obtinguda en aquest estudi es coherent amb aquest fet.

Taula 4. Posició dins el castell

	Freqüència	Percentatge
Pom de dalt	16	2,7
Pis de sota el pom	88	14,6
Resta de tronc	90	15
Pinya/Folre	127	21,1
Gralleres	5	0,8

Mostra entrevistades: Les entrevistes es van realitzar a 7 persones (que posteriorment també van contestar els qüestionaris), totes castelleres i amb edats entre 18 i 25 anys. Es va decidir no incloure persones menors d'edat en aquesta fase de l'estudi per tal de no requerir el consentiment de l'adult responsable de la persona entrevistada. Per l'elecció la mostra d'aquesta fase de l'estudi es va tenir en compte que volguessin participar de forma voluntària i que les entrevistes ens permetessin obtenir informació de diferents perfils considerant el rol que te la persona dins la colla (castellera de tronc, castellera de pinya, anys que fa que fa castells, etc.) i les dimensions de la colla castellera (en funció del nombre de membres) de la que formen part (colla petita, mitjana o gran). A més també es va entrevistar a una castellera jove (30 anys) amb diagnòstic de TCA, per tal de poder tenir un punt de vista en primera persona de l'efecte que poden tenir els castells sobre aquesta patologia.

Per aquest estudi s'han utilitzat els següents paràmetres per distingir entre colles grans, mitjanes i petites:

- Colla gran: fa castells de 9 pisos o superiors de forma habitual i està composta per més de 600 participants
- Colla mitjana: fa castells de 8 pisos de forma habitual i està composta per entre 300 i 600 participants.
- Colla petita: fa castells de 7 pisos o inferiors de forma habitual i està composta per menys de 300 participants.

A continuació es descriuen de forma general els perfils de les diferents entrevistades (Taula 5).

Taula 5. Descripció mostra entrevistades

Participant 1	Noia de 22 anys que forma part d'una colla gran des de fa 18 anys. Sempre ha sigut castellera de tronc i actualment ocupa el pis de quints en castells de 9 pisos.
Participant 2	Noia de 18 anys que forma part d'una colla petita des de fa 7 anys. Sempre ha sigut castellera de tronc i actualment ocupa el pis de sota el pom.
Participant 3	Noia de 25 anys que forma part d'una colla gran des de fa 5 anys. Sempre ha sigut castellera de la pinya i el folre.
Participant 4	Noia de 23 anys que forma part d'una colla gran des de fa 9 anys. Sempre ha sigut castellera de la pinya i el folre.

Participant 5	Noia de 20 anys que forma part d'una colla mitjana des de fa 3 anys. Sempre ha sigut castellera de la pinya.
Participant 6	Noia de 25 anys que forma part d'una colla gran des de fa 20 anys. Anteriorment havia sigut castellera de tronc i actualment forma part de la pinya.
Participant 7	Noia de 23 anys que forma part d'una colla gran des de fa 18 anys. Sempre ha sigut castellera de tronc i actualment ocupa el pis de sota el pom de dalt.
Participant 8	Noia de 30 anys que forma part d'una colla petita anys. És castellera de tronc i actualment ocupa la posició de dosos (pom de dalt). Té diagnosticat un TCA.

4.3. INSTRUMENTS

4.3.1. Entrevista semiestructurada

Durant la primera fase de l'estudi es realitzen 8 entrevistes qualitatives i semiestructurades. S'escull aquest tipus d'entrevista perquè són flexibles, dinàmiques i obertes, de manera que ens permeten obtenir la màxima informació possible i extreure un major rendiment a l'entrevista (Taylor i Bogdan, 1992). Així, les entrevistes semiestructurades permeten adaptar-se a les característiques personals de cada subjecte, ja que no consisteixen simplement en recollir dades sobre la persona i el tema que s'estudia, sinó que s'intenta fer parlar a aquest subjecte per poder entendre'l des de dins (Corbetta, 2003). En aquest tipus d'entrevista les preguntes estan definides prèviament, és a dir, es treballa a partir d'un guió base, però l'ordre i la formulació d'aquestes preguntes poden variar en funció de cada subjecte que s'entrevista. D'aquesta manera, es defineixen una sèrie de preguntes que determinen l'àmbit que estem estudiant, però l'entrevistador té llibertat per aprofundir en aquells aspectes que consideri rellevants a partir de noves preguntes (Blasco i Otero, 2008).

El contingut de l'entrevista inclou aspectes sobre la vessant física del fet casteller, com per exemple les característiques que es consideren essencials per poder pujar a un castell o la importància que pot tenir el control del pes per les noies que pugen als castells. També es parlarà sobre la xarxa de relacions socials dins el món casteller i sobre la importància que té el rol que tens dins la colla a l'hora d'establir un grup d'amistat. A més, es tractarà el tema de les diferències dins la colla entre les persones que pugen al tronc i les que no. Per altra banda, es formularan preguntes relacionades amb les pressions que poden existir dins una colla castellera que poden portar a desitjar baixar de pes o a distorsionar la percepció de imatge corporal d'una persona (missatges per part dels responsables de la colla, crítiques entre iguals pel pes, voluntat d'aprimar-se per seguir pujant, etc.). Finalment es preguntarà al subjecte si considera que el fet casteller pot ser un possible factor de risc en el desenvolupament de trastorns de la conducta alimentària i es farà una reflexió sobre aquest tema. A més, també es deixarà un espai perquè la persona entrevistada pugui fer preguntes o aportar aspectes que

consideri importants. Cal tenir en compte que algunes temàtiques seran enfocades de forma diferent en funció del rol que te la persona dins la colla (castellera de tronc o de pinya). A l'Annex 1 trobem el guió general de l'entrevista, amb algunes consideracions relacionades amb el paper de cada entrevistada dins la colla.

4.3.2. Qüestionari casteller

A partir de la informació obtinguda a les entrevistes i la revisió bibliogràfica, es va dissenyar un qüestionari que permetés recollir informació sobre quines són aquelles situacions, vivències o pensaments que es donen amb major freqüència dins les colles castelleres i que poden estar relacionades amb l'aparició, el desenvolupament o el manteniment d'un TCA o de simptomatologia associada.

Abans de redactar els ítems que formen el qüestionari és important conèixer quina és la població diana a la que es dirigeix i el sistema d'aplicació, ja que això pot condicionar el nombre de preguntes, el llenguatge utilitzat i el format de les respostes (García, Alfaro, Hernández i Molina, 2006). Així, es configuraran els ítems de l'enquesta en relació amb els objectius de l'estudi i considerant la mostra i el mètode d'aplicació. Aquest qüestionari anirà dirigit a noies castelleres d'entre 14 i 25 anys i s'aplicaria per via electrònica, per tal de poder accedir a una mostra més gran.

Un cop establerta la població diana i el sistema d'aplicació, així com d'haver fet una revisió del contingut de les entrevistes es van decidir quins eren els constructes principals que s'havien de veure reflectits al qüestionari (comparació del pes i el cos entre castelleres, temps dedicat als castells, impacte de comentaris negatius referents al pes, compromís amb la colla, etc.).

Per altra banda, també es considera que el qüestionari no ha de tenir una extensió massa llarga, ja que els participants hauran de respondre també una altra prova (EAT-26) i es pretén obtenir una mostra el mes gran possible. Així, un altre aspecte que es té en compte a l'hora de dissenyar aquest qüestionari és que una extensió massa llarga pot causar una reducció de la mostra, ja que algunes persones poden no estar disposades a respondre tantes preguntes o que això podria provocar fatiga a aquelles persones que decideixin respondre.

També es decideix que els ítems seran preparats per ser contestats en forma d'escala de Likert, és a dir, la persona enquestada haurà d'indicar el seu grau d'acord o desacord sobre una afirmació (ítem) a través d'una escala ordenada i unidimensional (Matas, 2018). Aquesta escala constarà de 6 opcions de resposta (1 = Mai, 2 = Poques vegades, 3 = De vegades, 4 = Freqüentment, 5 = Quasi sempre i 6 = Sempre), les mateixes que el qüestionari EAT-26, ja que es considera que així serà més fàcil pels participants. D'aquesta manera, la persona haurà d'indicar en quina freqüència ha realitzat cada un dels comportaments expressats, ha experimentat les sensacions exposades o s'ha sentit representada pel contingut de les afirmacions dels ítems.

Un cop decidits el contingut, l'estructura i el format del qüestionari es va procedir a la redacció dels ítems, tenint en compte que fossin clars i no poguessin causar confusió. Seguidament es va procedir a l'eliminació d'alguns ítems que es va considerar que eren molt semblants, que no podien aportar informació rellevant o que podien ser interpretats de maneres diferents, esbiaixant els resultats. Posteriorment es van ordenar els ítems de forma aleatòria, per tal de procurar que les respostes d'un ítem no es veiessin afectades per la resposta de l'ítem anterior o posterior. Un cop acabat el procediment es va obtenir un qüestionari constituït per 22 ítems amb 6 opcions de resposta en format d'escala de Likert (Annex 2)

4.3.3. Test EAT-26 (Test d'Actituds Alimentàries)

Aquest test va ser dissenyat per Garner i Garinkel (1979) amb l'objectiu de desenvolupar una escala que fos útil en l'avaluació d'una àmplia gama de comportaments i actituds que es troben en l'anorèxia nerviosa. Inicialment estava format per 40 ítems però l'estudi de les seves qualitats psicomètriques va portar a l'abreviació d'aquests, en la que es van suprimir 14 ítems que van ser considerats redundants i que, per tant, no augmentaven la capacitat predictiva del test, donant lloc al test EAT-26, la versió curta del test original (Ochoa, 2011). D'aquesta manera, el test està compost per 26 ítems que avaluen 3 dimensions relacionades amb la simptomatologia pròpia dels trastorns de la conducta alimentària: a) dieta, formada per 13 ítems sobre conductes evitatives d'aliments que engreixen i sobre preocupacions pel fet d'estar prim; b) bulímia i preocupació pel menjar, formada per 6 ítems sobre conductes bulímiques i pensaments sobre el menjar i c) control oral, formada per 7 ítems sobre autocontrol de la ingesta i sobre la pressió dels altres en relació a guanyar pes (Constaín, Ricardo, Rodríguez, Álvarez, Martín i Agudelo, 2014).

Els ítems estan formulats en forma d'escala tipus Likert, on el subjecte ha d'indicar en quina freqüència ha realitzat cada un dels comportaments expressats en aquests ítems amb 6 opcions de resposta (1 = Mai, 2 = Poques vegades, 3 = De vegades, 4 = Freqüentment, 5 = Quasi sempre i 6 = Sempre) (Fischer i Prieto, 2016). La puntuació total de la prova s'obté puntuant les respostes de 1 a 3 amb 0 punts, les respostes de 4 amb 1 punt, les de 5 amb 2 punts i les de 6 amb 3 punts, menys en el cas de l'ítem 25 que té uns criteris de puntuació diferents (les respostes d'1 donen 3 punts, les de 2 donen 2 punts, les de 3 un punt i de 4 a 6 0 punts). Així, la puntuació total del test va de 0 a 78 (Rivas i cols., 2010). El punt de tall de la prova es situa als 20 punts, de manera que es considera que les puntuacions per sobre de 20 poden indicar la presència d'algun TCA.

En aquest cas s'utilitzarà la versió espanyola de l'instrument, que va ser validada a la comunitat de Madrid i que té el 88,9% de sensibilitat i el 97,7% d'especificitat (Gandarillas Zorrilla, i Sepúlveda, 2003). Aquesta prova ha estat un dels auto-registres més utilitzats en el camp de la investigació dels TCA i en una gran varietat de cultures (De Leon, Ruiz i Camacho, 2008). Així, s'ha considerat que, degut a les seves característiques, que fan possible l'aplicació via electrònica, i a la seva consistència i ús continuat en investigacions del mateix camp, aquest qüestionari és adequat per aquesta investigació.

4.4. PROCEDIMENT

Com s'ha explicat anteriorment, aquest estudi integra la metodologia qualitativa (entrevistes), aplicada durant la primera fase d'obtenció d'informació, i la metodologia quantitativa (qüestionari entorn casteller i test EAT-26), utilitzada durant la segona fase de la investigació per obtenir dades estadístiques procedents d'una mostra més gran. Es va decidir combinar els dos tipus de metodologia per tal de poder englobar un enfocament personal i detallat de les característiques del fet casteller, juntament amb un anàlisi estadístic més global. Aquest fet ens permetrà comprendre els conceptes des del punt de vista de les persones que el viuen de manera integral, alhora que quantificar aquells aspectes que es consideren més rellevants per l'estudi. A més, la metodologia quantitativa ens permetrà contrastar estadísticament les diferències en algunes variables entre les persones castelleres i les no castelleres. D'aquesta manera, podem diferenciar dues fases dins el procediment d'obtenció de dades.

4.4.1. Primera fase: entrevistes

Abans de dur a terme les 8 entrevistes es va preparar un guió amb un seguit de preguntes i temes a tractar, els quals es consideren rellevants per tal d'obtenir la informació que desitgem (Annex 1). Com s'ha explicat anteriorment la mostra d'aquesta fase es va configurar a partir de persones voluntàries que complien els criteris d'inclusió de la mostra (noies joves castelleres). Per altra banda es va establir contacte amb una noia castellera amb un diagnòstic de TCA i també va estar disposada de forma voluntària a contestar l'entrevista.

Totes les entrevistes es van realitzar de forma individual, ja que es considera que d'aquesta manera pot resultar més senzill obrir-se a l'entrevistador i parlar d'aspectes personals.

Degut a la situació actual causada per la pandèmia la majoria d'entrevistes van realitzar-se de forma virtual a partir d'una videotrucada (es va utilitzar el programa jitsi-meet). Dues de les 8 entrevistes van realitzar-se de manera presencial.

El procediment en els dos casos va ser el mateix: Abans d'efectuar l'entrevista es demanava a les noies que signessin un consentiment informat en el que confirmaven que es permetia l'ús de les dades obtingudes amb una finalitat exclusiva de recerca. A continuació es feia una breu presentació a l'entrevistada del contingut de l'entrevista, se l'informava de que la informació que proporcionés quedaria en l'anonimat i es procedia a la realització de l'entrevista. Un cop acabada s'agraïa la participació a la persona i se li comunicava que si estava interessada en els resultats de la investigació se'ls hi proporcionarien al finalitzar l'estudi.

Les entrevistes es van gravar amb el consentiment de les participants (de les entrevistes presencials es va gravar el so, mentre que en el cas de les virtuals es va enregistrar la pantalla durant tota l'entrevista, de manera que es va gravar tant la imatge com el so).

Posteriorment es va procedir al buidatge de les entrevistes. Al no tractar-se de la part més rellevant de l'estudi es va decidir extreure les parts que es consideraven més pertinents de cada entrevista, sense transcriure-la per complert (Annex 3). Un cop buidades, es va fer una anàlisi de la informació obtinguda, així com una comparació entre el contingut de les entrevistes. A partir de les dades obtingudes de l'anàlisi de les entrevistes es procedeix a començar el disseny del qüestionari casteller (segona fase).

4.4.2. Segona fase: qüestionari casteller i el test EAT-26

El primer pas d'aquesta fase va ser preparar el disseny del qüestionari casteller (procediment explicat a l'apartat d'instruments). Un cop es va decidir quins ítems s'utilitzarien i després de ser revisats per la consultora es va preparar un qüestionari online que integrés els ítems del test EAT-26 i els del qüestionari casteller. A més, també s'hi van incloure ítems descriptius de la mostra (edat, alçada, pes, ets castellera (sí/no), anys que fa que fas castells, posició que ocupes dins el castell). El qüestionari online es va dissenyar de manera que les persones no castelleres només havien de respondre els ítems descriptius (excepte els relacionats amb l'activitat castellera) i el test EAT-26, mentre que les castelleres havien d'omplir una segona part del qüestionari, on apareixien els ítems relacionats amb el fet casteller.

Un cop preparat el qüestionari es va distribuir de forma telemàtica a partir de les xarxes socials. A més també es va demanar a la Coordinadora de Colles Castelleres de Catalunya (CCCC) que el fes arribar a les colles, per tal que aquestes el poguessin passar als seus membres. De la mateixa manera es va demanar que qui pogués compartís el qüestionari amb amigues o familiars, per tal de poder accedir a una mostra més gran.

D'aquesta manera l'administració dels qüestionaris era totalment electrònica. Aquest és un mètode barat (o sense cost) i que permet accedir a persones que viuen a grans distàncies sense necessitat de desplaçament. A més, permet que sigui el subjecte el que esculli el moment més oportú per contestar (García, Alfaro, Hernández i Molina, 2006). Donat que un dels objectius principals d'aplicar aquesta metodologia és poder abastar una mostra el més gran possible i que, a més, es pretén estudiar una part de la població que acostuma a fer un ús elevat dels dispositius electrònics i de les xarxes socials, s'ha considerat que aquesta forma de passar els qüestionaris serà la que donarà millors resultats.

Per altra banda, l'anonimat dels participants es garantirà des d'un primer moment, ja que no es demanaran dades personals més enllà de l'edat, l'alçada, el pes i del fet de si la persona és castellera o no. A més, abans de l'inici del qüestionari s'inclou un apartat on s'expliquen els objectius d'aquests i s'informa als participants de que les dades proporcionades seran anònimes i confidencials.

4.4.3. Anàlisi de dades

Les dades obtingudes en les diferents etapes de la investigació seran analitzades en funció dels objectius per tal d'obtenir informació útil que ens permeti extreure conclusions rellevants.

En el cas de les entrevistes se'n farà una anàlisi exhaustiva del contingut, posant èmfasi en aquella informació relacionada amb el tema investigat. A més, es contrastarà la informació obtinguda a les diferents entrevistes, per tal de poder valorar quins són aquells aspectes que es donen en tots o en la majoria de casos i per observar les possibles diferències entre participants.

Per altra banda, en el cas del qüestionari casteller es farà una anàlisi de mitjanes i freqüències, que ens permeti valorar quins són aquells ítems amb puntuacions més elevades o més baixes, poder analitzar així quines són aquelles característiques de l'entorn casteller que es donen de manera reiterada i que poden estar relacionades amb l'aparició dels TCA. També es realitzaran proves de comparació de mitjanes en els ítems que es consideri adient per tal de poder conèixer les diferències existents en funció del rol que les participants tenen a la colla (castellera de tronc, castellera de pinya, músic).

Finalment, en el cas del test EAT-26 s'analitzarà la incidència de TCA i de simptomatologia associada en població castellera jove del sexe femení, i es compararà amb la incidència obtinguda pel grup de noies joves que no són castelleres. Per estudiar aquests resultats es procedirà de la següent manera:

- a) Descripció general de cada grup a partir de mitjanes i desviacions estàndard per les variables d'edat, talla, pes i puntuació al test EAT-26.
- b) Estudi de la incidència de TCA per cada grup, analitzant el % de mostra que ha obtingut una puntuació superior a 20 punts.
- c) Comparació de les variables quantitatives entre els dos grups a partir de la prova t dStudent.

Totes les anàlisis estadístiques es realitzaran amb el programa SPSS.

5. RESULTATS

5.1. RESULTATS DE LES ENTREVISTES

5.1.1. Castells i persona

Castells, grup i identitat: Com s'ha explicat anteriorment, formar part d'una colla casteller podria generar un sentiment de pertinença al grup que pot adquirir una força semblant a la d'una família, fent que l'entorn casteller es converteixi en un espai de confiança, desenvolupament i creixement personal. A més, es considera rellevant valorar la importància dels castells per aquelles persones que hi participen, les quals moltes vegades no veuen el fet casteller només com una activitat més. S'ha considerat important estudiar aquest factor per poder valorar de forma objectiva si els castells constitueixen un element central en la vida de les castelleres, ja que un espai com aquest podria tenir influència en la construcció de la identitat d'una persona, el seu desenvolupament i sobre aspectes com l'autoestima, factor clau en l'aparició i el curs d'un TCA.

Referent al sentiment de pertinença al grup, totes les entrevistades afirmen que el fet de ser casteller i convertir-se en membre d'un col·lectiu amb un arrelament molt potent. Ho veiem per exemple en afirmacions com: "Formar part d'una colla casteller i permet trobar amistats amb les que comparteixes una gran passió, no és només fer castells", "Ser casteller significa formar part d'una família, amb qui vius moments tant apassionants com tristos", "Anar a la colla em fa sentir com si estigués a casa amb els meus", "Els castells són confiar cegament en gent que saps que t'ho donaria tot i que tu ho donaries tot per ells" o "Formar part d'una colla casteller i genera un sentiment de pertinença, et fa sentir que formes part d'un col·lectiu de persones que tenen un objectiu comú".

Paral·lelament, també podem observar el pes que té el fet casteller sobre la identitat de les persones en frases extretes de les entrevistes com "Jo crec que ser casteller defineix qui soc", "Els castells m'han inculcat valors", "El fet de ser casteller em defineix", "Els valors que he après a la colla formen part de mi" o "Els castells formen part de la meua identitat".

També relacionat amb l'efecte que pot tenir el fet de formar part d'una colla casteller sobre la construcció de la identitat de la persona, es poden extreure fragments de les entrevistes com "Crec que el rol que tens dins la colla afecta a la construcció de la teua identitat, sobretot en gent que comença des de molt petita", "Dins la colla la canalla agafa molta responsabilitat i crec que això els ajuda a créixer i madurar. També se'ls hi premia molt l'esforç i a vegades això fa que creixen pensant que són súper estrelles" o "Crec que si comences de petit a fer castells, formar part de la colla afecta a la construcció de la teua identitat".

A més, a part de l'evident efecte que pot tenir el fet de ser casteller sobre la construcció de la teua identitat, algunes de les persones entrevistades també afirmen que, sobretot en el cas dels nens, el rol que tens dins la colla (ex: pujar o no pujar) pot afectar-te de maneres diferents. Per exemple, una entrevistada explica que "Segurament els nens que puguen agafen més confiança en ells mateixos que els que venen a la colla però mai els fan pujar. Els que puguen es senten capaços de fer una cosa que als altres els estàs mostrant que no poden fer" i una altra entrevistada diu "Si a la colla hi ha algú a qui mai fas cas, pots fer que es senti malament amb ell mateix i això pot traslladar-se al seu dia a dia".

Aquesta part de la investigació també ens ha permès estudiar la importància que li donen al fet casteller les castelleres joves, que afirmen que "Un cop comences a fer castells costa molt deixar-ho. No m'imagino deixar la colla", que "Els castells són una part molt important de la

meva vida ja que formo part de la colla des dels 4 anys i he crescut amb aquesta forma de viure” o que “L’espai on em sento plena social i personalment és als castells i per això no puc definir-me sense considerar aquesta activitat”.

Un altre aspecte que ens mostra la importància que té el fet de practicar castells (sobretot en el cas de les castelleres que puguen al tronc) i formar part d’una colla castellera és el malestar que expressen les entrevistades quan se’ls hi pregunta per la possibilitat de deixar de fer castells o d’anar a la colla, on donen respostes com “Deixar de pujar al tronc em faria sentir molt malament, seria molt complicat superar-ho”, “Crec que ha de costar molt acceptar que ja no pots pujar o que has de deixar d’ocupar alguna posició”, “No em puc imaginar com seria deixar de pujar, sentiria que em falta una part de la meva vida” o “Crec que al 90% dels castellers ens agrada pujar com si fos un vici, costa molt deixar-ho voluntàriament.

Castells i compromís: Un altre factor que s’ha volgut estudiar en aquesta investigació és el nivell de compromís i exigència que tenen les castelleres joves en referència al fet casteller, ja que això també ens permet valorar la importància que té aquesta activitat per les noies que la practiquen i indagar sobre aspectes relacionats amb els TCA, com ara l’autoexigència.

En general podem observar que les castelleres tenen un elevat nivell de compromís amb la seva colla, en afirmacions fetes durant les entrevistes com ara “Crec que en general els que fem castells tenim molt compromís amb la colla, ens agrada ser-hi sempre”, “El fet d’ocupar una posició al castell fa que tinguis molt compromís amb la colla, assajant o fent actuacions cinc dies a la setmana”, “Fer castells implica molt compromís, a vegades has de sacrificar les vacances d’estiu amb la família o deixar de fer coses amb els amics” o “Els castells suposen un nivell molt alt d’entrega emocional”. També relacionat amb el compromís, les castelleres expliquen que moltes vegades demostrar que tens aquest compromís és essencial perquè se’t tingui en compte. Ho veiem en afirmacions com “Crec que sempre has de demostrar que et mereixes ocupar una posició en un castell, amb compromís i amb ganes d’aprendre”, “Crec que he hagut de demostrar compromís a la colla perquè comptessin amb mi per pujar” o “Si deixes de tenir constància i compromís amb la colla acabes perdent la teva posició”.

Paral·lelament, s’ha considerat important avaluar el nivell d’exigència que les noies castelleres tenen davant d’aquesta activitat. A les entrevistes s’ha pogut comprovar que generalment les castelleres tenen un nivell d’autoexigència força alt en relació als castells, ja que les noies afirmen que “Soc molt exigent amb els castells i quan alguna cosa no em surt bé m’hi capfico molt”, “Sempre m’agrada estar a l’altura de tot el que em proposen o em proposo jo”, “Quan se que no ho he fet del tot bé em sento frustrada, amb ràbia”, “Crec que soc massa exigent amb mi mateixa en relació als castells”, “Em poso molta pressió per ser la que ho fa més bé”, “Havia de ser la millor” o “El mon casteller és molt competitiu i totes volen ser la millor, volen ser el prototip per poder ocupar la posició que volen i que s’estan disputant amb altres”.

Temps dedicat als castells: S’ha considerat rellevant tenir en compte el temps que dediquen les castelleres joves a l’activitat castellera i el temps que passen amb altres persones de la colla, ja que això pot ajudar a fer-nos una idea del pes i la influència que té aquesta activitat a la vida diària de les persones que la practiquen.

En relació amb el temps que les noies de la mostra dediquen al fet casteller ens trobem que aquest ocupa un percentatge bastant elevat del seu dia a dia. Per exemple, les entrevistades afirmen que “Dedico un percentatge molt alt del meu temps als castells, ja que a part d’assajos i actuacions, sempre ens veiem amb el grupet d’amics que tenim a la colla”, “Puc passar

perfectament un 40% del meu temps fent castells o altres activitats amb gent de la colla”, “Em passo unes 10-12 hores a la setmana fent castells. Si a més hi sumo el temps que passo amb gent de la colla encara hi dedico més hores als castells” o que “Gairebé tot el meu temps lliure el dedico als castells o a la colla”.

D'altra banda, també s'ha volgut estudiar el pes que te el fet casteller en cercle de relacions d'amistat de la població castellera. Analitzant el contingut de les entrevistes s'ha detectat que, en general els cercles d'amistat de les castelleres joves es centralitza en l'àmbit casteller. Per exemple, les entrevistades afirmen que “La majoria de les meves amistats són persones de la colla. Porto tota la vida allà i son les persones amb les que m'he relacionat sempre”, “El meu cercle d'amistats és bàsicament de l'àmbit casteller”, “Les meves amistats es troben dins l'àmbit casteller, em relaciono amb persones de la universitat o d'altres llocs però els meus amics son la gent de la colla” o que “El 95% de les meves amistats son persones que fan castells”.

Així, en general les dades presentades en aquest estudi apartat posen de manifest la força que tenen els castells en la vida social i personal de les noies que en practiquen, així com en la construcció de la seva identitat i en l'adquisició de valors i hàbits.

5.1.2. Diferències entre la pinya i el tronc

Com s'ha explicat anteriorment, a les colles castelleres sembla existir una diferenciació força marcada entre les castelleres que puguen al tronc i les que no hi puguen. En aquesta investigació també s'ha volgut aprofundir en aquest aspecte, ja que es considera que pot suposar una pressió afegida sobre les castelleres de tronc per voler mantenir la seva posició i sobre les de pinya per intentar tenir una constitució adequada per pujar al tronc.

Amb el que s'ha pogut extreure de les entrevistes, es pot sostenir que, segons la percepció de les castelleres, dins les colles en general es valora més a la gent que puja al tronc que a la que no ho fa. Les noies entrevistades expliquen que “Tot i que estic en contra d'això, penso que es valora més a la gent que puja al tronc que a les persones de la pinya o el folre”, “La gent que puja al tronc a vegades es pensa que és superior als altres. De manera indirecta tenen assumit que són millors”, “Moltes vegades anem amb autobús a les actuacions. Quan falta algú de tronc se l'espera, però quan falta gent de pinya el bus marxa”, “A vegades sembla que la gent de tronc es pensa que té més drets que els de la pinya”, “Penso que existeix una escletxa social entre la gent que puja i la que no. Els castells són una tradició molt antiga i s'ha anat transmetent que els que puguen son una part de la colla i els que no puguen una altra part”, “Crec que inconscientment es tracta diferent a la gent que puja o no. És com si els que puguen fossin els populars de la classe i els que no puguen no” o que “A vegades sembla que la gent de tronc sigui insubstituïble i en canvi els de pinya es pugui substituir ràpid i fàcil”.

A més, els resultats obtinguts també posen de manifest el paper de l'efecte mediàtic sobre aquest aspecte. Les noies entrevistades afirmen que “Quan comentes un castell sempre parles de la gent de tronc, no penses en com de bé ho ha fet una persona de la pinya”, “Quan entrevistes a algú per la televisió sempre parlen amb gent de tronc”, “Normalment tothom coneix als que puguen, tenen nom i cognom i ocupen una posició en concret. En canvi a la pinya pots ocupar varies posicions i quedes més en l'anonimat. La gent de tronc és la que es veu”, “Les persones que puguen al tronc estan més exposades de cara al públic i als mitjans de comunicació, són més mediàtiques. Això els fa més coneguts socialment i a vegades causa una escletxa social entre els castellers de tronc i els de la pinya”.

Per altra banda, un altre factor relacionat amb les diferències entre la gent de pinya i la del

tronc és la dinàmica relacional que es dona dins les colles, que reflecteix que la gent majoritàriament es relaciona amb les persones que ocupen la mateixa posició que ells. Les entrevistades posen de manifest que “Majoritàriament em relaciono amb persones que pugen al mateix pis que jo, encara que tinguem edats diferents”, “A les colles hi ha molta diferenciació entre la gent que puja al tronc i la gent que no puja. La gent de pinya no acostuma a relacionar-se amb gent de tronc i viceversa”, “Aquesta escletxa es una suma del fet que els de tronc passen més temps amb altra gent de tronc i els de pinya amb gent de pinya, i del fet de que hi ha la percepció que les persones que pugen al tronc estan més amunt socialment”, “Al pujar al tronc em sentia més integrada, perquè tothom em parlava” o que “Estar en una colla castellera és com si visquessis dins d’una sèrie d’institut americana. Les animadores són les quartes i quintes (tronc), els jugadors de futbol els homes que ocupen posicions de segon i de terç (tronc) i la resta són els de la pinya”.

Així, en relació a les diferències en els rols socials entre les persones que pugen al tronc i les que no, la informació extreta de les entrevistes ens mostra que existeix una clara percepció de que, tant dins les colles castelleres com mediàticament, es valora més a la gent que puja al tronc respecte a la que no, situant la gent que puja en una esfera o jerarquia superior dins l’estructura social de les colles.

5.1.3. Castells, preocupació pel pes i TCA

Pes, constitució física i posició: Un dels factors principals pel que s’ha volgut estudiar el fet casteller com a possible factor de risc a l’hora de desenvolupar un TCA és la importància que poden tenir el pes i la constitució física d’una persona a l’hora d’ocupar una posició determinada al castell. En aquest apartat es valora la percepció de la importància del pes de la mostra utilitzada durant les entrevistes.

Analitzant la informació extreta s’ha pogut comprovar que el pes i la constitució física marquen la posició que una persona ocupa al castell, sobretot en el cas de les persones que pugen al tronc. Podem observar-ho en afirmacions de noies que pugen al tronc com ara “El pes i la constitució física són molt importants per la posició que ocupo, igual que per altres posicions, sobretot al tronc”, “Crec que el pes és un factor important per la posició que ocupo al castell”, “Per ser casteller de tronc has de tenir força, equilibri i ser àgil. Si formes part de la pinya això no és tant rellevant”, “En el cas del tronc si que és més important fixar-se en el pes. És un factor important tant per saber que pot aguantar la persona com per si el seu pes es adequat per pujar” o en altres comentaris com “En funció de la teva constitució ocuparàs un lloc o un altre”, “Per poder pujar a folre i manilles no has de tenir un pes molt baix, però com més pesis pitjor serà pel de sota. Crec que en el cas dels castellers de tronc el pes és un factor molt més important”, “A l’hora d’escollir qui puja a un castell es mira qui pot facilitar la feina als altres i, per tant, es tria a qui pesa menys. Sempre s’intenta fer el castell el més lleuger possible”, “Normalment es diu que qualsevol pot fer castells. A les colles això es reflecteix molt a les pinyes però al tronc és diferent. Es dona més importància al pes i a la forma física i a més les persones que pugen estan més exposades” o “Vaig deixar de pujar al tronc quan em vaig fer massa gran per seguir anant al tronc. El meu cos va començar a canviar quan tenia uns 10 o 11 anys. Quan en tenia 13 ja tenia pit i malucs. Era massa grossa per anar allà dalt”.

Importància que es dona al pes dins la colla: Un altre aspecte que pot estar relacionat amb el fet que l’activitat castellera sigui un possible factor de risc a l’hora de desenvolupar un TCA és la importància percebuda que es dona al pes i a la constitució física dins l’entorn casteller on, com s’ha explicat anteriorment, les castelleres passen una part elevada del seu temps.

En relació a aquest tema, les entrevistades afirmen que “Crec que a les colles grans, com la que formo part, donen força importància al pes, ja que hi ha més opcions per triar qui puja i qui no”, “Abans a la colla es pesava a la canalla regularment”, “Tot i que no hi ha un control oficial, el pes és un tema que es parla molt dins la colla i se que al final l’equip tècnic sempre acaba sabent quant peses”, “Fa uns anys l’equip tècnic de la colla de la que formo part va decidir pesar i mesurar a la gent de la colla, especialment aquelles persones que pujaven al troc, a les manilles i al folre. A més, ho feien al local durant un assaig i tothom que passava per allà podia veure el que pesaves i mesuraves”. A més, altres fragments extrets de les entrevistes també ens mostren que dins el món casteller es valora el fet de pesar poc, mentre que engreixar-se pot arribar a convertir-se en una “penalització”. Alguns exemples són fragments com “Quan es va començar a introduir la dona al món casteller va ser per fer-les pujar als pisos més alts, perquè eren petites i pesaven poc. Crec que hem heretat aquesta visió i que avui en dia sembla que les dones només serveixin per fer castells si són baixes i primes”, “A la meua colla sempre s’intenta alleugerir al màxim els Castells” o “A la colla hi havia una noia que van fer deixar de pujar perquè es va engreixar. Va tornar a aprimar-se i la van fer tornar a pujar als castells. No li van donar l’opció de demostrar que podia seguir fent-ho be encara que peses més”.

Comentaris relacionats amb el pes: Seguint en la línia de l’entorn casteller, també s’ha valorat la presència de comentaris o actituds d’altres persones de la colla relacionades amb el pes i la constitució física, que poden causar malestar en les noies castelleres, incrementar les seves preocupacions vers el pes i la constitució física o distorsionar la percepció de la seva imatge corporal.

La majoria de les noies que van entrevistar-se afirmen haver-se sentit malament a causa d’alguns comentari relacionat amb el pes. Expliquen, per exemple, que “A la colla m’he sentit malament a causa de comentaris relacionats amb el meu pes o quan m’han comparat amb altres persones”, “Vaig pujar de pes i vaig seguir pujant als castells, però la gent ho comentava molt i això em va cansar bastant”, “De vegades m’he sentit malament per determinats comentaris relacionats amb el meu pes. Per exemple, una vegada un tècnic em va dir que jo pesava massa per ocupar una posició determinada del castell, que malgrat que ho pogués fer molt bé, era necessari alleugerir pes allà dalt”, “A vegades m’he sentit incòmoda a causa d’alguns comentaris relacionats amb el meu pes i la meua forma física, sobretot durant l’adolescència quan estàs en una època de canvi” o “Alguns comentaris em fan sentir malament. Moltes vegades em diuen que soc la dosa gran, ja que les altres són més petites tant d’edat com físicament i no m’agrada que em diguin així”.

D’altra banda, les castelleres entrevistades també ens exposen altres aspectes relacionats amb els comentaris que es fan sovint a les colles castelleres, com que “No són comentaris que es fan expressament però alguna vegada sents algun comentari com ‘Ostres, ella pesa més!’, i això quan ets adolescent pot fer-te sentir malament”, “No són comentaris fets amb malícia però et poden fer pensar que peses massa o que ja no et faran pujar”, “Dins el món casteller hi ha comentaris molt tòxics, tant per part de les persones que es comparen entre elles com d’altra gent de la colla” o “Totes sabem que es fan aquests comentaris, i crec que moltes també som conscients de com pot arribar a marcar un comentari així a una persona que té certs complexos amb el seu cos o que està creixent”.

Comparacions del pes o el cos entre castelleres: Com s'ha explicat anteriorment, el fet de comparar el teu cos amb el d'altres persones també pot influenciar en l'autopercepció de la imatge corporal i pot incrementar la preocupació pel pes o el desig d'aprimar-se. Per aquest motiu s'ha estudiat si dins l'entorn casteller les comparacions són recurrents.

Durant les entrevistes, quan es pregunta a les noies si es comparen amb altres persones que ocupen la mateixa posició que elles al castell ens contesten que “Crec que en general totes ens comparem tant amb persones de la colla com amb persones d'altres colles que ocupen la mateixa posició”, “A vegades miro les companyes que pugen al mateix pis que jo i comparo les meves cames o el meu cos amb les seves, i penso que potser pesen menys que jo”, “A vegades em preocupa pesar més que les meves companyes i dono moltes voltes al tema”, “M'he comparat amb les noies de la colla que ocupen la mateixa posició que jo. A vegades he pensat que les altres estaven més primes que jo i se'm feia estrany ocupar la mateixa posició que elles” o “Intento no comparar-me amb les meves companyes, però a vegades és inevitable i penso que en les colles castelleres passa molt. Crec que passa perquè pensem que el pes pot ser determinant perquè un castell vagi bé o no”. A més, l'entrevistada amb diagnòstic de TCA explica que “Vaig deixar els castells perquè vaig començar a comparar-me amb pesos inviàbles”.

A part de preguntar a les entrevistades si elles es comparaven amb les seves companyes, també se'ls hi va preguntar si consideraven que era un fet recurrent dins l'entorn casteller, al que responen que “Crec que les noies dels pisos superiors es comparen molt entre elles”, “Crec que la gent es compara bastant, sobretot les noies adolescents que deixen de ser canalla” i que “Hi ha noies que quan eren canalla pujaven a tot però quan el seu cos canvia ja no poden pujar. Elles ho veuen i es comparen amb les seves companyes que segueixen pujant”.

Preocupació pel pes en relació als castells: Un altre aspecte que es considera rellevant a l'hora d'estudiar el fet casteller com a possible factor de risc a l'hora de desenvolupar un TCA és la preocupació pel pes que pot ocasionar aquesta activitat en les noies castelleres que la practiquen. Com s'ha esmentat anteriorment i s'ha vist reflectit en alguns resultats, el pes i la constitució física poden ser un factor important a l'hora de definir i mantenir el rol que les noies castelleres tenen dins la colla. En aquest apartat estudiarem com aquest factor pot incrementar la seva preocupació pel pes i la constitució física.

Valorant la informació extreta de les entrevistes podem observar que la por a engreixar-se sembla ser recurrent en noies castelleres joves, sobretot en aquelles que pugen al tronc, que relacionen que un augment de pes podria traduir-se en haver de deixar d'ocupar la seva posició al castell. Les entrevistades ens expliquen que “Si augmentes molt de pes hauria de deixar de pujar”, “Evidentment em preocupa que si m'engreixo i guanyo pes hagi de deixar de pujar”, “Podria deixar d'ocupar la meua posició al castell si el cap de colla cregués que peso massa o que algú altre ho fa millor que jo”, “A les colles més grans, tenen més persones per triar qui puja i qui no i la gent es pot sentir més pressionada en relació amb el pes perquè tenen por de que si pesen massa no pujaran”, “Quan era adolescent i va començar a canviar-me el cos vaig tenir por per si havia de deixar de pujar”, “A vegades em preocupa que si m'engreixo molt hagi de deixar de fer castells, perquè m'agraden molt”, “No vull engreixar-me perquè els castells compleixen un patró físic” o que “A vegades a les adolescents també els costa baixar de pis, perquè pensem que és perquè ja pesen massa per ocupar una posició al pis superior”. A més, la noia diagnosticada amb un TCA ens explica que “La posició que ocupava als castells feia que

no volgués recuperar pes, ja que això podia significar pesar massa per aquella posició i, com que no soc prou alta per baixar de pis hagués deixat de pujar” i que “el que m’afectava més era saber el maleït número de pes. Si això no es preguntés, almenys a mi, no m’hauria obsessionat tant haver d’arribar a pesar igual o menys que els altres”.

Paral·lelament, durant les entrevistes algunes castelleres ens expressen que consideren que aprimar-se seria un factor positiu a l’hora de millorar el seu rendiment a la colla o de poder pujar als castells. Ho veiem, per exemple, en afirmacions com “Vaig pensar, si m’aprimo em faran més cas encara que sigui per pujar i prou, i tota la resta fluirà”, “A vegades he pensat: si perdessis 10 quilograms potser podria pujar, crec que a molta gent li ha passat això”, “Sempre volia ser la que pesés menys per no perdre l’aprovació que m’havien donat” o “Vaig baixar 15 kg i vaig passar de fer algun pilar al principi o al final de l’actuació a fer-ho tot”.

El contingut de les entrevistes també ens posa de manifest que, en general, les castelleres consideren que l’activitat castellera pot fer que les persones que la practiquen es preocupin més pel seu pes i la seva constitució física. Així, les noies entrevistades afirmen: “Penso que els castells poden fer que ens preocupem més pel que pesem o que tinguem més por d’engreixar-nos”, “Crec que els castells poden fer que ens preocupem més pel pes i per la nostra imatge. Quan vas a actuacions o mires vídeos de castells veus que tota la gent que puja està prima. Crec que hi ha la creença de que la gent que puja ha de pesar molt poc” i “Com que els castells son un entorn on per norma general sí que es valora el teu pes, crec que és molt fàcil que la gent es preocupi per aquest tema”.

Finalment, algunes valoracions de les noies entrevistades també posen de manifest la possibilitat de que l’activitat castellera pugui ser un factor de risc o, si més no, un entorn a tenir en compte, a l’hora de desenvolupar un TCA. Així, les castelleres ens expliquen que “Crec que practicar castells podria augmentar el risc a patir un TCA o incrementar la preocupació pel pes, sobretot en gent que puja al tronc”, “Crec que igual que en alguns esports la incidència de TCA és més alta, al món dels castells també pot passar. La part d’activitat física dels castells és molt important i, per tant, pot actuar com a un factor predisposant a l’hora de desenvolupar un TCA”, “Si a aquesta fixació pel pes a les colles castelleres hi ajuntem els canons de bellesa, tenim una barreja perfecta perquè les dones ens sentim acomplexades amb els nostres cossos i ens fixem més amb el pes”, “Les castelleres que puguen al tronc son molt conscients del seu estat físic, a vegades massa, i això fa que siguin molt exigents”, “Crec que els castells poden ser un factor de risc a l’hora de desenvolupar un TCA. Penso que s’ha de vigilar sobretot en el cas de les persones adolescents, que encara estan creixent i ocupen posicions de responsabilitat al castell” o “Penso que cada vegada hi ha més casos de TCA dins les colles i que, a més, es produeixen en part a causa dels castells”. A més, la noia diagnosticada amb TCA ens explica que “Els castells van ser un factor de risc per desenvolupar el TCA”, “L’autoexigència ha fet que el voler pujar s’hagi convertit en tòxic amb mi, ja que no em podia permetre pujar de pes” i que “Si formes part d’una colla on pujar de pes fos un al·licient per seguir fent castells crec que no em preocuparia tant i fins i tot em recuperaria una mica”.

A mode de conclusió, els resultats obtinguts amb la realització de les entrevistes assenyalen la importància percebuda o la influència que té el pes en el món dels castells. Aquest es considera un aspecte clau a l’hora de definir la posició que ocupa cada persona dins el castell i, a més, pesar poc es considera rellevant per ocupar una posició a la part superior del tronc. De la mateixa manera, s’ha pogut observar el desig d’aprimar-se o la por a engreixar-se que tenen

algunes castelleres, que poden relacionar-la amb el rendiment casteller. D'altra banda, els resultats exposats també mostren la presència de factors com les comparacions entre castelleres o els comentaris relacionats amb el pes i la constitució física, que poden estar directament relacionats amb l'augment de la preocupació pel pes. A més, les castelleres entrevistades consideren que, de forma general, el fet de ser castellera pot augmentar la preocupació pel pes, esdevenint un factor de risc a l'hora de desenvolupar un TCA.

5.2. RESULTATS DEL QÜESTIONARI CASTELLER

A l'annex 4 es mostra una taula on poden consultar-se les freqüències de resposta per a cada ítem del qüestionari. A continuació s'exposen els resultats que s'han considerat rellevants per a la investigació.

5.2.1. Castells i persona

Castells, grup i identitat: Observant els resultats dels ítems del qüestionari relacionats amb aquesta temàtica podem veure que a l'ítem del qüestionari "Amb la gent de la colla hi tinc un vincle molt estret, familiar" el 71,2% dels participants marquen una puntuació de 4 o més, el 25,8% afirmen que aquesta afirmació és sempre certa (màxima puntuació a l'escala de Likert), un 18,1% afirmen que moltes vegades ho és i un 27,3% que ho és freqüentment. D'aquesta manera, podem concloure que la majoria de participants consideren que el col·lectiu casteller pot generar un sentiment de pertinença al grup molt potent.

A més, a l'ítem del qüestionari "Ser castellera és una cosa que em defineix, forma part de la meva identitat" es pot detectar que gairebé la meitat de la mostra (45,1%) afirma que aquesta frase sempre és certa (opció 6 de l'escala de Likert), recolzant fermament el fet que l'entorn casteller té un pes important en la vida i la identitat de les noies castelleres. Altrament, un 21,2% de la mostra marca l'opció 5 (moltes vegades) i el 15,6% la 4 (freqüentment), deixant només un 18,1% de la població que marca puntuacions inferiors al 4.

D'altra banda, també s'ha valorat la importància que les castelleres donen al fet casteller a partir de l'ítem "Els castells son una part molt important de la meva vida" (figura 4), on un 40,2% de les castelleres marquen una puntuació de 6 (sempre), un 23,6% una puntuació de 5 (moltes vegades) i un 15,6% marquen la quarta opció (freqüentment), deixant només un 20,6% de la mostra que selecciona puntuacions inferiors a 4. Aquest aspecte també veiem reflectit als ítems del qüestionari casteller "Em costaria molt deixar d'anar a la colla" i "Haver de deixar d'ocupar la posició que ocupo al castell em faria sentir molt malament". S'observa que un 77,4% de la mostra castellera afirmen que els hi costaria molt deixar d'anar a la colla, marcant una puntuació ≥ 4 (freqüentment). A més, un 39,0% selecciona la resposta de màxima puntuació en aquest ítem. En relació amb el fet d'haver de deixar d'ocupar la posició que la persona ocupa al castell podem veure que un 21,2% de la mostra considera que aquesta afirmació sempre és certa en el seu cas (puntuació de 6 a l'escala de Likert), un 23,9% afirma que és cert moltes vegades (puntuació de 5) i un 17,8% freqüentment (puntuació de 4), deixant només un 37,1% de la mostra amb una puntuació inferior a 4. A més, si observem aquest fet en les noies que pugen al tronc (taula 6) veiem que encara s'accentua més, ja que entre les opcions de resposta més altes (5 i 6) s'hi acumula un 56,2% de la mostra (45,1% en el cas de totes les castelleres).

Taula 6. Haver de deixar d'ocupar la posició que ocupo al castell em faria sentir molt malament. Castelleres de tronc

Resposta	Freqüència (%)
1 (Mai)	6,2
2 (Poques vegades)	14,9
3 (A vegades)	7,2
4 (Freqüentment)	15,5
5 (Quasi sempre)	29,9
6 (Sempre)	26,3

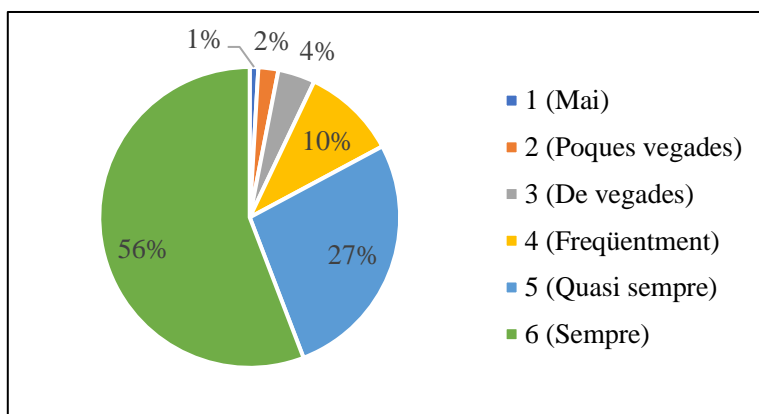
Castells i compromís: L'alt nivell de compromís que tenen les castelleres es veu reflectit en els resultats de l'ítem del qüestionari casteller "Fer castells implica molt compromís", on un 54,9% dels subjectes consideren que aquesta afirmació sempre es certa (resposta més alta a l'escala de Likert). A més, només un 10,1% de les noies marca una puntuació inferior a 4 (freqüentment). De la mateixa manera, a l'ítem "Soc molt exigent amb mi mateixa en relació als castells" veiem que l'opció de resposta més freqüent és la més alta (6), amb un 24,8% de les respostes, seguida pel 20,6% de la mostra que selecciona la cinquena opció (moltes vegades).

Temps dedicat als castells: En les respostes donades a l'ítem "Passo una gran part del meu temps lliure fent castells, activitats amb la colla o amb persones que fan castells" del qüestionari casteller podem observar que, en general, les castelleres joves passen molt temps en l'entorn casteller. En aquest ítem un 62,2% de la mostra marca opcions de resposta ≥ 4 . A més, a l'ítem del qüestionari "Els meus cercles principals d'amistat són persones que fan castells", el 62,6% seleccionen respostes ≥ 4 .

5.2.2. Diferències entre la pinya i el tronc

Als ítems "A la colla es tenen més en compte les persones que pugen al tronc" i "Mediàticament (a les places i als mitjans de comunicació) es té més en compte a la gent que puja al tronc que a la de pinya o els músics" podem veure com les diferències entre la percepció de la importància o rellevància que te la gent de la pinya o el tronc plasmades durant les entrevistes també s'observen en els resultats obtinguts al qüestionari casteller. Les dades ens mostren que la resposta més seleccionada en el cas de l'ítem "A la colla es tenen més en compte les persones que pugen al tronc" és la més alta (6/sempre), amb un 35,3%, seguida de la cinquena opció (moltes vegades) amb un 29,4% i la quarta opció (freqüentment) amb un 14,4%. Només un 20,9% de la mostra selecciona les opcions 1 (mai), 2 (poques vegades) o 3 (a vegades). D'altra banda, quan es parla de l'efecte mediàtic sobre la diferenciació entre les persones que pugen al tronc i les que no, aquesta encara es fa més evident. A l'ítem "Mediàticament (a les places i als mitjans de comunicació) es té més en compte a la gent que puja al tronc que a la de la pinya o als músics" (figura 2) el 55,8% de la mostra ha seleccionat l'opció "sempre" (6 a l'escala de Likert), mentre que només un 7% dels subjectes seleccionen opcions inferiors a 4 (freqüentment).

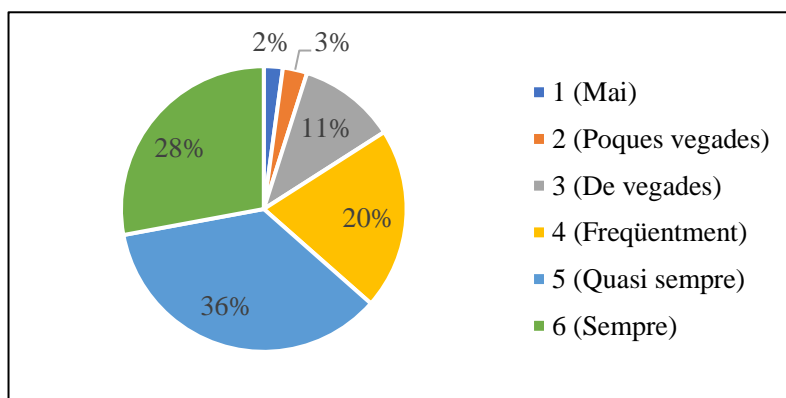
Figura 2. Mediàticament (a les places i als mitjans de comunicació) es té més en compte a la gent que puja al tronc que a la de la pinya o als grallers.



5.2.3. Castells, preocupació pel pes i TCA

Pes, constitució física i posició: Durant les entrevistes es va estudiar el fet que el pes o la constitució física marquessin la posició que cada persona ocupa al castell. Aquest aspecte es veu molt reflectit als resultats del qüestionari corresponents a l'ítem "La posició que ocupes a un castell normalment la marca la constitució física que tens" (figura 3), on un 84,1% de la mostra selecciona opcions ≥ 4 (freqüentment, moltes vegades, sempre).

Figura 3. La posició que ocupes a un castell normalment la marca la constitució física que tens



Comentaris relacionats amb el pes: Analitzant les dades obtingudes a partir del qüestionari casteller podem observar que un 42,7% de la mostra marca una resposta ≥ 4 en l'ítem "Els comentaris d'altres persones de la colla relacionats amb el meu pes o el meu físic em fan sentir incomoda". A més, si estudiem les respostes de les castelleres de tronc, aquest percentatge puja fins al 50% (taula 7). D'aquesta manera, podem considerar que els comentaris relacionats amb el pes són recurrents en l'entorn casteller i que, a més, la meitat de les castelleres joves freqüentment s'han sentit incomodes a causa d'aquest tipus de comentari.

Taula 7. Els comentaris d'altres persones de la colla relacionats amb el meu pes o el meu físic em fan sentir incomoda. Castelleres de tronc

Resposta	Freqüència (%)
1 (Mai)	26,8
2 (Poques vegades)	11,3
3 (A vegades)	11,9
4 (Freqüentment)	15,5
5 (Quasi sempre)	13,9
6 (Sempre)	20,6

Comparacions del pes o el cos entre castelleres: Durant les entrevistes s’ha pogut observar que la comparació entre castelleres era força recurrent. De la mateixa manera, si analitzem els resultats de l’ítem del qüestionari casteller “Comparo el meu pes o el meu cos amb les persones que ocupen la mateixa posició que jo al castell” es pot observar que un 16,9% de la mostra afirma que sempre ho fa, un 17,5% que ho fa moltes vegades i un altre 17,5% que ho fa freqüentment. D’aquesta manera, més de la meitat de noies de la mostra es comparen de forma freqüent amb les companyes.

Preocupació pel pes en relació als castells: La preocupació pel pes relacionada amb els castells és un dels aspectes als que s’ha donat molta importància en aquest estudi, ja que podria estar relacionat amb el desig d’aprimar-se o no engreixar-se de les noies que fan castells, augmentant també les inseguretats relacionades amb el cos o el malestar relacionat amb aquest tema. A més, com s’ha vist en apartats anteriors, el pes es considera un factor important a l’hora de tenir o mantenir la posició al castell, sobretot en el cas de les castelleres de tronc. En relació amb aquest tema, si ens fixem en les dades obtingudes a l’ítem del qüestionari casteller “Em preocupa que si m’engreixo ja no pugui ocupar la posició que ocupo al castell” (taula 8) podem observar que un 25,3% de les noies que pugen al tronc seleccionen l’opció 6 (sempre), essent aquesta l’opció amb més freqüència de resposta, i que un 55,7% de la mostra escull una puntuació ≥ 4 (freqüentment).

Taula 8. Em preocupa que si m’engreixo ja no pugui ocupar la posició que ocupo al castell. Castelleres de tronc

Resposta	Freqüència %
1 (Mai)	18,6
2(Poques vegades)	12,4
3 (A vegades)	13,4
4 (Freqüentment)	16,0
5 (Quasi sempre)	14,4
6 (Sempre)	25,3

A més, a l’ítem “Crec que pesar poc és important per a la posició que ocupo al castell” un 48,2% de la mostra respon amb opcions ≥ 4 . Si observem només els resultats de les castelleres de tronc (taula 9) veiem que aquesta proporció augmenta fins al 63,4%. Aquests resultats ens mostren la importància percebuda del pes en l’activitat castellera, on gairebé la meitat de les castelleres i més de la meitat de les noies joves que pugen al tronc consideren que freqüentment és important pesar poc.

Resposta	Freqüència (%)
1 (Mai)	5,2
2(Poques vegades)	13,9
3 (A vegades)	17,5
4 (Freqüentment)	29,9
5 (Quasi sempre)	23,2
6 (Sempre)	10,3

Taula 9. Crec que pesar poc és important per a la posició que ocupo al castell. Castelleres de tronc

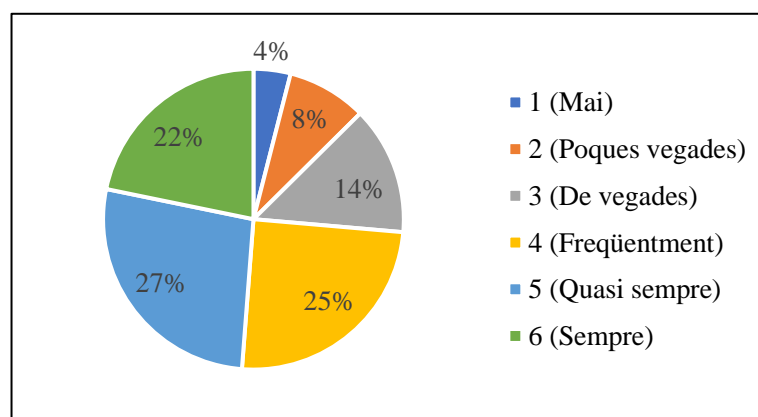
D'altra banda, també s'ha estudiat el desig d'aprimar-se, així com el fet de considerar baixar de pes com a una possibilitat de millora del rendiment casteller o una oportunitat per ocupar una posició al tronc. Analitzant l'ítem "Em sento bé si peso menys que les altres persones que ocupen la mateixa posició que jo al castell" (taula 10), veiem que, en el cas de les castelleres de tronc, un 45,3% de la mostra freqüentment es sent bé en aquesta situació (respostes ≥ 4), és a dir, que gairebé la meitat de castelleres de tronc valoren positivament el fet de pesar menys que les seves companyes. Cal tenir en compte també, que un 21,6% de la mostra seleccionen la resposta 1 (mai).

Taula 10. Em sento bé si peso menys que les altres persones que ocupen la mateixa posició que jo. Castelleres de tronc

Resposta	Freqüència (%)
1 (Mai)	21,6
2 (Pocques vegades)	16,0
3 (A vegades)	17,0
4 (Freqüentment)	14,9
5 (Quasi sempre)	20,1
6 (Sempre)	10,3

Finalment, també s'ha valorat la percepció que tenen les castelleres del fet casteller en relació a que aquest pugui actuar com a un factor que incrementi la preocupació pel pes. Les respostes de l'ítem del qüestionari "Penso que els castells poden fer que ens preocupem més pel que pesem o que tinguem més por d'engreixar-nos" (figura 4) mostren que 73,6% de les castelleres joves seleccionen opcions de resposta ≥ 4 , un 21,8% de les quals consideren que aquesta afirmació sempre és certa (opció 6 a l'escala de Likert). Així, aquestes dades ens mostren que majoritàriament, les noies castelleres joves consideren que el fet casteller pot augmentar la preocupació pel pes.

Figura 4. Penso que els castells poden fer que ens preocupem més pel que pesem o que tinguem més por d'engreixar-nos



5.3. RESULTATS TEST EAT-26 (INCIDÈNCIA DE TCA)

Aquest estudi també té l'objectiu de valorar si actualment hi ha més incidència de TCA en castelleres joves que en no castelleres.

A partir de les dades obtingudes amb el test EAT-26 podem valorar quina és la incidència de TCA i simptomatologia associada en població femenina jove castellera, i comparar-la amb la incidència de població femenina jove no castellera. La taula 11 ens mostra les puntuacions generals (de tota la mostra) en el test EAT-26, mentre que a la taula 12 podem observar les dades específiques del grup de noies castelleres i el de no castelleres.

Quant a la mostra global podem observar que la puntuació mitjana obtinguda al test és de 10,81 punts i que un 18% dels subjectes han obtingut puntuacions iguals o superiors als 20 punts. Com s'ha explicat anteriorment, aquesta puntuació representa el punt de tall de la prova, considerant que les persones que igualen o superen aquest punt de tall complirien el criteri que indica la possible presència d'un TCA. Cal tenir en compte que aquesta puntuació no es pot valorar sense tenir en compte una exploració completa de la persona, és a dir, el fet de complir amb el criteri de la superació del punt de tall no implica un diagnòstic de TCA, però sí que és un indicador de que cal fer un anàlisi de la situació de la persona i tenir en compte la possible presència d'aquest tipus de patologia. D'aquesta manera, tenint en compte el criteri establert per el qüestionari EAT-26, podem concloure que la incidència de TCA en la mostra utilitzada per aquest estudi és del 18%.

Taula 11. Puntuació EAT-26

EAT 26	
Puntuació mitjana	10,81 (DT=11,56)
Subjectes amb puntuació ≥ 20	108 (18%)

Per altra banda, no s'han obtingut diferències significatives entre els dos grups (castelleres i no castelleres) ni en la puntuació mitjana ni en la proporció de subjectes que han obtingut puntuacions iguals o superiors al punt de tall. Com es mostra a la taula 12, el 17,2% de les castelleres compleixen els criteris que indiquen un possible TCA i la puntuació mitjana d'aquest grup és de 10,19 punts. Paral·lelament, el 18,9% de les noies que no són castelleres han obtingut puntuacions iguals o superiors al punt de tall i la puntuació mitjana és de 11,54 punts. D'aquesta manera, tot i que en els dos casos les dades obtingudes en el grup de no castelleres són lleugerament superiors a les de les castelleres, aquesta diferència no és estadísticament significativa, fet que ens indica que la incidència de TCA és semblant en població femenina jove castellera i no castellera.

EAT 26	Castelleres	No Castelleres	Sig.
Puntuació mitjana	10,19 (DT=11,21)	11,54 (DT=11,94)	0,153
Subjectes amb puntuació ≥ 20	56 (17,2%)	52 (18,9%)	0,583

Taula 12. Puntuació EAT-26 per grups

Paral·lelament també s'ha analitzat la possible presència de diferències entre les castellers que pugen al tronc i les castelleres que formen part de la pinya. Com es pot observar a la taula 13, no existeixen diferències significatives en els resultats del test EAT-26 entre les castelleres de tronc i les castelleres de pinya. D'aquesta manera, tot i que la puntuació mitjana obtinguda al test és lleugerament superior en les castelleres de tronc (10,34) que en les castelleres que ocupen posicions a la pinya o el folre (9,72), aquesta diferència no és estadísticament

significativa. De la mateixa manera, la diferència entre la proporció de subjectes que obtenen puntuacions iguals o superiors al punt de tall del qüestionari (≥ 20) (16,5% en el cas de les castelleres de tronc i 17,3% en el cas de les castelleres de la pinya), tampoc és estadísticament significativa.

EAT 26	Castelleres de pinya	Castelleres de tronc	Sig.
Puntuació mitjana	9,72 (DT=11,4)	10,34 (DT=11,19)	0,974
Subjectes amb puntuació ≥ 20	22 (17,3%)	32 (16,5%)	0,700

Taula 13. Puntuació EAT-26 per grups de castelleres

Altrament, a la taula 14 podem observar els resultats obtinguts en el qüestionari EAT-26 de forma desglossada en funció de la posició que ocupen les noies al castell. Les dades ens mostren que el grup amb una puntuació mitjana més baixa (8,99) i amb una proporció de subjectes que superen el punt de tall més baixa (14,4%) són les noies que puguen al tronc però no ocupen posicions superiors (corresponent als pisos de sota el pom i al pom de dalt). A més, també s'observa un augment de la incidència de TCA relacionat amb el fet d'ocupar posicions superiors. D'aquesta manera, les noies que ocupen el pis de sota el pom (mitjana = 10,92 i 15,9% de subjectes amb puntuacions iguals o superiors al punt de tall) tenen puntuacions més altes que les de la pinya i les noies que puguen en posicions inferiors, mentre que les que ocupen posicions al pom de dalt són les que tenen puntuacions més elevades (mitjana = 14,81 i un 31,3% de subjectes amb puntuacions iguals o superiors al punt de tall).

Posició	Puntuació mitjana	Subjectes amb puntuació ≥ 20 (%)
Pinya/folre	9,72 (DT=11,04)	17,3
Resta de tronc	8,99 (DT=10,05)	14,4
Pis de sota el pom	10,92 (DT=11,40)	15,9
Pom de dalt	14,81 (DT=14,88)	31,3

Taula 14. Puntuació EAT-26 segons la posició ocupada al castell

Quant a la significació estadística d'aquestes dades si es comparen grups consecutius en ordre creixent de resultats (resta de tronc > pinya/folre > pis de sota el pom > pom de dalt) (taula 15) podem observar que existeixen diferències significatives entre el grup de castelleres del pis de sota el pom i les que ocupen posicions al pom de dalt, tant en el cas de la puntuació mitjana ($p=0,047$) com en el de la proporció de subjectes amb una puntuació ($p=0,015$), assumint que les castelleres del pom de dalt obtenen puntuacions significativament més elevades que les noies que ocupen altres posicions al castell.

Grups comparats	Sig.	
Resta de tronc – Pinya/folre	Mitjana	0,33
	EAT26 ≥ 20	0,26
Pinya/folre – Pis de sota el pom	Mitjana	0,92
	EAT26 ≥ 20	0,58
Pis de sota el pom – Pom de dalt	Mitjana	0,047
	EAT26 ≥ 20	0,015

Taula 15. Comparació grups segons la posició ocupada al castell

6. DISCUSSIÓ

L'objectiu principal d'aquesta investigació és estudiar la pràctica castellerà com a possible factor de risc a l'hora de desenvolupar un TCA, analitzant les característiques del seu context i comparant la incidència de TCA entre joves castelleres i no castelleres.

En referència a l'activitat castellerà i l'entorn on es desenvolupa, els resultats obtinguts mostren que hi existeixen circumstàncies que poden esdevenir factors de risc relacionats amb els TCA.

Segons aquesta investigació, formar part d'una colla castellerà genera un sentiment de pertinença al grup, que adquireix una força semblant a la d'una família, i les castelleres joves passen una gran part del seu temps dins aquest entorn, compartint espai amb les mateixes persones. Això ens permet considerar l'entorn casteller com un context de socialització rellevant, que pot influir en el desenvolupament i el creixement de les persones que en formen part i que està involucrat en l'adquisició de valors, hàbits o actituds, entre els quals, els que estan relacionats amb el cos, el pes, la imatge corporal o la importància que se'ls hi dona. A més, com explica Gismero (2020), les relacions d'amistat poden afectar el desenvolupament o l'aparició d'un TCA, ja que els amics influeixen en les preocupacions corporals i en la importància que concedim al fet d'aprimar-se, participant en la internalització de l'ideal d'estar prim. Com hem pogut comprovar, en general els cercles d'amistat de les castelleres joves es centralitza en l'àmbit casteller, esdevenint així un cercle d'influència molt important.

L'entorn casteller és un espai on existeix una elevada importància percebuda referent al pes i a la constitució física, que podria arribar a internalitzar-se, fent que les castelleres adquireixin la idea que el pes i la constitució física són factors molt significants i, fins i tot, definitoris de l'individu. Les persones que pateixen un TCA es caracteritzen, entre altres, pel fet de donar molta importància al pes ideal i tenir un interès exagerat per la seva aparença i la seva silueta, fet que les porta a realitzar canvis en la conducta alimentària fins al punt de desenvolupar una patologia (Behar i Hernández, 2002). D'aquesta manera com més elevada és la interiorització de les influències que defineixen els canons estètics (valoració dels cossos prims), més elevada serà la insatisfacció amb la imatge corporal pròpia i, consegüentment, també ho serà la simptomatologia de TCA (Vázquez i cols., 2005).

D'aquesta manera, dins el món casteller s'acaba construint un espai de socialització amb unes idees sobre el pes i la constitució física concretes, que esdevenen importants pels seus membres.

Paral·lelament, també s'ha pogut observar la força que té el fet casteller sobre la identitat de les persones que en fan, que moltes vegades consideren que ser castelleres les defineix, podent suposar que part de la identitat global de les castelleres joves està constituïda per una identitat castellerà, que podem comparar amb la identitat esportiva que adquireixen les persones que fan esport. La identitat esportiva fa referència al grau en que una persona s'identifica amb el seu rol com a esportista, és a dir, al nivell d'importància, la força i l'exclusivitat que va associada a aquest paper dins la identitat global de la persona (Cieslak, 2005). Aquesta identitat inclou, entre d'altres, l'autoestima, l'autoconcepte i la percepció de la imatge corporal de la persona. Així, l'elevada identitat esportiva pot generar una alta dependència de l'autoestima al rendiment esportiu, la formació d'expectatives elevades o una gran pressió per aconseguir l'èxit en l'àmbit esportiu (Lemyre, Hall i Roberts, 2008). Si ho traduïm al fenomen casteller, tenint en compte que una part important de la identitat global de les castelleres joves està constituïda per la identitat castellerà, podem considerar que, aspectes essencials com l'autoestima o l'autoconcepte, poden basar-se en el rol que tenen aquestes castelleres dins la

colla, així com en l'assoliment o no dels objectius que es proposen en relació a l'activitat casteller. A més, la percepció de la imatge corporal també pot estar influenciada per aquesta identitat casteller, ja que poden valorar-la basant-se, per exemple, en si tenen el pes adequat per ocupar una posició determinada al castell.

Relacionat amb aquest aspecte també hem de tenir en compte l'alt nivell de compromís i exigència que les castelleres joves reconeixen tenir en relació a l'activitat casteller. El fet que les castelleres adquireixin un compromís tant elevat amb els castells i el gran afany de superació i autoexigència que presenten, pot portar-les a desitjar mantenir-se en un rang de pes o aconseguir una constitució física determinada que considerin adequades per millorar el seu rendiment en els castells. Els resultats obtinguts en aquest estudi mostren que un percentatge elevat de les castelleres consideren que aprimar-se seria un factor positiu a l'hora de millorar el seu rendiment a la colla. Així, augmentar de pes podria arribar a convertir-se en una preocupació per la persona, que podria iniciar pràctiques inadequades per controlar-lo, les quals podrien fer que augmentes la vulnerabilitat de desenvolupar una patologia alimentària. Com exposen Dosil i Díaz (2012), a vegades, aquesta tendència a la perfecció i les altes expectatives sobre elles mateixes, poden fer que aparegui una sensació de fracàs o frustració quan no s'aconsegueix algun dels objectius que es proposen. Aquest fet pot portar a desencadenar una cerca de solucions que, poden passar per la reducció del pes, amb la creença de que estar més primes millorarà el seu rendiment.

De la mateixa manera, existeix una predisposició al desenvolupament de desordres alimentaris en persones que participen en activitats on existeix una pressió per mantenir un cos prim i en les que, a més, existeix un alt grau d'exigència i competitivitat (Szmuckler, 1985). Dins el món dels castells, aquesta pressió per mantenir un cos prim pot venir donada tant per les pròpies característiques de l'activitat, on per ocupar determinades posicions es valora ser lleuger, com per aquest alt nivell d'autoexigència de les pròpies castelleres. A més, aquesta autoexigència podria veure's accentuada amb la comparació amb altres castelleres i amb el desig de ser la que pesa menys.

El fet casteller és una activitat cooperativa que requereix activitat física i, en determinades posicions, és necessari ser lleuger i tenir força. Així, igual com succeeix en alguns esports, la mida, la forma i la composició corporal de la persona poden ser determinants per a l'alt rendiment dins el món casteller (Porta i cols. 2018). Tal com es mostra als resultats obtinguts en aquest estudi, la majoria de castelleres joves consideren que la posició que ocupes a un castell la marca la constitució física que tens, sobretot en el cas de les castelleres que pugen als pisos superiors del tronc, on es considera que és important pesar poc, ser àgil i tenir força. A més, aquests pisos els ocupen majoritàriament noies adolescents, el cos de les quals es troba en una etapa de canvis i desenvolupament. Si a això hi sumem el fet que, com hem pogut veure, dins el món casteller existeix la percepció generalitzada que les persones que pugen al tronc són més valorades tant tècnicament com socialment, per a elles, pujar de pes es pot traduir en por a perdre el seu lloc al tronc del castell i, per tant, la seva posició dins la colla casteller.

En aquesta investigació també s'ha pogut comprovar que la por a engreixar-se apareix sovint en castelleres joves, sobretot en aquelles que pugen al tronc, que consideren que un augment de pes podria traduir-se en haver de deixar d'ocupar la seva posició habitual al castell. Com expliquen Sundgot i Torstveit (2010), en activitats on la constitució física pot ser determinant pel rendiment, com es el cas de l'activitat casteller, un dels motius per iniciar una dieta pot ser la pressió per tenir una complexió corporal idònia per l'activitat que es practica, amb la creença que això ajudarà a augmentar les seves possibilitats. Aquest fet també incrementa la pressió per tenir un cos prim, fet que les porta a seguir controls de pes i a utilitzar mètodes no

saludables.

D'altra banda, el fet de comparar el propi cos amb el d'altres persones també pot influir en l'autopercepció de la imatge corporal i pot incrementar la preocupació pel pes o el desig d'aprimar-se. S'ha demostrat que les dones poden sentir-se pressionades en relació al pes per la simple presència d'una companya o amiga amb la qual comparen la seva figura (Wasilenko, Kulik i Wanick, 2007).

En activitats on es dona importància al pes i a la imatge corporal, la comparació entre les companyes, que són els models més pròxims, es suma a l'autoexigència i a la competitivitat per ser la que té un millor rendiment, fet que sovint equiparen a tenir un cos més prim (Dosal i Díaz, 2012). Això es el que passa al món casteller, on la comparació del pes i el cos entre castelleres joves es dona de forma recurrent, sobretot entre les persones que ocupen la mateixa posició al castell, és a dir, amb qui la persona considera que ha de compartir unes característiques físiques determinades. El fet que, sobretot als pisos superiors del tronc, es consideri que estar prim és una condició per millorar el rendiment fa que les noies que ocupen aquestes posicions es comparin amb les seves companyes, considerant les noies que estan més primes com a referents, fet que les pot portar a desitjar baixar de pes per ser les millors. A més, el fet de comparar-nos amb persones que considerem millors o superiors, per exemple que pesen menys, pot donar com a resultat emocions negatives i una baixa autoestima (Polivy i Pliner, 2015), de manera que la comparació social amb persones més primes està directament lligada a la insatisfacció amb la imatge corporal, un aspecte crucial en el desenvolupament d'un TCA.

Paral·lelament, els resultats obtinguts a les entrevistes i el qüestionari casteller també assenyalen que un percentatge elevat de la mostra de castelleres joves sovint s'ha sentit incòmoda a causa de comentaris fets per altres persones de la colla relacionats amb el seu pes o el seu físic. Alonso (2006) explica que certs comentaris referents al pes o a la figura per part d'algú de l'entorn on es practica l'activitat (entrenador, companyes, etc.) poden tenir una gran influència en l'aparició d'un TCA, sobretot en persones molt motivades i poc informades. De la mateixa manera, un estudi sobre els factors de risc a l'hora de desenvolupar un TCA en persones adolescents, conclou que els comentaris i les opinions del grup d'iguals són un aspecte fonamental en l'augment del risc de desenvolupar un TCA (Rodríguez, Fernández, Ruiz i Goñi, 2005). En entorns esportius, Gomes, i Silva (2010) sostenen que els comentaris realitzats per part de l'entrenador i les companyes en relació al pes i a la imatge és un dels factors de risc més grans a l'hora d'augmentar la preocupació pel pes i la figura i, conseqüentment, afavorir l'aparició d'un TCA. De la mateixa manera, determinats comentaris sobre el pes i la imatge dins d'un grup que practica la mateixa activitat física pot donar lloc a que algun dels membres es senti pressionat per intentar reduir el seu pes (Rodríguez, Fernández, Ruiz i Goñi, 2005).

Amb aquesta investigació també hem pogut observar que, de forma global, la majoria de castelleres joves consideren que l'activitat castellera pot fer que les persones que la practiquen es preocupin més pel seu pes i per la seva constitució física, podent incrementar el risc a patir un TCA.

Així, en relació amb aquest primer objectiu de la investigació, s'ha pogut comprovar que a l'entorn casteller apareixen factors que podrien estar relacionats amb l'aparició o el desenvolupament d'un TCA, sobretot relacionats amb la internalització de l'ideal d'estar prim i amb la pressió per mantenir un cos lleuger.

D'altra banda, el segon objectiu de l'estudi és comprovar si les característiques descrites al punt anterior es tradueixen en un increment de la incidència d'aquest tipus de patologia a

l'entorn casteller. Així, s'ha estudiat si existeixen diferències en la incidència de TCA entre noies joves castelleres i no castelleres. Cal tenir en compte, que el qüestionari utilitzat no permet establir una xifra real de la incidència de TCA, ja que no és una eina diagnòstica, sinó que ens permet observar la proporció de la mostra que està en risc alt de desenvolupar aquest trastorn.

No s'han obtingut diferències estadísticament significatives en els resultats del qüestionari EAT-26 entre noies joves castelleres i no castelleres, determinant que no existeixen diferències en la incidència de TCA entre els dos grups estudiats. Tot i això, és important tenir en compte les dades que s'han obtingut, que senyalen que un 18% del total de la mostra estaria en risc alt de patir un TCA, ja que obtenen puntuacions iguals o superiors al punt de tall. Aquestes xifres semblen ser superiors a les que s'obtenen en investigacions on s'estudia el risc a patir un TCA a partir d'eines semblants a la utilitzada en aquest treball (Calvo, 2012; Adeslas, 2004; Raich i cols, 1991; Carbajo i cols. 1995; Ballester, i cols., 2002).

Tot i que existeixen discrepàncies i varietat en els estudis que analitzen el risc a patir un TCA, en general s'observa un risc alt de patir un TCA entre el 4% i el 12% de la població, i que la prevalença diagnòstica oscil·la entre l'1% i el 5% (Calvo, 2012).

A Catalunya, un estudi epidemiològic realitzat per l'Associació Catalana Contra la Bulímia i l'Anorèxia, juntament amb Adeslas (2004) assenyala que en la població universitària d'entre 18 i 25 anys, un 11,48% tenen un alt risc de patir un TCA. D'altra banda, altres estudis realitzats en població femenina jove catalana on s'aplica el qüestionari EAT-40, mostren que el entre un 7,3% i un 16% de les noies adolescents es troben en un risc alt de patir un TCA, ja que obtenen puntuacions superiors al punt de tall del qüestionari. A més, aquests estudis també posen de manifest l'augment del risc a patir un TCA al llarg del temps, donat que l'any 1991 era del 7,3%, el 1995 del 12,4% i el 2002 del 16% (Raich i cols, 1991; Carbajo i cols. 1995; Ballester, i cols., 2002).

D'altra banda, estudis que investiguen la prevalença de TCA en esportistes joves mostren incidències més elevades, que es troben entre el 6% i el 45% (De Bruin, 2017). Investigacions que utilitzen el mateix qüestionari que s'ha fet servir en aquesta recerca (EAT-26), mostren que un 12,5% de les esportistes joves superen el punt de tall (Teixidor, Andrés i Ventura, 2019) o que un 13,5% de noies joves animadores (activitat física on el fet d'estar prim té un paper rellevant) obtenen puntuacions iguals o superiors al punt de tall (Thompson i Digsby, 2004).

Així, cal tenir en compte que, en aquesta investigació, la freqüència en què les noies de la mostra superen el punt de tall és superior a la d'estudis anteriors fets tant amb població general com en noies esportistes joves. La prevalença d'aquest tipus de patologies sembla tenir una tendència a créixer amb el temps, fet que es creu que és degut als canvis socioculturals relacionats amb el cos i els estigmes basats en la imatge corporal. Les dades obtingudes en aquesta investigació posen de manifest aquest augment de la incidència de TCA en població femenina jove, mostrant un increment en el percentatge de noies joves que es troben en risc de patir un TCA en comparació amb el d'estudis fets durant els darreres anys amb poblacions de característiques molt semblants.

Segons els resultats obtinguts, tampoc apareixen diferències entre les castelleres que pugen al tronc i les que no. Tanmateix, es pot observar una tendència creixent en el risc de TCA quan les noies ocupen pisos superiors (resta de tronc < pis de sota el pom < pom de dalt) i existeix una diferència significativa del risc a desenvolupar un TCA entre les noies que pugen al pom de dalt i les que ocupen posicions en pisos inferiors. Aquest fet podria ser degut a que als pisos superiors acostumen a trobar-s'hi les persones més joves, sobretot en el cas de les castelleres

que puguen al pom de dalt, el cos de les quals encara es troba en procés de creixement. A més, aquestes noies poden trobar-se en la situació de ser massa petites per ocupar altres posicions al castell o en la incertesa de si, quan creixin, tindran l'oportunitat de tenir un lloc a pisos inferiors, fet que pot fer aparèixer una preocupació per perdre aquest estatus. Així, si hi sumem l'etapa de creixement personal en la que es troben, el moment de canvis corporals i la inestabilitat de la posició que ocupen (sobretot deguda al creixement de la persona), aquestes noies podrien ser més vulnerables, de manera que els factors de risc que es donen dins el món casteller podrien afectar-les amb més força que a les noies que ocupen pisos inferiors, la situació de les quals pot ser més estable i normalment ja han acabat de créixer.

Els resultats d'aquest estudi conclouen que actualment no existeixen diferències significatives en el risc de patir un TCA entre noies joves castelleres i no castelleres. Tanmateix, s'ha pogut observar la presència de factors dins l'entorn casteller relacionats amb l'augment del risc de desenvolupar un TCA, els quals poden provocar una dinàmica canviant i fer créixer la incidència d'aquest tipus de patologia entre les castelleres.

Degut a que aquesta investigació és la primera que estudia els TCA dins el món casteller, no podem comparar-ne els resultats amb els d'estudis previs, que ens permetrien valorar si hi ha una tendència creixent o no en la incidència de TCA dins aquest àmbit. Això també ens impedeix valorar si el risc de desenvolupar un TCA en població castellera ha seguit sempre la mateixa tendència que en població general o si existeixen dinàmiques diferents.

D'altra banda, tenint en compte els resultats observats tant en les entrevistes com en el qüestionari casteller podem considerar que és necessari gestionar aquests factors que es donen dins el món casteller i que poden contribuir en l'aparició de trastorns relacionats amb el comportament alimentari, ja que la gestió d'aquests aspectes ajudaria a protegir a les castelleres joves. Un dels factors pels quals s'ha de treballar és la desmitificació de la relació entre el pes i el rendiment casteller. Tot i que és veritat que existeix una franja de pes adequada per algunes posicions del castell, fins a dia d'avui no hi ha cap estudi que demostrï que el pes sigui un factor determinant pel rendiment casteller, és a dir, no està comprovat empíricament que existeixi una relació entre ser la persona que pesa menys i la que té el millor rendiment. A més, també seria important que des de la part tècnica de la colla s'aprengués a valorar les qualitats tècniques de les castelleres, més enllà del pes o la constitució física.

De la mateixa manera, també seria interessant buscar estratègies perquè quan un casteller o castellera hagi de deixar d'ocupar una posició al castell, sigui pel motiu que sigui, hi hagi una transició funcional i adequada, que permeti a la persona seguir sentint que té un paper rellevant a la colla. A més, també caldria treballar per relativitzar la importància que es dona al fet de ser casteller de tronc, disminuint les diferències socials percebudes entre la gent que puja i que no. Això permetria atenuar les pors o el malestar relacionats amb el fet de deixar d'ocupar una posició determinada al castell, o l'autoexigència per seguir ocupant-la, aspectes relacionats amb la por a engreixar-se o el desig d'aprimar-se en aquest col·lectiu.

Paral·lelament, un altre factor que caldria tractar dins les colles castelleres per reduir el risc de patir un TCA, sobretot en aquelles persones que són més vulnerables, és la presència de comentaris relacionats amb el cos o el pes, donat que aquests semblen ser recurrents i poden causar un malestar significatiu a les castelleres joves, podent alterar la percepció de la seva imatge corporal o augmentar la preocupació pel pes. Així, evitar els comentaris d'aquest tipus és un component important a l'hora de prevenir els problemes de tipus alimentari en castelleres joves.

Tenint en compte la necessitat de treballar per la millora de la situació en la que es troben actualment les castelleres joves en relació als factors de risc associats als trastorns de la

conducta alimentària també es considera interessant valorar la presència de la figura del psicòleg dins les colles castelleres, que puguin ajudar a dur a terme un procés de transició i canvi que permeti crear un espai amb menys riscos o, fins i tot, un ambient protector en relació al desenvolupament i el manteniment dels TCA.

6.1. APORTACIONS I LÍNIES DE FUTUR

Aquesta investigació representa una primera aproximació en la relació entre els castells i els trastorns de la conducta alimentària, aportant antecedents que poden ser l'inici d'una línia d'estudis i anàlisis sobre com poden afectar els castells al desenvolupament dels TCA. Fins ara s'havia estudiat, sobretot, el component històric i cultural del fet casteller, però existeixen pocs treballs que analitzin el component físic, social i relacional d'aquesta pràctica. Aquesta investigació, a part de proporcionar dades relacionades amb la vinculació entre els castells i els trastorns de la conducta alimentària i sobre aspectes o conductes que apareixen en el món casteller i que poden actuar com a factor de risc, també ofereix una aproximació a l'estructura social que es dona a les colles castelleres. Així, la recerca feta en aquest treball aporta dades que poden servir de base per començar a entendre tant la vessant social com la vessant més tècnica del fet casteller, i sobre com aquestes poden afectar o influir en el desenvolupament o l'aparició d'un TCA, presentant un context força desconegut fins ara i orientant una nova trajectòria d'investigacions relacionades amb aquest tema.

Un dels aspectes que seria important analitzar en un futur proper és la prevalença real de TCA entre la població castellera, sobretot en població femenina jove. Com s'ha explicat, el present estudi ens ha permès determinar el percentatge de noies joves castelleres que tenen un alt risc de desenvolupar un TCA, però no s'ha pogut estimar la proporció de població castellera que compleix criteris diagnòstics de TCA o que ja ha estat diagnosticada d'algun trastorn relacionat amb el comportament alimentari. Investigar aquesta prevalença ens permetria conèixer d'una forma molt més profunda i detallada la possible relació entre els castells i els TCA. A més, també seria adient valorar la simptomatologia específica de TCA en castelleres joves, com per exemple la preocupació pel pes o la insatisfacció corporal, a partir de qüestionaris com el BSQ (Body Shape Questionnaire).

De la mateixa manera, també seria important estudiar la correlació entre els factors de risc analitzats en aquest estudi i l'aparició o el desenvolupament dels TCA. Així, seria interessant comprovar si aquests factors apareixen amb més intensitat o de forma més recurrent en castelleres que tenen un risc alt de desenvolupar un TCA o que compleixen criteris diagnòstics de TCA, en comparació amb noies que no presenten un risc alarmant. A més, també caldria comprovar si tots els factors estudiats tenen la mateixa força a l'hora d'incrementar el risc de patir un TCA o si n'hi ha alguns que pesen més que els altres.

Paral·lelament, en un futur proper també és important que es complementi el present estudi a partir de l'anàlisi d'altres aspectes que no s'han pogut investigar i que també podrien esdevenir factors de risc, com per exemple el fet que els assajos de castells acostumin a fer-se a l'hora de sopar, creant una dificultat de compaginar els àpats i l'activitat castellera, l'hàbit de compartir els àpats de forma recurrent amb gent de la colla, la socialització entre els membres de la colla a partir del menjar o la indumentària castellera.

Finalment, seria interessant estudiar el fet casteller des de la possibilitat que pugui ser un context protector a l'hora de desenvolupar un TCA. En aquesta investigació s'han analitzat aquells aspectes que poden convertir l'entorn casteller en un espai de risc, però hi ha altres característiques del fet casteller que podrien protegir els seus membres a l'hora de

desenvolupar un TCA. Es considera important estudiar aquest aspecte, ja que permetria treballar per potenciar els factors protectors que es donen en aquest entorn, disminuint la possibilitat de patir un TCA de les persones que fan castells.

D'altra banda, del fet d'aportar els coneixements exposats en aquest estudi se'n deriva l'oportunitat d'incidir de forma precoç. Fins ara no es tenia informació de quins son aquells factors del món casteller que poden estar afectant a aspectes relacionats amb els TCA i, per tant, no existia l'opció de treballar per eliminar-los o reduir-ne la presència. A partir d'aquest estudi apareix la possibilitat de situar punts de partida per dissenyar intervencions de cara al futur.

Aquest estudi, juntament amb investigacions futures, pot constituir la línia base per crear programes de detecció de TCA en castelleres, facilitant la identificació d'aquells casos que podrien complir criteris diagnòstic per algun trastorn de la conducta alimentària o presentar simptomatologia associada. A més, podria crear-se un instrument de cribratge o detecció específic per aquest entorn.

De la mateixa manera podrien construir-se programes d'intervenció específics per a noies castelleres diagnosticades de TCA, on es treballessin aspectes rellevants que han contribuït al desenvolupament o el manteniment de la malaltia en aquests casos.

Finalment, coneixent el que s'ha exposat en aquest treball, també podrien dissenyar-se projectes de prevenció que treballessin dins el marc on es desenvolupa l'activitat castellera, amb l'objectiu de modificar, reduir o eliminar aquelles conductes, percepcions, valors, hàbits i actituds que actualment estan presents dins el món casteller i que poden accentuar la simptomatologia relacionada amb els trastorns de la conducta alimentària. De la mateixa manera, també podrien dissenyar-se programes que, a part de treballar per reduir els factors de risc, procuressin potenciar aquells aspectes del món casteller que poden esdevenir factors protectors, disminuint així el risc global de desenvolupar un TCA.

6.2. LIMITACIONS

La limitació principal d'aquest estudi és que s'ha dut a terme durant la pandèmia causada per la Covid-19. Aquesta situació excepcional ha tingut com a conseqüència l'aturada de l'activitat castellera durant tota la temporada 2020-2021, de manera que en el moment en el que es van recollir les dades utilitzades per la investigació (agost-octubre 2020) les castelleres portaven força temps sense practicar castells ni anar a la colla. Tot i que no es considera que aquesta situació pugui causar un gran biaix en els resultats, s'ha de tenir en compte que el fet de desconnectar de l'activitat castellera durant tant temps ha pogut causar un distanciament en la percepció per part de les castelleres d'alguns aspectes analitzats.

Per altra banda, també s'ha de tenir en compte que tots els registres de dades s'han fet a partir de qüestionaris d'autoresposta, essent els propis subjectes els que donen resposta a les qüestions estudiades. Tot i que es considera la millor opció per un estudi on la mida de la mostra és força elevada, cal tenir present que els qüestionaris contestats per la pròpia persona poden estar esbiaixats, ja que els subjectes podrien respondre tenint en compte l'ajustament o l'agradabilitat social de les opcions escollides.

7. CONCLUSIONS

Aquest estudi posa de manifest la realitat d'un entorn on es sumen diversos aspectes que poden estar relacionats amb l'aparició o el desenvolupament d'un trastorn de la conducta alimentària, sobretot factors relacionats amb l'adquisició i la integració de la importància d'estar prim i amb la preocupació pel pes en relació al rendiment en l'activitat castellerà.

Fer castells demana un nivell d'exigència física elevada i és un entorn on pot aparèixer l'obsessió per tenir un tipus de cos concret. A més, és un espai de desenvolupament i creixement personal, on molts dels seus membres adquireixen valors i hàbits relacionats amb la significació que es dona al pes o a la imatge corporal.

La investigació ens ha permès obtenir informació específica sobre quines són les conductes i actituds relacionades amb la patologia alimentària que es donen de forma més freqüent a l'entorn casteller, així com comparar la incidència del risc de patir un TCA entre noies joves castelleres i no castelleres, conclouent que actualment no existeixen diferències entre els dos col·lectius.

Tot i que els castells no són encara una activitat de risc quan parlem dels trastorns de la conducta alimentària, s'ha pogut demostrar que existeixen comportaments, hàbits o actituds que poden incrementar la simptomatologia associada als TCA, de manera que el fet casteller podria acabar esdevenint un entorn de risc si no es treballen certs aspectes.

Si a aquest fet hi sumem l'evident creixement de la prevalença de TCA a la nostra societat, deguda als canvis socioculturals relacionats amb el cos i els estigmes basats en la imatge corporal, podem assumir que és necessari intervenir sobre aquest aspecte, procurant suscitar un context que no contribueixi a propugnar el fet d'estar prim com a símbol d'èxit o rendiment ni a potenciar l'ideal de bellesa que imposa la societat de masses.

Així, a partir de la present investigació podem concloure que és important abordar la temàtica dels trastorns de la conducta alimentària dins les colles castelleres, amb l'objectiu principal de prevenir un increment d'aquest tipus de patologies entre els seus membres. Per fer-ho cal ampliar els coneixements sobre el tema, seguint la línia de recerca que s'ha iniciat amb aquest estudi, així com dissenyar programes de detecció i intervenció específics per aquest col·lectiu.

D'aquesta manera, aquest estudi pretén ser el pas previ per iniciar una línia d'investigació i, sobretot, d'intervenció, dins el camp de la patologia alimentària, fomentant la creació de projectes de prevenció primària i de tractament dels TCA específics per la població que practica castells.

8. BIBLIOGRAFIA

- Abraham, S.F. & Llewellyn-Jones, D. (1997). *Eating disorder: The facts*. Oxford: Oxford University Press.
- Alonso, J. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria y deporte. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*. 4, 368-385.
- Álvarez, M. L.; Bautista, I. i Serra, L. (2015). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Gran Canaria. *Nutrición Hospitalaria*. 31(5), 2283-2288.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition: DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Association
- Aramburu, M. i Guerra, J. (2001). Autoconcepto: dimensiones, origen, funciones, incongruencias, cambios y consistencia. *Interpsiquis*. 2, 246-249.
- Ballester, D., de Gracia, M., Patiño, J., Suñól, C. i Ferrer, M. (2002). Actitudes alimentarias y satisfacción corporal en adolescentes: Un estudio de prevalencia. *Actas Españolas de Psiquiatría*. 30(4), 207-212.
- Beato F. L., Rodríguez, C. T, Belmonte, L. A. i Martínez, D. C. (2004). Risk factor for eating disorders in adolescents: A Spanish community based longitudinal study. *European Child Adolescent Psychiatry*. 13, 287-294.
- Behar, R. & Hernández, P., (2002). Deporte y trastorno de la conducta alimentaria. *Revista médica de Chile*.3, 1-7.
- Blasco, T. i Otero, L. (2008). Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I). *Nure investigación*. 33.
- Bobadilla, S., i Avila, A. (2014). Distorsión de imagen corporal percibida e imaginada. Un posible factor para la obesidad y el sobrepeso en mexicanos. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 52(4), 408-414.
- Brotos, X. (1995). *Castells i castellers: Guia completa del món casteller*. Barcelona: Lynx Edicions.
- Brown, J. D., i Marshall, M. A. (2006). The three faces of selfesteem. In M. H. Kernis (Ed.), *Self-esteem issues and answers: A source book of current perspectives*. New York: Psychology Press.
- Buchholz, A., Mack, H., McVey, G., Feder, S. i Barrowman, N. (2008). BodySense: An Evaluation of a Positive Body Image Intervention on Sport Climate for Female Athletes. *Eating Disorders*. 16, 308-321.
- Calvo, D. (2012). *Epidemiología de los trastornos de conducta alimentaria en el norte de España: Estudio en dos fases en población adolescente temprana escolarizada*. Zaragoza: Prensas de la Universidad, Universidad de Zaragoza.
- Carbajo, G., Canals, J., Fernández-Ballart, J. i Doménech, E. (1995). Cuestionario de actitudes alimentarias en una muestra de adolescentes: Dos años de seguimiento. *Psiquis*. 16, 21-26.
- Cash TF, Pruzinsky T. (2002). *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice*. New York: Guilford Press.

- Cervelló, A. (2017). *Els orígens del fet fasteller: Del Ball De Valencians as Xiquets de Valls (del segle XVIII al 1849)*. Valls: Cossetània.
- Chumillas, O. (2005). *Els castellers (Vol. 6)*. Barcelona: Edicions Universitat.
- Cieslak, T.J. (2005). *Describing and measuring the athletic identity construct: Scale development and validation. Disertació doctoral*. Columbus: Ohio State University.
- Constaín, G. A., Ricardo, C., Rodríguez, M. A., Álvarez, M., Martín, C. i Agudelo, C. (2014). Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. *Atención Primaria*. 46(6), 283-289.
- Corbetta, P. (2003). *La recerca social: metodologia e tecniche. III Le tecniche qualitative*. Bolonya: Il Mulino.
- Córdoba, L. G.; Luengo, L. M. i Feu, V. (2015). Satisfacción con el peso y rasgos de trastorno del comportamiento alimentario en secundaria. *An Pediatría*. 82 (5), 338-346.
- Currin, L.; Schmidt, U.; Treasure, J. i Jick, H. (2005). Time trends in eating disorder incidence. *Br J Psychiatry*. 186, 132-135.
- De Bruin, A. P. (2017). Athletes with eating disorder symptomatology, a specific population with specific needs. *Current Opinion in Psychology*. 16, 148–153.
- Dosí, J. i Díaz, D. C. (2012). *Trastornos de alimentación en deportistas de alto rendimiento*. Consejo Superior de Deportes, Servicio de Documentación y Publicaciones.
- Dosil, J. i Casáis, L. (2008). Eating disorders in different sports. En J. Dosil (Ed.), *Eating disorders in athletes*. Chischester: John Wiley & Sons.
- Fichter, M. M. i Quadflieg, N. (2016). Mortality in eating disorders - results of a large prospective clinical longitudinal study. *International Journal of Eating Disorders*. 49(4), 391-401.
- Frost, R. O.; Marten, P.; Lahart, C. i Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*. 14(5), 449-468.
- García, E. (2007). Perfiles sociales, alimentación y predicción de trastornos de la alimentación en adolescentes urbanos andaluces. *Atención primaria*. 39(1), 7-11.
- García, F.; Alfaro, A.; Hernández, A. i Molina, M. (2006). Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 1(5),232-236.
- García, J.; Sanz-Carrillo, C.; Ibañez, J. A.; Lou, S.; Solano, V. i Alda, M. (2005). Validation of the Spanish version of the SCOFF questionnaire for the screening of eating disorders in primary care. *J Psychosom Res*. 59 (2), 51-55.
- Garner, D. M. i Garinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*. 9, 273-279.
- Garrote Rojas, D. (2009). *Análisis de la incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria (tca) en los factores de personalidad de los estudiantes de educación secundaria*. Granada: Publicaciones de la Universidad.

- Gismero, M. E. (2020). Factores de riesgo psicosociales en los trastornos de la conducta alimentaria: una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*. 31(115), 33-47.
- Gomes, R. i Silva, L. (2010). Desordens alimentares e perfeccionisme: um estudo com atletas portugueses. *Psicologia em Revista Belo Horizonte*. 16 (3), 469-489.
- Gonzalez, M (2013). *Cal fer revisions medico-esportives als castellers? A: XVII Jornada de prevenció de lesions en el món casteller*. Tarragona.
- Graell, M., Villaseñor, A., y Morandé, G. (2014). Clínica y evaluación de los trastornos de alimentación de la edad prepuberal. En Morandé, G., Graell, M., Blanco, M.A., coords. *Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad. Un enfoque integral*. Madrid: Panamericana.
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria. (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya. AATRM Núm. 2006/05-01.
- Hernández, N. i Berengüí, R. (2016). Identidad deportiva y Trastornos de la Conducta Alimentaria: Estudio preliminar en deportistas de competición. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 16(2), 37-44.
- Hollender M. (1978). Perfectionism, a neglected personality trait. *Journal of Clinic Psychiatry*. 39 (5), 384.
- Jáuregui, I.; Bolaños, P.; Santiago, M. J.; Garrido, O. i Sánchez, E. (2011). Perception of weight and psychological variables in a sample of Spanish adolescents. *Diabetes Metab Syndr Obes*. 4, 245-251.
- Kirszman, D. y Salgueiro, M. (2002). *El enemigo en el espejo. De la insatisfacción corporal al trastorno alimentario*. Madrid: TEA Ediciones.
- Konstantakopoulos, G.; Tchanturia, K.; Surguladze, S. A. i David, A. S. (2011). Insight in eating disorders: clinical and cognitive correlates. *Psychological Medicine*. 41(9), 1951-1961.
- Lemyre, P.N.; Hall, H.K. i Roberts, G.C. (2008). A social cognitive approach to burnout in elite athletes. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*. 18, 221-234.
- Martínez, P., Liliana, Z., Hartley, J., Morote, R., y Calderón, R. (2003). Estudio Epidemiológico de los trastornos alimentarios y factores asociados. *Revista de Psicología*. 21(2), 233-260.
- Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*. 20(1), 38-47.
- Miró, E. (1980). El Misteri Casteller. A Dalmau, R. (Ed.), *Món Casteller*. Barcelona: Bonavista.
- Neves, J. P., Macara, A. i Lopes, S. I. (2019). Eating disorders and associated factors in professional classical ballet dancers in Brazil. *Mundo saúde*. 43(2), 472-493.
- Ochoa, S. G. (2011). La actitud hacia la comida en estudiantes universitarios: validación y confiabilidad del eating attitudes test (EAT-26). A Sánchez, J. C. I Villareal, M. E. *Tópicos de psicología de la salud en el ámbito universitario*. Monterrey: UANL.

- Ortiz, L. M.; Aguiar, C.; Samudio, G. C. i Troche, A. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: una patología en auge?. *Pediatría (Asunción)*. 44(1), 37-42.
- Osorio, J., Weisstaub, C., & Castillo, N. (2002). Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Revista Chilena de Nutrición*. 29 (3), 280-285.
- Pamies, L. i Quiles, Y. (2014). Perfeccionismo y factores de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios en adolescentes españoles de ambos géneros. *Anales de Psicología*. 30(2), 620-626.
- Polivy, J. i Pliner, P. (2015). "She got more than me". Social comparison and the social context of eating. *Appetite*. 86, 88-95.
- Porta, J. i cols. (2018). *Somatotip, proporcionalitat i densitat òssia dels Castellers de Vilafranca*. ISAK's World Conference, Santiago de Chile.
- Portela, M. L.; Da Costa, J. H.; Mora, M. i Raich, R. M. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión. *Nutrición Hospitalaria*. 27 (2), 391-401.
- Puentes, M. S. (2005). La bulimia nerviosa y sus subtipos. *Diversitas*. 1(1), 79-87.
- Raich, R.M., Deus, J., Muñoz, M.J., Pérez, O. i Requena, A. (1991). Estudio de las actitudes alimentarias en una muestra de adolescentes. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*. 18, 305-315.
- Rodríguez, A.; Fernández, A.; Ruiz, S. i Goñi, E. (2005). Deporte, influjos socioculturales y trastornos de la alimentación en escolares de Educación Secundaria Obligatoria. A: *Congreso Virtual de Investigación en la Actividad Física y el Deporte*. Vitoria: Instituto Vasco de Educación Física.
- Rodríguez-Camacho, DF, Alvis-Gome, KM. (2015). Overview of the body image and its implications in sport. *Rev Fac Med*. 63(2), 279-287.
- Rosa, A. I., Méndez, F. X. y Olivares, J. (2003). Trastornos alimentarios: anorexia y bulimia. En J. M. Ortigosa, M. J. Quiles y F. X. Méndez (coords.), *Manual de psicología de la salud con niños, adolescentes y familia*. Madrid: Pirámide.
- Rosen, J. C. i Ramírez, E. (1998). A comparison of eating disorders and body dysmorphic disorder o body image and psychological adjustment. *Journal of Psychosomatic Res*. 44(3-4), 441-449.
- Roset, J. (2000). *Manual de supervivència del casteller: la ciència al servei de les torres humanes* (Vol. 6). Valls: Cossetània Edicions.
- Roset, J., Cardús, E. i Honorato, E. (1998). Riesgo de lesión en los castellers a partir del cálculo de energía potencial. *Apunts: Medicina de l'esport*. 34(129), 21-26.
- Ruiz - Lázaro, P. M. (2003) Epidemiología de los trastornos de la conducta alimentaria en España. *Actas Españolas de Psiquiatría*. 31(2), 85-94.
- Ruiz, I. (2017). Señales de alarma para detectar un trastorno de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria*. 25, 2626-2636.

- Sánchez-Carracedo, D., Fauquet, J., López-Guimerà, i cols. (2016). The MABIC project: An effectiveness trial for reducing risk factors for eating disorders. *Behaviour Research and Therapy*. 77, 23-33.
- Seijas, D. i Sepúlveda, X. (2005). Trastornos de la conducta alimentaria (TCA). *Revista Médica Clínica Las Condes*. 16(4), 230-235.
- Simone, M. i Lockhart, G. (2016). Two distinct mediated pathways to disordered eating in response to weight stigmatization and their application to prevention programs. *Journal of American College Health*. 64(7), 520-526.
- Smink, F.R E .; Van Hoeken, D. i Hoek, H W. (2012). Epidemiology of eating disorders: incidence, prevalence and mortality rates. *Curr Psychiatry Rep*. 14, 406-14.
- Suárez, S. (1998). *Castells i Televisió: La Construcció Mediàtica del Fet Castellor*. Valls: Cossetània Edicions.
- Sundgot-Borgen, J. i Torstveit, M. K. (2010). Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*. 20(2), 112-121.
- Szmukler, G. L.; Sadler, P. D. i Harris, P. (1985). *Anorexia Nervosa and Bulimic Disorders*. London: Pergamo.
- Taylor, S. J. i Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados*. Espanya: Ed.Paidós.
- Teixidor, C., Andrés, A. i Ventura, C. (2019). Factores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria asociados a deportes estéticos en deportistas españolas. *Revista Española de Educación Física y Deportes*. 426, 430-437.
- Terol, M. C. i Quiles, Y. (2008). Afrontamiento y trastornos de la conducta alimentaria: Un estudio de revisión. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 40 (2), 259-280.
- Thompson, R. A. i Sherman, R. T. (2014). Reflections on athletes and eating disorders. *Psychology of Sport and Exercise*. 15(6), 729-734.
- Thompson, S. H. i Digsby, S. (2004). A preliminary survey of dieting, body dissatisfaction, and eating problems among high school cheerleaders. *Journal of School Health*. 74(3), 85-90.
- Torstveit, M. K.; Rosenvinge, J. H.; i Sundgot-Borgen, J. (2008). Prevalence of eating disorders and the predictive power of risk models in female elite athletes: a controlled study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*. 18(1), 108-118.
- Vargas M. J. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica*. 70(607) 475-482.
- Vázquez, R.; Mancilla, J. M.; Mateo, C.; López, X.; Álvarez, G. L.; Ruiz, A. O. i Franco, K. (2005). Trastornos del comportamiento alimentario y factores de riesgo en una muestra incidental de jóvenes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 22(1), 53-63.
- Wasilenko, K.A.; Kulik, J.A. i Wanic, R.A. (2007). Effects of social comparisons with peer son women's body satisfaction and exercise behavior. *International Journal of Eating Disorders*. 40(8), 740-745.

ANNEX 1. GUIÓ DE L'ENTREVISTA

El fet casteller

- Quines creus que són les característiques més importants per ser una bona castellera (tant físiques com psicològiques)? Varien en funció de la posició que ocupes al castell?
- Fas altres activitats físiques a part de castells? En cas afirmatiu preguntar perquè (pràctiques altres esports perquè t'agraden o és per mantenir-te en forma pels castells?)
- Com definiries el fet de ser castellera i formar part d'una colla castellera? Com et fa sentir?
- Quins aspectes creus que podrien fer que haguessis de deixar d'ocupar la posició que ocupes als castells?

Preguntes que només es realitzarien a les castelleres de tronc:

- T'agrada pujar als castells?
- Com et faria sentir haver de deixar de pujar?
- Creus que el fet d'haver començat a fer castells des de petita t'ha donat algun avantatge sobre les noies que comencen més grans? (preguntar de forma inversa a les castelleres de tronc que no van ser canalla)
- Creus que has hagut de demostrar d'alguna manera que et mereixes la posició que ocupes al castell? En cas afirmatiu, de quina manera?

Preguntes que només es realitzarien a les castelleres que no pugen al tronc:

- T'has plantejat mai pujar al tronc? Perquè? (només es preguntaria a la que no ha pujat mai)
- Vas deixar de pujar als castells per decisió personal? Si no és així, quin creus que va ser el motiu perquè deixassis de pujar? (només es preguntaria a la que havia sigut castellera de tronc)
- T'agradava més pujar o estar a la pinya. Perquè? (només es preguntaria a la que havia sigut castellera de tronc)

Influència del fet de ser casteller sobre la persona

- Els castells són una part molt important de la teva vida? Creus que el fet de ser castellera és una cosa que et defineix?
- Quin tant per cent del teu temps lliure creus que el dediques als castells o el passes amb persones de la colla?
- Creus que el rol que té una persona dins la colla pot influenciar en la construcció de la seva identitat o personalitat?
- Estàs contenta amb el teu paper dins la colla? Hi ha alguna cosa que t'agradaria canviar?
- Et sents valorada dins la colla?
- Que t'aporta el fet de ser castellera? Quines coses positives i negatives creus que té el fet de ser castellera i formar part d'una colla?

Preguntes que només es realitzarien a les castelleres de tronc:

- Creus que ets molt exigent amb tu mateixa amb el tema dels castells? Com et sents quan no pots complir un objectiu?

Preguntes que només es realitzarien a les castelleres que no pugen al tronc:

- Com et va fer sentir deixar de pujar? (només es preguntaria a la que havia sigut castellera de tronc)

Preocupació pel pes i dietes

- Creus que el pes és important per la posició que ocupes al castell? I la constitució física?
- Creus que a la colla de la que formes part es dona importància al pes o a la imatge corporal? Creus que aquest aspecte afecta igual a les castelleres de tronc que a les altres castelleres?
- Alguna vegada t'has sentit malament degut a algun comentari relacionat amb el teu pes o la teva forma física?
- Et preocupa el teu pes o la teva forma física? Perquè?
- Et preocupa pujar de pes? Que implicaria?
- Has fet o t'has plantejat fer alguna vegada algun tipus de dieta per baixar de pes o millorar musculatura (ex: dieta proteica) amb l'objectiu de pujar als castells?
- Hi ha algun tipus de control de pes dins la colla? Si és així és per tots els castellers o només els que pugen? Com et fa sentir?
- Et compares amb les teves companyes de la colla en relació al pes o la imatge corporal? Creus que altra gent ho fa? Si és així, per quin motiu creus que passa?

Preguntes que només es realitzarien a les castelleres de tronc:

- Et preocupa que si pugues de pes o perds forma física hakis de deixar de pujar?
- Sents que tens alguna pressió externa per mantenir el teu pes o aprimar-te? Ex: comentaris del cap de colla, de companyes, de gent que puja al pis de sota teu, etc.
- Et preocupa pesar més que les persones que pugen al mateix pis que tu?

Relacions socials dins les colles castelleres

- Quin és el teu entorn principal de relacions d'amistat dins la colla? (mateix grup d'edat, persones que ocupen la mateixa posició que tu al castell, etc.)
- Creus que a les colles castelleres es valora més a la gent que puja al tronc que a les persones que formen part de la pinya o als músics?
- Creus que existeix una "escletxa social" entre la gent que puja al tronc i la que no? Perquè?
- Els teus cercles d'amistat més propers es ceneixen a l'àmbit casteller o també a altres àmbits?

Preguntes que només es realitzarien a les castelleres de tronc:

- Creus que si deixessis de pujar, pel motiu que sigui, seguiries mantenint amistat amb les teves companyes? Seguiries venint a la colla?

Preguntes que només es realitzarien a les castelleres que no pugen al tronc:

- El fet de deixar de pujar va implicar un canvi en les relacions socials (amistats) dins la colla? (només es preguntaria a la que havia sigut castellera de tronc)
- Mantens el mateix nivell de compromís dins la colla? (només es preguntaria a la que havia sigut castellera de tronc)

Pregunta final i espai de reflexió, dubtes i comentaris

- Esta comprovat que el fet de practicar esport de forma professional o "seriosa" pot potenciar la preocupació pel pes o per la imatge corporal, com per exemple en el cas del ballet o l'atletisme. Creus que aquest podria ser el cas en la pràctica castellera?

ANNEX 2. QÜESTIONARI CASTELLER

De quina colla castellera ets?	Resposta oberta
--------------------------------	-----------------

Quants anys fa que fas castells?	<ul style="list-style-type: none"> - Menys de 3 anys - 3-6 anys - 7-10 anys - 11-15 anys - Més de 15 anys
----------------------------------	--

Posició que ocupes	<ul style="list-style-type: none"> - Pom de dalt - Pis de sota el pom - Resta de tronc - Pinya/Folre - Música - Altres
--------------------	--

A continuació es mostren una sèrie d'afirmacions relacionades amb els castells i la colla. Al costat de cada afirmació marca la casella que consideris que més es correspon a la teva persona, tenint en compte que: 1= Mai; 2 = Poques vegades; 3 = A vegades; 4 = Freqüentment; 5 = Quasi sempre i 6 = Sempre

	1	2	3	4	5	6
Crec que pesar poc és important per la posició que ocupo al castell						
Haver de deixar d'ocupar la posició que ocupo al castell em faria sentir malament						
Em sento bé si peso menys que les altres persones que ocupen la mateixa posició que jo al castell						
Els meus cercles principals d'amistat són persones que fan castells						
Fer castells implica molt compromís						
Des de queestic a la colla castellera em preocupa més el meu pes						
Els comentaris d'altres persones de la colla relacionats amb el meu pes o el meu físic em fan sentir incòmoda						
A la colla es tenen més en compte les persones que pugen al tronc						
Soc molt exigent amb mi mateixa en relació als castells						
Em preocupa que si m'engreixo ja no pugui ocupar la posició que ocupo al castell						
La posició que ocupes a un castell normalment la marca la constitució física que tens						
Amb la gent de la colla hi tinc un vincle molt estret, familiar						
Em preocupa tenir el pes ideal per seguir fent castells						
Passo una gran part del meu temps lliure fent castells, activitats amb la colla o amb persones que fan castells						
Comparo el meu pes o el meu cos amb les persones que ocupen la mateixa posició que jo						

Em costaria molt deixar d'anar a la colla						
Les altres noies de la colla vigilen el seu pes						
Els castells són una part molt important de la meva vida						
He fet o m'he plantejat fer alguna dieta per tenir el pes ideal per ocupar una posició determinada al castell						
Mediàticament (a les places i als mitjans de comunicació) es té més en compte a la gent que puja al tronc que a la de la pinya o els músics						
Penso que els castells poden fer que ens preocupem més pel que pesem o tinguem més por d'engreixar-nos						
Ser castellera és una cosa que em defineix, forma part de la meva identitat						

ANNEX 3. BUIDATGE ENTREVISTES

PARTICIPANT 1

Edat: 22

Colla: Gran

Anys que fa que va a la colla: 18 anys

Posició que ocupa: Tronc (quinta de castell de 9)

“Per ser una bona castellera és important estar una mica en forma. A més, si puges als pisos superiors has de ser àgil”

“Tota persona que fa castells ha de ser valent per afrontar cada castell”

“Ser castellera significa formar part d’una família, amb qui vius moments tant apassionants com tristos”

“Anar a la colla em fa sentir com si estigues a casa amb els meus”

“Podria deixar d’ocupar la meva posició al castell si el cap de colla cregués que peso massa o que algú altre ho fa millor que jo”

“Deixar de pujar al tronc em faria sentir molt malament, seria molt complicat superar-ho”

“Crec que sempre has de demostrar que et mereixes ocupar una posició en un castell, amb compromís i amb ganes d’aprendre”

“El pes i la constitució física són molt importants per la posició que ocupo, igual que per altres posicions, sobretot al tronc”

“Crec que a les colles grans, com la que formo part, donen força importància al pes, ja que hi ha més opcions per triar qui puja i qui no”

“A la colla m’he sentit malament a causa de comentaris relacionats amb el meu pes o quan m’han comparat amb altres persones”

“Vaig pujar de pes i vaig seguir pujant als castells, però la gent ho comentava molt i això em va cansar bastant”

“Crec que sempre ens comparem amb l’aspecte físic dels altres, tant a la colla com fora”

“Evidentment em preocupa que si m’engreixo i guanyo pes hagi de deixar de pujar”

“Dedico un percentatge molt alt del meu temps als castells, ja que a part d’assajos i actuacions, sempre ens veiem amb el grupet d’amics que tenim a la colla”

“Soc molt exigent amb els castells i quan alguna cosa no em surt bé m’hi capfico molt. Sempre m’agrada estar a l’altura de tot el que em proposen o em proposo jo”

“Majoritàriament em relaciono amb persones que pugen al mateix pis que jo, encara que tinguem edats diferents”

“Tot i que estic en contra d’això, penso que en general es valora més a la gent que puja al tronc que a les persones de la pinya o el folre”

“La majoria de les meves amistats són persones de la colla. Porto tota la vida allà i son les persones amb les que m’he relacionat sempre”

“Crec que si deixés de pujar aniria menys a la colla”

“Penso que els castells poden fer que ens preocupem més pel que pesem o que tinguem més por d’engreixar-nos”

PARTICIPANT 2

Edat: 18

Colla: Petita

Anys que fa que fa castells: 7

Posició: Tronc (pis de sota el pom)

“Quan ets castellera et sents part d’una família”

“Per ser un bon casteller, a nivell físic crec que com més amunt del castell estàs més petit has de ser i com més avall més fort has d’estar”

“Crec que les característiques psicològiques són més importants que les físiques, però tot s’ha de tenir en compte. És important tenir confiança en un mateix i en els altres, i també ser tossut”

“Si augmentes molt de pes hauria de deixar de pujar. Això em faria sentir molt malament perquè porto des dels 11 anys pujant i és part de la meva vida”

“Crec que he hagut de demostrar compromís a la colla perquè comptessin amb mi per pujar”

“Sempre intentes donar el màxim de tu”

“Crec que el pes és un factor important per la posició que ocupo al castell, però no la única ni a més important. També compta que puguis aguantar, si pugues finet o la confiança”

“Però a les colles més grans, tenen més persones per triar qui puja i qui no i la gent es pot sentir més pressionada en relació amb el pes perquè tenen por de que si pesen massa no pujaran”

“No son comentaris que es fan expressament però alguna vegada sents algun comentari com *ostres, ella pesa més* i això quan ets adolescent pot fer-te sentir malament”

“No son comentaris fets amb malícia però et poden fer pensar que peses massa o que ja no et faran pujar”

“Quan era adolescent i va començar a canviar-me el cos vaig tenir por per si havia de deixar de pujar”

“A vegades em preocupa que si m’engreixo molt hagi de deixar de fer castells, perquè m’agraden molt”

“Alguna vegada m’havia plantejat fer alguna dieta per estar més prima i pujar més a castells, però mai ho vaig arribar a fer”

“Crec que inconscientment sempre ens estem comparant amb altres persones. A vegades miro les companyes que pugen al mateix pis que jo i comparo les meves cames o el meu cos amb les seves, i penso que potser pesen menys que jo”

“A vegades em preocupa pesar més que les meves companyes i dono moltes voltes al tema”
“Jo crec que ser castellera defineix qui soc” “Els castells m’han inculcat valors”

“Puc passar perfectament un 40% del meu temps fent castells o altres activitats amb gent de la colla”

“La gent que puja al tronc a vegades es pensa que és superior als altres. De manera indirecta tenen assumit que són millors”

“El fet de pensar que són millors dins la colla penso que també pot afectar al fet que es sentin superiors al seu entorn fora de la colla”

“Si a la colla hi ha algú a qui mai fas cas, pots fer que es senti malament amb ell mateix i això pot traslladar-se al seu dia a dia”

“Soc bastant exigent amb mi mateixa. M’agrada fer les coses ben fetes”

“Quan se que no ho he fet del tot bé em sento frustrada, amb ràbia”

“En general em relaciono amb les persones de la meva edat”

“A vegades es te més en consideració la gent que puja que als que estan a la pinya”

“Quan comentes un castell sempre parles de la gent de tronc, no penses en com de bé ho ha fet una persona de la pinya”

“Quan entrevisten a algú per la televisió sempre parlen amb gent de tronc”
“Crec que a les colles petites com la meua tots ens relacionem amb tots, però a les colles grans es nota més que la gent de tronc es creu més important i no es relacionen tant amb els altres”

“Crec que els castells poden fer que ens preocupem més pel pes i per la nostra imatge. Quan vas a actuacions o mires vídeos de castells veus que tota la gent que puja està prima. Crec que hi ha la creença de que la gent que puja ha de pesar molt poc”

PARTICIPANT 3

Edat: 25

Colla: Gran

Anys que fa que va a la colla: 5

Posició que ocupa: Pinya/folre

“Formar part d’una colla implica passar moltes hores amb la gent de la colla, amb les que comparteixes emocions i sentiments molt fortes. El fet de compartir aquestes emocions fa que et sentis molt dins el grup”

“El nivell d’exigència en tots els aspectes és més alt al tronc que a la pinya”

“Quan es va començar a introduir la dona al món casteller va ser per fer-les pujar als pisos més alts, perquè eren petites i pesaven poc. Crec que hem heretat aquesta visió i que avui en dia les dones només serveixin per fer castells si son baixes i primes”

“Crec que en general la constitució física és important per totes les posicions del castell”

“A la meua colla sempre s’intenta alleugerir al màxim els castells. Les noies dels pisos superiors normalment estan encara en etapa de creixement i saben que quan creixin una mica ja no podran ocupar aquella posició”

“A la colla hi havia una noia que van fer deixar de pujar perquè es va engreixar. Va tornar a aprimar-se i la van fer tornar a pujar als castells. No li van donar l’opció de demostrar que podia seguir fent-ho be encara que peses més”

“Em preocupa pujar de pes, però no em treu el son”

“Crec que si pugés de pes ja no podria pujar al folre”

“Abans a la colla es pesava i es mesurava l’alçada de la canalla regularment. Ara ja no es fa”

“Penso que el control del pes pot ser un problema per la salut mental dels castellers i castellers, sobretot en el cas dels mes joves”

“Els castells no son una equació matemàtica i crec que no és necessari calcular alçades i pesos”

“Em comparo amb la gent que ocupa la mateixa posició que jo”

“Crec que les noies dels pisos superiors es comparen molt entre elles”

“He sentit comentaris de mares de nenes de 13 anys dient: no se perquè no puja la meua filla si l’altre està molt més grassa”

“Dins el món casteller hi ha comentaris molt tòxics, tant per part de les persones que es comparen entre elles com d’altra gent de la colla”

“El fet de ser castellera em defineix, els valors que he après a la colla formen part de mi”

“Molta part del meu temps lliure la dedico als castells o a fer coses amb gent de la colla”

“Crec que el rol que tens dins la colla afecta a la construcció de la teua identitat, sobretot en gent que comença des de molt petita”

“Dins la colla la canalla agafa molta responsabilitat i crec que això els ajuda a créixer i madurar. També se’ls hi premia molt l’esforç i a vegades això fa que creixen pensant que son súper estrelles”

<p>“Sobretot em relacionava amb la gent jove que formava part de la pinya. Com que també formava part del grup de social (una part de la junta), sobretot feia moltes coses amb la mateixa gent que formava part d’aquest grup”</p> <p>“A les colles hi ha molta diferenciació entre la gent que puja al tronc i la gent que puja. La gent de pinya no acostuma a relacionar-se amb gent de tronc i viceversa”</p> <p>“Moltes vegades anem amb autobús a les actuacions. Quan falta algú de tronc se l’espera, però quan falta gent de pinya el bus marxa”</p> <p>“A vegades sembla que la gent de tronc es pensa que té més drets que els de la pinya”</p> <p>“El meu cercle d’amistats es bàsicament de l’àmbit casteller”</p> <p>“Crec que els castells poden ser un factor de risc a l’hora de desenvolupar un TCA. Penso que s’ha de vigilar sobretot en el cas de les persones adolescents, que encara estan creixent i ocupen posicions de responsabilitat al castell”</p> <p>“El mon casteller és molt competitiu i totes volen ser la millor, volen ser el prototip per poder ocupar la posició que volen i que s’estan disputant amb altres”</p> <p>“Les castelleres que puguen al tron son molt conscients del seu estat físic, a vegades massa, i això fa que siguin molt exigents”</p> <p>“Crec que en general dins el mon dels castells hi ha poca preocupació i poc interès en ajudar a persones amb aquest tipus de problemes”</p> <p>“No crec que a la colla, ni al mon casteller en general, hi hagi gent preparada per poder assessorar o gestionar temes relacionats amb els TCA i penso que potser seria interessant”</p>
--

PARTICIPANT 4
<p>Edat: 23</p> <p>Colla: Gran</p> <p>Anys que fa que fa castells: 9</p> <p>Posició que ocupa: Folre / pinya</p>
<p>“Formar part d’una colla castellera et genera un sentiment de pertinença, et fa sentir que formes part d’un col·lectiu de persones que tenen un objectiu comú”</p> <p>“Per mi és un orgull formar part de la colla”</p> <p>“Per ser casteller de tronc has de tenir força, equilibri i ser àgil. Si formes part de la pinya això no és tant rellevant”</p> <p>“Si deixes de tenir constància i compromís amb la colla acabes perdent la teva posició”</p> <p>“Que em facin pujar al folre em fa sentir valorada, ja que em trien a mi abans que a una altra persona”</p> <p>“Quan vaig entrar a la colla jo volia pujar. Vaig començar anar a la colla per poder pujar al tronc, tenia moltes ganes de pujar”</p> <p>“Ser castellera em defineix. A Valls, o ets casteller o no ets casteller, la població es divideix així”</p> <p>“A la colla hi passes molt temps, són moltes hores de la teva vida”</p> <p>“A part de les estones que assagem o fem actuacions també fas moltes coses amb la gent de la colla”</p> <p>“Mentre dura la temporada, els castells i les persones de la colla poden ocupar perfectament un 35% del meu temps lliure. Fora de temporada menys, perquè ens seguim veient però no hi ha assajos ni actuacions”</p> <p>“Crec que el rol que te una persona a la colla pot influir bastant en la construcció de la seva personalitat i identitat, tant dins com fora de la colla”</p>

“Per poder pujar a folre i manilles no has de tenir un pes molt baix, però com més pesis pitjor serà pel de sota. Crec que en el cas dels castellers de tronc el pes és un factor molt més important.”

“No em preocupa pujar de pes però no m’agradaria engreixar-me. Penso que en relació als castells no m’afectaria gaire perquè podria seguir pujant al folre”

“Jo no em comparo amb les altres companyes de la colla en relació al pes però penso que altra gent ho fa”

“A la colla em relaciono principalment amb persones del mateix grup d’edat que jo”

“Crec que a les colles es valora més a la gent que puja que no als que estan a la pinya o als músics. A vegades sembla que la gent de tronc faci la feina més difícil, la que no tothom pot fer. Però la gent sap que sense pinya tampoc es podrien fer castells”

“Penso que existeix una escletxa social entre la gent que puja i la que no. Els castells són una tradició molt antiga i s’ha anat transmetent que els que puguen son una part de la colla i els que no puguen una altra part”

“Normalment tothom coneix als que puguen, tenen nom i cognom i ocupen una posició en concret. En canvi a la pinya pots ocupar varies posicions i quedes més en l’anonimat. La gent de tronc és la que es veu”

“Crec que practicar castells podria augmentar el risc a patir un TCA o incrementar la preocupació pel pes, sobretot en gent que puja al tronc”

PARTICIPANT 5

Edat: 20

Colla: Mitjana

Anys que fa que fa castells: 3

Posició: Crossa (pinya)

“Els castells són confiar cegament amb gent que saps que t’ho donaria tot i que tu ho donaries tot per ells”

“Crec que peso massa per pujar al tronc del castell”

“Crec que en general els que fem castells tenim molt compromís amb la colla, ens agrada ser-hi sempre”

“Em passo unes 10-12 hores a la setmana fent castells. Si a més hi sumo el temps que passo amb gent de la colla encara hi dedico més hores als castells”

“Crec que si comences de petit a fer castells, formar part de la colla afecta a la construcció de la teva identitat”

“La teva personalitat també pot definir quina posició o quin rol tindràs a la colla”

“Segurament els nens que puguen agafen més confiança en ells mateixos que els que venen a la colla però mai els fan pujar. Els que puguen es senten capaços de fer una cosa que als altres els estàs mostrant que no poden fer”

“Crec que inconscientment es tracta diferent a la gent que puja o no. És com si els que puguen fossin els populars de la classe i els que no puguen no”

“A vegades sembla que la gent de tronc sigui insubstituïble i en canvi els de pinya es pugui substituir ràpid i fàcil”

“Per la meua posició crec que el pes no es gaire important, potser la constitució física si”

“En el cas del tronc si que és més important fixar-se en el pes. És un factor important tant per saber que pot aguantar la persona com si el seu pes es adequat per pujar”

“A vegades he pensat: si perdessis 10 kilograms potser podria pujar, crec que a molta gent li ha passat això”

“A la colla no fan controls de pes i crec que ha de ser així”

“M’he comparat amb les noies de la colla que ocupen la mateixa posició que jo. A vegades he pensat que les altres estaven més primes que jo i se’m feia estrany ocupar la mateixa posició que elles”

“Crec que la gent es compara bastant, sobretot les noies adolescents que deixen de ser canalla”

“Hi ha noies que quan eren canalla pujaven a tot però quan el seu cos canvia ja no poden pujar. Elles ho veuen i es comparen amb les seves companyes que segueixen pujant”

“Crec que ha de costar molt acceptar que ja no pots pujar o que has de deixar d’ocupar alguna posició”

“A vegades a les adolescents també els costa baixar de pis, perquè pensen que és perquè ja pesen massa per ocupar una posició al pis superior”

“Generalment passa que la gent de tronc es relacionen més entre ells i els de pinya també. Crec que a les colles petites passa menys que a les colles grans”

“L’esclatxa social entre castellers de pinya i de tronc crec que es inevitable, sobretot a les colles més grans”

“Aquesta esclatxa es una suma del fet que els de tronc passen mes temps amb altre gent de tronc i els de pinya amb gent de pinya, i del fet de que hi ha la percepció que les persones que puguen al tronc estan més amunt socialment”

“L’efecte mediàtic juga un paper important en aquesta esclatxa. Des de fora de les colles sempre es dona més importància al tronc, com a les entrevistes o a les fotografies”

“Moltes de les meves amistats son castelleres, però no totes”

“Crec que igual que en alguns esports la incidència de TCA és més alta, al món dels castells també pot passar. La part d’activitat física dels castells és molt important i, per tant, pot actuar com a un factor predisposant a l’hora de desenvolupar un TCA”

PARTICIPANT 6

Edat: 25

Colla: Gran

Anys que fa que vas a la colla: 20

Posicions que has ocupat: Aixecador, dosos, quinta i crossa (actualment).

“Formar part d’una colla castellera és com tenir una família molt gran”

“Una persona que ocupa posicions a la part superior del tronc ha de ser prima i àgil, mentre que una persona que ocupa posicions a la pinya no necessàriament ha de ser així”

“En funció de la teva constitució ocuparàs un lloc o un altre”

“Vaig deixar de pujar al tronc quan em vaig fer massa gran per seguir anant al tronc. El meu cos va començar a canviar quan tenia uns 10 o 11 anys. Quan en tenia 13 ja tenia pit i malucs. Era massa grossa per anar allà dalt”

“A mesura que vaig anar deixant de pujar, també vaig deixar d’anar a la colla durant una temporada”

“Quan vaig tornar les meves amigues dins de la colla ja no eren les que pujaven, si no les que estaven a baix com jo”

“Per anar als pisos superiors del tronc és necessari ser molt primeta i força baixa.”

“De vegades m’he sentit malament per determinats comentaris relacionats amb el meu pes. Per exemple La una vegada un tècnic em va dir que jo era massa per ocupar una posició determinada del castell, que malgrat que ho pogués fer molt bé, era necessari alleugerir pes allà dalt”

“Una vegada vaig tenir una conversa amb una castellera de la meva colla. Aquesta dona, que és una figura important dins de la colla, m’estava dient que una nena de 10 anys estava

gorda i que no hauria d'ocupar la posició que ocupava, que hi haurien de posar una nena més prima”

“Totes sabem que es fan aquests comentaris, i crec que moltes també som conscients de com pot arribar a marcar un comentari així a una persona que té certs complexos amb el seu cos o que està creixent”

“fa uns anys l'equip tècnic de la colla de la que formo part va decidir pesar i mesurar a la gent de la colla, especialment aquelles persones que pujaven al troc, a les manilles i al folre. A més, ho feien al local durant un assaig i tothom que passava per allà podia veure el que pesaves i mesuraves”

“Intento no comparar-me amb les meves companyes, però a vegades és inevitable i penso que en les colles castelleres passa molt. Crec que passa perquè pensem que el pes pot ser determinant perquè un castell vagi bé o no”

“Si a aquesta fixació pel pes a les colles castelleres hi ajuntem els canons de bellesa, tenim una barreja perfecta perquè les dones ens sentim acomplexades amb els nostres cossos i ens fixem més amb el pes”

“Ara que degut a la pandèmia mundial no hi ha assajos ni actuacions passo menys temps fent coses relacionades amb els castells. Si hagués de posar un percentatge, actualment diria que un 25% del meu temps lliure el destino a persones que he conegut gràcies als castells”

“El meu entorn principal de relacions dins la colla és de gent del meu grup d'edat i també que ocupen la mateixa posició que jo”

“Com més amunt estiguis del castell, més popular ets dins de la colla”

“Estar en una colla castellera és com si visquessis dins d'una sèrie d'institut americana. Les animadores són les quartes i quintes, els jugadors de futbol els homes que ocupen posicions de segon i de terç”

“Com que els castells son un entorn on per norma general sí que es valora el teu pes, crec que és molt fàcil que la gent es preocupi per aquest tema”

“Penso que hi ha gent a les colles castelleres, en concret les dones i les joves de les colles, que els pot afectar i es poden arribar a sentir malament amb el seu cos degut a comentaris que hagin sentit sobre els seus cossos, o inclús sobre els cossos de altres”

PARTICIPANT 7

Edat: 23

Colla: Gran

Anys que fa que va a la colla: 18

Posició que ocupa: Tronc (pis de sota el pom)

“Formar part d'una colla castellera et permet trobar amistats amb les que comparteixes una gran passió, no és només fer castells”

“La posició que ocupes a un castell normalment les marca la constitució física que tens”

“Un cop comences a fer castells costa molt deixar-ho. No m'imagino deixar la colla”

“No em puc imaginar com seria deixar de pujar, sentiria que em falta una part de la meua vida”

“En moltes ocasions he hagut de demostrar que puc ocupar una posició determinada al castell. Un cop has demostrat que et mereixes una posició és més fàcil que et tinguin en compte”

“Tot i que personalment penso que el pes no és tant important com saber pujar bé i carregar el pes de forma equilibrada, des de l'equip tècnic de la colla es te molt en compte el pes i en moltes ocasions busquen alleugerir el màxim el tronc”

“A la colla sobretot es dona importància al pes en les castelleres de tronc. A la gent que forma part de la pinya o el folre no es considera que sigui un requisit important el fet de pesar poc”

“A vegades m’he sentit incomoda a causa d’alguns comentaris relacionats amb el meu pes i la meva forma física, sobretot durant l’adolescència quan estàs en una època de canvi”

“Crec que en general totes ens comparem tant amb persones de la colla com amb persones d’altres colles que ocupen la mateixa posició”

“Considero que soc una persona molt esportista i que estic en bona forma, però tot i així a vegades estic pendent dels comentaris que fan referència al meu pes corporal”

“Els castells són una part molt important de la meva vida ja que formo part de la colla des dels 4 anys i he crescut amb aquesta forma de viure”

“El fet d’ocupar una posició al tronc del castell fa que tinguis molt compromís amb la colla, assajant o fent actuacions cinc dies a la setmana”

“Crec que la majoria del meu temps lliure el passo fent castells o altres coses amb persones de la colla”

“Formar part de la colla m’ha fet créixer com a castellera, però també com a persona”

“Fer castells implica molt de compromís, a vegades has de sacrificar les vacances d’estiu amb la família o fer coses amb els amics”

“Crec que soc massa exigent amb mi mateixa en relació als castells”

“A la colla em relaciono majoritàriament amb altres persones que puguen al tronc, sobretot amb les que ocupen el mateix pis que jo”

“Penso que, sobretot a nivell social, es valora més a la gent que puja al tronc que a la resta de castellers”

“Les persones que puguen al tronc estan més exposades de cara al públic i als mitjans de comunicació, són més mediàtiques. Això els fa més coneguts socialment i a vegades causa una esclatxa social entre els castellers de tronc i els de la pinya”

“Els meus cercles d’amistat es troben dins l’àmbit casteller, em relaciono amb persones de la universitat o d’altres llocs però els meus amics son la gent de la colla”

PARTICIPANT 8 (Diagnòstic TCA)

Edat: 30

Colla: Petita

Anys que fa que va a la colla: 9

Posició que ocupa: Pom de dalt (dosos)

“Els castells formen part de la meva identitat”

“Amb la gent de la colla hi tens un vincle molt estret, familiar”

“Els castells avarquen tant l’àrea del meu lleure personal com el meu entorn social”

“L’espai on em sento plena social i personalment és als castells i per això no puc definir-me sense considerar aquesta activitat”

“Gairebé tot el meu temps lliure el dedico als castells o a la colla. El 95% de les meves amistats son persones que fan castells”

“No és el mateix ser l’enxaneta o un casteller de tronc, als que sembla que tothom estima, que tancar cordó, tocar la gralla o fer fotos”

“Em poso molta pressió per ser la que ho fa més bé”

“Els castells van ser un factor de risc per desenvolupar el TCA”

“A l’hora d’escollir qui puja a un castell es mira qui pot facilitar la feina als altres i, per tant, es tria a qui pesa menys. Sempre s’intenta fer el castell el més lleuger possible”

“Crec que al 90% dels castellers ens agrada pujar com si fos un vici, costa molt deixar-ho voluntàriament”

“Normalment es diu que qualsevol pot fer castells. A les colles això es reflecteix molt a les pinyes però al tronc és diferent. Es dona més importància al pes i a la forma física i a més les persones que pugen estan més exposades”

“Alguns comentaris em fan sentir malament. Moltes vegades em diuen que soc la dosa gran, ja que les altres són més petites tant d’edat com físicament i no m’agrada que em diguin així”

“No vull engreixar-me perquè els castells compleixen un patró físic”

“L’autoexigència ha fet que el voler pujar s’hagi convertit en tòxic amb mi, ja que no em podia permetre pujar de pes”

“La posició que ocupava als castells feia que no vulgues recuperar pes, ja que això podia significar pesar massa per aquella posició i, com que no soc prou alta per baixar de pis hagués deixat de pujar”

“Si formes part d’una colla on pujar de pes fos un al·licient per seguir fent castells crec que no em preocuparia tant i fins i tot em recuperaria una mica”

“Els castells suposen un nivell molt alt d’entrega emocional”

“Tot i que no hi ha un control oficial, el pes és un tema que es parla molt dins la colla i se que al final l’equip tècnic sempre acaba sabent quant peses”

“Si deixés de pujar em sentiria rebutjada”

“Vaig pensar, si m’aprimo em faran més cas encara q sigui x pujar i prou, i tota la resta fluirà”

“A la colla no podia sentir-me estimada per amics, ja havia provat d’estar a l’equip tècnic i implicar-me, de sortir de festa, però no veia resultats fent amics. El que sí que podia canviar el meu físic perquè em tinguessin més present”

“Vaig baixar 15kg i vaig passar de fer algun pilar al principi o al final de l’actuació a fer-ho tot”

“Al pujar al tronc em sentia més integrada, perquè tothom em parlava”

“Sempre volia ser la que pesés menys per no perdre l’aprovació que m’havien donat”

“Com que era baixa pujava al pom de dalt, així que al principi em comparava amb nenes de 11 o 12 anys, després ja amb nenes de 8 anys perquè feien d’osca tancades amb mi i elles eren les lleugeres”

“Els comentaris, el fet de veure gent prima, el que no comptessin amb mi per les activitats extracastelleres, o per pujar als castells o no, tot afectava, però el que m’afectava més era saber el maleit número de pes. Si això no es preguntés, almenys a mi, no hauria obsessionat tant haver d’arribar a pesar igual o menys que els altres”

“Havia de ser la millor”

“Vaig deixar els castells perquè vaig començar a comparar-me amb pesos inviàbles”

“No se si quan ho reprengui serà en aquella colla o en un altre on tingui una mida on les comparacions suposin menys risc”

“El fet de fer castells, que és una activitat vinculada a l’aspecte físic, el pes i el cos, xoca amb una cultura en la que ens relacionem a través de l’àpat de forma brutal. Sopem durant o després dels assajos tots junts, es celebren dinars o sopars després de les actuacions, etc.”

“Penso que cada vegada hi ha més casos de TCA dins les colles i que, a més, es produeixen en part a causa dels castells”

ANNEX 4. RESULTATS QÜESTIONARI CASTELLER

ÍTEM	FREQUÈNCIA (%)
<i>Crec que pesar poc és important per la posició que ocupo al castell</i>	
1 (mai)	16,6
2 (poques vegades)	17,8
3 (de vegades)	17,5
4 (freqüentment)	23,3
5 (quasi sempre)	16,6
6 (sempre)	8,3
<i>Haver de deixar d'ocupar la posició que ocupo al castell em faria sentir malament</i>	
1 (mai)	15,0
2 (poques vegades)	12,0
3 (de vegades)	10,1
4 (freqüentment)	17,8
5 (quasi sempre)	23,9
6 (sempre)	21,2
<i>Em sento bé si peso menys que les altres persones que ocupen la mateixa posició que jo al castell</i>	
1 (mai)	30,1
2 (poques vegades)	17,2
3 (de vegades)	13,5
4 (freqüentment)	15,0
5 (quasi sempre)	23,6
6 (sempre)	9,2
<i>Els meus cercles principals d'amistat són persones que fan castells</i>	
1 (mai)	6,7
2 (poques vegades)	12,0
3 (de vegades)	18,7
4 (freqüentment)	25,5
5 (quasi sempre)	24,5
6 (sempre)	12,6
<i>Fer castells implica molt compromís</i>	
1 (mai)	0,6
2 (poques vegades)	1,5
3 (de vegades)	8,0
4 (freqüentment)	11,7
5 (quasi sempre)	23,3
6 (sempre)	54,9
<i>Des de que estic a la colla castellera em preocupa més el meu pes</i>	
1 (mai)	31,9
2 (poques vegades)	21,8
3 (de vegades)	13,8
4 (freqüentment)	16,3
5 (quasi sempre)	7,4
6 (sempre)	8,9

<i>Els comentaris d'altres persones de la colla relacionats amb el meu pes o el meu físic em fan sentir incomoda</i>	
1 (mai)	33,4
2 (poques vegades)	11,3
3 (de vegades)	12,6
4 (freqüentment)	13,8
5 (quasi sempre)	12,3
6 (sempre)	16,6
<i>A la colla es tenen més en compte les persones que pugen al tronc</i>	
1 (mai)	3,4
2 (poques vegades)	7,1
3 (de vegades)	10,4
4 (freqüentment)	14,4
5 (quasi sempre)	29,4
6 (sempre)	35,3
<i>Soc molt exigent amb mi mateixa en relació als castells</i>	
1 (mai)	11,7
2 (poques vegades)	10,1
3 (de vegades)	18,1
4 (freqüentment)	14,7
5 (quasi sempre)	20,6
6 (sempre)	24,8
<i>Em preocupa que si m'engreixo ja no pugui ocupar la posició que ocupo al castell</i>	
1 (mai)	29,4
2 (poques vegades)	14,4
3 (de vegades)	12,9
4 (freqüentment)	13,8
5 (quasi sempre)	12,0
6 (sempre)	17,5
<i>La posició que ocupes a un castell normalment la marca la constitució física que tens</i>	
1 (mai)	2,1
2 (poques vegades)	2,8
3 (de vegades)	11,0
4 (freqüentment)	20,6
5 (quasi sempre)	35,6
6 (sempre)	27,9
<i>Amb la gent de la colla hi tinc un vincle molt estret, familiar</i>	
1 (mai)	3,7
2 (poques vegades)	10,7
3 (de vegades)	14,4
4 (freqüentment)	27,3
5 (quasi sempre)	18,1
6 (sempre)	25,8
<i>Em preocupa tenir el pes ideal per seguir fent castells</i>	
1 (mai)	25,5
2 (poques vegades)	18,7
3 (de vegades)	16,9
4 (freqüentment)	14,7

	5 (quasi sempre)	14,4
	6 (sempre)	9,8
<hr/>		
<i>Passo una gran part del meu temps lliure fent castells, activitats amb la colla o amb persones que fan castells</i>		
	1 (mai)	4,6
	2 (poques vegades)	13,5
	3 (de vegades)	19,3
	4 (freqüentment)	17,5
	5 (quasi sempre)	29,8
	6 (sempre)	15,3
<hr/>		
<i>Comparo el meu pes o el meu cos amb les persones que ocupen la mateixa posició que jo</i>		
	1 (mai)	20,2
	2 (poques vegades)	12,9
	3 (de vegades)	15,0
	4 (freqüentment)	17,5
	5 (quasi sempre)	17,5
	6 (sempre)	16,9
<hr/>		
<i>Em costaria molt deixar d'anar a la colla</i>		
	1 (mai)	3,1
	2 (poques vegades)	9,2
	3 (de vegades)	10,4
	4 (freqüentment)	16,0
	5 (quasi sempre)	22,4
	6 (sempre)	39,0
<hr/>		
<i>Les altres noies de la colla vigilen el seu pes</i>		
	1 (mai)	8,6
	2 (poques vegades)	19,9
	3 (de vegades)	27,6
	4 (freqüentment)	27,0
	5 (quasi sempre)	11,0
	6 (sempre)	5,8
<hr/>		
<i>Els castells són una part molt important de la meua vida</i>		
	1 (mai)	2,8
	2 (poques vegades)	6,7
	3 (de vegades)	11,0
	4 (freqüentment)	15,6
	5 (quasi sempre)	23,6
	6 (sempre)	40,2
<hr/>		
<i>He fet o m'he plantejat fer alguna dieta per tenir el pes ideal per ocupar una posició determinada al castell</i>		
	1 (mai)	50,0
	2 (poques vegades)	17,8
	3 (de vegades)	9,2
	4 (freqüentment)	9,5
	5 (quasi sempre)	6,7
	6 (sempre)	6,7
<hr/>		

<i>Mediàticament (a les places i als mitjans de comunicació) es té més en compte a la gent que puja al tronc que a la de la pinya o els músics</i>	1 (mai)	0,9
	2 (poques vegades)	2,1
	3 (de vegades)	4,0
	4 (freqüentment)	10,1
	5 (quasi sempre)	27,0
	6 (sempre)	55,8
<i>Penso que els castells poden fer que ens preocupem més pel que pesem o tinguem més por d'engreixar-nos</i>	1 (mai)	4,0
	2 (poques vegades)	8,6
	3 (de vegades)	13,8
	4 (freqüentment)	24,8
	5 (quasi sempre)	27,0
	6 (sempre)	21,8
<i>Ser casteller és una cosa que em defineix, forma part de la meua identitat</i>	1 (mai)	2,1
	2 (poques vegades)	6,4
	3 (de vegades)	9,5
	4 (freqüentment)	15,6
	5 (quasi sempre)	21,2
	6 (sempre)	45,1