



Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

UC/FPCE_2014

Insatisfação corporal e qualidade de vida: O efeito mediador do autojulgamento crítico em mulheres com peso normal e com excesso de peso.

Patrícia Raquel Branquinho Fortunato
(e-mail: patricia.rbfortunato@gmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e de Saúde
(Especialização em Intervenções Cognitivo-Comportamentais nas
Perturbações Psicológicas e de Saúde) sob orientação da Professora
Doutora Cláudia Ferreira

Agradecimentos

À Professora Doutora Cláudia Ferreira, minha orientadora, pelo apoio e disponibilidade constantes, pelos ensinamentos transmitidos e pelas críticas e opiniões valiosas que me permitiram avançar. Agradeço o apoio prestado desde o primeiro dia.

À Inês, pela disponibilidade e simpatia com que se propôs a ajudar sempre que necessário.

Aos meus pais, João e Isabel, pelo apoio incondicional neste e em todos os momentos da minha vida. Por fazerem suas as minhas vitórias e por dividirem comigo as minhas preocupações, as vossas palavras de incentivo foram essenciais durante todo o processo.

À minha irmã, que mesmo sem perceber exatamente o que tudo isto significa, manteve sempre a convicção de que a mana ia conseguir! Obrigada pela alegria diária que dás á minha vida.

Ao Rui, por compreender as ausências e o mau humor, por ter estado sempre por perto, transmitindo a racionalidade e equilíbrio que tantas vezes me faltaram e pelas vezes incontáveis que se disponibilizou para rever o meu trabalho. Por isto... e por tudo, obrigada.

À minha avó, Amélia, por ser uma constante fonte de inspiração e sabedoria, um exemplo de força e determinação e a ti avô, que sei que ficarias orgulhoso de mim, serás sempre lembrado em todas as vitórias que alcançar.

Às minhas princesinhas Mafalda e Matilde, pela alegria e brincadeira, pelos beijinhos e abraços que foram fonte de energia e boa disposição.

Aos meus primos, tios, padrinhos e avós paternos, pelo carinho e força, por sempre terem acreditado em mim.

À Joana, Flávia, Sara e Bárbara, pelas vitórias e derrotas partilhadas, pelos sorrisos e lágrimas, pelo apoio e ajuda, pelas memórias que guardarei para a vida, pela amizade genuína e incondicional. Não poderia ter encontrado melhores companheiras para este percurso. A viagem continua...

Às minhas colegas de tese, pelo esforço conjunto na recolha da amostra, pela solidariedade e disponibilidade ao longo de todo o processo.

Índice

Artigo: Insatisfação corporal e qualidade de vida: O efeito mediador do autojulgamento crítico em mulheres com peso normal e com excesso de peso. _____ 5

Artigo

Fortunato, P., & Ferreira, C. (2014). Insatisfação corporal e qualidade de vida: O efeito mediador do autojulgamento crítico em mulheres com peso normal e com excesso de peso.

Insatisfação corporal e qualidade de vida: O efeito mediador do autojulgamento crítico em mulheres com peso normal e com excesso de peso.

Autores

Patrícia Raquel Branquinho Fortunato¹ *

Cláudia Ferreira¹

Filiação

¹ University of Coimbra, Portugal

* Correspondence concerning this article should be addressed to:

Patrícia Fortunato

CINEICC, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação,

Universidade de Coimbra

Rua do Colégio Novo, Apartado 6153

3001-802 Coimbra, Portugal

E-mail: patricia.rbfortunato@gmailcom (Patrícia Fortunato)

Telephone: (+351) 239851450

Fax: (+351) 239851462

Insatisfação corporal e qualidade de vida: O efeito mediador do autojulgamento crítico em mulheres com peso normal e com excesso de peso.

Resumo: A discrepância entre a percepção da imagem corporal real e a imagem corporal socialmente valorizada define o grau de descontentamento com a imagem corporal. Culturalmente, a imagem corporal ideal está bem definida, a sociedade ocidental valoriza claramente uma aparência física magra e é notório o investimento que a maioria das mulheres faz na tentativa de aproximação a estes ideais de beleza. De facto, diversos estudos referem a insatisfação com a imagem corporal como uma característica normativa, pela sua elevada prevalência. Contudo, não deve ser encarada como benigna já que tem surgido extensamente associada a pobres índices de qualidade de vida e de funcionamento psicossocial. A possibilidade de existirem processos de regulação emocional envolvidos nesta relação tem sido indicada por alguns autores. Assim, a presente investigação, teve como objetivo estudar o efeito de uma atitude julgadora e crítica, por oposição a uma atitude autocompassiva, na relação entre a insatisfação corporal e a percepção subjetiva de qualidade de vida nas mulheres. Quisemos ainda verificar se o efeito mediador do autojulgamento será mais expressivo em mulheres com excesso de peso. Para tal, constituíram-se dois grupos independentes de mulheres com idades entre os 18 e os 24 anos, definidos pelo IMC ($IMC \geq 25$; $IMC < 25$), o grupo com excesso de peso incluiu 92 participantes e o grupo com peso normal 200 participantes.

Os resultados permitiram concluir que o autojulgamento medeia totalmente a relação entre insatisfação com a imagem corporal e a qualidade de vida psicológica em ambos os grupos, indicando que não é a vivência de insatisfação corporal que tem impacto na qualidade de vida psicológica, mas sim uma vivência interna de julgamento crítico.

Palavras-Chave: Insatisfação corporal, qualidade de vida, autocompaixão, auto julgamento, excesso de peso, peso normal.

Abstract: The discrepancy between the perception of the current body image and the socially valued one sets the degree of body dissatisfaction. Culturally, the ideal body image is well defined, Western societies clearly value a thin physical appearance and the investment that most women do in attempt to get closer to that beauty ideal is well known. In fact, several studies have reported body dissatisfaction as a normative characteristic by its high prevalence; however it should not be seen as benign because it has appeared widely associated with poor quality of life and psychosocial functioning. Some authors have indicated that there may be emotional regulation processes involved in this relationship. Thus, the present investigation aimed to study the effect of a self-judgmental and critical attitude, in opposition to a self-compassive one, in the relationship between body dissatisfaction and subjective perceptions of quality of life in women. We also wanted to investigate whether the mediating effect of self-judgment would be more significant in overweight women.

For that reason, the sample was divided into two independent groups of young adult women (aged 18 to 24), defined by BMI ($BMI \geq 25$, $BMI < 25$). The overweight group included 92 participants, and the normal-weight group included 200 participants.

Data showed that self-judgment fully mediated the relationship between body image dissatisfaction and psychological quality of life in both groups, indicating that it is not the experience of body dissatisfaction that affects quality of life but it is the internal psychological experience of critical self-judgment.

Key-words: body dissatisfaction, quality of life, self-compassion, self-judgment, overweight, normal weight.

1. Introdução

O conceito de imagem corporal designa uma avaliação da aparência física através de vários aspetos corporais como o peso, as formas ou as medidas físicas (Thompson, 1990). Este construto tem sido descrito por vários autores como sendo complexo e multidimensional (Pruzinsky & Cash, 2002), implicando a perceção da imagem corporal, o impacto subjetivo ao nível cognitivo e afetivo (satisfação/insatisfação com o corpo) e as manifestações comportamentais resultantes da vivência do corpo (Thompson, 1996; Cash, 2002). Também as variáveis sociais e contextuais têm um impacto preponderante, assim, a autoavaliação corporal e a consequente vivência do corpo são produto da interação entre características individuais e o meio em que o sujeito se insere (e.g., Melnyk, Cash, & Janda, 2004; Strahan, Wilson, Cressman, & Buote, 2006).

A cultura define claramente quais as características ou peso corporal desejados e valorizados (Pinto-Gouveia, 2000; Gilbert, 2002). Na cultura ocidental, o padrão de beleza atual passa inevitavelmente por um corpo magro (Strahan, Wilson, Cressman, & Buote, 2006; Wiseman, Gray, Mosimann, & Ahrens, 1992), sendo reconhecido o investimento que a maioria das mulheres faz na tentativa de aproximação da sua imagem corporal aos ideais de beleza socioculturalmente estabelecidos (Gilbert, 2002).

A discrepância entre a perceção da imagem corporal real e a imagem corporal socialmente valorizada, define o grau de descontentamento com a imagem corporal (Altabe & Thompson, 1993; Blowers, Loxton, Grady-Flessner, Occhipinti, & Dawe, 2003; Ferreira, 2003). Assim a pressão percebida para ser magra e a internalização deste ideal de magreza culturalmente estabelecido, são apontados como fatores de risco para a insatisfação corporal (Stice, Schupak-Neuberg, Shaw, & Stein, 1994; Stice & Shaw, 2002; Stice & Whitenton, 2002). Diversos estudos têm documentado que a avaliação negativa em relação à imagem corporal é, atualmente, tão comum nas mulheres ocidentais, que é referida como uma

característica normativa (Rodin, Silberstein, & Striegel-Moore, 1985; Rozin, Bauer, & Catanese, 2003). Mais recentemente, um estudo desenvolvido por Mond e colaboradores (2013) com 5255 mulheres adultas, permitiu aos autores concluir que a maioria das participantes (86.9%) apresentavam algum nível de insatisfação corporal, sendo que, 39.4% dos sujeitos reportavam uma insatisfação moderada ou marcada. Adicionalmente, este estudo veio documentar que embora extremamente frequente, esta vivência de insatisfação não é benigna. De facto, os resultados obtidos por Mond e colaboradores (2013) corroboraram o impacto negativo da vivência de insatisfação com a imagem corporal no bem estar e qualidade de vida das mulheres, verificando-se que níveis mais elevados de insatisfação com o corpo se associam a indicadores de pior qualidade de vida, principalmente no que diz respeito ao funcionamento psicossocial. Foi ainda observado que o grau de comprometimento do bem estar é proporcional ao grau de insatisfação. Acresce que a vivência de insatisfação corporal tem sido, igualmente, associada a uma panóplia de problemas como afeto negativo, sintomatologia depressiva e sintomas do espectro das perturbações alimentares (Stice, Hayward, Cameron, Killen, & Taylor, 2000; Wertheim, Koerner, & Paxton, 2001; Stice, Marti, & Durant, 2011), nomeadamente o endosso em comportamentos purgativos e de dieta (e.g., Cash & Pruzinsky, 2002; Striegel-Moore & Franko, 2002).

Dada a elevada prevalência de insatisfação com o corpo e o comprometimento que provoca na qualidade de vida, os resultados obtidos por diversos autores sugerem que a insatisfação corporal deve ser encarada por si só como um problema de saúde pública relevante nas sociedades industrializadas, devendo ser considerada como um alvo nos esforços para a promoção da saúde, é um potencial fator de risco para uma larga gama de perturbações psicológicas e só por si tem a capacidade de gerar ansiedade e incapacidade (Mond et al., 2013). No entanto, a relação entre insatisfação corporal e qualidade de vida tem-

se revelado pouco linear, diversos autores referem a possibilidade de existirem diferentes processos de regulação emocional envolvidos nesta relação (Mond et al., 2013).

A autocompaixão, concetualizada como uma atitude compreensiva e não julgadora para com a própria dor, inadequações e falhas, tem sido apontada como um processo de regulação emocional adaptativo e eficaz, com efeitos positivos no funcionamento psicológico (Neff, 2003a, 2003b; Gilbert, 2005, 2010). Este efeito benigno da autocompaixão na qualidade de vida e saúde psicológica vem sendo amplamente estudado e comprovado (e.g., Gilbert, 2005, 2010; Gilbert & Irons, 2005; Neff, Rude, & Kirkpatrick, 2007; Neff & Vonk, 2009), a investigação tem mostrado que indivíduos mais autocompassivos tendem a experienciar menos ansiedade, raiva, depressão e sentimentos de inferioridade (Gilbert & Procter, 2006), bem como menor tendência para o endosso em pensamentos ruminativos, supressão do pensamento e perfeccionismo (Neff, 2003b; Neff & Vonk, 2009). A autocompaixão, i.e., uma relação com o self baseada na compreensão e bondade, tem sido também associada a menores níveis de psicopatologia relacionada com a imagem corporal e comportamento alimentar (Ferreira, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2013). A literatura sugere que uma atitude compassiva para com o self permite ao sujeito experienciar mais emoções positivas, uma vez que se aceita como é, olhando para o fracasso e para a rejeição como situações inevitáveis da vida (Neff & Vonk, 2009).

Por oposição, uma atitude dura de julgamento crítico para com o self surge associada a decréscimos no funcionamento psicológico, a níveis elevados de humor negativo e a sintomatologia psicopatológica, nomeadamente no que diz respeito às atitudes e comportamentos em relação a imagem corporal e alimentação (Ferreira et al., 2013; Pinto-Gouveia, Ferreira, & Duarte, 2014). Assim, a promoção da autocompaixão é um fator importante a ter em conta no desenvolvimento de programas de intervenção na psicopatologia associada ao comportamento alimentar e imagem corporal (Ferreira et al., 2013).

De acordo com esta perspectiva e tendo em conta a potencial influência dos processos de regulação emocional referidos na vivência do corpo e no bem estar psicológico, este estudo teve como principal objetivo analisar de que forma o impacto da insatisfação com a imagem corporal na qualidade de vida psicológica, depende de uma atitude julgadora e crítica para com o self. Hipotetizamos que um padrão atitudinal de autojulgamento crítico perante as falhas ou inadequações percebidas, assuma um papel de mediador entre a insatisfação corporal e a qualidade de vida psicológica, quer em mulheres com peso normal quer em mulheres que apresentam excesso de peso.

2. Material e métodos

2.1. Participantes

A amostra é constituída por dois grupos independentes de estudantes do sexo feminino da população geral, com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos. Os grupos foram definidos através do índice de massa corporal. Assim o primeiro grupo é constituído por 200 participantes com peso normal (IMC entre 18.5 e 24.9; OMS, 2000), apresentando uma média de idades de 20.39 ($DP = 1.64$). O segundo grupo é constituído por 92 participantes com excesso de peso (IMC >25 ; OMS, 2000), apresenta igualmente uma média de idades de 20.39 ($DP = 1.64$). No que concerne aos anos de escolaridade, os grupos apresentam respetivamente uma média de 13.28 ($DP = 1.37$) e 13.23 ($DP = 1.35$).

2.2. Instrumentos

– **Índice de Massa Corporal (IMC; WHO, 1995);** O índice de Massa Corporal obtém-se através do quociente entre o peso, em quilogramas, e o quadrado da altura, em metros, e permite quantificar a massa corporal dos sujeitos (WHO, 2000).

– *Insatisfação corporal: Questionário das Silhuetas (FRS; Thompson & Altabe, 1991; tradução e adaptação Ferreira, 2003)*; A *Figure Rating Scale*, pretende avaliar a autopercepção da forma corporal e em que medida esta é discrepante em relação à imagem corporal ideal para o sujeito, dando uma medida de insatisfação corporal. Para tal, é apresentada uma sequência de 9 imagens numeradas de silhuetas corporais, a imagem número 1 corresponde à silhueta mais magra e a imagem número 9 à silhueta com maior peso (Thompson & Altabe, 1991).

– *Qualidade de vida: Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde - Versão Reduzida (WHOQOL-Bref; WHOQOL Group, 1998; versão portuguesa Vaz Serra et al., 2006)*; O WHOQOL é um instrumento de autorresposta multidimensional e multicultural para avaliar de forma subjetiva a qualidade de vida. É constituído por 26 itens, dos quais 2 são gerais, avaliando a percepção geral de qualidade de vida e saúde, os restantes organizam-se em 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e ambiente. Em cada questão o sujeito responde utilizando uma escala do tipo Likert de 5 pontos, sendo 1 "Nunca"/"Nada Satisfeito" e 5 "Sempre"/"Muito Satisfeito" (Vaz Serra et al., 2006). A versão Portuguesa do WHOQOL-Bref obtém bons índices de consistência interna, no conjunto dos 26 itens apresenta um alfa de Cronbach de .92 (Vaz Serra et al., 2006). Nesta investigação, os valores de consistência interna obtidos foram de .89 no grupo com IMC normal e .87 no grupo com IMC superior a 25.

– *Autojulgamento: Escala de Auto-Compaixão (SELFCS; Neff, 2003b; Versão portuguesa de Castilho & Pinto-Gouveia, 2011)*; A SELFCS é uma escala de autorresposta que avalia a autocompaixão. Foi criada com o objetivo de analisar em que medida os sujeitos apresentam uma atitude compassiva para consigo. É constituída por 26 itens, que se dividem em 6 subescalas: 1. calor/compreensão; 2. autojulgamento crítico; 3. condição humana; 4.

isolamento; 5. mindfulness e 6. sobre identificação. É preenchida através de uma escala de 5 pontos tipo Likert, sendo que 1 corresponde a "quase nunca" e 5 a "quase sempre". Esta escala apresenta um bom valor de consistência interna, quer na versão original ($\alpha = .92$) (Neff, 2003), quer na versão portuguesa ($\alpha = .89$) (Castilho & Pinto-Gouveia, 2011). No presente estudo o alfa de Cronbach é de .79 na amostra de peso normal e de .85 na amostra de excesso de peso.

2.3. Procedimento

O protocolo de investigação foi analisado e autorizado pelos respetivos comités de ética das instituições educacionais que colaboraram na investigação. Numa fase prévia à aplicação do protocolo, todos os participantes e encarregados de educação (no caso dos alunos menores de idade) foram elucidados acerca dos objetivos e procedimentos do estudo, bem como em relação à confidencialidade dos dados e ao carácter voluntário da participação, tendo assinado o consentimento informado. Posteriormente, procedeu-se à aplicação dos instrumentos em momentos agendados com as instituições educativas e em contexto de sala de aula.

A presente investigação insere-se num projeto alargado sobre comportamento alimentar na população portuguesa. A amostra inicial, constituída por jovens entre os 15 e 24 anos, incluiu 1500 sujeitos masculinos e femininos. Tendo em conta os objetivos delineados para o estudo, excluíram-se os sujeitos que se encontravam fora do intervalo etário definido (18-24 anos) e os sujeitos do sexo masculino, os casos em que o protocolo não foi corretamente preenchido, foram também eliminados. Dos 650 sujeitos obtidos selecionaram-se os que apresentavam um IMC superior a 25 (92 sujeitos), que constituíram o grupo com excesso de peso, dos sujeitos restantes com peso normal selecionou-se aleatoriamente uma amostra de conveniência constituída por 200 sujeitos, com o IMC a variar entre 18.5 e 24.9.

2.4. Estratégia Analítica

A análise de dados realizou-se com recurso ao *software* IBM SPSS *Statistics* 20 (IBM Corp, 2011) após a formação dos dois grupos, definidos através dos intervalos de Índice de Massa corporal estabelecidos pela OMS (2000). Para explorar as diferenças entre os dois grupos nas variáveis de interesse, recorreremos a testes *t* de *Student* para amostras independentes.

Com o objetivo de compreender as associações entre insatisfação com imagem corporal, as dimensões da qualidade de vida, o autojulgamento e a autocompaixão, foram efetuadas análises de correlação de Pearson em ambos os grupos (Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003).

Foi analisado o efeito mediador do autojulgamento na relação entre insatisfação com a imagem corporal e qualidade de vida psicológica em ambos os grupos, usando regressões lineares de acordo com as diretrizes propostas por Baron e Kenny (1986). Segundo os mesmos, uma variável é mediadora quando são cumpridas as seguintes condições: (1) a variável preditora (Insatisfação com a imagem corporal) regride significativamente sobre a variável dependente (bem estar psicológico); (2) a variável preditora regride significativamente sobre a variável mediadora (autojulgamento); (3) a variável preditora e o mediador regridem significativamente sobre o resultado da variável dependente. O passo final da mediação envolve demonstrar uma redução significativa do efeito da variável preditora na variável dependente, após a introdução do mediador no modelo, isto é, espera-se que se verifique uma diminuição do efeito da insatisfação corporal no bem-estar psicológico, quando se tem em consideração a contribuição do autojulgamento.

3. Resultados

3.1. Análise preliminar dos dados

A normalidade da distribuição das variáveis foi confirmada através da análise dos valores de assimetria (Sk) e de curtose (Ku), indicando ser plausível a assunção de normalidade multivariada (Kline, 1998). As análises preliminares indicam ainda que os dados são adequados para análises de regressão, já que seguem os pressupostos de normalidade, linearidade, singularidade, homocedasticidade e independência dos erros (Field, 2004).

3.2. Análises descritivas

As médias e desvios-padrão para ambas as amostras são apresentadas na tabela 1. Através da realização de testes t de *Student* para amostras independentes, podemos verificar que existem diferenças estatisticamente significativas nas médias dos dois grupos no que diz respeito à insatisfação corporal, autocompaixão e nas dimensões bem estar psicológico, ambiente e score global do WHOQOL. É relevante referir que o grupo com excesso de peso apresenta valores médios significativamente mais baixos no que diz respeito à autocompaixão e às dimensões bem-estar psicológico, ambiente e score global do questionário de qualidade de vida e valores mais elevados de insatisfação corporal. Por oposição, não se verificam diferenças relativamente aos valores de autojulgamento e restantes dimensões do questionário de qualidade de vida.

Tabela 1

Análises Descritivas

	<i>IMC>25</i>		<i>IMC Normal</i>		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>N=92</i>		<i>N=200</i>			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>		
Escolaridade	13.23	1.35	13.28	1.37	.302	.763
IMC	27.15	2.08	19.88	.73	-32.642	.000
FRS	1.55	.72	.25	.87	-12.524	.000
SELFCS_AJ	2.69	.89	2.69	.78	.019	.985
SELFCS_AC	2.84	.73	3.14	.67	3.425	.001
WHOQOL_Fís.	74.07	10.87	75.55	11.27	1.058	.291
WHOQOL_Psic.	64.95	14.11	70.50	13.27	3.256	.001
WHOQOL_Rel.	72.01	15.70	75.21	16.68	1.550	.122
WHOQOL_Amb.	65.35	10.71	69.50	11.59	2.908	.004
WHOQOL_Global	67.66	13.51	75.37	12.14	4.863	.000

Nota:IMC = índice de Massa Corporal; FRS = Insatisfação com a imagem corporal; CS (SELFCS) = Escala de Autocompaixão (dimensões autojulgamento (AJ) e autocompaixão (AC)); WHOQOL = Questionário de Qualidade de Vida, OMS (dimensões: qualidade de vida física (Fís.), psicológica (Psic.), Relações sociais (Rel.), Ambiente (Amb.) e score global); * $p < .050$. ** $p < .010$. *** $p < .001$.

3.3. Análises de correlação de Pearson

Após a execução das análises de correlação de *Pearson* foi possível observar que o IMC não apresenta relações significativas com as variáveis em estudo, com exceção da insatisfação com a imagem corporal (FRS), com a qual apresenta uma relação positiva e fraca em ambos os grupos. Por sua vez, a insatisfação com a imagem corporal correlaciona-se de forma significativa e negativa com a autocompaixão no grupo com excesso de peso e positivamente com o autojulgamento quer no grupo de excesso de peso quer no grupo com IMC normal. Adicionalmente verificou-se que o FRS está associado negativamente com a qualidade de vida psicológica nos dois grupos, ainda que a magnitude seja superior no grupo

com excesso de peso. Neste grupo existem ainda correlações negativas e significativas com as dimensões bem-estar físico e relações sociais da qualidade de vida (WHOQOL).

Paralelamente, observou-se nos dois grupos que o autojulgamento se apresenta associado de forma negativa e significativa com as dimensões física, psicológica e relações sociais da qualidade de vida. No grupo com peso normal, o autojulgamento correlaciona-se ainda de forma negativa com a dimensão ambiente do WHOQOL. No que diz respeito à autocompaixão, no grupo com excesso de peso, associa-se positivamente com o bem-estar físico, bem estar psicológico e o score global da qualidade de vida, já no grupo com IMC normal, obtém associações positivas e significativas com todas as dimensões do WHOQOL. Em ambos os grupos as correlações com maior magnitude dizem respeito ao bem-estar psicológico.

Tabela 2:

Análises de Correlação de Pearson

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1_IMC	–	.25*	-.01	-.00	.04	.02	.15	-.15	-.08
2_FRS	.23***	–	.29**	-.26*	-.22*	-.33**	-.27**	-.15	-.12
3_SELFCS_AJ	-.09	.16*	–	-.30**	-.36***	-.62***	-.33**	-.14	-.14
4_SELFCS_AC	.09	-.09	-.36***	–	.24*	.30**	.13	.15	.22*
5_WHOQOL_Fís.	-.07	-.16*	-.37***	.31***	–	.63***	.39***	.46***	.39***
6_WHOQOL_Psic.	-.06	-.19**	-.52***	.47***	.60***	–	.57***	.38***	.46***
7_WHOQOL_Rel.	-.09	-.09	-.38***	.30***	.38***	.56***	–	.28**	.10
8_WHOQOL_Amb.	.05	-.03	-.23***	.22***	.53***	.55***	.34***	–	.40***
9_WHOQOL_Global	-.06	-.09	-.12	.21**	.21**	.42***	.25***	.49***	–

Nota: as correlações do grupo com IMC > 25 (N= 92) são apresentadas acima da linha diagonal; as correlações do grupo com IMC normal (N = 200) são apresentadas abaixo da linha diagonal; IMC = índice de Massa Corporal; FRS = Insatisfação com a imagem corporal; CS (SELFCS) = Escala de Autocompaixão (dimensões autojulgamento (AJ) e autocompaixão (AC)); WHOQOL = Questionário de Qualidade de Vida, OMS

(dimensões: qualidade de vida física (Fis.), psicológica (Psic.), Relações sociais (Rel.), Ambiente (Amb.) e score global); * $p < .050$. ** $p < .010$. *** $p < .001$.

3.4. Análises de Mediação

Com o objetivo de explorar o papel do autojulgamento como possível mediador entre a insatisfação com a imagem corporal e a qualidade de vida psicológica num grupo com peso normal e noutro com excesso de peso, foram realizadas duas análises de medição seguindo o modelo de regressão linear de Baron e Kenny (1986).

3.4.1. Autojulgamento como mediador da relação entre insatisfação com a imagem corporal e qualidade de vida psicológica numa amostra com peso normal

Para analisar o efeito mediador do autojulgamento no grupo com IMC normal, realizou-se uma análise de regressão usando a insatisfação com a imagem corporal (FRS) como variável independente e a qualidade de vida psicológica como variável dependente, obtivemos um modelo significativo ($F(1,198) = 7.700$; $p = .006$) que predisse 3.7% do domínio psicológico da qualidade de vida ($\beta = -.19$; $p < .05$). Outra análise de regressão foi realizada com o objetivo de verificar se a insatisfação corporal explicava o autojulgamento, o modelo foi também ele significativo ($F(1,198) = 4.923$; $p = .028$), obtendo um β de .16 ($p = .028$).

Por fim, para verificar o efeito mediador da variável autojulgamento na qualidade de vida psicológica, efetuámos a regressão linear introduzindo a insatisfação com a imagem corporal e o autojulgamento como variáveis independentes e a qualidade de vida psicológica como variável dependente, da mesma forma o modelo final foi significativo ($F(2,197) = 38.873$; $p = .000$), contribuindo para 28.3% da explicação da qualidade de vida no domínio psicológico. É possível concluir que quando se acrescenta o autojulgamento como mediador, o β da variável insatisfação corporal perde a significância ($p = .06$) e o autojulgamento surge

como mediador total do bem estar psicológico. O teste de *Sobel* confirmou a significância do efeito da mediação encontrado ($Z = 7.54$ $p = 000$), verificando-se que o autojulgamento medeia totalmente a relação entre insatisfação corporal e qualidade de vida psicológica.

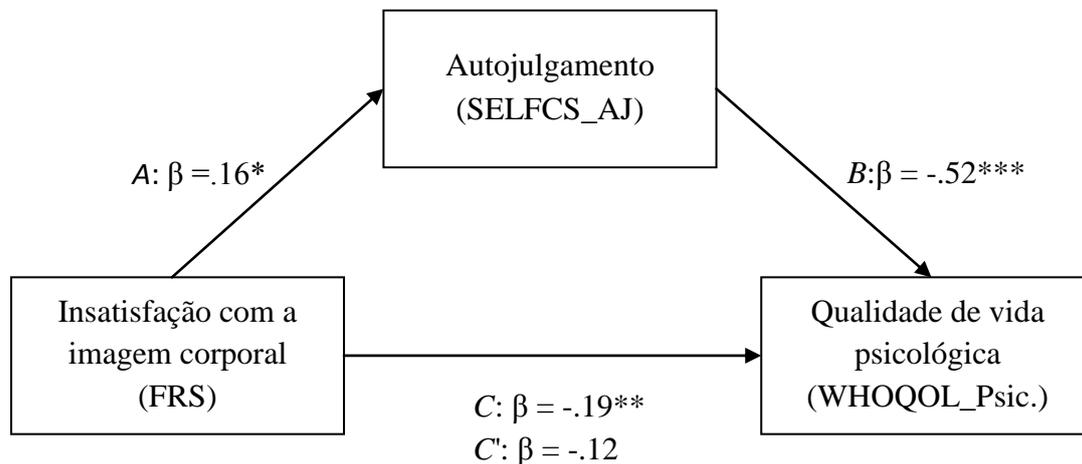


Figura 1. A relação entre Insatisfação com a Imagem Corporal (FRS) e Qualidade de Vida psicológica (WHOQOL_Psic.) mediada pelo autojulgamento (SELFCS_AJ) numa amostra com IMC normal. *A* = Relação entre a variável independente e o mediador; *B* = Relação entre o mediador e a variável dependente; *C* = Efeito direto da variável independente na variável dependente; *C'* = Efeito indireto da variável independente na variável dependente controlado pelo mediador; * $p < .050$. ** $p < .010$. *** $p < .001$.

3.4.2. Autojulgamento como mediador da relação entre insatisfação com a imagem corporal e qualidade de vida psicológica numa amostra de mulheres com excesso de peso

O efeito mediador do autojulgamento foi também analisado no grupo com excesso de peso. Começou por realizar-se uma análise de regressão usando a insatisfação com a imagem corporal (FRS) como variável independente e a qualidade de vida psicológica como variável dependente. Obteve-se um modelo significativo ($F(1,90) = 10.676$; $p = .002$) que contribuiu para 10.6% da variância da qualidade de vida psicológica ($\beta = -.33$; $p = .002$).

Seguidamente realizou-se uma nova análise, desta vez para determinar se a insatisfação corporal predizia o autojulgamento, mais uma vez os resultados permitiram

constatar que o modelo foi significativo ($F(1,90) = 8.000; p = .006$), apresentando um β de .29 ($p = .006$). Por fim, realizou-se uma análise de regressão para determinar se o mediador proposto (autojulgamento) predizia significativamente o domínio psicológico da qualidade de vida. Para tal, introduzimos a insatisfação com a imagem corporal e o autojulgamento como variáveis independentes e a qualidade de vida psicológica como variável dependente.

Concluiu-se que o modelo final foi significativo ($F(2,89) = 30.532; p < .001$), contribuindo para 40.7% da explicação do bem estar psicológico. Os resultados indicaram que quando se acrescenta o autojulgamento como mediador, o β da variável insatisfação corporal deixa de ser significativo ($p = .06$), com o autojulgamento a surgir como preditor significativo da qualidade de vida psicológica ($\beta = -.57, p = .000$). A significância do efeito da mediação encontrado foi confirmada pelo teste de *Sobel* ($Z = -2.60; p = .009$), sendo assim possível afirmar que o autojulgamento medeia totalmente a relação entre insatisfação com a imagem corporal e bem estar psicológico também neste grupo.

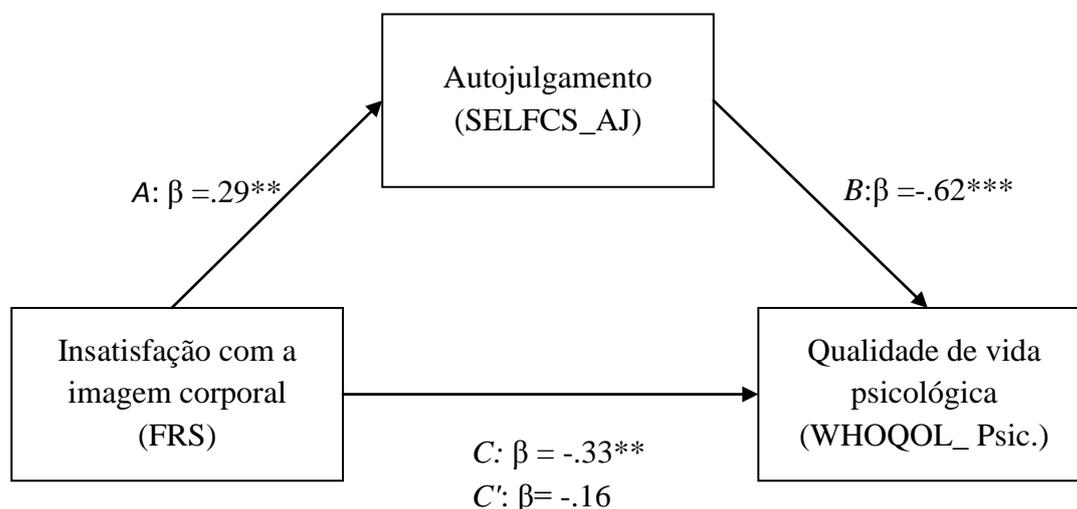


Figura 2. A relação entre Insatisfação com a Imagem Corporal (FRS) e Qualidade de Vida psicológica (WHOQOL_Psic.) mediada pelo autojulgamento (SELFCS_AJ), numa amostra com IMC > 25. *A* = Relação entre a variável independente e o mediador; *B* = Relação entre o mediador e a variável dependente; *C* = Efeito direto da variável independente na variável dependente; *C'* = Efeito indireto da variável independente na variável dependente controlado pelo mediador; * $p < .050$. ** $p < .010$. *** $p < .001$.

4. Discussão

A literatura tem demonstrado que a insatisfação com a imagem corporal tem um impacto negativo na qualidade de vida, sobretudo nas mulheres (Mond et al., 2013). Vários autores têm associado a vivência de insatisfação corporal com diferentes condições caracterizadas por afeto negativo, mais especificamente, condições relacionadas com sintomas do espectro das perturbações alimentares (e.g., Cash & Pruzinsky, 2002). Adicionalmente, alguns estudos recentes sugerem que a relação entre a insatisfação corporal e a qualidade de vida não é linear, podendo existir influência de diferentes processos de regulação emocional (Mond et al., 2013).

O efeito positivo da autocompaixão, enquanto processo de regulação emocional, na qualidade de vida e saúde psicológica, tem sido extensamente estudado e comprovado por diferentes autores (e.g. Gilbert 2005, 2010; Gilbert & Irons 2005; Neff et al., 2007; Neff & Vonk, 2009). Da mesma forma, uma atitude dura de autojulgamento crítico tem surgido associada, na literatura, a níveis elevados de sintomatologia psicopatológica, nomeadamente no que diz respeito às atitudes e comportamentos em relação a imagem corporal e alimentação (Ferreira et al., 2013; Pinto-Gouveia et al., 2014).

Assim, o presente estudo foi desenhado com o intuito de testar o efeito mediador do autojulgamento crítico na relação entre uma vivência negativa da imagem corporal e a qualidade de vida psicológica. Adicionalmente, este estudo teve ainda como objetivo examinar se o papel do autojulgamento crítico nesta relação, entre insatisfação corporal e percepção subjetiva de qualidade de vida, assume contornos distintos quando o IMC varia entre diferentes intervalos, de acordo com a classificação da OMS. Para tal, as análises estatísticas foram realizadas em duas amostras independentes de mulheres, entre os 18 e os 24 anos, um primeiro grupo com um IMC entre 18.5 e 24.9 (correspondente a peso normal) e um segundo grupo com IMC superior a 25 (correspondente a excesso de peso).

As análises dos testes *t* de *student* permitiram verificar que os dois grupos de mulheres apresentaram diferenças significativas no que diz respeito à insatisfação corporal, autocompaixão e nas dimensões psicológica e ambiente da qualidade de vida, assim como na percepção global de bem-estar. O grupo com excesso de peso apresentou valores médios significativamente mais baixos no que diz respeito à autocompaixão e à qualidade de vida (bem-estar psicológico, ambiente e percepção global de qualidade de vida) e níveis significativamente mais elevados de insatisfação com a imagem corporal. Adicionalmente, não se verificaram diferenças relativamente aos valores de autojulgamento, indicando que independentemente do peso corporal, as mulheres apresentam níveis semelhantes de autojulgamento crítico.

Os resultados obtidos nas análises de correlação de *Pearson* permitiram confirmar que um maior índice de massa corporal se associou a maiores valores de insatisfação com a imagem corporal nos dois grupos. A insatisfação com a Imagem corporal surgiu positivamente associada com o autojulgamento crítico em ambos os grupos e negativamente associada com a autocompaixão no grupo de excesso de peso. Este resultado sugere que uma vivência negativa da imagem corporal se relaciona com uma atitude mais crítica e punitiva na relação interna.

Paralelamente, esta vivência negativa com a imagem corporal relacionou-se de forma negativa com a qualidade de vida psicológica nos dois grupos. Os dados permitiram verificar que esta associação apresenta uma magnitude superior no grupo de excesso de peso. De facto os resultados obtidos corroboram os de Mond e colaboradores (2013) no que diz respeito a proporcionalidade entre o grau de insatisfação e o grau de comprometimento do bem estar, i.e., níveis mais elevados de uma vivência negativa do corpo associam-se a indicadores de pior qualidade de vida, principalmente no que diz respeito ao funcionamento psicológico.

Também os resultados relativos ao autojulgamento se mostraram consistentes com a literatura existente, que o associam a níveis elevados de humor negativo e sintomatologia psicopatológica (Ferreira et al., 2013). Na exploração realizada, uma atitude julgadora e crítica para com o self revelou-se associada a piores índices de qualidade de vida física e psicológica, bem como a um maior prejuízo ao nível das relações sociais em ambos os grupos. O autojulgamento crítico mostrou ter uma forte influência no grupo com excesso de peso no que diz respeito à qualidade de vida psicológica.

A autocompaixão apresentou associações positivas e significativas com todas as dimensões de qualidade de vida no grupo com IMC normal, já no grupo com excesso de peso, correlacionou-se positivamente com o bem-estar físico, bem estar psicológico e percepção global de bem-estar, indicando que uma atitude mais autocompassiva, de aceitação e não julgamento, permite ao sujeito experienciar melhores níveis de bem-estar e qualidade de vida, nomeadamente no que diz respeito à qualidade de vida psicológica. Estes resultados corroboram a investigação já existente, onde a autocompaixão tem sido apontada como um processo de regulação emocional adaptativo e eficaz, com efeitos positivos no funcionamento psicológico (Neff 2003a, 2003b; Gilbert 2005, 2010).

Os resultados obtidos nas duas análises de mediação realizadas indicaram que o autojulgamento media totalmente a relação entre insatisfação com a imagem corporal e qualidade de vida psicológica, quer no grupo com peso normal quer no grupo com excesso de peso contribuindo, respetivamente, para 28.3% e 40.7% da explicação desta relação. Os resultados sugerem que o impacto de uma vivência negativa da imagem corporal na qualidade de vida ao nível psicológico, passa totalmente pelo endosso num mecanismo de regulação emocional marcado pela crítica e julgamento para com o *self*. Interessante foi verificar que o mesmo padrão de impacto foi observado quer em mulheres com peso normal quer em mulheres que apresentam excesso de peso. Estes dados parecem mostrar que não são as

vivências de insatisfação com a imagem corporal que têm impacto negativo na qualidade de vida psicológica, mas sim a forma de relacionamento com essas vivências. Dito de outro modo, os dados sugerem que a experiência de insatisfação com a aparência física, quando mediada por atitudes de julgamento e crítica, resulta em piores indicadores de qualidade de vida psicológica independentemente do IMC.

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser tidas em conta na interpretação dos resultados. O *design* transversal da investigação não permite retirar conclusões de causalidade, futuras investigações devem testar estes resultados usando um *design* longitudinal. Outras possíveis limitações dizem respeito à subjetividade associada aos instrumentos de autorresposta, ao tamanho da amostra e ao facto de se ter utilizado uma amostra constituída apenas por estudantes universitárias entre os 18 e os 24 anos, não permitindo a generalização dos resultados para outras faixas etárias. Ainda assim, o presente estudo é o primeiro a analisar o efeito mediador do autojulgamento, enquanto processo de regulação emocional, na relação entre insatisfação com a imagem corporal e a qualidade de vida psicológica nas mulheres. Os resultados poderão contribuir para a investigação futura e para a construção de programas de intervenção na comunidade para a promoção da qualidade de vida.

5. Conclusão

Os resultados do presente estudo parecem sugerir que o autojulgamento apresenta um papel fundamental na relação entre a insatisfação com a imagem corporal e qualidade de vida percebida tanto em mulheres com peso normal, como em mulheres com excesso de peso. Os dados obtidos sublinham a importância da promoção da autocompaixão como um aspeto fundamental para a melhoria da qualidade de vida de mulheres jovens, por oposição a uma atitude de autojulgamento crítico. A presente investigação constitui um importante contributo

para futura pesquisa na relação entre imagem corporal e qualidade de vida, podendo ainda contribuir para o desenvolvimento de programas de intervenção na promoção da qualidade de vida das mulheres.

6. Referências

- Altabe, M., & Thompson, K. (1993). Body image changes during early adulthood. *International Journal of Eating Disorders, 13*(3), 323–328. doi: 10.1002/1098-108X(199304)13:3<323::AID-EAT2260130311>3.0.CO;2
- Baron, M., & Kenny, A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173-1182. doi: 10.1037/0022-3514.51.6.1173
- Blowers, C., Loxton, J., Grady-Flessner, M., Occhipinti, S., & Dawe, S. (2003). The relationship between sociocultural pressure to be thin and body dissatisfaction in preadolescent girls. *Eating Behaviors, 4*(3), 229–244. doi:10.1016/S1471-0153(03)00018-7
- Cash, T. (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 38-46). New York: Guilford Press.
- Cash, T., & Pruzinsky, T. (2002). Future Challenges for Body Image Theory, Research and Clinical Practice. In T. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 509-516). New York: Guilford Press.
- Castilho, P., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Autocompaixão: Estudo da validação da versão portuguesa da Escala de Autocompaixão e da sua relação com as experiências adversas na infância, a comparação social e a psicopatologia. *Psychologica, 54*, 203–230.
- Cohen, J., Cohen, P., West, G., & Aiken, S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum

- Ferreira, C. (2003). *Anorexia Nervosa: A expressão visível do invisível. Contributos para a avaliação de atitudes e comportamentos em relação ao peso e à imagem corporal* (Tese de Mestrado). Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: Implications for eating disorders. *Eating Behaviors*, *14*, 207-210. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.01.005
- Field, A. (2004). *Discovering statistics using SPSS* (3th ed.). London: Sage Publications.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychological approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 9–74). London: Routledge.
- Gilbert, P. (2002). Body shame: A biopsychosocial conceptualisation and overview with treatment implications. In P. Gilbert & J. Miles (Eds.), *Body shame: Conceptualisation, research and treatment* (pp. 3–54). New York: Brunner Routledge.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion focused therapy: Distinctive features*. London: Routledge.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 263–325). London: Routledge.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism: Overview and Pilot Study of a Group Therapy Approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, *13*, 353–379. doi: 10.1002/cpp.507
- Kline, R. (1998). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (2nd Edition ed.). New York: The Guilford Press.

- Melnyk, S., Cash, T., & Janda, L. (2004). Body image ups and downs: Prediction of intraindividual level and variability of women's daily body image experiences. *Body Image, 1*, 225–235. doi: 10.1016/j.bodyim.2004.03.003
- Mond, J., Mitchison, D., Latner, J., Hay, P., Owen, C., & Rodgers, B. (2013). Quality of life impairment associated with body dissatisfaction in a general population sample of women. *BMC Public Health, 13*, 9-20. doi:10.1186/1471-2458-13-920
- Neff, K. (2003a). Self-Compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*, 85-101. doi: 10.1080/15298860390129863
- Neff, K. (2003b). The development and Validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*, 223-250. doi: 10.1080/15298860390209035
- Neff, K., Rude, S., & Kirkpatrick, K. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality, 41*, 139–154. doi: 10.1016/j.jrp.2006.03.004
- Neff, K., & Vonk, R. (2009). Self-Compassion versus global Self-Esteem: two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality, 77*(1), 23-48. doi: 10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x
- Pinto-Gouveia, J. (2000). Fatores etiológicos e desenvolvimentais nos distúrbios alimentares. In I. Soares (Coord.), *Psicopatologia do desenvolvimento: Trajetórias (in)adaptativas ao longo da vida* (pp. 263–314). Coimbra: Quarteto Editora.
- Pinto-Gouveia, J., Ferreira, C., & Duarte, C. (2014). Thinness in the pursuit for social safeness: An integrative model of social rank mentality to explain eating psychopathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 21*, 154–165. doi: 10/1002/cpp.1820

- Pruzinsky, T., & Cash, T. (2002). Understanding body images, historical and contemporary perspectives. In T. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 3-11). New York: Guilford Press.
- Rodin, F., Silberstein, L., & Striegel-Moore, R. (1985). Women and weight: A normative discontent. In T. B. Sonderegger (Ed), *Psychology and Gender: Nebraska Symposium on Motivation* (pp. 267–307). Lincoln, NE; University of Nebraska Press
- Rozin, P., Bauer, R., & Catanese, D. (2003). Attitudes to food and eating in American college students in six different regions of the United States. *Journal of Personality & Social Psychology*, 85, 132-141.
- Stice, E., Marti, C., & Durant, S. (2011). Risk factors for onset of eating disorders: evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 10, 622–627. doi: 10.1016/j.brat.2011.06.009
- Stice, E., Hayward, C., Cameron, R., Killen, J., & Taylor, C. (2000). Body-image and eating disturbances predict onset of depression among female adolescents a longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 438-444. doi: 10.1037/0021-843X.109.3.438
- Stice, E., Schupak-Neuberg, E., Shaw, H., & Stein, R. (1994). Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: an examination of mediating mechanisms. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(4), 836-840. doi: 10.1037/0021-843X.103.4.836
- Stice, E., & Shaw, H. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology. A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 985-993. doi:10.1016/S0022-3999(02)00488-9
- Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk Factors for Body Dissatisfaction in Adolescent Girls: A Longitudinal Investigation. *Developmental Psychology*, 38(5), 669–678. doi: 10.1037//0012-1649.38.5.669

- Strahan, J., Wilson, E., Cressman, E., & Buote, M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self image. *Body Image*, 3, 211–227. doi:10.1016/j.bodyim.2006.07.004.
- Striegel-Moore, R., & Franko, D. (2002). Body Image issues among girls and women. In T. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 183-191). New York, NY: Guilford Press.
- Thompson, J. (1990). *Body image disturbance : assessment and treatment*. New York: Pergamon Press.
- Thompson, J. (1996). *Body image, eating disorders and obesity: an integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Thompson, K., & Altabe, N. (1991), Psychometric qualities of the figure rating scale. *International Journal of Eating Disorders*, 10(5), 615–619. doi:10.1002/1098-108X(199109)10:5<615::AID-EAT2260100514>3.0.CO;2-K
- Vaz Serra, A., Canavarro, C., Simões, M., Pereira, M., Gameiro, S., Quartilho, J., Rijo, D., Carona, C., Paredes, T. (2006). Estudos Psicometricos do instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, 27(1), 44-49.
- Wertheim, H., Koerner, J., & Paxton, J. (2001). Longitudinal predictors of restrictive eating and bulimic tendencies in three different age groups of adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(1), 69-81. doi:10.1023/A:1005224921891
- WHO (1995). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Reports of a WHO Expert Committee. *WHO Technical Report series 854*. Geneva: WorldHealth Organization.
- WHO (1998). Development of World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment . *Psychological Medicine*, 28, 551-558.

WHO (2000). Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation. *WHO Technical Report Series 894*. Geneva: World Health Organization.

Wiseman, V., Gray, J., Mosimann, E., & Ahrens, H. (1992). Cultural expectations of thinness in women: An update. *International Journal of Eating Disorders, 11*, 85–89. doi:10.1002/1098-108X(199201).