



UC/FPCE\_2014

Universidade de Coimbra

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

**O impacto da insatisfação corporal e de comparações sociais na qualidade de vida das mulheres jovens: O efeito mediador da fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal**

Mariana Cubal Fonseca Brandão

(e-mail: [marianabrandao\\_@hotmail.com](mailto:marianabrandao_@hotmail.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

**Resumo- O impacto da insatisfação corporal e de comparações sociais na qualidade de vida das mulheres jovens: O efeito mediador da fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal**

A fusão cognitiva é definida pelo grau de emaranhamento do indivíduo com as suas experiências internas, i.e., como se fossem representativas da realidade e não meros pensamentos, sensações ou emoções. A fusão com percepções, sensações e pensamentos associados à aparência física foi recentemente considerada um aspeto importante para a compreensão da psicopatologia alimentar. No entanto, e embora a aparência física surja como um importante domínio na vida da maioria das mulheres, o impacto da fusão cognitiva com a imagem corporal na qualidade de vida nunca foi examinado.

O presente estudo explora, numa amostra constituída por 655 estudantes universitárias, o papel mediador da fusão cognitiva com a imagem corporal na relação entre a insatisfação corporal e a qualidade de vida psicológica, e na relação entre comparações sociais baseadas na aparência física (com pares) e a qualidade de vida psicológica.

Os resultados mostram que valores mais elevados de Índice de Massa Corporal, de insatisfação corporal, de comparações sociais desfavoráveis baseadas na aparência física e de fusão cognitiva com a imagem corporal se associam a piores indicadores de qualidade de vida.

As análises de mediação mostraram que a fusão cognitiva com a imagem corporal medeia totalmente a relação entre insatisfação corporal e qualidade de vida psicológica, e parcialmente a relação entre comparações sociais baseadas na aparência física (com pares) e qualidade de vida psicológica. Estes resultados enfatizam a importância da fusão cognitiva como processo de regulação emocional mal-adaptativo e parecem constituir um contributo importante para a investigação e prática clínica, no domínio da qualidade de vida psicológica.

**Palavras-Chave:** Insatisfação com a Imagem Corporal; Comparações Sociais Baseadas na Aparência Física (com pares); Fusão Cognitiva com a Imagem Corporal; Qualidade de Vida; Análises de Mediação.

**Abstract- The impact of body dissatisfaction and social comparisons on quality of life in young women: The mediating effect of body image-related cognitive fusion**

Cognitive fusion is defined as the degree of entanglement with one's internal experiences, that is, as if they were representative of reality and not mere thoughts, feelings or emotions. Fusion with perceptions, sensations and thoughts regarding physical appearance has recently been considered an important aspect for the understanding of eating psychopathology. However, although physical appearance emerges as an important aspect in the life of most women, the impact of body image-related cognitive fusion on quality of life has never been examined.

This study was based on a sample of 655 female university students, and explores the mediating role of body image-related cognitive fusion in the relationship between body dissatisfaction and psychological quality of life, and the relationship between social comparison through physical appearance (with peers) and psychological quality of life.

The results show that higher values of Body Mass Index, body dissatisfaction, unfavorable social comparisons through physical appearance, and body image-related cognitive fusion are associated with worse indicators of quality of life.

Mediation analyses showed that body image-related cognitive fusion fully mediates the relationship between body dissatisfaction and psychological quality of life, and partially mediates the relationship between social comparison through physical appearance (with peers) and psychological quality of life. These results emphasize the importance of cognitive

fusion as a maladaptive emotional regulation process and appear to be an important contribution to research and clinical practice in the field of psychological quality of life.

**Keywords:** Body Dissatisfaction; Social Comparison through Physical Appearance (with peers); Body image-related Cognitive Fusion; Quality of life; Mediation analysis

## **Agradecimentos**

À minha orientadora, Professora Doutora Cláudia Ferreira, pela exigência e acompanhamento permanentes, pelas sugestões e críticas pertinentes e por todos os conhecimentos e palavras tão sábias que me transmitiu ao longo deste ano.

À Inês Trindade, por toda a disponibilidade e paciência demonstradas no esclarecimento de dúvidas.

A todos os professores e alunos que disponibilizaram um tempo das suas aulas para a recolha da amostra utilizada e pela forma atenciosa e preocupada com que me receberam. Um obrigada muito especial ao Agrupamento de Escolas João da Silva Correia, à Dra. Irene Coelho e à Dra. Ana Isabel Pinho, à Escola Superior de Educação de Santarém, à Escola Superior de Enfermagem do Porto e à Professora Doutora Paula Castilho.

Às minhas colegas, Ana Martinho, Marta Daniel Patrícia Fortunato, e Vanessa Correia, pelo companheirismo, pela partilha de dúvidas e conhecimentos, pela honestidade e auxílio.

À Ângela, à Lúcia, à Margarida, à Daniela Simões, à Filipa e à Analisa, por toda a amizade, histórias vividas e momentos partilhados enquanto estudantes universitárias. Graças a vocês, Coimbra teve mais encanto.

A todos os meus amigos, que direta ou indiretamente influenciam todo o meu percurso de vida e que mais uma vez, prestaram o seu contributo, auxiliando preciosamente neste

estudo. Muito obrigada por toda a amizade e carinho que são uma constante no nosso caminho.

À Maria Rita, por ser mais do que a melhor amiga. Obrigada pela paciência com que me ajudaste neste trabalho e por acreditares sempre que seria possível. Pelos 18 anos de grande amizade, escuta e de partilha de tantos momentos. Obrigada pela sinceridade, pelas gargalhadas que soltamos juntas e pelas lágrimas derramadas que, hoje, nos tornam mais fortes.

Ao Elton, por toda a ajuda prestada na formatação deste trabalho e pela dedicação com que o fez. Obrigada pelo papel que, de forma tão brilhante, desempenhas na minha vida. Por todas as alegrias, inquietações e desânimos partilhados, pelo apoio permanente. Um obrigada ainda maior, por me dares e despertares em mim o que de melhor existe, o amor.

Ao meu pai, António, pelo amor e por todos os ensinamentos tão preciosos ao longo da vida. Obrigada por acreditares sempre em mim. Parte do que sou hoje, a ti te devo.

À minha mãe, Helena, e aos meus avós, Zé e Fernanda, a quem eu, orgulhosamente, dedico este trabalho, um sincero e profundo obrigada. É a vocês, ao suor do vosso trabalho e esforço que fazem com tanto amor, preocupação e dedicação que eu devo o que sou e o que consegui alcançar até aos dias de hoje. Os vossos sábios conselhos e ensinamentos trago-os sempre comigo. Obrigada por me darem o privilégio de ter a melhor família do mundo, por serem o meu porto-seguro e por estarem incondicionalmente ao meu lado. Caminharemos juntos, sempre.

“ Teria passado a vida  
atormentado e sozinho  
se os sonhos me não viessem  
mostrar qual é o caminho

umas vezes são de noite  
outras em pleno de sol  
com relâmpagos saltados  
ou vagar de caracol

quem os manda não sei eu  
se o nada que é tudo à vida  
ou se eu os finjo a mim mesmo  
para ser sem que decida.”

Agostinho da Silva

**Índice**

Artigo: O impacto da insatisfação corporal e de comparações sociais na qualidade de vida das mulheres jovens: O efeito mediador da fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal.....	8
---	---



**Artigo**

Brandão, M.; & Ferreira, C. (2014). *O impacto da insatisfação corporal e de comparações sociais na qualidade de vida das mulheres jovens: O efeito mediador da fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal.*

**O impacto da insatisfação corporal e de comparações sociais na qualidade de vida das  
mulheres jovens: O efeito mediador da fusão cognitiva relacionada com a imagem  
corporal**

Mariana Brandão, C.F. <sup>1</sup> \*

Cláudia Ferreira, M.S., Ph.D<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Coimbra, Portugal

CINEICC – Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo  
Comportamental

\* A correspondência relativa a este artigo deve ser enviada para:

Mariana Brandão

CINEICC, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação,

Universidade de Coimbra

Rua do Colégio Novo, Apartado 6153

3001-802 Coimbra, Portugal

E-mail: [marianabrandao\\_@hotmail.com](mailto:marianabrandao_@hotmail.com)

Telefone: (+351) 239851450

Fax: (+351) 239851462

**O impacto da insatisfação corporal e de comparações sociais na qualidade de vida das mulheres jovens: O efeito mediador da fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal**

**Resumo:** A fusão cognitiva é definida pelo grau de emaranhamento do indivíduo com as suas experiências internas, i.e., como se fossem representativas da realidade e não meros pensamentos, sensações ou emoções. A fusão com percepções, sensações e pensamentos associados à aparência física foi recentemente considerada um aspeto importante para a compreensão da psicopatologia alimentar. No entanto, e embora a aparência física surja como um importante domínio na vida da maioria das mulheres, o impacto da fusão cognitiva com a imagem corporal na qualidade de vida nunca foi examinado.

O presente estudo explora, numa amostra constituída por 655 estudantes universitárias, o papel mediador da fusão cognitiva com a imagem corporal na relação entre a insatisfação corporal e a qualidade de vida psicológica, e na relação entre comparações sociais baseadas na aparência física (com pares) e a qualidade de vida psicológica.

Os resultados mostram que valores mais elevados de Índice de Massa Corporal, de insatisfação corporal, de comparações sociais desfavoráveis baseadas na aparência física e de fusão cognitiva com a imagem corporal se associam a piores indicadores de qualidade de vida.

As análises de mediação mostraram que a fusão cognitiva com a imagem corporal medeia totalmente a relação entre insatisfação corporal e qualidade de vida psicológica, e parcialmente a relação entre comparações sociais baseadas na aparência física (com pares) e qualidade de vida psicológica. Estes resultados enfatizam a importância da fusão cognitiva como processo de regulação emocional mal-adaptativo e parecem constituir um contributo importante para a investigação e prática clínica, no domínio da qualidade de vida psicológica.

**Palavras-Chave:** Insatisfação com a Imagem Corporal; Comparações Sociais Baseadas na Aparência Física (com pares); Fusão Cognitiva com a Imagem Corporal; Qualidade de Vida; Análises de Mediação.

## 1. Introdução

A insatisfação com a imagem corporal deriva da percepção de discrepância entre o peso e as formas corporais reais e as ideais ou desejadas (e.g., Altabe & Thompson, 1993; Blowers, Loxton, Grady-Flessner, Occhipinti, & Dawe, 2003; Ferreira, 2012). Estudos recentes mostram que esta vivência negativa da imagem corporal tem um impacto nefasto na qualidade de vida, sobretudo nas mulheres, comprometendo o seu funcionamento psico-social (Mond et al., 2013; Neumark-Sztainer et al., 2006). Adicionalmente, a investigação tem documentado que esta relação entre insatisfação corporal e pior qualidade de vida não está limitada à vivência de excesso de peso ou obesidade, revelando-se independente do peso corporal (e.g., Mond, Hay Rodgers, , & Owen, 2011; Mond et al., 2013; Renzaho, Wooden, & Houn, 2010).

Atualmente, muitos autores consideram a insatisfação corporal como um processo normativo, uma vez que a avaliação negativa da imagem corporal é cada vez mais frequente (e.g., Ferreira, 2003; Grabe, Ward, & Hyde, 2008). Tal como a investigação, consistentemente tem demonstrado ao longo das últimas décadas, a maioria das mulheres jovens apresenta níveis altos de insatisfação corporal. Num estudo recente, Mond e colaboradores (2013) reportam que 86.9% das participantes (mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 42 anos) apresentam insatisfação com o seu peso e a sua forma corporal. Paralelamente, sobretudo nas sociedades ocidentais, a atractibilidade física é considerada símbolo de sucesso e poder, sendo a magreza sinónimo de felicidade e aceitação social (e.g., Dakanalis & Riva, 2013).

A crescente valorização de uma figura corporal extremamente magra, e a sua associação a características pessoais positivas e a atributos altamente valorizados pelos outros (e.g., Garner, Garfinkel, Scwartz, & Thompson, 1980; Strahan, Wilson, Cressman, & Buote, 2006; Wiseman, Gray, Mosimann, & Arhens, 1992) permitem compreender o aumento exponencial da vivência de insatisfação corporal entre as mulheres das culturas ocidentais (e.g., Sypeck et al, 2006). De facto, o padrão de beleza feminino valorizado atualmente, não é facilmente atingível pela mulher comum (Blechert et al., 2009; Strahan et al., 2006; Sypeck et al., 2006), o que se torna explicativo da crescente discrepância entre a imagem corporal real da maioria das mulheres e o corpo idealizado e valorizado (Ferreira, 2012; Pinto-Gouveia, 2000).

De acordo com Mond e colaboradores (2013), embora a insatisfação com a imagem corporal seja considerada normativa, não pode ser descurado o seu caráter maligno. Vários autores têm vindo a demonstrar que o impacto desta insatisfação na qualidade de vida individual varia em natureza e grau, o que significa que embora que para algumas pessoas possa ter um impacto mínimo, para outras, a insatisfação corporal parece ter efeitos malignos, nomeadamente em relação ao funcionamento social, apresentando consequências graves para a qualidade de vida (Cash & Fleming, 2002). Paralelamente, a investigação tem vindo a documentar, uma associação significativa entre insatisfação corporal e diferentes comportamentos alimentares perturbados, como a realização de dietas restritivas ou o uso de comportamentos purgativos (e.g., Anton, Perri, & Riley, 2000; Pinto-Gouveia, Ferreira, & Duarte, 2014; Stice & Shaw, 1994), e com severas perturbações do comportamento alimentar (e.g., anorexia ou bulimia nervosa; Stice, Marti, & Durant, 2011).

Estudos empíricos têm mostrado que existe, também, uma associação forte entre a perceção de insatisfação com a imagem corporal e comparações sociais desfavoráveis (Ferreira, Pinto-Gouveia, & Duarte, 2013), e consequentemente a perceção de

indesejabilidade e afeto negativo (Butow, Beumont, & Touyz, 1993). Assim, de acordo com a literatura, as mulheres com níveis mais elevados de insatisfação corporal encontram-se mais predispostas aos efeitos negativos da comparação social (Krones, Stice, Batres, & Orjada, 2005).

As mulheres jovens tendem, paralelamente, a reportar uma grande pressão pelos seus pares para apresentarem um determinado padrão de beleza e para alcançarem a magreza (Krones et al., 2005). De facto, a imagem corporal é, atualmente, um elemento central para a auto e hetero-avaliação das mulheres (e.g., Ferreira et al., 2013; Gilbert, 2002) e a literatura tem sugerido que os comportamentos de controlo alimentar e de procura da magreza podem emergir como estratégias para lidar com a insatisfação corporal e como um meio que visa garantir a sua pertença e a aprovação pelo grupo social (Ferreira et al., 2013).

Mond e colaboradores (2013) defendem que a relação entre as experiências internas negativas relacionadas com a imagem corporal e os diferentes indicadores de saúde mental e bem-estar, não é linear. Assim, todos estes dados sugerem que outros processos devem estar envolvidos nesta relação, isto é, que existem processos de regulação emocional que poderão mediar a relação entre vivências negativas associadas à imagem corporal e a qualidade de vida percebida.

A inflexibilidade psicológica, de acordo com a Terapia da Aceitação e Compromisso (ACT), consiste numa incapacidade do indivíduo de contactar com o momento presente e com os seus valores. Este construto é apontado por vários estudos como um processo mal-adaptativo associado à diminuição do bem-estar e à psicopatologia (e.g. Greco, Lambert, & Baer, 2008; Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006; Kashdan & Rottenberg, 2010). A fusão cognitiva, um elemento chave da da inflexibilidade psicológica, pode ser definida como o emaranhamento com o conteúdo de eventos internos (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999). Como resultado deste processo, o indivíduo prende-se aos seus pensamentos como

representando a realidade, sem entender o processo de pensamento em si mesmo (Hayes, Levin, Plumb-Villardaga, Villatte, & Pistorello, 2013). Num processo de fusão cognitiva, e ao auto-identificar-se com as suas experiências internas, o indivíduo torna-se incapaz de tomar atitudes mais objetivas em relação a estes eventos (Eifert et al., 2009). Embora a investigação, relativamente ao impacto deste processo no bem-estar esteja ainda numa fase embrionária, alguns dados apontam para uma forte associação entre processos de fusão cognitiva e uma pior qualidade de vida (e.g., Hayes & Pankey, 2002).

A fusão e autoidentificação com percepções, sensações e pensamentos associados à aparência física, i.e., fusão cognitiva com a imagem corporal, foi recentemente considerada um aspeto importante nas perturbações alimentares (Trindade & Ferreira, 2014). No entanto, o impacto da fusão cognitiva em relação à imagem corporal na qualidade de vida nunca foi examinado, daí o carácter pioneiro do estudo. Adicionalmente, embora alguns autores documentem uma associação positiva entre insatisfação corporal e um empobrecimento da qualidade de vida (Neumark-Sztainer et al., 2006), a pesquisa existente acerca do impacto das experiências internas associadas com a imagem corporal no funcionamento psico-social e no bem-estar das mulheres é escassa, motivando maior investimento no estudo desta associação (e.g., Mond et al., 2011).

Assim, o objetivo do presente estudo foi testar se as variáveis peso, insatisfação com a imagem corporal e comparação social com os pares baseada na aparência física apresenta um efeito direto na qualidade de vida ou se a fusão cognitiva, como processo de regulação emocional mal adaptativo, medeia estas relações. De acordo com o modelo ACT, hipotetizamos que não são os factos nem as experiências internas em relação à imagem corporal (i.e., peso, insatisfação com a imagem corporal ou comparações desfavoráveis baseadas na aparência física) que têm impacto direto na qualidade de vida, mas que este impacto é determinado pela forma como o indivíduo lida ou se relaciona com estas

experiências. De acordo com esta leitura, é esperado que a fusão cognitiva, relativa às vivências da imagem corporal, assuma um importante papel nesta relação, mediando o impacto destas variáveis na qualidade de vida das mulheres.

## **2. Material e métodos**

### **2.1. Participantes**

A amostra foi composta por 655 estudantes universitárias do sexo feminino com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos, de diferentes cursos e de várias instituições de ensino superior de Portugal Continental. As participantes apresentam uma média de idades de 20.26 ( $DP = 1.65$ ) e uma média de 13.23 ( $DP = 1.38$ ) anos de escolaridade. O Índice de Massa Corporal médio das participantes foi de 21.87 kg/m<sup>2</sup> ( $DP = 3.13$ ).

### **2.2. Medidas**

*Dados Demográficos.* Foram obtidas informações acerca da idade, anos de escolaridade, altura e peso atuais das participantes.

*Índice de Massa Corporal (IMC).* O IMC foi calculado a partir do Índice Quetelet (Kg/m<sup>2</sup>), a partir da altura e do peso reportados pelas participantes.

*Figure Rating Scale (FRS; Thompson & Altabe, 1991; versão portuguesa de Ferreira, 2003).* Esta escala é formada por nove figuras (numeradas de 1 a 9) de tamanhos diferentes que representam, num grau ascendente e sequencial, silhuetas mais finas e silhuetas cada vez maiores. É pedido aos sujeitos que selecionem a silhueta que melhor representa a sua imagem corporal atual e a silhueta que representa a sua imagem corporal ideal ou desejada. O grau de insatisfação com a imagem corporal é obtido através da discrepância existente entre as duas silhuetas (i.e., entre a imagem corporal atual e a ideal). O FRS tem apresentado boas



características psicométricas, nomeadamente, boa validade convergente e divergente e boa confiabilidade teste-reteste (Thompson & Altabe, 1991).

*Escala de Comparação Social através da Aparência Física* (SCPAS.; Ferreira et al., 2013). O SCPAS é uma medida que pretende avaliar a percepção subjetiva de atratividade social e estatuto no grupo social, com base na forma como o indivíduo se compara com os outros tendo como referência a sua aparência física. É solicitado às participantes que, em relação a 11 construtos bipolares, selecionem o número que melhor traduz a forma como se sentem quando se comparam fisicamente com alvos proximais (Parte A: comparação com pares) e com alvos distais (Parte B: modelos, atrizes, ou outras celebridades) [e.g., “Quando me comparo fisicamente com as minhas amigas, colegas ou outras raparigas conhecidas sinto-me ... Inferior/Superior, Rejeitável/Aceite, Desvalorizada/Valorizada”]. As respostas são dadas através de uma escala de Likert de 1 a 10, com as pontuações mais baixas a indicarem comparações sociais mais desfavoráveis. No presente estudo foi apenas utilizada a primeira parte da escala, a qual apresenta uma consistência interna elevada ( $\alpha = .94$ ) no estudo original.

*Questionário da Fusão Cognitiva-Imagem Corporal* (CFQ-BI; Ferreira, Trindade, Duarte, & Pinto-Gouveia, 2013). O CFQ-BI é um questionário que pretende avaliar a fusão cognitiva em relação à imagem corporal. Esta é uma medida de autorresposta breve, composta por 10 itens respondidos numa escala de 1 (“Nunca verdadeiro”) a 7 (“Sempre verdadeiro”). Este instrumento foi desenvolvido com base nos itens do Questionário da Fusão Cognitiva-28 (CFQ-28; Gillanders et al., 2010; Pinto-Gouveia, Dinis, Gregório, & Pinto, 2011), os quais foram adaptados para o domínio específico da imagem corporal (e.g., “Os meus pensamentos em relação à minha imagem corporal perturbam-me ou causam-me sofrimento emocional”). No estudo original a escala apresentou boa validade convergente, divergente, temporal e discriminante e boa consistência interna ( $\alpha = .97$ ).

*Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde - Versão Reduzida* (WHOQOL – Bref; WHOQOL Group, 1998; versão portuguesa de Canavarro et al., 2007). De caráter genérico, multidimensional e multicultural, o WHOQOL-BREF apresenta-se como um instrumento que permite a avaliação da percepção subjetiva da qualidade de vida. É composto por 26 itens, dos quais os dois primeiros assumem um caráter mais geral, avaliando a percepção de qualidade de vida em termos globais e a percepção geral de saúde. Os restantes 24 itens encontram-se repartidos por quatro domínios específicos (Físico, Psicológico, Relações Sociais e Ambiente) de qualidade de vida. Os itens são respondidos numa escala de Likert de 5 pontos, de 1 (“Nada”) a 5 (“Completamente”). Os estudos mostram que é um instrumento válido quer na sua versão original quer na versão portuguesa, podendo ser aplicado a sujeitos com perturbações psicológicas ou físicas, mas também a indivíduos saudáveis e apresenta boa consistência interna para o total e domínios específicos, com um *alfa de Cronbach* de .92 no conjunto dos 26 itens.

Os valores de *alfa de Cronbach* de todas as variáveis, para a amostra em estudo, são reportados na Tabela 1.

### **2.3. Procedimentos**

A amostra do presente trabalho é parte integrante de um estudo mais abrangente acerca do impacto de diferentes processos de regulação emocional nos domínios da qualidade de vida e da psicopatologia alimentar.

O protocolo utilizado foi aprovado pela Comissão de Ética de cada uma das instituições de ensino que participaram neste estudo. Antes de iniciar a passagem do protocolo, todas as estudantes foram informadas acerca da natureza e dos objetivos do estudo, e foi assegurado o caráter voluntário da sua participação e a confidencialidade dos dados. Após a obtenção do consentimento informado de cada um dos participantes, os questionários

de autorresposta foram respondidos na sala de aula (aproximadamente durante 30 minutos) na presença de um professor e de um investigador, os quais asseguraram o esclarecimento de dúvidas e o correto preenchimento dos instrumentos.

### **2.3.1. Estratégia Analítica**

A análise dos dados foi realizada através da utilização do IBM SPSS Statistics 20 (IBM Corp, 2011).

Foram realizadas estatísticas descritivas, no sentido de examinar as características (médias e desvios-padrão) de todas as variáveis em estudo na presente amostra.

Procedeu-se ao cálculo dos coeficientes de correlação de Pearson (Cohen, Cohen, Oeste, & Aiken, 2003), com o objetivo de analisar a relação entre o IMC, a insatisfação com a imagem corporal a comparação social baseada na aparência física (com pares), a fusão cognitiva com a imagem corporal e os diferentes domínios da qualidade de vida

Adicionalmente, com o intuito de compreender mais aprofundadamente os resultados dos estudos correlacionais foram realizadas análises de regressão hierárquica. Nestas análises, as variáveis IMC, insatisfação corporal e comparações sociais baseadas na aparência física (com pares) entraram como variáveis independentes e a variável qualidade de vida psicológica como variável dependente.

De seguida, foram efetuadas através dos modelos de regressão linear, duas mediações. A primeira análise de mediação teve como intuito explorar o papel mediador da fusão cognitiva com a imagem corporal na relação entre a insatisfação corporal (variável preditora; modelo 1) e a qualidade de vida psicológica (variável dependente). Na segunda análise de mediação foi testado o papel mediador da fusão cognitiva com a imagem corporal na relação entre a comparação social baseada na aparência física com pares (variável preditora; modelo 2) e a qualidade de vida psicológica (variável dependente). As mediações foram realizadas de

acordo com os procedimentos do modelo de Baron e Kenny (1986). De acordo com este modelo, para que uma variável, neste caso a fusão cognitiva com a imagem corporal, tenha um efeito mediador é necessário que preencha os seguintes requisitos: a) a variável independente (insatisfação com a imagem corporal – modelo 1; comparações sociais baseadas na aparência física com pares – modelo 2) prediz significativamente sobre a variável dependente (qualidade de vida psicológica); b) a variável independente (insatisfação com a imagem corporal- modelo 1; comparações sociais baseadas na aparência física com pares – modelo 2) regride significativamente sobre a variável mediadora (fusão cognitiva com a imagem corporal); c) a variável independente e a variável mediadora regridem significativamente sobre o resultado da variável dependente. O passo final do procedimento envolve demonstrar uma redução significativa do efeito da variável preditora (insatisfação corporal- modelo 1; comparações sociais baseadas na aparência física com pares - modelo 2) na variável dependente (qualidade de vida psicológica), após a introdução do mediador (fusão cognitiva com a imagem corporal) no modelo. A significância do efeito indireto da variável preditora nos resultados da variável dependente, por via do efeito do mediador, foi confirmada através do teste de Sobel.

### **3. Resultados**

#### **3.1. Análises preliminares**

Após a análise dos valores de assimetria (Skewness; Sk) e de curtose (Kurtosis; Ku) foi possível confirmar a suposição da normalidade relativa à distribuição das variáveis (Kline, 1998). Através de análises preliminares dos dados, estes revelaram-se adequados para as análises de regressão, uma vez que preenchem os pressupostos da normalidade, linearidade, homocedasticidade, independência dos erros e multicolinearidade (Field, 2004).

### **3.2. Análises descritivas**

As estatísticas descritivas das variáveis em estudo para a amostra total ( $N = 655$ ) encontram-se apresentadas na Tabela 1.

### **3.3. Análises de Correlação**

A partir da análise dos coeficientes de correlação de Pearson (Tabela 1), foi possível verificar que o IMC se encontra associado, com uma magnitude alta, a uma maior insatisfação com a imagem corporal (FRS). Constatou-se, ainda, que estas duas variáveis se associam a comparações sociais baseadas na aparência física (SCPAS-pares) mais desfavoráveis.

Adicionalmente, observou-se que o IMC, a FRS e as comparações sociais desfavoráveis se associam a uma maior fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal (CFQ-BI).

No que concerne à qualidade de vida (WHOQOL-BREF), verifica-se que o IMC e a FRS se relacionam negativamente com todas as suas dimensões, embora estas relações apresentem magnitude de correlação baixa. Inversamente, comparações sociais favoráveis com pares surgem positivamente associadas a melhores índices de qualidade de vida. Salienta-se que este tipo de comparações se associam positivamente e com magnitudes moderadas a uma melhor qualidade de vida nos domínios físico, relações sociais e psicológico.

Por fim, o CFQ-BI surgiu negativamente associado a todas as dimensões do WHOQOL-BREF, sobressaindo a relação com a dimensão psicológica, a qual assume uma magnitude alta.

### **Tabela 1**

*Alfas de Cronbach, Médias (M), Desvios-Padrão (DP), e correlações entre as variáveis em estudo (N = 655)*

Medidas	$\alpha$	$M$	$DP$	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.IMC	-	21.87	3.13	1								
2. FRS	-	.68	.97	.58***	1							
3.SCPAS-PARES	.90	62.84	12.26	-.14***	-.24***	1						
4.CFQ -BI	.97	23.21	12.36	.19***	.34***	-.41***	1					
5. WHOQOL-FÍSICO	.72	75.32	11.9	-.04	-.08*	.30***	-.29***	1				
6. WHOQOL-PSICOLÓGICO	.79	68.7	13.51	-.09*	-.21***	.48***	-.56***	.57***	1			
7.WHOQOL-RELAÇÕES SOCIAIS	.68	73.52	16.49	-.07*	-.15***	.29***	-.29***	.33***	.53***	1		
8. WHOQOL-AMBIENTE	.76	68.42	11.71	-.13**	-.12**	.21***	-.22***	.49***	.47***	.30***	1	
9. WHOQOL-GERAL	-	3.96	.55	-.12**	-.13**	.22***	-.17***	.29***	.40***	.20***	.50***	1

Nota. IMC = Índice de Massa Corporal; FRS= Insatisfação com a Imagem Corporal; SCPAS-pares = Escala de Comparação Social através da Aparência Física (com pares); CFQ-BI= Questionário da Fusão Cognitiva-Imagem Corporal; WHOQOL-BREF= Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde - Versão Reduzida.

\*  $p < .050$ . \*\*  $p < .010$ . \*\*\*  $p < .001$ .

### 3.4. Análise de Regressão Múltipla Hierárquica

Neste estudo foi efetuada uma análise de regressão múltipla hierárquica, utilizando o IMC, a insatisfação corporal (FRS) e a comparação social baseada na aparência física com pares (SCPAS-pares) como variáveis independentes e a qualidade de vida psicológica (WHOQOL-psicológico) como variável dependente (tabela 2)

As análises efetuadas permitiram verificar que, no primeiro passo, o IMC produziu um modelo significativo [ $F(1, 650) = 5.313$ ;  $p = .021$ ], contribuindo apenas para 1% para a variância da predição da qualidade de vida psicológica. Num segundo passo, após a introdução da FRS, o modelo obtido foi igualmente significativo [ $F(2, 649) = 15.335$ ;  $p < .001$ ]. Neste segundo modelo a percentagem de variância explicada acresce para 5%, surgindo esta medida como único preditor significativo ( $\beta = -.24$ ;  $p < .001$ ) da qualidade de vida

(domínio psicológico). No terceiro passo, com a introdução da SCPAS-pares, o modelo obtido foi significativo [ $F(3,648) = 69.435; p < .001$ ] e assiste-se a um aumento da variância da qualidade de vida explicada para 24%. Os resultados obtidos neste modelo final, permitiram observar que os únicos fatores que surgem como preditores significativos são as medidas de insatisfação corporal ( $\beta = -.13; p = .003$ ) e de comparação social baseada na aparência física ( $\beta = .46; p < .001$ ).

**Tabela 2**

*Regressão Múltipla Hierárquica para explicar a qualidade de vida psicológica (N = 655)*

Preditor	Qualidade de vida psicológica	
	$\Delta R^2$	$\beta$
Passo 1	.007*	
IMC		-.09*
Passo 2	.042***	
IMC		-.05
FRS		-.24***
Passo 3	.240***	
IMC		.05
FRS		-.13**
SCPAS-pares		.46***

Nota. \* $p < .050$ . \*\* $p < .010$ . \*\*\* $p < .001$ .

### 3.5. Análises de Mediação

No sentido de explorar o papel mediador da fusão cognitiva com a imagem corporal (CFQ-BI) na relação entre a insatisfação corporal (FRS) e a qualidade de vida psicológica (WHOQOL-psicológico) e na relação entre a comparação social baseada na aparência física

com pares (SCPAS-pares) e a qualidade de vida psicológica (WHOQOL-psicológico) foram realizadas duas análises de mediação.

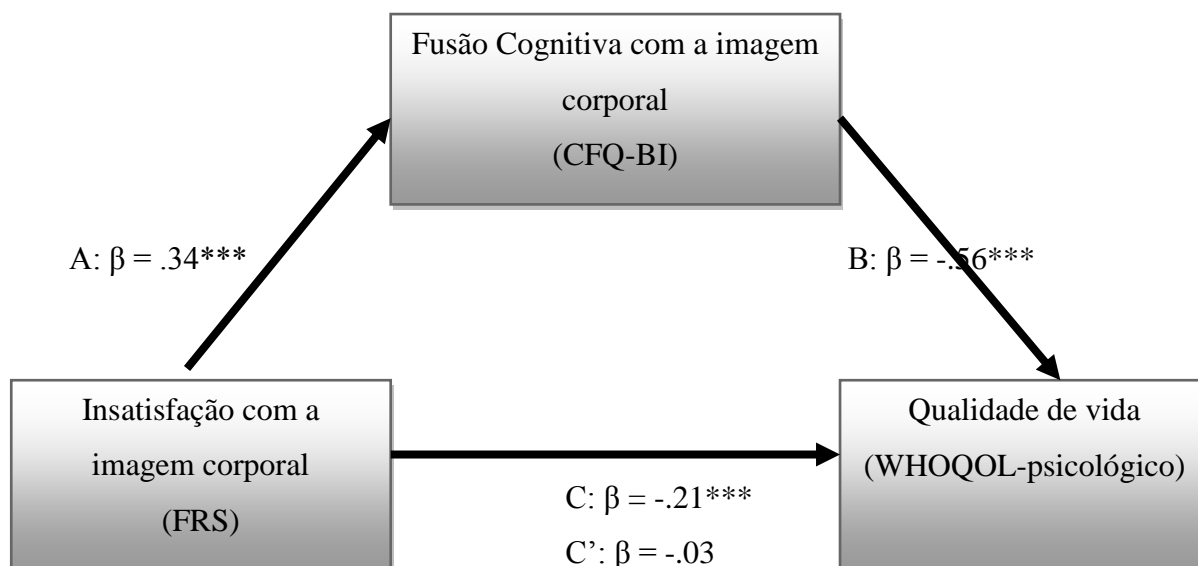
### ***3.5.1 Fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal como variável mediadora entre insatisfação corporal e qualidade de vida.***

A análise de regressão realizada apresenta a FRS como variável independente e o WHOQOL-psicológico como variável dependente. O modelo mostrou-se significativo [ $F(1,653) = 30.355; p < .001$ ], explicando 4,4% da qualidade de vida ( $\beta = -.21; p < .001$ ).

Uma outra análise foi realizada no sentido de verificar se o FRS predizia o CFQ-BI. Este modelo foi também significativo [ $F(1,653) = 84.977; p < .001$ ], explicando 11.5% da variância da fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal ( $\beta = .34; p < .001$ ). Por fim, foi conduzida uma análise de regressão para explorar o papel mediador da variável proposta para a explicação da qualidade de vida (domínio psicológico). Assim, o FRS e o CFQ-BI foram utilizados como variáveis independentes e o WHOQOL-psicológico como variável dependente. O modelo final mostrou-se significativo [ $F(2,652) = 146.799; p < .001$ ] contribuindo para um acréscimo da explicação da qualidade de vida, explicando 31% da variância. Os resultados mostraram ainda que quando se adicionou o mediador, o valor do  $\beta$  do FRS deixa de ser significativo ( $\beta = -.03; p = .475$ ).

Estes resultados mostraram que fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal medeia totalmente o efeito da insatisfação corporal na qualidade de vida psicológica (Figura 1). A significância da mediação foi corroborada pelo *teste Sobel* ( $Z = 6.78; p < .001$ ).





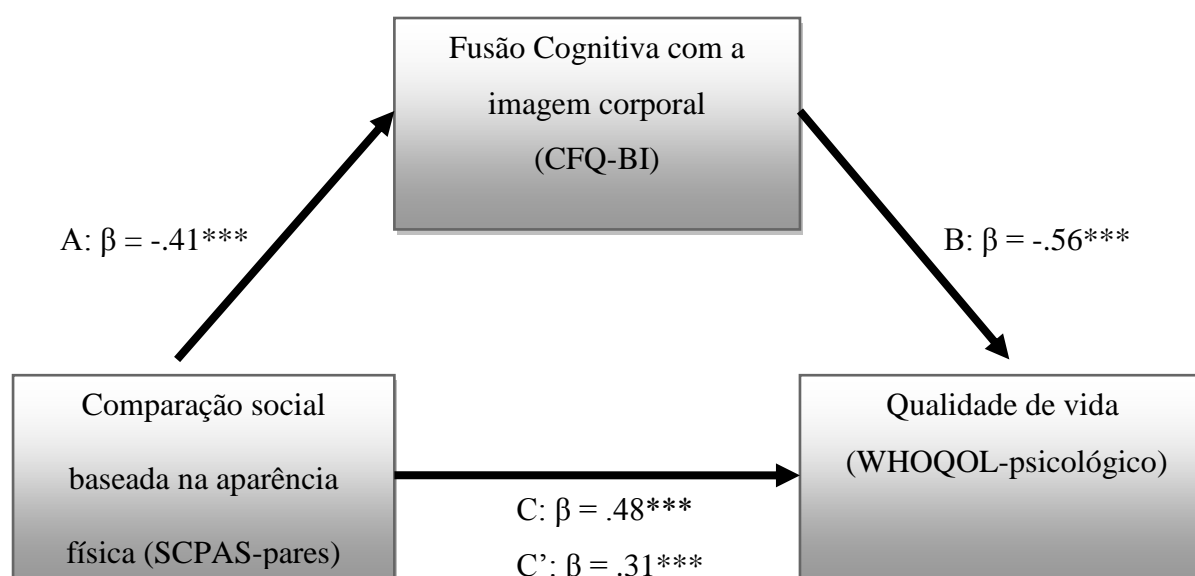
**Figura 1.** Relação entre a insatisfação corporal (FRS) e a qualidade de vida (WHOQOL-psicológico), mediada pela fusão cognitiva com a imagem corporal (CFQ-BI). A = relação entre a variável independente e a variável mediadora, B = relação entre o mediador e a variável dependente, C = efeito direto da variável independente na variável dependente, C' = efeito indireto da variável independente na variável dependente através do mediador.

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

### 3.5.2 Fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal como variável mediadora entre comparação social baseada na aparência física (com pares) e qualidade de vida.

Num primeiro passo foi realizada uma análise de regressão, utilizando o SCPAS-pares como variável independente e o WHOQOL-psicológico como variável dependente. O modelo obtido foi significativo [ $F(1.650)=196.603$ ;  $p < .001$ ], contribuindo em 23.2% para a explicação da variância da qualidade de vida ( $\beta = .48$ ;  $p < .001$ ). Num segundo passo, foi realizada outra análise para determinar se o SCPAS-pares predizia o CFQ-BI. Este modelo foi também significativo [ $F(1.650) = 131.103$ ;  $p < .001$ ], explicando 16.8% da variância da fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal ( $\beta = -.41$ ;  $p < .001$ ). O terceiro passo foi dedicado à elaboração de uma análise de regressão para determinar se a variável mediadora proposta predizia significativamente a qualidade de vida. Neste último passo, a SCPAS-pares

e o CFQ-BI foram utilizados como variáveis independentes e o WHOQOL-psicológico como variável dependente. O modelo final mostrou-se significativo [ $F(2,649)=203.953; p < .001$ ] e explicativo de 38.6% da variância da qualidade de vida (domínio psicológico). Os resultados mostraram ainda que quando se adicionou o mediador, o valor do  $\beta$  do SCPAS-pares diminuiu para .31 ( $p < .001$ ). Adicionalmente, foi realizado o *teste Sobel*, que se mostrou também significativo ( $Z = 8.51; p < .001$ ), e que indica que a fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal medeia parcialmente o efeito da comparação social através da aparência física ( com pares) na qualidade de vida psicológica. (Figura 2).



**Figura 2.** Relação entre a comparação social baseada na aparência física (SCPAS-pares) e a qualidade de vida (WHOQOL-psicológico), mediada pela fusão cognitiva com a imagem corporal (CFQ-BI). A = relação entre a variável independente e a variável mediadora, 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 através do mediador.

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

#### 4. Discussão

A insatisfação com a imagem corporal tem um impacto negativo na qualidade de vida, sobretudo nas mulheres (Mond et al., 2013; Neumark-Sztainer et al., 2006). Paralelamente, estudos recentes têm vindo a documentar que o impacto destas vivências de insatisfação em relação à imagem corporal são mais pervasivas quando associadas a uma vivência de inferioridade em comparação com os outros (Ferreira et al., 2013). No entanto, alguns autores (Mond et al., 2013) sugerem que a relação entre a insatisfação corporal e a qualidade de vida não é uma relação linear.

O principal objetivo do presente estudo consistiu em clarificar em que medida a fusão cognitiva com a imagem corporal medeia a relação entre a insatisfação corporal e a qualidade de vida psicológica e entre a comparação social baseada na aparência física com pares e este indicador de qualidade de vida, numa amostra de 655 estudantes universitárias.

Os resultados obtidos no presente estudo permitiram confirmar que o IMC e a insatisfação corporal se relacionam negativamente com todas as dimensões de qualidade de vida. Estes resultados corroboram estudos prévios (Cash & Fleming, 2002; Mond et al., 2013; Neumark-Sztainer et al., 2006), na medida em que sugerem que mulheres com IMC mais elevado e mais insatisfeitas com a sua imagem corporal têm uma pior qualidade de vida. No entanto, os resultados evidenciam que embora estas relações sejam significativas, estas assumem magnitudes fracas.

Paralelamente, este estudo acrescenta à literatura existente, revelando que comparações sociais desfavoráveis com pares baseadas na aparência física, surgem associadas a piores índices de qualidade de vida. Estes resultados mostram-se consistentes com o que é sugerido por diferentes autores (Butow et al., 1993; Ferreira et al., 2013; Kroner, et al., 2005), uma vez que mulheres que se sentem mais insatisfeitas com a sua imagem corporal comparam-se de uma forma mais negativa com os seus pares e tendem a vivenciar sentimentos de inferioridade e de indesejabilidade social.

Com o propósito de compreender de forma mais aprofundada o impacto de cada uma das variáveis associadas à imagem corporal (IMC, insatisfação com a imagem corporal e comparações sociais baseadas na aparência física com pares) na dimensão psicológica de qualidade de vida das mulheres, foi realizada uma análise múltipla hierárquica. Os resultados obtidos permitiram observar que a insatisfação corporal e as comparações sociais baseadas na aparência física (com pares) surgem como preditores significativos da qualidade de vida psicológica. Foi possível verificar que estas comparações sociais com pares (amigos e colegas) quando baseadas na aparência física emergem como o melhor preditor da qualidade de vida psicológica.

Adicionalmente, foram realizadas duas análises de mediação com o objetivo de analisar o papel da fusão cognitiva na relação entre a insatisfação corporal e qualidade de vida psicológica (Modelo 1) e na relação entre comparações sociais baseadas na aparência física (com pares) e qualidade de vida psicológica (Modelo 2). No Modelo 1, o efeito da insatisfação corporal na qualidade de vida psicológica é totalmente mediado pela fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal. Este modelo explica 31% da variância na qualidade de vida psicológica. Estes resultados permitem-nos concluir que, a insatisfação com a imagem corporal apenas tem impacto negativo na qualidade de vida, se as mulheres se fusionarem com os seus pensamentos, sensações ou percepções associadas a essa vivência negativa ou indesejável em relação ao corpo.

No segundo modelo, a fusão cognitiva em relação à imagem corporal medeia parcialmente o efeito da comparação social através da aparência física (com pares) na qualidade de vida psicológica. Este modelo explica 38.6% da variância da qualidade de vida psicológica. Assim, estes resultados sugerem que, embora este tipo de comparações tenha um efeito preditivo de piores índices de qualidade de vida, parte deste efeito é devido à presença da fusão cognitiva relacionada com a imagem corporal.

Na interpretação do presente estudo é importante considerar algumas limitações metodológicas. Primeiramente, este é um estudo transversal que não facilita a retirada de inferências causais, tornando pertinente testar estas descobertas a partir de um design longitudinal. Em segundo lugar, tendo em conta que a amostra foi constituída apenas por sujeitos da população normal, consideramos adequado que em estudos posteriores seja utilizada uma amostra clínica e que se proceda a comparações entre as duas. Outra limitação a considerar é a subjetividade relacionada com o carácter de autorresposta dos questionários utilizados, que poderá condicionar a precisão das conclusões. Finalmente, embora as variáveis em estudo tenham sido intencionalmente limitadas de forma a explorar o efeito de um único processo de regulação emocional, é importante salientar que podem estar envolvidas outros processos.

Não obstante a estas limitações, a partir dos resultados obtidos foi-nos permitido corroborar a hipótese relativa ao papel mediador da fusão cognitiva, que potencia o impacto da insatisfação com a imagem corporal e das comparações sociais baseadas na aparência física (com os pares), na qualidade de vida. Assim, este estudo, pioneiro na compreensão do impacto da fusão cognitiva em relação à imagem corporal, na qualidade de vida psicológica das mulheres, parece demonstrar pertinentemente, um contributo importante para a investigação e prática clínica em psicopatologia alimentar.

## **5. Conclusão**

Este estudo apresenta-se como o primeiro a debruçar-se sobre a análise do impacto da fusão cognitiva com a imagem corporal na qualidade de vida de mulheres jovens. Os resultados obtidos parecem constituir um importante contributo na investigação dos domínios de qualidade de vida. De facto, os dados apresentados parecem ser promissores e motivadores da realização de futuros estudos relativamente à fusão cognitiva com a imagem corporal e à

investigação do impacto deste processo no bem-estar e qualidade de vida das mulheres. O presente estudo enfatiza a fusão cognitiva como um processo de regulação emocional mal adaptativo, o qual tem um importante efeito pervasivo na qualidade de vida das mulheres. Paralelamente, estes dados parecem suportar intervenções baseadas na desfusão cognitiva com experiências internas indesejáveis relacionadas com a imagem corporal, de modo a promover a qualidade de vida.

## 6. Referências

Altabe, M., & Thompson, J. 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-#

Anton, S. D., Perri, M. G., & Riley, J. R. (2000). Discrepancy between actual and ideal body images: Impact on eating and exercise behaviors. *Eating Behaviors*, 1 (2), 153–160. doi:10.1016/S1471-0153(00)00015-5

Baron, M., & Kenny, D. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. doi:10.1037/0022-3514.51.6.1173

Blechert, J., Nickert, T., Psych, D. Caffier, D., Mat, D., & Tuschen-Caffier, B. (2009). Social comparison and its relation to body dissatisfaction in bulimia nervosa: Evidence from eye movements. *Psychosomatic Medicine*, 71(8), 907–912. doi:10.1097/PSY.0b013e3181b4434d

Blowers, L.C., Loxton, N.J., Grady-Flessler, 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

Butow, P. N., Beumont, P. J. V., & Touyz, S. W. (1993). Cognitive processes in dieting disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 14 (3), 319–329. doi:10.1002/1098-108X(199311)

Canavarro MC, Simões MR, Serra AV, Pereira M, Rijo D, Quartilho M, Gameiro S, Paredes T, Carona C (2007). WHOQOL-Bref Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde. In Simões, M.R., Gonçalves, M.M., Almeida, L.S. (Eds), *Avaliação Psicológica: 46 Instrumentos válidos para a população portuguesa*, 3, pp 77-100. Coimbra: Quarteto Editora.

Cash, T.F., & Fleming, E.C. (2002). The impact of body images experiences: Development of the Body Image Quality Of Life Inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 31 (4), 455-460. doi: 10.1002/eat.10033

Cohen, J., Cohen, P. West, S. & Aiken, L. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioural sciences* (3th ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Dakanalis, A., & Riva, G. (2013). Mass media, body image and eating disturbances: the underlying mechanism through the lens of the objectification theory. In Sams, L.B., &

Keels, J.A. (Eds.), *Handbook on Body Image: Gender Differences, Sociocultural Influences and Health Implications*, pp. 217-236. Nova Science Publishers.

Eifert, G. H., Forsyth, J. P., Arch, J., Espejo, E., Keller, M., & Langer, D. (2009). Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: Three case studies exemplifying a unified treatment protocol. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16 (4), 368–385. doi: 10.1016/j.cbpra.2009.06.001

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 não publicada). Universidade de Coimbra, Coimbra.

Ferreira, C. (2012). *O Peso da Magreza. O corpo como um instrumento de ranking social*. (Tese de doutoramento não publicada). Universidade de Coimbra, Coimbra.

Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Physical appearance as a measure of social ranking: The role of a new scale to understand the relationship between weight and dieting. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20 (1), 55–66. doi:10.1002/cpp.769

Ferreira, C., Trindade, I. A., Duarte, C., & Pinto-Gouveia, J. (2013). *Getting entangled with body image: Development and validation of a new measure*. Manuscript submitted for publication.

Field, A. (2004). *Discovering statistics using SPSS* (3th ed.). London: Sage Publications.



Garner, D. M., Garfinkel, P. E., Schwartz, D., & Thompson, M. (1980). Cultural expectations of thinness in woman. *Psychological Reports*, 47(2), 483–491. doi:10.2466/pr0.1980.47.2.483

Gilbert, P. (2002). Body shame: A biopsychosocial conceptualization and overview with treatment implications. In P. Gilbert & J. Miles (Eds.), *Body shame: Conceptualization, research and treatment* (pp. 3–54). New York: Brunner Routledge.

Gillanders, D., Bolderston, H., Dempster, M., Bond, F., Campbell, L., Kerr, S., Tansey, L., Clarke, S., Remington, B., Flaxman, P., Deans, G., Bastien, J., Moore, D., & Hermann, B. (2010, June). *The Cognitive Fusion Questionnaire: Further developments in measuring cognitive fusion*. Conference presented at the Association for Contextual Behavioral Science, World Congress VIII, Reno, NV.

Grabe, S., Ward, L.M., & Hyde, J.S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, 134 (3), 460 – 476. doi: 10.1037/0033-2909.134.3.460

Greco, L. A., Lambert, W., & Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20 (2), 93-102. doi: 10.1037/1040-3590.20.2.93.

Hayes, S.C., Levin, M.E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J.L., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and Commitment Therapy and Contextual Behavioral Science: Examining the Progress of a Distinctive Model of Behavioral and Cognitive Therapy. *Behavior Therapy*, 44 (2), 180–198. doi: 10.1016/j.beth.2009.08.002

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44 (1), 1-25. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006

Hayes, S. C., & Pankey, J. (2002). Experiential Avoidance, Cognitive Fusion and an ACT Approach to Anorexia Nervosa. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9 (3), 243- 247. doi: 10.1016/S1077-7229(02)80055-4

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press

Kashdan, T.B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30 (7), 865-878. doi: 10.1016/j.cpr.2010.03.001

Kline, R. (1998). *Principles and Practice of Structural Equation Modelling*. New York: The Guilford Press.

Krones, P.G., Stice, E., Batres, C., & Orjada, K. (2005). In vivo social comparison to a thin-ideal peers promotes body dissatisfaction: A randomized experiment. *International Journal of Eating Disorders*, 38 (2), 134–142. doi: 10.1002/eat.20171

Mond, J.M., Hay, P.J., Rodgers, B., & Owen, C. (2011). Mental health impairment associated with eating-disorder features in a community sample of women. *Journal of Mental Health, 20* (5), 456-466. doi: 10.3109/09638237.2011.577112.

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* (1), 920. doi: 10.1186/1471-2458-13-920

Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Guo, J. Story, M., Haines, J., & Eisenberg, M. (2006). Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: how do dieters fare 5 years later? *Journal of the American Dietetic, 106* (4), 559-68. doi:10.1016/j.jada.2006.01.003

Pinto-Gouveia, J. (2000). Factores etiológicos e desenvolvimentais nos distúrbios alimentares. In I. Soares (Coord.), *Psicopatologia do desenvolvimento: Trajectórias (in)adaptativas ao longo da vida* (pp. 263–314). Coimbra: Quarteto Editora.

Pinto-Gouveia, J., Dinis, A., Gregório S. & Pinto, A. (2011). *The Preliminary Psychometric Properties of the Portuguese Version of the Cognitive Fusion Questionnaire*. Manuscript in preparation.

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* (2), 154-65. doi: 10.1002/cpp.1820

Renzaho, A., Wooden, M., & Houn, B. (2010). Associations between body mass index and health-related quality of life among Australian adults. *Quality of Life Research, 19* (4), 515–520. doi: 10.1007/s11136-010-9610-z

Stice, E., Marti, C. N., & Durant, S. (2011) Risk factors for onset of eating disorders: Evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behavior Research and Therapy, 49* (10), 622–627. doi: 10.1016/j.brat.2011.06.009

Stice, E., & Shaw, H. (1994). Adverse effects of the media portrayed thin-ideal on women and linkages to bulimic symptomatology. *Journal of Social and Clinical Psychology, 13* (3), 288-308. doi: 10.1521/jscp.1994.13.3.288

Strahan, E.J., Wilson, A.E., Cressman, K.E., & Buote, V.M. (2006). Comparing to perfection: How cultural norms for appearance affect social comparisons and self-image. *Body Image, 3* (3), 211–227. doi: 10.1016/j.bodyim.2006.07.004

Sypeck, M. F., Gray, J. J., Etu, S. F., Ahrens, A. H., Mosimann, J. E., & Wiseman, C. V. (2006). Cultural representations of thinness in women, redux: Playboy magazine's depictions of beauty from 1979 to 1999. *Body Image: An International Journal of Research, 3* (3), 229–235. doi:10.1016/j.bodyim.2006.07.001

Thompson, J. K., & Altabe, M. 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

Trindade, I., & Ferreira, C. (2014). The impact of body image-related cognitive fusion on eating psychopathology. *Eating Behaviors*, 15 (1), 72–75. doi: dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.10.014

WHOQOL Group (1998). Development of World Health Organization WHOQOL-Bref Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28 (3), 551-558.

Wiseman, C. V., Gray, J. J., Mosimann, J. E., & Ahrens, A. H. (1992). Cultural expectations of thinness in women: An update. *International Journal of Eating Disorders*, 11 (1), 85-89. doi: 10.1002/1098-108X(199201)11:1<85::AID-EAT2260110112>3.0.CO;2-T