

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

**Preditores da Imagem Corporal
Positiva nas Perturbações do
Comportamento Alimentar:
Vinculação e Personalidade**
Andreia Cristina Dias Teixeira

M

2020



Universidade do Porto
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**PREDITORES DA IMAGEM CORPORAL POSITIVA NAS PERTURBAÇÕES DO
COMPORTAMENTO ALIMENTAR: VINCULAÇÃO E PERSONALIDADE**

Andreia Cristina Dias Teixeira

Novembro, 2020

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado de Psicologia, área de Psicologia Clínica e Saúde, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora **Sandra Torres** (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

O presente estudo é parte integrante do projeto de investigação “A aceitação do corpo na doença: Estudo da imagem corporal positiva em diferentes condições clínicas”. Como colaboradora neste projeto de investigação, durante os anos letivos 2018/2019 e 2019/2020 participei na recolha de dados em contexto hospitalar, inserção dos questionários na base de dados e análise dos dados. O trabalho aqui apresentado baseia-se apenas numa parte dos dados recolhidos e constitui uma análise quantitativa das variáveis associadas à imagem corporal positiva em pessoas com perturbação do comportamento alimentar.

AGRADECIMENTOS

Todos os percursos suscitam metamorfoses. No final de cada ciclo, somos a construção que brotou das relações que desenvolvemos, dos abraços, dos olhares, das reflexões e das influências que reciprocamente exercemos. Findados estes cinco anos, chegou o momento de expressar a minha gratidão a todos os que contribuíram para a minha construção profissional e pessoal.

Em primeiro lugar, agradeço à Prof. Dra. Sandra Torres, que constitui para mim uma bússola de valor inestimável nas duas grandes portas entrada que me abriu: a realização deste trabalho e a oportunidade de estágio que a si vinha acoplada. Obrigada pela sua empatia, escuta atenta, pela forma como sempre acolheu as minhas dúvidas e receios e pelas aprendizagens que me permitiu desenvolver. O seu profissionalismo, ética e humanidade inspiraram-me sempre a dar o melhor de mim. Não posso deixar de agradecer, por ser o equilíbrio perfeito entre a instigação à exploração e o suporte, por me guiar, balanceando a liberdade necessária para as minhas escolhas.

Um agradecimento especial à Dra. Cristina Pontes, por tudo! Pela sua colaboração na recolha da amostra, pelo apoio e segurança que me concedia nos dias mais adversos. Pelos ensinamentos que me transmitiu que vão para além da vertente profissional, por ter sido uma peça fundamental que sempre recordarei com grande carinho e estima. Obrigada por todos os dias me fazer, novamente, apaixonar por esta profissão e pela clínica, em particular. Espero que “enquanto houver estrada para andar”, possamos continuar a partilhar.

À Prof. Dra. Isabel Brandão, ao Dr. Sertório Timóteo e à Dra. Patrícia Nunes pela sua prontidão para colaborarem na recolha da amostra deste estudo e pela forma acolhedora como me receberam na sua equipa de trabalho.

A todos os que se disponibilizaram para a participar neste estudo, sem os quais, este trabalho não seria viável.

À Andrea por sempre me motivar e acreditar em mim. Por todo o seu carinho e dedicação, por sempre me conseguir transmitir o seu amparo através do som doce da sua voz.

À Marta por me guiar, por me incentivar a novas reflexões que sempre me despertam para novas janelas da consciência, por abrir novas alternativas, pelo apoio constante, aliado ao desafio e pelo suporte que para mim representou em tempos de isolamento.

À Francisca por ser uma parceira constante ao longo destes cinco anos. Pela sua amizade, pelas aventuras que vivemos juntas, não só as académicas, mas também as pessoais. Obrigada por teres uma capacidade inigualável de reenquadrar os dias mais difíceis, pelos sorrisos descontrolados e por teres representado uma peça crucial no meu caminho. À Eduarda, agradeço a forma caricata como se iniciou a nossa amizade. Obrigada pela tua doçura, pelos teus abraços, pela tua forma descontraída, pela tua criatividade, pela capacidade de pensamento complexo e crítico. Obrigada pela forma peculiar como conquistaste o teu pequeno “Stitch” introvertido. À Andreia Silva agradeço a sua genuinidade, a forma doce como partilha as suas histórias que me prendem até ao último segundo. Pelo caminho que construímos juntas, pelo teu afeto, por ter sentido, tantas vezes, em ti e no teu olhar um abrigo. Por todos os cafés e pelos lanches lisboetas em plena Invicta. À Rita, pela sua expressividade, por ser a mais descontraída do grupo, pelo seu pragmatismo que se coaduna tão bem com a sua delicadeza, com a amizade que sempre consegue transmitir e por transformar todos os desafios com a sua leveza e ternura inconfundível. Obrigada pelo teu afeto, apoio e humor. No conjunto, à Francisca, à Eduarda, à Andreia Silva e à Rita por serem as minhas “nelinhas”, a melhor “dream team” que eu poderia ter encontrado e por termos suportado o caminho umas das outras com tantos (a)braços.

À Violeta, pelo seu apoio e amizade constante, pela partilha de ideias e reflexões, pela abertura que existe na nossa amizade. Obrigada por me ajudares a construir tantos sentidos e significados e por me deixares fazer parte dos teus. Por representares um porto seguro de valor incalculável. Pelos teus doces sorrisos e abraços, por nos permitirmos reciprocamente a dar colo, mas também a viver novas experiências conjuntamente. Pelos almoços e lanches sempre acompanhados boa conversa, pela troca de livros e por tudo!

Agradeço ainda ao Rui Maio pela amizade, pela sua abertura e pelos momentos que em conjunto com a Violeta partilhamos mesmo em tempo de pandemia. Ao Leonardo expressei a minha gratidão pela sua amizade, pelo seu humor e pelas aprendizagens e reflexões pessoais que me levou a fazer. Ao Rui Gomes agradeço a amizade, a partilha dos momentos de humor e reflexão, o apoio constante ao longo de todo o percurso e, sobretudo, nos últimos meses. Ao David, obrigada por me teres permitido assistir ao teu processo de transformação, que me enche de orgulho, pela tua amizade e por tudo o que partilhamos ao longo do curso.

À Tia Glória e ao Tio Zé, por me concederem o conforto da sua casa. Pelo apoio, pelos sorrisos que partilhávamos ao jantar, pelo vosso cuidado e por todas as deliciosas surpresas

que me preparavam. Ao meu primo, pelas conversas e troca de música e por todos os diálogos e brincadeiras nas pausas do estudo.

À minha família, no geral, e especialmente à Tia Fernanda, ao Manel e à Karen, por mesmo à distância sempre me transmitirem o seu suporte, pelas viagens que partilhamos juntos e pela confiança que sempre depositaram em mim. À Léa pelo valor que representa para mim, por termos os braços sempre reciprocamente abertos, por tudo o que partilha comigo, pelo que já vivemos juntas e por ser para mim uma fonte de carinho inesgotável.

À minha mãe agradeço o seu esforço para ter tornado possível toda esta aventura. Obrigada por me incentivares sempre a explorar, a criar e, simultaneamente, deixares o braço estendido para os percalços. Por me receberes sempre com o melhor abraço e sorriso do mundo em todos os regressos a casa e pelo teu amor incondicional. Por seres para mim uma referência de trabalho, de persistência e de valores.

Em memória do meu pai, a quem quero prestar homenagem por tudo o que me ensinou. Serei eternamente grata pela perseverança, pelo seu olhar amoroso e cuidado que recordo com todo o carinho, por ter sido a definição perfeita de base segura. E, sobretudo, pelo que de mais precioso me deixou e perdura no tempo: o sentido internalizado de amor.

À Madrinha e ao Zé, a quem nenhuma palavra será suficiente para agradecer. Obrigada por sempre me incentivarem e acreditarem em mim. Por todos os miminhos e surpresas, pelo vosso amor e afeto, por poder encontrar em vós uma ternura inexplicável e por conseguirem sempre despertar o melhor de mim.

Finalmente, agradeço à minha afilhada, a Maria. Obrigada pelo amor genuíno que brilha nos teus olhos. Por encontrares em mim segurança e conforto. Por todas as brincadeiras, pela forma como sempre me recebias nos fins-de-semana e por todos os sorrisos que me levas a soltar.

Termino este meu percurso com “*a assumida convicção que só se é sendo para o outro (...) ou seja, que é o ser para o outro que fundamenta o ser-se de alguém.*” (António Coimbra de Matos). Obrigada a todos os que contribuíram para a fundamentação do meu ser pessoal e profissional!

Resumo

A Imagem Corporal Positiva (ICP) define-se pela capacidade de aceitar e admirar o corpo através das suas características atuais, ainda que, incongruentes com os ideais de beleza difundidos na sociedade. Embora a sua inclusão na literatura seja recente, este construto proporciona uma visão ampla da experiência da Imagem Corporal (IC) e tem demonstrado várias potencialidades ao nível da saúde física e mental. Por outro lado, a IC constrói-se com base na qualidade das relações significativas que, por sua vez, contribuem para a formação da personalidade. Neste sentido, este estudo pretendeu explorar as diferenças na ICP, traços de personalidade e vinculação entre o grupo com Perturbações do Comportamento Alimentar (PCA) e um grupo de controlo. Além disto, visou-se perceber de que forma os fatores de personalidade e vinculação poderiam predizer a ICP em indivíduos com PCA. Participaram neste estudo 43 sujeitos, do sexo feminino que apresentavam uma PCA. O grupo de controlo foi composto por 43 sujeitos, do sexo feminino, que não apresentavam história de patologia alimentar. Os participantes preencheram medidas de autorrelato para avaliação das diferentes dimensões da ICP (apreciação corporal, aceitação corporal pelos outros, funcionalidade corporal e responsividade corporal), da personalidade (NEO-PI-20) e vinculação (EVA). Os resultados indicaram que o grupo PCA apresentou menores índices em todas as dimensões da ICP incluídas neste estudo. O grupo PCA diferiu ainda em todas as dimensões de personalidade e vinculação relativamente ao grupo de controlo. Salienta-se que o grupo PCA obteve valores mais elevados de Neuroticismo e vinculação ansiosa. De forma geral, os modelos de regressão linear múltipla indicaram que o efeito coordenado de variáveis de vinculação e personalidade explicam a variabilidade ao nível das facetas da ICP. A exceção observou-se na Extroversão que se revelou um preditor significativo da funcionalidade corporal. Este estudo sugere que a personalidade e vinculação constituem dois construtos centrais na ICP e nas PCA. Assim, parece desejável que estas variáveis sejam integradas nas ações de promoção e prevenção das PCA através de abordagens ecológicas e sistémicas, bem como, no tratamento das mesmas, privilegiando-se intervenções que abranjam mudanças estruturais e concebam os sistemas familiares e socioculturais em que os indivíduos estão inseridos.

Palavras-chave: Imagem Corporal Positiva; Perturbações do Comportamento Alimentar; Personalidade; *Big-Five*; Vinculação; *Self*

Abstract

Positive Body Image (PBI) is defined by the ability to accept and admire the body for its current characteristics, even if, incongruous with beauty ideals disseminated in society. Although its recent inclusion in literature, this construct provides a broad view of the Body Image (BI) experience and has demonstrated several potentialities in terms of physical and mental health. On the other hand, BI is built on the quality of significant relationships that, in turn, contribute to personality formation. In this sense, this study aimed to explore the differences in PBI, personality traits and attachment between individuals with Eating Disorders (ED) and healthy controls. Additionally, we seek to explore how personality traits and attachment would predict PBI in individuals with ED. Forty-three female individuals with ED, participated in this study. The control group consisted of forty-three healthy subjects, female. Participants completed self-reported measures to assess different dimensions of PBI (body appreciation, body acceptance by others, body functionality and body responsiveness), personality (NEO-PI-20) and attachment (EVA). Results showed that ED group presented lower values in all PBI dimensions included in this study. ED group differed from control group in all dimension of personality and attachment. It should be noted that ED group obtained higher values of Neuroticism and anxious attachment. In general, multiple linear regression models indicated that the coordinated effect of attachment and personality variables explained variability in PBI facets. The exception was observed in Extroversion which proved to be a significant predictor of body functionality. This study suggests that personality and attachment constitute two central constructs in PBI and ED. Thus, these variables should be integrated in actions to promote and prevent ED, through ecological and systemic approaches, as well as, in ED treatment, focusing on interventions that cover structural changes and conceive the family and sociocultural systems in which individuals are inserted.

Key-words: Positive Body Image; Eating Disorders; Personality; Big Five; Attachment; Self

Résumé

L'image corporelle positive (ICP) est définie par la capacité d'accepter et admirer le corps à travers ses caractéristiques actuelles, même si, incongru avec les idées de beauté diffusées dans la société. Bien que son inclusion dans la littérature soit récente, cette construction offre une vue large de l'expérience de l'image corporelle (IC) et a démontré plusieurs potentialités en termes de santé physique et mentale. D'autre part, IC est construit sur la qualité des relations significatives qui, à son tour, contribuent à la formation de la personnalité. En ce sens, cette étude visait à explorer les différences dans la ICP, les traits de personnalité et le attachement entre les individus souffrant de troubles de comportement alimentaire (TCA) et un groupe témoin. En outre, nous avons cherché à comprendre comment la personnalité et les facteurs de attachement pourraient prédire ICP dans le groupe TCA. Quarante-trois sujets féminins qui ont eu un TCA ont participé à cette étude. Le groupe témoin s'est composé de 43 sujets féminins qui n'avaient aucune histoire de pathologie alimentaire. Les participants ont effectué des mesures d'auto-déclaration pour évaluer les différentes dimensions de l'ICP (appréciation du corps, acceptation du corps par les autres, fonctionnalité du corps et réactivité du corps), de la personnalité (NEO-PI-20) et de attachement (EVA). Les résultats indiquent que le groupe TCA a présenté des indices inférieurs dans toutes les dimensions de ICP incluses dans la présente étude. Le groupe TCA différait également dans toutes les dimensions de personnalité et de attachement par rapport au groupe témoin. Il convient de noter que le groupe TCA a obtenu des valeurs plus élevées de névrotique et de attachement anxieuse. En général, plusieurs modèles de régression linéaire ont indiqué que l'effet coordonné des variables de attachement et de personnalité expliquait la variabilité au niveau des facettes ICP. L'exception a été observée dans l'extroversion qui s'est avérée être un prédicteur significatif de la fonctionnalité du corps. Cette étude suggère que la personnalité et la attachement constituent deux constructions centrales dans ICP et TCA. Ainsi, il semble souhaitable que ces variables soient intégrées dans des actions visant à promouvoir et à prévenir les TCA par des approches écologiques et systémiques, ainsi que, dans leur traitement, en se concentrant sur les interventions qui couvrent les changements structurels et conçoivent les systèmes familiaux et socioculturels dans lesquels les individus sont insérés.

Mots-clés: Image corporelle positive; Troubles du comportement alimentaire; Personnalité; *Big-Five*; Attachement, *Self*

Índice

Enquadramento Teórico	1
1.1. Imagem Corporal Positiva	1
1.2. Imagem Corporal nas Perturbações do Comportamento Alimentar	2
1.3. Potenciais Preditores da Imagem Corporal: Vinculação e Personalidade	3
1.3.1. Importância da Vinculação na Imagem Corporal e nas Perturbações do Comportamento Alimentar	5
1.3.2. O Papel da Personalidade na Imagem Corporal e nas Perturbações do Comportamento Alimentar	8
Estudo Empírico	13
2. Método.....	13
2.1. Participantes.....	13
2.2. Materiais	13
2.3. Procedimentos.....	17
2.4. Análise de Dados	17
Resultados	19
3. Caracterização da Amostra Clínica e Análises Preliminares.....	19
3.1. Análise Comparativa entre os grupos PCA e Controlo relativamente à ICP, Estilos de Vinculação e Traços de Personalidade.....	20
3.2. Associação entre ICP, Personalidade e Vinculação.....	22
3.3. Papel preditivo da Personalidade e Vinculação na ICP	23
Discussão	26
Conclusão	35
Referências Bibliográficas	37

Índice de Tabelas

Tabela 1 (Correlações (r) entre a ICP, a idade, o tempo de doença e o Índice de Massa Corporal no grupo PCA e Controlo)	20
Tabela 2 (Diferenças ao nível da ICP entre os grupos PCA e de Controlo)	21
Tabela 3 (Diferenças ao nível da Personalidade e Vinculação entre os grupos PCA e Controlo)	22
Tabela 4 (Correlações (r) entre ICP, Personalidade e Vinculação no grupo PCA)	23
Tabela 5 (Modelos de Regressão Linear Múltipla na Predição da ICP em função das dimensões da Personalidade e Vinculação)	25

Lista de Siglas e Acrónimos

IC – Imagem Corporal

ICP – Imagem Corporal Positiva

ICN – Imagem Corporal Negativa

PCA – Perturbações do Comportamento Alimentar

AN – Anorexia Nervosa

AN-R – Anorexia Nervosa Restritiva

AN-P – Anorexia Nervosa Purgativa

BN – Bulimia Nervosa

PIC – Perturbação de Ingestão Compulsiva

Enquadramento Teórico

1.1. Imagem Corporal Positiva

A Imagem Corporal Positiva (ICP) transcende a satisfação corporal, representando um construto complexo que implica a aceitação e estima do corpo, independentemente, das características que lhe estão subjacentes (Tylka, 2018). Apesar da sua recente inclusão na literatura, a ICP constitui uma dimensão da Imagem Corporal (IC), que se entende como uma experiência subjetiva do próprio corpo, resultando de uma constelação desenvolvimental de representações, sentimentos e atitudes, fundamentadas em vivências emocionais, afetivas, cognitivas e socioculturais, que se constroem por meio das interações, experiências do indivíduo e processos de significação (Barbosa, Matos, & Costa, 2011; Thompson, 2004).

Durante várias décadas, a investigação psicológica tendeu a focar-se na vertente patológica dos construtos, à qual a IC não foi exceção (Tylka, 2018; van den Brink, Smeets, Hessen, & Woertman, 2016). No entanto, convém salientar que a ICP se demarca da Imagem Corporal Negativa (ICN), referindo-se este último conceito a uma perspetiva menos abrangente da relação com o corpo, privilegiando dimensões negativas como a insatisfação com a aparência, a distorção da IC e a vergonha em relação ao corpo. Deste modo, estes dois construtos não devem ser entendidos como dois polos do mesmo continuum, sendo que, baixos níveis de ICN não constituem sinónimo de ICP (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b; Tylka, 2018). Aliás, vários estudos vieram demonstrar que esta generalização seria pouco criteriosa, trazendo a si acoplada várias lacunas, uma vez que, a ICP constitui um conceito complexo, holístico e multifacetado, merecendo uma atenção isolada (Tylka, 2011, 2012).

Por seu turno, a ICP pode definir-se enquanto uma manifestação que comporta aspetos biopsicossociais, permitindo aos indivíduos (a) estimar e respeitar o seu corpo pelas suas características idiossincráticas, assim como pela funcionalidade subjacente ao mesmo; (b) aceitar e admirar o corpo, incluindo aspetos incongruentes com ideais estereotipados; (c) sentir-se confortável e feliz com o próprio corpo, refletindo-se nos seus comportamentos, atitudes e sentimentos, inclusive, em situações de interação social; (d) enfatizar os aspetos positivos do seu corpo em detrimento das imperfeições; (e) apresentar uma conexão desprovida de julgamentos para com as suas necessidades corporais; e (f) interpretar

informação emergente de modo protetor, internalizando parte substancial da informação positiva e reformulando ou rejeitando aquela que se assemelha negativa (Wood-Barcalow, Tylka, & Augustus-Horvath, 2010). Deste modo, parece evidente que a ICP constitui um construto multifacetado, resultando da confluência de componentes distintos, embora interligados, que no seu conjunto sustentam um conceito coeso, holístico e maleável através de programas de educação e intervenção (McHugh, Coppola, & Sabiston, 2014; Tylka, 2011; Tylka & Wood-Barcalow, 2015b; Tylka, 2018; Wood-Barcalow et al., 2010).

1.2. Imagem Corporal nas Perturbações do Comportamento Alimentar

A ICN tem constituído o principal alvo de estudo, sobretudo, pela sua interligação a outras patologias, nomeadamente, às Perturbações do Comportamento Alimentar (PCA)¹. Efetivamente, alguns estudos apontam que a ICN prediz significativamente o desenvolvimento de patologias alimentares (Baceviciene & Jankauskiene, 2020; Rosewall, Gleaves, & Latner, 2019). Desta forma, assume-se que um maior conhecimento sobre a insatisfação e a distorção da IC facilita a compreensão e a concetualização de intervenções nas PCA (Tylka, 2018). No entanto, o estudo da ICP constitui-se também revelante, visto que, possibilita um enquadramento adaptativo sobre o indivíduo, providenciando aos clínicos o conhecimento necessário para intervir sob uma perspetiva de promoção da saúde, prevenindo as perturbações da IC e, conseqüentemente, as PCA, ao contrário da ICN que se alicerça, sobretudo, no tratamento. Na realidade, a investigação aponta que maiores índices de apreciação corporal, refletem menores níveis de PCA tanto em adolescentes como em adultos (Baceviciene & Jankauskiene, 2020; Junqueira et al., 2019; Pinto, Ferreira, Mendes, & Trindade, 2017; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a). Ademais, a ICP associa-se positivamente com variáveis indicativas de saúde mental, tais como, a autoestima, a qualidade de vida e a flexibilidade no padrão alimentar (Baceviciene & Jankauskiene, 2020; Pinto et al., 2017). Num estudo recente, verificou-se que a apreciação corporal, em conjunto com a funcionalidade corporal e a autoestima, diminuem o risco de desenvolvimento de PCA, depois de controlado o Índice de Massa Corporal (IMC) e a insatisfação corporal. Este modelo, numa amostra de adolescentes do sexo feminino, explicou 54% da variância nas

¹ Nesta categoria consideram-se os seguintes diagnósticos: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Perturbação de Ingestão Compulsiva e outras Perturbações do Comportamento Alimentar Não-Especificadas.

PCA (Baceviciene & Jankauskiene, 2020). Estes dados suportam, assim, a importância do desenvolvimento de programas de promoção da ICP como meio de prevenção das PCA.

1.3. Potenciais Preditores da Imagem Corporal: Vinculação e Personalidade

Existe na literatura um vasto número de estudos que procuram identificar variáveis preditoras na IC. Uma variável que tem atraído a atenção dos investigadores é a vinculação. Um estudo recente, que pretendeu analisar as flutuações longitudinais na ICN e ICP, demonstrou que comentários depreciativos acerca da aparência, *bullying* e a pressão do grupo de pares na adolescência têm um impacto significativo no desenvolvimento de uma ICN na idade adulta emergente. Por outro lado, um fator preponderante para a emergência de uma ICP prende-se com o estabelecimento de novas relações significativas (e.g., grupo de pares, relações românticas) que possibilitem a aceitação corporal e fomentem os sentimentos de pertença ao grupo (Gattario & Frisén, 2019). Este resultado encontra-se em linha com estudos anteriores que, observando correlações positivas e significativas, sustentaram a importância do suporte social e da proximidade emocional no aumento da apreciação corporal (Augustus-Horvath & Tylka, 2011; Pinto et al., 2017). Assim, consegue compreender-se que os padrões de vinculação sejam reportados pela literatura como alguns dos principais preditores de ICN (Amianto, Martini, Spalatro, Abbate-Daga, & Fassino, 2017).

A vinculação pode definir-se como um laço afetivo-emocional que se contrai com outra pessoa e subsiste no tempo, guiando a sucessão de relações subsequentes e a imagem que detemos do nosso próprio *self* (Ainsworth, 1991; Bowlby, 1973). De acordo com Bowlby (1973), um sistema psicobiológico que motiva a procura de proteção e proximidade numa figura significativa de vinculação, de modo a satisfazer as suas necessidades, constitui-se inato no ser humano. Da sucessão de interações com a figura de vinculação, o indivíduo cria uma representação mental do seu *self* e do outro, os designados modelos internos dinâmicos (Bowlby, 1973). Se a figura de vinculação se revela responsiva e contingente, será desenvolvida uma vinculação segura, i.e., o indivíduo desenvolve a expectativa que o outro providenciará suporte e disponibilidade perante as suas necessidades, concetualizando-se como merecedor de amor e cuidado, reconhecendo um senso de valor interno e criando um modelo interno dinâmico positivo. Por outro lado, quando as figuras de vinculação não se demonstram responsivamente contingentes, gera-se no indivíduo uma sensação interna de insegurança, não esperando dos outros suporte e cuidado perante eventos stressores i.e.,

desencadeia-se um modelo interno dinâmico negativo (Bowlby, 1973). Estas representações mentais apresentam um papel preponderante no desenvolvimento sócio-emocional na infância e adolescência, bem como, na saúde psicológica, interação social e relações românticas na adultez (Ainsworth, 1991; Mikulincer & Shaver, 2015). Por conseguinte, do conjunto de interações com as figuras de vinculação, resulta um padrão sistemático de expectativas, emoções e comportamentos, através do qual o indivíduo orienta as suas relações, i.e., um padrão de vinculação (Hazan & Shaver, 1987; Mikulincer & Shaver, 2016). No que concerne à vinculação adulta, o modelo de Bartholomew e Horowitz (1991) é consensualmente apontado como a abordagem prototípica de referência. Este modelo preconiza uma perspectiva bidimensional quanto ao posicionamento positivo ou negativo do indivíduo por referência ao *self* e ao objeto da relação. Daqui derivam quatro principais padrões de vinculação na adultez: seguro, preocupado, desinvestido e amedrontado (Bartholomew & Horowitz, 1991). O padrão seguro caracteriza indivíduos que se sentem confortáveis com a proximidade e dependência relativamente ao outro. Elevados níveis de ansiedade, a procura por uma total intimidade temendo que os outros não desejem tanta proximidade emocional define, por sua vez, os contornos de um padrão preocupado. No que toca ao padrão desinvestido, evidencia-se um marcado desconforto com a proximidade e dependência ou uma certa relutância em manter relações íntimas com os outros. Por último, o desejo paradoxal de proximidade emocional, concomitante ao desconforto manifestado pelo envolvimento em relações íntimas qualifica o padrão amedrontado (Bartholomew & Horowitz, 1991). Todavia, mais tarde, a literatura organizou os estilos predominantemente inseguros (i.e., preocupado, desinvestido e amedrontado) em torno de duas dimensões: os ansiosos (i.e., medo da rejeição e abandono), que se refere ao anterior padrão preocupado; e os evitantes (i.e., desconforto com a proximidade e dependência aos outros), que engloba os padrões desinvestido e amedrontado. Neste sentido, baixos níveis nas categorias ansiosas e desinvestidas são entendidos como sugestivos de uma vinculação segura (Brennan, Clark, & Shaver, 1998). Em termos de investigação, recorre-se, frequentemente, a esta nomenclatura em duas dimensões para aludir aos padrões anteriormente postulados por Bartholomew e Horowitz (1991). Finalmente, Hazan e Shaver (1987) criam uma categorização com particular enfoque na vinculação ao parceiro romântico na idade adulta, sistematizando-a em três padrões: seguro, evitante e ansioso-ambivalente. O padrão seguro caracteriza indivíduos que se sentem confortáveis nas relações próximas. A confiança que depositam tanto no seu *self*, como no parceiro romântico, permitem-lhe depender do outro e, simultaneamente, que o outro dependa de si, se necessário. Por conseguinte, não temem o abandono do outro.

Quanto ao padrão evitante, a proximidade relacional e emocional gera desconforto. Apresentam dificuldade na dependência relativamente ao outro, existindo um desejo antitético de afastamento e intimidade relacional. Finalmente, o padrão ansioso-ambivalente traduz indivíduos que se revelam relutantes quanto ao facto do seu parceiro não desejar a proximidade emocional que pretendem. Aspiram a uma completa fusão com o outro, aspeto este que, por vezes, leva o companheiro a retrair-se. Deste modo, duvidam que o outro o ame e receiam o abandono. Assim, compreende-se o impacto das relações na conceção e avaliação do *self*, tal como a investigação tem documentado de forma sistemática (Mikulincer & Shaver, 2016).

1.3.1. Importância da Vinculação na Imagem Corporal e nas Perturbações do Comportamento Alimentar

Mais recentemente, a literatura sugere que a qualidade das relações e os padrões de vinculação interatuam na construção do *self* corporal, nomeadamente, no género feminino (Cheng & Mallinckrodt, 2009; Frederick, Sandhu, Morse, & Swami, 2016). No que concerne à vinculação adulta generalizada, o padrão de vinculação ansioso tende a predizer, com consistência, níveis mais elevados de insatisfação corporal, inibindo a capacidade para apreciar e respeitar o próprio corpo (Amianto et al., 2017; Frederick et al., 2016; Mili & Raakhee, 2015; Hardit & Hannum, 2012; Cheng & Mallinckrodt, 2009; Lev-Ari, Baumgarten-Katz, & Zohar, 2014). Paralelamente, o padrão ansioso aparece positivamente relacionado com distorção da imagem corporal e um investimento disfuncional na aparência (Cash, Thériault, & Annis, 2004). Este padrão associa-se ainda à internalização de mensagens veiculadas pelos órgãos de comunicação social relativas aos ideais de beleza (Amianto et al., 2017; Cheng & Mallinckrodt, 2009).

A vinculação pressupõe um modelo de si e uma representação do outro, em simultâneo. Na construção da imagem corporal, a aceitação corporal por parte dos outros significativos assume um papel de grande relevância. Portanto, parece evidente, que em padrões ansiosos e evitantes os quais implicam uma perceção negativa do *self* e o medo da rejeição ou abandono por parte dos outros, a necessidade de aprovação extrínseca se revele acrescida. Deste modo, estes indivíduos encontram-se mais vulneráveis às influências externas, inclusivamente, dos meios de comunicação social e dos padrões de beleza vigentes na sociedade, para avaliar o seu próprio *self* (Frederick et al., 2016; Grenon et al., 2016). Do mesmo modo, mulheres que apresentam um estilo de vinculação ansioso tendem a revelar

uma preocupação acrescida com a interação social e as relações interpessoais (Lev-Ari et al., 2014). Adicionalmente, revela-se consensual na literatura, nomeadamente, em estudos longitudinais, que dentro do espectro inseguro, as vinculações ansiosas e evitantes parecem constituir fatores de vulnerabilidade para o aparecimento e manutenção de PCA (Amianto et al., 2017; Grenon et al., 2016; Tasca & Balfour, 2014). De facto, os indivíduos de amostras clínicas tendem a apresentar níveis mais elevados de vinculação ansiosa em comparação com a população saudável (Grenon et al., 2016; Pace, Guiducci, & Cavanna, 2016). Por sua vez, indivíduos que demonstram um estilo de vinculação predominantemente amedrontado exibem uma maior insatisfação quanto à sua aparência e peso, encontrando-se mais predispostos ao desenvolvimento de uma ICN (Frederick et al., 2016; Lev-Ari et al., 2014). Contudo, a literatura não se revela consensual, existindo também estudos nos quais o padrão amedrontado não apresenta qualquer relação com os domínios da imagem corporal (Cash et al., 2004). Finalmente, um padrão de vinculação desinvestido parece não predizer significativamente a ICN (Cheng & Mallinckrodt, 2009; Lev-Ari et al., 2014).

Por outro lado, indivíduos com uma vinculação segura têm revelado possuir mais competências de regulação emocional e autoconfiança. Deste modo, este estilo de vinculação parece constituir um fator protetor face às imagens idealizadas propagadas pelos media e à insatisfação corporal (Cheng & Mallinckrodt, 2009; Grenon et al., 2016). Ademais, a investigação sugere que este padrão de vinculação está associado a uma maior satisfação com a aparência, assim como, maiores níveis de bem-estar psicológico e hábitos alimentares saudáveis (Cheng & Mallinckrodt, 2009; Frederick et al., 2016). Por conseguinte, indivíduos com ICP tendem a sentir-se seguros em relação a si próprios e às suas relações interpessoais, ou seja, a apresentar um padrão de vinculação seguro (Amianto et al., 2017; Mili & Raakhee, 2015). Simultaneamente, maiores níveis de ICP relacionam-se com baixos indicadores de vinculação ansiosa (Iannantuono & Tylka, 2012). Embora, um estudo recente, tanto na amostra clínica, como no grupo de controlo, indique correlações positivas entre vinculação segura e apreciação corporal (Laporta-Herrero et al., 2020), não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ao nível dos padrões de vinculação entre adolescentes com PCA e saudáveis, revelando a necessidade de mais estudos, para que se clarifique o papel da vinculação segura na ICP de indivíduos com PCA (Laporta-Herrero et al., 2020).

Efetivamente, de acordo com a literatura, a qualidade da relação com os pais parece exercer uma influência mais premente na imagem corporal durante a infância e início da

adolescência, sendo este papel, posteriormente, transferido para os pares e, mais tarde, na idade adulta, para outras figuras significativas, e.g., parceiro romântico (Amianto et al., 2017). No que toca à vinculação nas relações românticas, as vinculações inseguras (i.e., ansiosa, evitante), tal como na relação com as figuras parentais, parecem estar associadas a uma maior suscetibilidade quanto à interpretação de comentários ambíguos, resultando em assunções e sentimentos negativos em relação ao próprio corpo (Cash et al., 2004; van den Brink et al., 2016). A investigação aponta para relações negativas entre a apreciação corporal e a vinculação ansiosa nas relações românticas, i.e., quanto maiores os níveis de vinculação ansiosa, menores as pontuações apresentadas na satisfação corporal (Cash et al., 2004; van den Brink et al., 2016). Recorrendo-se a um modelo de regressão linear múltipla que contemplou medidas de ansiedade social face à avaliação, medo da intimidade nas relações românticas, escalas de vinculação geral no adulto e vinculação nas relações românticas para a predição da insatisfação corporal; no sexo feminino, o padrão ansioso ao nível das relações românticas explica cerca de 13.7% da variância na imagem corporal (Cash et al., 2004). Outro estudo neste domínio aponta para uma direção de causalidade recíproca, i.e., indivíduos mais ansiosos e amedrontados revelam maior preocupação com a sua aparência, por sua vez, estes participantes demonstram-se, simultaneamente, mais ansiosos e evitantes quanto ao abandono por parte do parceiro romântico (Fredrick et al., 2016). Por outras palavras, os participantes que apresentavam um padrão de vinculação ansioso receiam não possuir qualidades que atraíam o parceiro, temem não conseguir manter a relação, levando-os a desenvolver uma maior preocupação com a aparência corporal (Fredrick et al., 2016). Também os indivíduos com um padrão de vinculação evitante relativamente ao parceiro amoroso apresentaram um investimento disfuncional na aparência exterior (Cash et al., 2004). Todavia, os indivíduos com um padrão de vinculação seguro apresentam maior satisfação corporal (van den Brink et al., 2016).

Em suma, os resultados são consistentes em relação ao estilo de vinculação ansioso e seguro. Mas, no estilo amedrontado os estudos divergem. Parece claro que um padrão de vinculação ansioso está positivamente associado à ICN (Amianto et al., 2017; Cheng & Mallinckrodt, 2009) e negativamente relacionado com a apreciação corporal (Iannantuono & Tylka, 2012). Além disso, revela-se consensual que o padrão seguro se correlaciona positivamente com a apreciação corporal, constituindo um fator protetor face à PCA (Mili & Raakhee, 2015; Amianto et al., 2017). No entanto, permanece por esclarecer até que ponto

amostras clínicas e saudáveis diferem nos padrões de vinculação (Laporta-Herrero et al., 2020).

1.3.2. O Papel da Personalidade na Imagem Corporal e nas Perturbações do Comportamento Alimentar

A personalidade constitui outra das variáveis estudadas no âmbito da ICN, já que esta resulta de uma construção efetuada também no contexto da relação com os outros (Fonagy et al., 2010; Fonagy, Campbell, & Luyten, 2018; Luyten & Fonagy, 2015; Shaver & Brennan, 1992; Young, Simpson, Giskevicius, Huelsnitz, & Fleck, 2019). A personalidade pode definir-se como uma predisposição relativa a comportamentos, pensamentos e emoções idiossincráticas de cada indivíduo. Apesar de persistir controverso o debate na literatura quanto ao número de traços que esta alberga, muitos teóricos defendem a existência de cinco grandes dimensões de personalidade: Neuroticismo, Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade (McCrae & Costa, 2008). Sucintamente, o Neuroticismo avalia a suscetibilidade à instabilidade emocional, o afeto negativo e a autoconsciência; a Extroversão refere-se à quantidade e intensidade das interações interpessoais, energia e positividade; a tendência para procurar novas e desafiantes experiências e imaginação define a Abertura à Experiência; a Amabilidade revela a cooperação, harmonia social, altruísmo e confiança e, finalmente, a Conscienciosidade reporta-se à capacidade de organização e ao comportamento direcionado a um objetivo.

Estas dimensões de personalidade parecem relacionar-se diferencialmente com a imagem corporal (Allen & Celestino, 2018; Allen & Walter, 2016). O Neuroticismo apresenta-se como um preditor significativo da ICN (Dionne & Davis, 2012). Deste modo, níveis mais elevados de Neuroticismo encontram-se associados a uma maior insatisfação corporal (Allen & Celestino, 2018; Allen & Robson, 2020; MacNeill, Best, & Davis, 2017; Swami et al., 2013). Por conseguinte, indivíduos que reportam pontuações elevadas nesta dimensão, acompanhada de reduzidos níveis de Extroversão, parecem estar mais vulneráveis ao desenvolvimento de uma PCA, tal como evidenciado em revisões sistemáticas (Allen & Walter, 2016; Roberts & Good, 2010; Swami, Hadji-Michael, & Furnham, 2008). Estes indivíduos tendem a ser mais autoconscientes, pelo que colocam uma ênfase acrescida na sua aparência, estando mais propensos a comparar-se com ideais de atratividade (Roberts & Good, 2010). Por este motivo, consideram-se menos atrativos e revelam mais preocupação com o seu peso (Allen & Celestino, 2018), encontrando-se assim mais predispostos ao

desenvolvimento da insatisfação corporal. Dos escassos estudos existentes no domínio da ICP, baixos níveis de Neuroticismo parecem predizer uma maior apreciação corporal, uma das facetas do construto. Do mesmo modo, elevadas pontuações neste traço aparecem associadas a reduzidas pontuações nesta dimensão (Allen & Robson, 2020; Benford & Swami, 2014; Swami et al., 2008; 2013).

Quanto à Extroversão, esta emerge como um preditor negativo da ICN (Allen & Robson, 2020; Allen & Walter, 2016; Swami et al., 2008, 2013). Neste sentido, indivíduos que exibem elevados níveis de Extroversão tendem a ser mais ativos, menos reservados e mais assertivos (McCrae & Costa, 2008), revelando menos propensão para a ICN. Estes tendem a experienciar emoções mais positivas, são menos sensíveis aos fatores socioculturais, demonstrando uma atitude mais aceitante, respeitadora e protetora do seu corpo, acabando por se materializar numa maior satisfação corporal (Benford & Swami, 2014; Swami et al., 2008, 2013).

No que concerne às dimensões da Amabilidade, Abertura à Experiência e Conscienciosidade, a relação com imagem corporal não se constitui consensual (Allen & Robson, 2020; Allen & Walter, 2016). Alguns estudos sugerem que indivíduos com uma elevada Amabilidade, parecem acolher de forma mais premente os valores tradicionais e, portanto, talvez atendam à importância da aparência física, colocando-os numa posição de risco face ao desenvolvimento de uma ICN (Roberts & Good, 2010). Allen e Walter (2016), por sua vez, aludem à inexistência de qualquer relação entre esta dimensão e o conceito de imagem corporal. Não obstante, outra investigação no domínio reportou associações significativas entre estas duas variáveis, indicando que pessoas mais satisfeitas com a sua aparência apresentavam níveis mais elevados de Amabilidade (Frederick et al., 2016). Do mesmo modo, MacNeill, Best e Davis (2017) argumentam a existência de correlações negativas e estatisticamente significativas entre Amabilidade e PCA. Parece ainda relevante salientar que no domínio da ICP, foram encontradas relações significativas e positivas com este traço de personalidade (Swami et al., 2013), embora não se constituindo um preditor deste conceito (Benford & Swami, 2014; Swami et al., 2014).

Adicionalmente, indivíduos com Abertura à Experiência valorizam a autonomia emocional e intelectual, bem como, a aceitação da diversidade e, deste modo, estarão mais predispostos a anuir diversas construções de imagem corporal, concomitantemente, apreciando mais o próprio corpo, razão pela qual a probabilidade de insatisfação corporal se

constitui reduzida (Allen & Robson, 2020; Frederick et al., 2016; Roberts & Good, 2010; Swami et al., 2008). Porém, quando efetuados modelos de regressão linear, ao introduzir variáveis como o IMC, parece não existir qualquer relação entre a Abertura à Experiência e ICN (Allen & Robson, 2020). Simultaneamente, outros estudos referem não existir qualquer relação entre este traço de personalidade com imagem corporal, incluindo, a apreciação corporal (Allen & Walter, 2016; Swami et al., 2013) e a satisfação ou crenças relacionadas com a aparência (Allen & Walter, 2016).

Por último, se por um lado, a literatura sugere que os indivíduos com níveis elevados de Conscienciosidade advogam as convenções sociais, por outro lado, apresentam elevados níveis de confiança, tornando-os menos recetivos à internalização de ideais físicos (Roberts & Good, 2010). Tendem a apresentar hábitos mais saudáveis de alimentação, o que poderá traduzir-se numa maior apreciação do corpo. De um modo geral, uma Conscienciosidade aumentada aparece associada a uma menor insatisfação com a aparência (Allen & Robson, 2020; Allen & Walter, 2016; Martin & Racine, 2017). Adicionalmente, maiores pontuações nesta dimensão da personalidade surgem positivamente correlacionadas com a apreciação corporal, todavia, não se constituindo um preditor desta última quando consideradas também outras variáveis como o IMC, o estatuto social e as restantes dimensões de personalidade (Swami et al., 2013). De forma inversa, uma menor Conscienciosidade parece estar associada ao desenvolvimento de PCA (McNeill et al., 2017).

Concluindo, ao nível da personalidade, os estudos são consensuais em relação ao Neuroticismo e à Extroversão. Quanto à Amabilidade, Abertura à Experiência e Conscienciosidade os resultados revelam-se mistos. Parece consistente que o Neuroticismo se associa negativamente e a Extroversão se correlaciona positivamente com a apreciação corporal (Allen & Robson, 2020; Benford & Swami, 2014), sendo que, ambos, em conjunto, parecem predizer a emergência de PCA (Allen & Walter, 2016). Contudo, permanece controverso o papel da Amabilidade, Abertura à Experiência e Conscienciosidade na variação da ICP, assim como, no desenvolvimento das PCA.

No que se refere especificamente à patologia alimentar, um estudo recente corroborou que elevados níveis de Neuroticismo constituem fatores de risco para estas perturbações, ainda que tenha sido realizado numa amostra não-clínica (Castejón & Berengüí, 2020). Do mesmo modo, com base em associações positivas e modelos de regressão linear estatisticamente significativos, as vinculações mais ansiosas e inseguras

predizem as PCA (Abbate-Daga et al., 2010; Amianto et al., 2017; Grenon et al., 2016; Tasca & Balfour, 2014). De acordo com uma meta-análise, que explorou o impacto da personalidade nas PCA em populações clínicas (Farstad, McGeown, & Ranson, 2016), os diagnósticos de Anorexia Nervosa Restritiva (AN-R), Anorexia Nervosa Purgativa (AN-P) e Bulimia Nervosa (BN) apresentam consistentemente níveis superiores de Neuroticismo e pontuações reduzidas de Extroversão. Simultaneamente, a PIC (Perturbação de Ingestão Compulsiva) aparece igualmente associada a maiores níveis de Neuroticismo. Quanto à Amabilidade, os resultados permanecem controversos, indicando que os níveis reportados neste traço poderão estar dependentes da severidade dos sintomas. Relativamente à Abertura à Experiência, a mesma meta-análise afirma que não existe consenso na literatura, sendo que, os resultados apresentados revelam-se mistos (Fartstad et al., 2016). Se, na generalidade, indivíduos com diagnóstico de PCA revelam menores níveis de Conscienciosidade (Farstad et al., 2016; McNeill et al., 2017), também existe evidência que sujeitos com AN-R evidenciem pontuações semelhantes ao grupo de controlo neste traço (Tasca et al., 2009). Porém, de um modo geral, os estudos efetuados neste âmbito são de carácter transversal, baseando estas assunções em associações, pelo que não se pode inferir uma relação causal entre as variáveis (Martin & Racine, 2017). No que se refere à vinculação, tanto em estudos transversais como longitudinais, a AN associa-se à vinculação evitante, enquanto diagnósticos de BN e PIC se encontram relacionados com a vinculação ansiosa (Abbate-Daga et al., 2010; Amianto et al., 2017; Tasca & Balfour, 2014).

Uma vez que a ICP constitui um construto diferenciado, não se definindo pela oposição à ICN, o estudo dos seus preditores carece de uma abordagem distinta. O estudo da ICP tem uma potencial relevância ao nível do tratamento e prevenção das PCA, na medida em que este constructo surge associado a variáveis relevantes, como a alimentação intuitiva (Hazzard et al., 2020; Meneses, Torres, Miller, & Barbosa, 2019; Tylka & Wood-Barcalow, 2015a), o afeto positivo (Razmus & Razmus, 2017; Schmidt, Raque-Bogdan, & Hollern, 2019), o bem-estar subjetivo e a satisfação com a vida (Lemoine et al., 2018; Swami, Tudorel, Goian, Barron, & Vintila, 2017). Conhecer os preditores da ICP poderá favorecer a melhoria das abordagens de prevenção e tratamento, incluindo o foco em variáveis que se revelam associadas. O estado da arte aqui apresentado permite-nos concluir que permanecem controversas as diferenças entre populações clínicas e saudáveis ao nível dos padrões de vinculação, embora o padrão seguro pareça associar-se positivamente com a ICP (Laporta-Herrero et al., 2020). Paralelamente, não se constitui consensual a relação entre alguns

fatores de personalidade como, por exemplo, Amabilidade e Conscienciosidade (Farstad et al., 2016; Swami et al., 2013, 2014) e a ICP, assim como, o seu papel preditivo nas PCA (McNeill et al., 2017). É, ainda de realçar, que os estudos, têm dado grande enfoque às dimensões negativas da IC (Tylka, 2018), nomeadamente, no que concerne à sua ligação com a Personalidade e Vinculação. Os estudos no domínio da ICP para além de escassos, consignam exclusivamente uma faceta em particular, i.e., a apreciação corporal (e.g., Allen & Robson, 2020; Benford & Swami, 2014; Laporta-Herrero et al., 2020; van den Brink et al., 2016) ou a autoestima corporal (e.g., Mili & Raakhee, 2015). As restantes dimensões (e.g., aceitação corporal, funcionalidade corporal, autocuidado corporal) devem ser incorporadas na investigação a fim de perceber se os restantes fatores implicados no conceito estabelecem um padrão de relação diferente com a personalidade e a vinculação nas PCA (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b). Na confluência destes fatores reside a relevância do presente estudo, de natureza exploratória, que se propõe a: 1) analisar comparativamente indivíduos com PCA com um grupo de controlo no que diz respeito a várias facetas de ICP, vinculação e personalidade 2) investigar a relação entre ICP, vinculação e personalidade, e 3) explorar o papel preditivo da vinculação e da personalidade na ICP em indivíduos com PCA. Como hipótese, espera-se que os indivíduos com PCA apresentem menores níveis de ICP comparativamente com o grupo de controlo, em todas as dimensões do construto incluídas neste estudo. Relativamente ao papel preditor das dimensões de personalidade e vinculação na ICP não estabelecemos hipóteses, uma vez que os estudos anteriores apresentam dados contraditórios e o presente trabalho visa contribuir para a sua clarificação. Não obstante, é esperado que o papel preditivo destas variáveis possa variar em função de cada faceta da ICP, uma vez que estas têm demonstrado ser independentes e com diferentes padrões de associação com outras variáveis.

Estudo Empírico

2. Método

Este estudo insere-se no projeto de investigação denominado “Aceitação do corpo na doença: Estudo da imagem corporal positiva em diferentes condições clínicas”, levado a cabo no Centro de Investigação em Psicologia da Universidade do Porto (CPUP). Entre as diversas patologias, a presente investigação incide sobre as PCA.

2.1. Participantes

Neste estudo participaram dois grupos de participantes. Um constituído por 43 participantes do sexo feminino com diagnóstico de PCA (grupo PCA), com uma amplitude de idades entre os 16 e 55 anos ($M = 28.21$; $DP = 10.14$). Esta constitui uma amostra não-probabilística, baseando – se a seleção num método não-aleatório, com recurso ao agendamento de consultas do Centro Hospitalar de São João para esta condição clínica. Recrutou-se também um grupo de controlo, composto por 43 participantes do sexo feminino, saudáveis, sem história atual ou anterior de PCA, com idades compreendidas entre os 16 e 55 anos ($M = 28.30$; $DP = 11.77$). Para tal, utilizou-se uma metodologia bola-de-neve, caracterizando-se como uma amostra de conveniência.

No que concerne ao grupo PCA definiram-se os seguintes critérios de inclusão: (a) apresentar diagnóstico de AN (AN-R e AN-P), BN, PIC, outras PCA especificadas e PCA não-especificadas, de acordo, com os critérios definidos pelo DSM-5 (APA, 2013), (b) apresentar idade igual ou superior a 16 anos, (c) ser do sexo feminino, (d) ter conhecimento do seu diagnóstico médico, (e) obter parecer favorável do seu médico assistente para participar no estudo e (f) ter uma acuidade visual normal e/ou corrigida. Consideraram-se, ainda, como critérios de exclusão: (a) apresentar défice cognitivo, (b) patologia oftalmológica significativa, (c) disforia de género, (d) comportamentos de automutilação, (e) gravidez ou período de 6 meses subsequentes à mesma e (f) comorbilidade psiquiátrica severa que pudesse interferir com a participação no presente estudo.

2.2. Materiais

Body Appreciation scale-2 (BAS-2). Aplicou-se a BAS-2 (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a; versão portuguesa de Lemoine et al., 2018) enquanto medida quantitativa da

apreciação corporal. A BAS-2 apresenta uma estrutura fatorial unidimensional, sendo constituída por 10 itens que, através de uma escala de Likert com um intervalo entre 1 = *nunca* e 5 = *sempre*, medem no seu conjunto a aceitação e respeito dos indivíduos em relação ao seu corpo (e.g., Respeito o meu corpo). Os participantes respondem de acordo com o grau de concordância em que cada uma destas afirmações se aplica a si, sendo que, pontuações mais elevadas refletem uma maior apreciação corporal. Na sua forma original, a BAS-2 (Tylka & Wood-Barcalow, 2015a) revelou uma elevada consistência interna ($\alpha = .97$), fidelidade teste-reteste, num intervalo de 3 semanas e bons indicadores de validade (i.e., de construto, critério e discriminante), em ambos os sexos. A versão portuguesa da BAS-2 demonstrou boas qualidades psicométricas tanto em adolescentes (Lemoine et al., 2018) como em adultos (Meneses et al., 2019; Torres, Barbosa, Meneses, Tylka, & Vieira, 2018), quer em termos de validade convergente, discriminante e incremental, como de consistência interna (valores entre .87 e .94). No presente estudo o alfa de Cronbach foi de .93.

Body Acceptance by Others (BAOS). A BAOS (Avalos & Tylka, 2006; versão portuguesa de Barbosa et al., 2018) avalia a aceitação do corpo pelos outros. A BAOS contém 10 itens, numa escala de 5 pontos, desde 1 = *nunca* a 5 = *sempre*, sendo, posteriormente, obtida a média das pontuações dos itens. Assim, pontuações mais elevadas correspondem a uma maior perceção da aceitação dos outros relativamente à forma e peso corporal. O estudo da versão original deste instrumento revelou uma boa consistência interna ($\alpha = .90$), bem como, bons indicadores de fidelidade teste-reteste e validade de construto (Avalos & Tylka, 2006). Relativamente à adaptação deste instrumento à população portuguesa, os dados reforçaram uma boa consistência interna ($\alpha = .94$), validade convergente e discriminante (Barbosa et al., 2018). No presente estudo o alfa de Cronbach foi de .81.

Functionality Appreciation Scale (FAS). A FAS (Alleva, Tylka, Kroon & Diest, 2017) entende o conceito de funcionalidade enquanto capacidade de respeitar e gratificar o corpo pelas funções que este desempenha, extravasando a mera consciência da sua funcionalidade. A FAS pretende obter uma medida quantitativa deste construto. Esta escala, constituída por uma estrutura unidimensional, comporta 7 itens em relação às quais o sujeito deve expressar o seu grau de concordância, numa escala de 1= *Discordo Totalmente* a 5= *Concordo Totalmente* (e.g., Valorizo o meu corpo por aquilo que ele é capaz de fazer). A versão original da FAS (Alleva et al., 2017) demonstrou uma boa consistência interna ($\alpha =$

.88 no sexo feminino e $\alpha = .90$ sexo masculino), fidelidade teste-reteste com um intervalo de 3 semanas, bem como a validade de critério e construto, incluindo, convergente, discriminante e incremental. A versão portuguesa encontra-se em estudo no CPUP (Sandra Torres, Filipa Vieira, Raquel Barbosa). No presente estudo o alfa de Cronbach foi de .91.

Body Responsiveness Scale (BRS). A BRS (Daubenmier, 2005) pretende aceder à capacidade individual de integração consciente das sensações corporais, permitindo assim orientar a tomada de decisão e comportamento, em detrimento da impulsividade na resposta aos estímulos corporais. Este instrumento alberga um conjunto de 7 itens, num intervalo de 7 posições, em que 1= *Nada verdadeiro a meu respeito* e 7= *Muito verdadeiro a meu respeito*. Importa para a sua interpretação salientar, que maiores pontuações traduzem níveis mais elevados de responsividade corporal. A BRS apresenta uma consistência interna ajustada ($\alpha = .83$). Um estudo mais recente numa população europeia (Tihanyi, Ferentzi, Daubenmier, Drew, & Köteles, 2017), através de uma análise fatorial, sugere a existência de dois fatores, entre os quais, *Importance of Interoceptive Awareness subscale* (I-subscale – itens 1,5,6 e 7), que avalia a importância da informação interoceptiva na regulação do comportamento e autoconsciência (e.g., É importante para mim saber como é que o meu corpo se está a sentir ao longo do dia) e a *Perceived Disconnection Subscale* (PD-subscale – itens 2, 3 e 4), que pretende aferir a extensão da desconexão percecionada entre necessidades corporais e psicológicos, aludindo à supressão impulsiva das mesmas (e.g., A minha mente e o meu corpo querem, frequentemente, fazer coisas diferentes.). A versão portuguesa encontra-se em estudo no CPUP (Sandra Torres, Filipa Vieira, Raquel Barbosa). No presente estudo o alfa de Cronbach foi de .85.

Inventário de Personalidade NEO-20 (NEO-FI-20). O NEO-FI-20 (Costa & McCrae, 1992; versão portuguesa de Bertoquini & Pais-Ribeiro, 2004), pretende obter uma medida quantitativa breve das 5 grandes dimensões da personalidade reportadas na literatura. Estas aparecem também sistematizadas no estudo de validação do NEO-FI-20, através da análise fatorial ao instrumento: Neuroticismo (itens 1, 6, 11 e 16), Extroversão (itens 2, 7, 12 e 17) Abertura à Experiência (itens 3, 8, 13 e 18), Amabilidade (itens 4, 9, 14 e 19) e Conscienciosidade (itens 5, 10, 15 e 20). Este inventário de personalidade reduzido, constitui-se particularmente útil, visto que, se apresenta como uma medida fiável e global deste construto. O NEO-FI-20 comporta 20 itens, medidos através de uma escala de 5 pontos, em que 1= *Discordo Fortemente* e 5= *Concordo Fortemente*. No que diz respeito às

suas qualidades psicométricas, importa salientar os valores satisfatórios da consistência interna em todas as escalas ($\alpha \geq .70$). Além disso, demonstra validade convergente e discriminante, expressas nas fortes correlações com o NEO-PI-R e com o NEO-FFI ($p \geq .68$) e nas fracas relações com dimensões conceptualmente distintas. De relevar ainda, que revela uma boa validade de critério, inclusive, concorrente. No presente estudo o alfa de Cronbach das escalas oscilou entre .73 e .88.

Escala de Vinculação Adulta (EVA). A EVA (Canavarro, 1997; versão portuguesa da escala original de Collins & Read, 1990), que pretende traduzir uma medida dos padrões de vinculação na idade adulta, comumente, sustentados pela literatura, contemplando uma avaliação da perspetiva sobre o *self*, em coordenação, com o modelo que se detém do outro. A análise fatorial da EVA revelou a existência de 3 fatores: Ansiosa, Segura e Evitante, assemelhando-se à *Adult Attachment Scale* (ASS-R; Collins & Read, 1990). Revelou ainda uma fidelidade teste-reteste adequada, com um período de intervalo de 2 meses. Quanto à adaptação para a população portuguesa, um estudo mais recente (Canavarro, Dias, & Lima, 2006) vem reforçar as qualidades psicométricas reportadas por Canavarro (1997). Neste estudo a consistência interna na escala total foi adequada ($\alpha = .81$), bem como na subescala Ansiedade ($\alpha = .84$). Todavia, nas subescalas Conforto com a Proximidade ($\alpha = .67$) e Confiança nos Outros ($\alpha = .54$) os valores situaram-se abaixo do desejável. Este estudo de validação revelou bons indicadores de validade e fidelidade teste-reteste (Canavarro et al., 2006). A EVA é constituída por 18 itens avaliados numa escala de 5 pontos, em que 1= *Nada característico em mim* e 5= *Exatamente característico em mim*. Também a EVA apresenta uma estrutura fatorial em 3 fatores, embora com uma terminologia que difere da AAS-R: Ansiedade (itens 9, 10, 3, 11, 15 e 4), diz respeito à ansiedade sentida pelo sujeito, abrangendo as relações interpessoais e o medo de não ser amado ou abandonado; Conforto com a proximidade (itens 12, 1, 14, 6, 8 e 13), correspondendo ao nível em que o indivíduo consegue conferir proximidade e intimidade nas suas relações, sentindo-se confortável com as mesmas; e, por último, Confiança nos outros (itens 18, 2, 16, 17, 7 e 5), reportando-se à confiança que os indivíduos depositam nos outros e prontidão percecionada destes em caso de necessidade. Finalmente, através de uma análise de *clusters* pode sugerir-se que os conteúdos deste instrumento refletem adequadamente os estilos de vinculação na idade adulta em consonância com os modelos teóricos anteriormente apresentados (Bartholomew & Horowitz, 1991; Hazan & Shaver, 1987). No presente estudo, os três fatores apresentaram os seguintes alfa de Cronbach: Ansiedade ($\alpha = .88$); Conforto com a Proximidade ($\alpha = .78$)

e Confiança nos outros ($\alpha = .55$). Este último valor, apesar de baixo assemelha-se ao encontrado no estudo da adaptação portuguesa (Canavarro et al., 2006)

2.3. Procedimentos

O presente estudo obteve a aprovação das Comissões de Ética para a Saúde do Hospital de São João (Ref. CA-301/18), da Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (Ref. 2018/12-6) e da Comissão de Proteção de dados da Universidade do Porto (Ref. 4/2020).

A seleção dos participantes com PCA efetuou-se através das listagens de consulta, na especialidade de Psiquiatria, em articulação com os psiquiatras assistentes do Centro Hospitalar Universitário de São João. Ou seja, uma vez confirmado o diagnóstico de PCA, de acordo com os critérios dispostos pelo DSM-5 (APA, 2013), os profissionais de saúde solicitavam a disponibilidade para a participação neste estudo. Nesse momento, os participantes eram encaminhados para um compartimento reservado, disponibilizado pelo Hospital supracitado.

Previamente ao início de recolha de dados, eram explicitados os objetivos do estudo, a total liberdade para desistir de participar em qualquer momento, sem prejuízo da assistência recebida no hospital, e a confidencialidade dos dados facultados pelos participantes, através da atribuição presencial de um código alfanumérico. Em seguida, procedia-se ao preenchimento do modelo de consentimento informado elaborado ao abrigo das linhas orientadoras das Comissões de Ética anteriormente mencionadas. No caso dos participantes serem menores de idade, era igualmente solicitado aos pais o preenchimento de um modelo de consentimento informado.

Os participantes do grupo de controlo foram recrutados via *online*, meio através do qual preencheram questionário, após a apresentação de um texto no qual estavam descritos os objetivos do estudo e acauteladas as questões éticas veiculadas pela Declaração de Helsínquia, nomeadamente, a sua participação voluntária, consentimento livre e informado, confidencialidade e possibilidade de desistência.

2.4. Análise de Dados

Os dados recolhidos foram introduzidos numa base de dados e analisados com recurso ao IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences), versão 26. Primeiramente, conduziram-se análises preliminares e descritivas, para verificação de dados omissos, não se observando a existência dos mesmos. O pressuposto da normalidade foi

explorado em todas as variáveis, recorrendo-se ao teste de Kolmogorov-Smirnov (KS; com significância de Lilliefors Correction) e à análise dos valores absolutos de assimetria (sk) e curtose (ku), assumindo-se como critério para estes últimos, valores inferiores a 3.0 e 8.0, respetivamente (Kline, 2016). Assim, confirmou-se a normalidade da distribuição da generalidade das variáveis, tanto na amostra total como separadamente nos grupos clínico e de controlo. A exceção verificou-se nas variáveis da Avaliação Corporal (BAS-2) e Aceitação do Corpo pelos Outros (BAOS), que revelaram um enviesamento extremamente positivo ao nível da curtose e assimetria. Deste modo, optou-se pela transformação logarítmica ($\log_{10}$) destas variáveis, com vista, a atingir uma distribuição aproximadamente normal (Tabachnick & Fidell, 2014). As variáveis transformadas revelaram valores aceitáveis de assimetria e curtose: BAS-2 ($sk = 0.030$, $ku = 1.699$) e BAOS ($sk = 0.821$, $ku = 5.815$).

Por forma a explorar a relação entre as variáveis em estudo, i.e., ICP, vinculação e personalidade, recorreu-se ao Coeficiente de Correlação de Pearson (r), utilizando-se para a interpretação das associações obtidas as seguintes diretrizes: $r = .10$ a $.29$ (correlação fraca); $r = .30$ a $.49$ (correlação moderada); $r = .50$ a 1.0 (correlação forte) (Cohen, 1988). Efetuaram-se testes t para amostras independentes, para comparar o grupo de PCA e o grupo de controlo, quanto à ICP, vinculação e personalidade. Como medida da magnitude do efeito, utilizou-se o d de Cohen (1988), com referência aos seguintes critérios de interpretação: $.20$ (efeito pequeno); $.50$ (efeito moderado) e $.80$ (efeito grande). Realizaram-se Regressões Lineares Múltiplas para estudar a contribuição de dimensões da personalidade e vinculação na predição da ICP. A escolha das dimensões (variáveis independentes/preditores) efetuou-se com base nas correlações obtidas com a respetiva faceta de ICP (variável dependente), utilizando-se como critério ($r \geq .30$; Tabachnick & Fidell, 2014). Face ao tamanho do grupo PCA limitou-se o número de preditores testados a um máximo de 4 (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2019), sendo os mesmos selecionados com base na associação mais elevada com a variável dependente. Em todas as análises realizadas considerou-se o nível de significância de $p < .05$.

Resultados

3. Caracterização da Amostra Clínica e Análises Preliminares

A amostra de PCA foi constituída por 27 participantes com AN-R (62.8%), 4 com AN-P (9.3%), 9 com BN (20.9%) e 3 com BED (7.0%), todas do sexo feminino. Em termos de idade ($M = 25$; $DP = 10.14$) as participantes tinham entre 16 e 55 anos. No que diz respeito ao IMC a média foi 18.93 kg/m^2 ($DP = 0.60$), com uma amplitude entre 12.19 kg/m^2 e 30.12 kg/m^2 .

No grupo PCA, testou-se a correlação da ICP (diferentes dimensões), com a idade e as características clínicas, i.e., tempo de doença e IMC (Tabela 1). A única correlação estatisticamente significativa encontrada foi entre a Avaliação Corporal (BAS-2) e a idade, sendo esta negativa e de magnitude moderada.

No que diz respeito ao grupo de controlo, testou-se a relação entre as diferentes dimensões de ICP, idade e IMC (Tabela 1), tendo-se revelado todas de magnitude baixa e sem significância estatística ($p > .05$).

Tabela 1

Correlações (r) entre a ICP, a idade, o tempo de doença e o Índice de Massa Corporal no grupo PCA e Controlo.

	Idade	Tempo de Doença	Índice de Massa Corporal
Grupo PCA			
BAS-2	-.31*	.17	-.18
BAOS	-.03	.30	.26
FAS	-.29	.01	-.05
BRS	-.16	.28	-.30
Grupo Controlo			
BAS-2	.13	—	.13
BAOS	-.25	—	-.06
FAS	.04	—	.03
BRS	.08	—	.15

Nota. PCA – Perturbação do Comportamento Alimentar; BAS-2 – Body Appreciation Scale; BAOS – Body Acceptance by Others Scale; BRS – Body Responsiveness Scale.

* $p < 0.05$.

3.1. Análise Comparativa entre os grupos PCA e Controlo relativamente à ICP, Estilos de Vinculação e Traços de Personalidade

Na Tabela 2, apresentam-se os resultados obtidos nos testes t para amostras independentes, relativamente às facetas da ICP incluídas neste estudo. Os grupos PCA e controlo diferem significativamente ($p < .05$) em todas as dimensões da ICP, com valores médios inferiores aos do grupo de controlo. As diferenças entre os grupos foram de magnitude elevada em todas as facetas da ICP (d entre -0.83 e -1.26).

Tabela 2*Diferenças ao nível da ICP entre os grupos PCA e de Controlo*

	PCA (n = 43)	Controlo (n = 43)	t	p*	d de Cohen
	M (DP)	M (DP)			
BAS-2	0.40 (0.17)	0.55 (0.09)	-5.09	< . .001	-1.26
BAOS	0.47 (0.26)	0.59 (0.80)	-2.93	.005	- 0.83
FAS	3.60 (0.88)	4.35 (0.50)	-4.79	< . .001	-1.17
BRS	3.29 (1.34)	4.62 (1.29)	-4.67	< . .001	-1.02

Nota. PCA – Perturbação do Comportamento Alimentar; BAS-2 – Body Appreciation Scale; BAOS – Body Acceptance by Others Scale; FAS – Functionality Appreciation Scale; BRS – Body Responsiveness Scale.

* Os valores de p com significância estatística encontram-se a negrito.

Na Tabela 3, encontram-se os resultados relativos às diferenças entre o grupo clínico e o grupo de controlo quanto à personalidade e vinculação. No que concerne à personalidade, encontram-se diferenças estatisticamente significativas em todas as dimensões deste construto entre ambos os grupos. O grupo clínico revela níveis mais elevados de Neuroticismo do que o grupo de controlo. O grupo de controlo apresenta níveis superiores de Extroversão, Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade comparativamente ao grupo clínico. As diferenças entre os grupos foram de magnitude moderada e elevada em todas as variáveis, $d =]-0.54, 1.38]$, à exceção da Amabilidade (magnitude pequena).

No que diz respeito à vinculação, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em todos os fatores da escala entre os dois grupos. O grupo PCA apresenta níveis maiores de Ansiedade quando comparado com o grupo de controlo. No entanto, o grupo de controlo demonstrou níveis superiores de Conforto com a Proximidade e Confiança nos Outros. As diferenças entre os dois grupos foram de magnitude moderada no caso da Ansiedade e magnitude elevada nos restantes fatores.

Tabela 3*Diferenças ao nível da Personalidade e Vinculação entre os grupos PCA e Controlo*

	PCA (n = 43)	Controlo (n = 43)	t	p*	d de Cohen
	M (DP)	M (DP)			
NEO-FI-20					
Neuroticismo	2.74 (0.68)	1.80 (0.70)	6.32	< . .001	1.38
Extroversão	1.77 (0.88)	2.48 (0.69)	- 4.12	< . .001	- 0.90
Abertura à Experiência	2.09 (0.85)	2.58 (0.95)	- 2.48	.015	- 0.54
Amabilidade	2.23 (0.84)	2.60 (0.86)	- 2.03	.045	- 0.44
Conscienciosidade	2.63 (0.90)	3.01 (0.55)	- 2.38	.020	- 0.57
EVA					
Ansiedade	3.42 (0.83)	2.60 (0.89)	4.40	< . .001	0.96
Conforto Proximidade	3.17 (0.69)	3.57 (0.72)	- 2.65	.010	- 0.58
Confiança nos Outros	2.79 (0.59)	3.19 (0.59)	- 3.18	.002	- 0.69

Nota. PCA – Perturbação do Comportamento Alimentar; n – Número de sujeitos; NEO-FI-20 – Inventário de Personalidade NEO-20; EVA – Escala de Vinculação Adulta.

* Os valores de p com significância estatística encontram-se a negrito.

3.2. Associação entre ICP, Personalidade e Vinculação

As correlações *r* de Pearson obtidas entre as diferentes facetas da ICP, as dimensões da Personalidade e os fatores de vinculação no grupo PCA, encontram-se sistematizadas na Tabela 4. A BAS-2 apresentou uma correlação negativa e significativa com o Neuroticismo ($r = -.33$) e associações positivas e estatisticamente significativas com a Extroversão ($r = .36$) e a Confiança nos Outros ($r = .36$), todas de magnitude moderada.

Não foram encontradas correlações significativas entre a BAOS e as diferentes dimensões da personalidade e vinculação. Quanto à Funcionalidade Corporal (FAS) foram encontradas correlações positivas e significativas com a Extroversão ($r = .46$) e com a Abertura à Experiência ($r = .35$). Porém, a FAS não se relacionou significativamente com nenhum dos fatores de vinculação.

Relativamente à BRS, verificou-se a existência de uma correlação negativa e estatisticamente significativa com o Neuroticismo e com a Ansiedade (magnitude

moderada). Por último, a BRS associou-se ainda positivamente com a Extroversão ($r = .31$), assim como, com o Conforto com a Proximidade ($r = .30$) e a Confiança nos Outros ($r = .44$). Todas as correlações encontradas entre a BRS e os fatores de Personalidade e Vinculação anteriormente mencionados foram de magnitude moderada.

Tabela 4

Correlações (r) entre ICP, Personalidade e Vinculação no grupo PCA.

	BAS-2	BAOS	FAS	BRS
NEO-FI-20				
Neuroticismo	-.33*	-.08	-.24	-.36*
Extroversão	.36*	-.13	.46**	.31*
Abertura à Experiência	-.04	.09	.35*	.15
Amabilidade	.12	.02	.20	.25
Conscienciosidade	.21	-.20	.29	.10
EVA				
Ansiedade	-.08	-.24	.08	-.34*
Conforto Proximidade	.08	.00	.30	.30*
Confiança nos Outros	.36*	.19	.25	.44**

Nota. BAS-2 – Body Appreciation Scale; BAOS – Body Acceptance by Others Scale; FAS – Functionality Appreciation Scale; BRS – Body Responsiveness Scale; NEO-FI-20 – Inventário de Personalidade NEO-20; EVA – Escala de Vinculação Adulta.

* $p < .05$

** $p < .01$

3.3. Papel preditivo da Personalidade e Vinculação na ICP

Na tabela 5, apresentam-se os resultados obtidos nos três Modelos de Regressão Linear Múltipla, considerando como variável dependente cada uma das facetas de ICP: Apreciação Corporal (BAS-2), Funcionalidade Corporal (FAS) e Responsividade Corporal (BRS). Não se considerou a Apreciação Corporal pelos Outros (BAOS), porque esta não se correlacionou significativamente com nenhuma dimensão da personalidade e vinculação. A seleção as variáveis independentes (personalidade e vinculação) a integrar em cada modelo

foi efetuada com base nas correlações obtidas ($r > .30$) com a respectiva faceta da ICP (cf. Tabela 4).

No modelo 1, embora, no seu conjunto, o Neuroticismo, a Extroversão e a Confiança nos Outros expliquem cerca de 16% da variância nos níveis de Apreciação Corporal, $F(3, 42) = 3.61$, $p = .021$, $R^2 = 0.22$, R^2 ajustado = 0.16, individualmente cada uma destas dimensões de personalidade e vinculação não prediz significativamente a Apreciação Corporal.

No que concerne ao modelo 2, a Extroversão e a Abertura à Experiência são responsáveis por 22% da variância nas pontuações de Funcionalidade Corporal, $F(2, 42) = 7.01$, $p = .002$, $R^2 = 0.26$, R^2 ajustado = 0.22. Além disso, quando considerada isoladamente, a Extroversão prediz significativamente ($p = .009$) níveis mais elevados de Funcionalidade Corporal.

Por último, no modelo 3, conjuntamente, o Neuroticismo, a Extroversão, a Ansiedade e a Confiança nos Outros revelam-se responsáveis por 20% da variância ao nível da Responsividade Corporal, $F(4, 42) = 3.62$, $p = .014$, $R^2 = 0.28$, R^2 ajustado = 0.20. Contudo, quando considerados de forma isolada, nenhum dos preditores prediz significativamente a Responsividade Corporal.

Tabela 5

Modelos de Regressão Linear Múltipla na Predição da ICP em função das dimensões da Personalidade e Vinculação (n = 43).

	<i>Outcome</i>	Preditores	<i>B</i>	<i>DP</i>	β	95% IC
Modelo 1	BAS-2	Neuroticismo	- 0.04	0.04	- 0.17	[- 0.13, 0.04]
		Extroversão	0.04	0.03	0.21	[-0.02, 0.11]
		Confiança nos Outros	0.07	0.05	0.24	[-0.02; 0.16]
Modelo 2	FAS	Extroversão	0.39	0.14	0.39**	[0.10, 0.68]
		Abertura à Experiência	0.24	0.18	0.23	[- 0.06, 0.54]
Modelo 3	BRS	Neuroticismo	-0.24	0.36	-0.12	[-0.98; 0.49]
		Extroversão	0.27	0.26	0.18	[-0.25; 0.80]
		Ansiedade	-0.28	0.30	-0.17	[-0.88, 0.33]
		Confiança nos Outros	0.61	0.37	0.27	[-0.15, 1.36]

Nota. BAS-2 – Body Appreciation Scale; FAS – Functionality Appreciation Scale; BRS – Body Responsiveness Scale

**** $p < .01$**

Discussão

Este estudo permitiu uma concetualização mais abrangente e holística da ICP, através da integração de várias facetas deste construto. Os principais objetivos consistiram na exploração das diferenças ao nível da ICP, personalidade e vinculação entre os sujeitos da amostra clínica e saudável, bem como, na análise do papel preditivo das dimensões de personalidade e vinculação na ICP em indivíduos com PCA. De um modo geral, os resultados corresponderam às hipóteses levantadas. Foram encontrados níveis significativamente inferiores de ICP no grupo PCA comparativamente aos indivíduos saudáveis, e os grupos diferiram em todas as dimensões da personalidade e vinculação. Além disso, todos os modelos de regressão linear se revelaram significativos, indicando que, conjuntamente, algumas das dimensões da personalidade e vinculação parecem ter impacto na variação da ICP em indivíduos com PCA.

Em primeiro lugar, os resultados das análises preliminares indicaram que à exceção da idade, não foram obtidas correlações significativas entre a ICP, a duração da patologia alimentar e o IMC, tanto no grupo clínico, como no grupo de controlo. Ao nível da idade, apenas a apreciação corporal se relacionou negativamente com esta variável, no grupo PCA. Os dados obtidos com amostras comunitárias tendem a concluir que a apreciação corporal aumenta com a idade, devido a uma maior valorização da saúde e funcionalidade corporal (Meneses et al., 2019; Quittkat, Hartmann, Düsing, Buhlmann, & Vocks, 2019; Swami & Ng, 2015). Adicionalmente, resultados de outra investigação indicaram que a apreciação corporal se revela significativamente superior nas faixas etárias mais avançadas quando comparadas com adolescentes ou jovens adultos (Tiggemann & McCourt, 2013). Apesar disto, existem também estudos que não encontram relação entre estas variáveis (e.g., Swami, Weis, Barron, & Furnham, 2018). Os resultados observados no presente estudo, levam-nos a hipotetizar que, provavelmente, a duração temporal da patologia alimentar nas pacientes mais velhas se constitui superior. Por sua vez, o tempo de doença mais prolongado pode ter um impacto negativo na apreciação corporal e esta tende a cristalizar-se. Não deixa de ser interessante constatar, que num contexto de PCA, a tendência para haver uma maior apreciação com a idade se inverte.

Os estudos no âmbito do IMC não se revelam consensuais. A inexistência de relação entre o IMC e as facetas da ICP obtidas neste estudo são concordantes com resultados de algumas

investigações precedentes (Swami, García, & Barron, 2017; Swami, Mada, & Tovée, 2012; Vally, D'Souza, Habeeb, & Bensumaidea, 2018), inclusive, na população portuguesa (Meneses et al., 2019; Torres et al., 2018), que não encontraram relação entre o IMC e a BAS-2. Por outro lado, existe evidência de uma relação negativa e significativa entre a apreciação corporal e o IMC (Baceviciene & Jankauskiene, 2020; Quittkat et al., 2019), reforçada por uma meta-análise recente (He, Sun, Lin, & Fan, 2020). Porém, deve considerar-se a magnitude fraca das relações obtidas na generalidade dos estudos. Conjeturou-se que a ausência de relação entre o IMC e a BAS-2, pode dever-se a um possível efeito moderador da idade, i.e., apenas existir uma relação entre IMC e BAS-2 nas participantes mais jovens, enquanto, nos sujeitos mais velhos a apreciação corporal diminui e cristaliza-se, sendo independente do IMC. Outra hipótese a avançar, é que este resultado pode, efetivamente, indicar que, nas PCA, a BAS-2 é independente do IMC. A ser verdade, tal é congruente com o construto da ICP que, na sua definição, postula uma perspetiva alargada da perceção do corpo, para além da sua forma e peso (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

A primeira hipótese deste estudo foi confirmada. O grupo PCA apresentou níveis significativamente inferiores em todas as facetas da ICP incluídas neste estudo (i.e., apreciação corporal, aceitação do corpo pelos outros, funcionalidade e responsividade corporal) relativamente ao grupo de controlo. Estes resultados encontram-se em concordância com estudos recentes, nos quais o grupo clínico, apresentando uma composição semelhante ao do presente estudo, reportou níveis inferiores de apreciação corporal por referência a indivíduos saudáveis (Baceviciene & Jankauskiene, 2020; Koller, Thompson, Miller, Walsh, & Bardone-Cone, 2020). A distorção da IC constitui um marcador de referência nas PCA, pelo que, a imagem que estes indivíduos constroem de si centra-se no julgamento e controlo do seu peso e corpo, algo que entra em dissonância com o construto da ICP. Deste modo, os sujeitos com PCA apresentam uma perspetiva corporal menos abrangente, evidenciando dificuldades em aceitar o corpo com as suas características e imperfeições, admirar a sua funcionalidade e responder às necessidades do mesmo (Tylka & Wood-Barcalow, 2015b).

No que diz respeito à Personalidade, foram encontradas diferenças em todas as dimensões. O grupo clínico apresentou níveis superiores de Neuroticismo comparativamente ao grupo de controlo, assemelhando-se a outros estudos que apontam a presença deste traço como um fator de risco ao desenvolvimento de patologias alimentares (Allen & Walter,

2016; Castejón & Berengüí, 2020; Dufresne et al., 2019; Farstad et al., 2016; Roberts & Good, 2010; Swami et al., 2008). Mais recentemente, uma meta-análise documenta o Neuroticismo como um traço central nas PCA (Dufresne et al., 2019). Adicionalmente, estes dados parecem ir de encontro às correlações obtidas entre o Neuroticismo, BAS-2 e a BRS, no grupo clínico. De facto, este traço de personalidade parece ser concordante com as principais características das PCA, sobretudo, quanto à instabilidade emocional, a presença de um humor mais depressivo, a necessidade de controlo e a obsessão pelo perfeccionismo, explicando a evidência encontrada no nosso estudo (Christian et al., 2020; Dufresne et al., 2019; Farstad et al., 2016).

Nos restantes fatores de personalidade, o grupo clínico revelou níveis médios inferiores aos do grupo de controlo. Relativamente à Extroversão, os dados obtidos neste estudo encontram suporte em meta-análises recentes, que sugerem menores pontuações deste traço em indivíduos com PCA, nomeadamente, na AN-R; AN-P e BN (Dufresne et al., 2019; Farstad et al., 2016). Se as diferenças em termos de Abertura à Experiência não se revelam consensuais no contexto das PCA (Farstad et al., 2016), em termos teóricos, a centração no corpo, bem como, no controlo do peso e da alimentação, inerentes às PCA, suscitam o isolamento. Por conseguinte, a disponibilidade para a vivência de novas e desafiantes experiências ficará, provavelmente, reduzida (McCrae & Costa, 2008; Treasure, Duarte, & Schmidt, 2020), sustentando os dados obtidos neste estudo. No que diz respeito à Amabilidade, MacNeill et al. (2017) sugerem que pontuações mais elevadas neste fator se traduzem em menores níveis de patologia alimentar. Todavia, a ausência de relação entre este traço e as PCA (Allen & Walter, 2016) também é reportada na literatura. É de notar que no nosso estudo a diferença entre os grupos foi de pequena magnitude, sugerindo que a reduzida Amabilidade não é uma característica central nas PCA. Tal, é consonante com a baixa relação encontrada entre este fator e as diferentes facetas da ICP. Por último, os menores índices de Conscienciosidade encontrados no grupo PCA, podem ser explicados pelo facto destes indivíduos concentrarem o seu comportamento direccionado a um objetivo em torno das questões alimentares e corporais, restringindo a sua capacidade organizativa, de realização e liderança em outros domínios (Christian et al., 2020; McCrae & Costa, 2008).

Relativamente às dimensões da vinculação, observaram-se diferenças significativas entre o grupo clínico e de controlo nas várias dimensões. O grupo PCA apresentou níveis superiores de vinculação ansiosa e menores níveis de Conforto com a Proximidade e Confiança nos Outros, o que se traduz num padrão de vinculação evitante. De facto, estudos

precedentes indicam a predominância dos padrões de vinculação ansiosa e evitante em indivíduos que apresentam PCA (Abbate-Daga et al., 2010; Amianto et al., 2017; Tasca & Balfour, 2014), inclusivamente, quando efetuadas comparações no âmbito da vinculação ansiosa com populações saudáveis (Grenon et al., 2016; Pace et al., 2016; Tasca, 2019). Os indivíduos com um padrão de vinculação evitante mantêm, frequentemente, uma postura defensiva, bloqueando o acesso às emoções e aos eventos stressores. Portanto, as PCA poderão servir como psicossomatização das emoções reprimidas (Mikulincer & Shaver, 2016). Desta forma, à semelhança do que refletem os resultados obtidos no nosso estudo, a vinculação evitante parece constituir fator de vulnerabilidade para o desenvolvimento e manutenção das PCA (Amianto et al., 2017; Grenon et al., 2016; Tasca & Balfour, 2014). Embora uma investigação recente indique a inexistência de diferenças entre indivíduos do grupo clínico e saudáveis quanto aos padrões de vinculação (Laporta-Herrero et al., 2020), a divergência em relação aos dados deste estudo, poderá ser explicada pelos diferentes instrumentos utilizados como medida de vinculação. Laporta-Herrero et al. (2020) recorreram ao *Inventory of Parent and Peer Attachment* (IPPA) (Armsden & Greenberg, 1989) que avalia a vinculação aos pais e pares, tendo sido apenas administrada a subescala relativa à vinculação parental, enquanto, no presente estudo se recorreu a uma medida geral da vinculação adulta. Sabe-se ainda que os padrões de vinculação se alteram ao longo da trajetória desenvolvimental, sofrendo influência das dinâmicas relacionais que se vão construindo (Ainsworth, 1991; Mikulincer & Shaver, 2016). Neste sentido, a amostra utilizada por Laporta-Herrero et al. (2020) é constituída por adolescentes com idades compreendidas entre os 13 e 17 anos. Já no presente estudo, a amostra abrangeu, sobretudo, adultos, com um intervalo de idades entre os 16 e 55 anos, podendo motivar as diferenças evidenciadas. Não obstante, na presente investigação, o grupo de controlo apresentou um padrão de vinculação mais seguro e, concomitantemente, uma maior ICP (Mili & Raakhee, 2015; Amianto et al., 2017). Tal como argumentam alguns autores, os dados da nossa investigação parecem ainda refletir que as PCA representam também uma difusão da identidade e do *self* (Fassino & Amianto, 2018; Erikson, 1968). A construção deste último resulta, entre outros fatores, da internalização dos padrões de vinculação. Convém notar que o grupo PCA revelou tendencialmente um padrão de vinculação ansioso e evitante. A internalização destes padrões gera modelos internos dinâmicos negativos, baseados na insegurança. Assim, as PCA parecem substituir a relação com as figuras de vinculação, sendo que, através do corpo estes indivíduos parecem expressar o conceito que detêm de si

próprios (Amianto, Northoff, Abbate-Daga, Fassino, & Tasca, 2016; Mantilla, Clinton, & Birgegård, 2019).

Quanto às associações efetuadas, os resultados sugerem que as facetas da ICP se relacionam diferencialmente com as dimensões de personalidade e vinculação. Os resultados aqui obtidos, indicam que menores níveis de Neuroticismo e índices mais elevados de Extroversão conduzem a uma melhor apreciação (Allen & Robson, 2020; Benford & Swami, 2014; Swami et al., 2008; 2013) e responsividade corporal. Embora a investigação reporte relações negativas entre a BAS-2 e a vinculação ansiosa (Cash et al., 2004; Iannantuono & Tylka, 2012; van den Brink et al., 2016), no presente estudo, apenas se evidenciou uma correlação negativa entre a responsividade corporal e a dimensão ansiosa da vinculação. A internalização de um padrão ansioso resulta, frequentemente, na fusão emocional, que inibe a capacidade de integração do *self* nos indivíduos com PCA, potenciando a carência de conforto e aprovação externa para regular as suas necessidades corporais (Mikulincer & Shaver, 2016). É de realçar que a BRS se destacou como a dimensão da ICP que se relacionou de forma mais marcada com a generalidade das variáveis de vinculação e personalidade. Este resultado sugere que a capacidade de um indivíduo aceitar e responder adequadamente às suas necessidades corporais parece influenciada pela qualidade da contingência das relações mais precoces (Mikulincer & Shaver, 2016). Ademais, as variáveis que traduzem um padrão de vinculação seguro (i.e., Confiança nos Outros e Conforto com a Proximidade) associaram-se positivamente com a BAS-2 e a BRS. Tal parece contraditório com o facto da aceitação corporal pelos outros não se relacionar com nenhuma dimensão de personalidade e vinculação. Uma possível explicação poderá residir na fusão emocional e lacunas na função reflexiva que os indivíduos com patologia alimentar tendem a manifestar (Amianto et al., 2016; Robinson & Skårderud, 2020). Hipotetizou-se que devido às dificuldades em perceber e distinguir os seus próprios estados mentais dos outros, e constituindo a BAOS um instrumento de autorrelato, nos indivíduos com PCA acresça a dificuldade em dissociar a sua aceitação corporal em relação à dos outros. Daí que, as variáveis da personalidade e vinculação pareçam não interferir na variação da aceitação corporal pelos outros. Assim, em estudos futuros seria interessante alargar esta análise ao grupo de controlo. Já a FAS apenas se associou positivamente com a Extroversão e Abertura à Experiência, não evidenciando relação com nenhuma dimensão da vinculação. Teoricamente, se um indivíduo apresenta habilidade para as relações interpessoais, capacidade de partilha social, aceita a diversidade e é estimulado por novos desafios,

mudanças e aventuras, então, tenderá a valorizar o seu corpo pelas funções que este desempenha, tanto a nível físico como cognitivo (Alleva & Martijn, 2019; McCrae & Costa, 2008). Adicionalmente, os dados obtidos no nosso estudo indicam ainda que vinculação não constitui um construto central ao nível da funcionalidade corporal nos indivíduos com PCA. De facto, a relação entre a Abertura à Experiência, Amabilidade, Conscienciosidade e apreciação corporal revela-se controversa na população normativa (Allen & Robson, 2020; Allen & Walter, 2016; Swami et al., 2013). Convém notar que nos indivíduos com PCA, a Abertura à Experiência parece não constituir um correlato central na apreciação e responsividade corporal. Do mesmo modo, a Amabilidade e Conscienciosidade parecem não interferir na variação de nenhuma das facetas da ICP. Apesar do debate em torno destas relações, estes resultados podem dever-se às características da população com PCA. Por outras palavras, estes indivíduos tendem a isolar-se, por isso, parece consonante que as variáveis de personalidade que dizem respeito às relações interpessoais, à capacidade de desempenhar novas tarefas, à cooperação e harmonia social não interfiram de forma tão marcada na experiencição do corpo destes sujeitos (McCrae & Costa, 2008; Treasure et al., 2020). Desta forma, estudos futuros devem clarificar o papel da personalidade na ICP em indivíduos com PCA.

Os modelos de regressão linear testados indicam que, é o efeito conjunto dos fatores de personalidade e vinculação, e não os mesmos isoladamente, que tendem a explicar a variância da ICP, no grupo PCA. Se teoricamente a personalidade deriva das relações significativas, então parece consonante que sejam os fatores de personalidade aliados à vinculação que interfiram na variabilidade do *self* corporal, dado que, em última instância, estas variáveis são interdependentes (Fonagy et al., 2010; Fonagy et al., 2018; Luyten & Fonagy, 2015; Shaver & Brennan, 1992; Young et al., 2019). A exceção é a Extroversão que parece uma dimensão relevante ao nível da funcionalidade corporal. A apreciação corporal foi predita por menores níveis de Neuroticismo, articulados com maiores índices de Extroversão e Confiança nos Outros. Enquanto, níveis mais reduzidos de Neuroticismo e vinculação ansiosa associados a pontuações mais elevadas de Extroversão e Confiança nos Outros predizem uma maior responsividade corporal. Estes resultados sugerem que elevados níveis de Neuroticismo e vinculação ansiosa coordenados com baixos níveis de Extroversão poderão aumentar a vulnerabilidade para o desenvolvimento PCA (Allen & Walter, 2016; Castejón & Berenguí, 2020; Roberts & Good, 2010; Swami et al., 2008). Seria ainda expectável que quando analisado de forma individual, o Neuroticismo (Allen & Robson,

2020; Benford & Swami, 2014; Swami et al., 2013) e a vinculação ansiosa (Amianto et al., 2017; Grenon et al., 2016; Tasca & Balfour, 2014) se revelassem preditores negativos da ICP. Apesar dos dados apresentados entrarem em divergência com esta hipótese, este resultado poderá atribuir-se ao reduzido tamanho amostral que limita a análise preditiva. Por último, níveis superiores de Extroversão e Abertura à Experiência, assim como uma vinculação mais segura, revelam-se como potenciais fatores protetores face às PCA (Grenon et al., 2016) e como importantes promotores da ICP (Fredrick et al., 2016; van den Brink et al., 2016). Efetivamente, a recorrência de interações seguras levam a que o sujeito crie representações mentais de segurança que são integradas como aspetos do próprio *self*, por isso, os indivíduos não necessitam de se centrar no perfeccionismo corporal ou na validação externa para percecionarem o seu valor interno (Mikulincer & Shaver, 2015; Mikulincer & Shaver, 2016).

No que concerne às implicações para a prática, os dados aqui obtidos revelam a necessidade dos fatores de personalidade e vinculação serem incluídos na promoção da ICP e na prevenção das PCA. Apesar da maioria das ações de promoção e prevenção se circunscreverem ao indivíduo, os resultados deste estudo acrescentam evidência à premissa de que o *self* resulta de uma construção relacional. O facto de variáveis como a Extroversão e um padrão de vinculação seguro se evidenciarem enquanto fatores protetores da ICP, sustenta a relevância das abordagens ecológicas e sistémicas. Com efeito, as intervenções preventivas devem integrar os contextos dos indivíduos e a sua relação com os mesmos (Barbosa et al., 2011; Piran, 2015; Piran & Mafrici, 2011). Mais recentemente, a investigação tem pontuado a importância da inclusão das famílias e dos pares ao nível da prevenção, já que, é através das relações precoces que o indivíduo integra o seu *self*, nomeadamente, a sua dimensão corporal (Tylka, 2019). Adicionalmente, os pares constituem a principal figura de vinculação e comparação da adolescência, na qual a afirmação do corpo assume particular relevância. Desta forma, o grupo de pares revela-se uma fonte de validação corporal fundamental, podendo coadjuvar na desconfirmação de padrões precedentes (Barbosa et al., 2011; Mikulincer & Shaver, 2016; Mafrici & Piran, 2019). Salienta-se a suma importância das intervenções psicoeducativas e promotoras da aceitação corporal, em contexto escolar, que incitando à reflexão sobre os ideais corporais instituídos possibilitem a atuação preventiva nas PCA (Daniels & Roberts, 2018; O’Dea & Yager, 2011; Yager, 2019). As análises efetuadas reforçam ainda a pertinência da utilização de medidas de ICP para prevenção e fins de investigação (Piran, 2015; Tylka, 2018). Ao

nível do tratamento das PCA, este estudo demonstra que as intervenções psicoterapêuticas devem abranger uma mudança estrutural, i.e., aludir aos importantes fatores comportamentais envolvidos nas patologias alimentares, integrando, em simultâneo, os padrões de vinculação e fatores de personalidade no processo. Neste sentido, as abordagens baseadas na Mentalização têm revelado resultados promissores (Robinson & Skårderud, 2020; Kelton-Locke, 2016; Robinson, Skårderud, & Sommerfeldt, 2019). Este modelo de intervenção não só visa uma redução dos sintomas através da integração mente-corpo (*embodied mentalizing*), i.e., promove a consciência das sensações corporais e a sua interligação aos estados emocionais, como também, contempla uma autorreflexão desenvolvimental sobre o indivíduo e as suas dinâmicas interpessoais. Uma perspetiva mais eclética sobre o indivíduo permite incidir sobre a fusão emocional e relacional, presente, com frequência, nas PCA e impulsiona a congruência do *self* a todos os níveis (Robinson et al., 2019; Robinson & Skårderud, 2020; Skårderud, 2007). Para além disto, os resultados obtidos no nosso estudo sustentam a premência das abordagens familiares sistémicas nas PCA, ou seja, a inclusão dos elementos do sistema familiar no processo de tratamento. Este tipo de intervenção permite atuar ao nível das dinâmicas familiares e da qualidade relacional, que se demonstra como um fator preponderante ao nível da ICP e na recuperação das PCA (Carr, Piquart, & Haun, 2020; Gattario & Frisé, 2019; Kelton-Locke, 2016).

Apesar dos frutíferos resultados obtidos, devem considerar-se algumas limitações. Em primeiro lugar, não obstante a semelhança com os estudos da validação da EVA (cf. Canavarro et al., 2006), foi encontrada uma baixa consistência interna para a subescala da Confiança nos Outros. Além disso, este estudo apresenta uma reduzida dimensão amostral que limita a generalização dos resultados à sua população-alvo e inviabiliza a análise de diferenças entre diagnósticos. Embora esta investigação tenha incluído várias facetas da ICP, estudos posteriores devem integrar as restantes dimensões do construto (i.e., conceitualização ampla de beleza e crenças relacionadas com a aparência). Os dados obtidos acrescentam evidência à relevância das variáveis da vinculação e personalidade no âmbito da ICP e das PCA, contudo, a natureza transversal deste estudo não permite inferir relações de causalidade. Por forma a colmatar esta lacuna, no futuro, devem realizar-se estudos longitudinais, com amostras de maior dimensão, replicando as análises deste estudo com cada grupo de diagnóstico, de modo a esclarecer o papel destas variáveis na manutenção da patologia alimentar em específico e na ICP. Sugere-se ainda que investigação futura explore mais detalhadamente a relação entre a vinculação, personalidade e ICP. Seria relevante

explorar se a vinculação romântica tem um papel moderador na relação entre vinculação geral e a ICP nos indivíduos com PCA. Finalmente, este tema carece de uma abordagem mista, para que, os dados quantitativos possam ser conjugados com a narrativa dos indivíduos com PCA, percebendo o impacto que a personalidade e vinculação detêm na construção de sentido do *self*, inclusivamente, a nível corporal.

Conclusão

Este estudo exploratório permitiu-nos obter uma concetualização mais ampla da experiência do corpo nos indivíduos com PCA. Apesar da controvérsia existente na literatura, os dados aqui obtidos sugerem que os indivíduos com PCA divergem nos padrões de vinculação e traços de personalidade por referência aos indivíduos saudáveis. Um olhar mais atento, permite-nos afirmar que no contexto das PCA, a vinculação ansiosa e o neuroticismo são as dimensões da vinculação e personalidade onde as diferenças se revelam mais salientes. Os indivíduos do grupo PCA apresentaram ainda menores pontuações em todos os indicadores de ICP incluídos neste estudo comparativamente aos indivíduos saudáveis.

Adicionalmente, este estudo contribuiu para a evidência de que as facetas da ICP se constituem independentes, uma vez que, apresentaram padrões de relação diferenciados com as dimensões de personalidade e vinculação. Salienta-se que a BRS constituiu a faceta que apresentou correlações mais expressivas, com número mais elevado de dimensões da personalidade e vinculação, indicando que a qualidade das relações significativas se revela essencial para a capacidade da população PCA responder contingentemente às suas necessidades corporais. As associações obtidas entre a BAS-2, BRS e as variáveis indicativas de uma vinculação segura, levam-nos a pontuar que este padrão de vinculação poderá constituir um fator protetor face ao desenvolvimento de PCA. Se as dimensões da Abertura à Experiência, Amabilidade e Conscienciosidade tendem a apresentar resultados contraditórios, os dados obtidos no nosso estudo sugerem que estes traços de personalidade não constituem variáveis centrais na generalidade das facetas da ICP no grupo PCA. Os modelos preditivos aqui testados, indicam que é o efeito conjunto das variáveis de vinculação e personalidade que explicam as dimensões da ICP (BAS-2, FAS e BRS), no grupo clínico. Isoladamente, apenas a Extroversão parece influenciar a variação da funcionalidade corporal.

Os resultados aqui obtidos refletem importantes contributos teóricos e práticos. A falta de relação entre a ICP, o IMC e o tempo de doença, corroboram a ideia de que o corpo transcende uma mera redução orgânica e que o *self* é em si uma construção relacional, influenciada pelos laços afetivo-emocionais e pela trajetória desenvolvimental do indivíduo.

Desta forma, esperamos que estes dados contribuam para a concepção de intervenções de prevenção e promoção que englobem os importantes fatores biopsicossociais, ecológicos e sistêmicos. Promover um *self* corporal mais positivo constitui sinónimo de promover os contextos, a sociedade e a cultura onde o indivíduo se move. Ao nível do tratamento, os resultados evidenciam a relevância da intervenção psicoterapêutica promover uma mudança estrutural e holística, assim como, envolver o sistema familiar neste processo.

Concluindo, se o corpo constitui um meio de expressão das vulnerabilidades internas e, como tal, revela-se central nas PCA, espera-se que este estudo impulse a comunidade científica a investir no estudo dos determinantes e preditores da ICP, visto que, este construto tem revelado um papel crucial na prevenção das PCA e constitui um promotor da saúde física e psicológica dos indivíduos.

Referências Bibliográficas

- Ainsworth, M. D. S. (1991). Attachment and other affectional bonds across the life cycle. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 33-51). New York: Routledge.
- Allen, M., & Celestino, S. (2018). Body image mediates an association between personality and mental health. *Australian Journal Of Psychology*, 70(2), 179-185. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12178>
- Allen, M., & Robson, A. (2020). Personality and body dissatisfaction: An updated systematic review with meta-analysis. *Body Image*, 33, 77-89. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.001>
- Allen, M., & Walter, E. (2016). Personality and body image: A systematic review. *Body Image*, 19, 79-88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.012>
- Alleva, J. M., & Martijn, C. (2019). Body Functionality. In T. L. Tylka & N. Piran (Eds.), *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions* (1st ed., pp. 33-41). New York, NY: Oxford University Press.
- Alleva, J. M., Tylka, T. L., & Van Diest, A. M. K. (2017). The Functionality Appreciation Scale (FAS): Development and psychometric evaluation in US community women and men. *Body Image*, 23, 28-44. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.008>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Amianto, F., Martini, M., Spalatro, A., Abbate Daga, G., & Fassino, S. (2017). Body Image Development within the Family: Attachment Dynamics and Parental Attitudes in Cross-Sectional and Longitudinal Studies. *Acta Psychopathologica*, 3(4). <https://doi.org/10.4172/2469-6676.100122>
- Amianto, F., Northoff, G., Abbate Daga, G., Fassino, S., & Tasca, G. A. (2016). Is Anorexia Nervosa a Disorder of the Self? A Psychological Approach. *Frontiers in psychology*, 7, 849. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00849>

- Armsden, G., & Greenberg, M. (1989). *The Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)* (Unpublished report). University of Washington.
- Augustus-Horvath, C., & Tylka, T. (2011). The acceptance model of intuitive eating: A comparison of women in emerging adulthood, early adulthood, and middle adulthood. *Journal Of Counseling Psychology*, 58(1), 110-125.
<https://doi.org/10.1037/a0022129>
- Avalos, L., & Tylka, T. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal Of Counseling Psychology*, 53(4), 486-497.
<https://doi.org/10.1037/00220167.53.4.486>
- Baceviciene, M., & Jankauskiene, R. (2020). Associations between Body Appreciation and Disordered Eating in a Large Sample of Adolescents. *Nutrients*, 12, Article 752.
<https://doi.org/10.3390/nu12030752>
- Barbosa, M., Matos, P., & Costa, M. (2011). As relações de vinculação e a imagem corporal: Exploração de um modelo. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 27(3), 273-282. <https://doi.org/10.1590/s0102-37722011000300002>
- Barbosa, R., Vieira, M. F., Brandão, P. M., Meneses, L., Fernandes, R., & Torres, S. (2018). *Measurement of positive body image's facets: Psychometric properties of the BESSA and BAOS in Portuguese adolescents and adults*. Poster session presented at the Appearance Matters 8 Conference, 12-14 June, Bath, UK.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment style among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226-244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Benford, K., & Swami, V. (2014). Body image and personality among British men: Associations between the Big Five personality domains, drive for muscularity, and body appreciation. *Body Image*, 11, 454-457.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.07.004>
- Bertoquini, V. & Pais Ribeiro, J. L. (2006) Estudo de formas muito reduzidas do Modelo dos Cinco Fatores da Personalidade. *Psychologica*, 43, 193-210.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation: Anxiety and anger* (Vol. 2). New York: Basic Books.

- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46–76). New York: Guilford Press.
- Canavarro, M. C. (1997). *Relações afetivas ao longo do ciclo de vida e saúde mental*. Dissertação de doutoramento em Psicologia Clínica apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. Coimbra, Portugal.
- Canavarro, M. C., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, XX(1), 11-36.
- Carr, A., Pincus, M., & Haun, M. W. (2020). Research-informed practice of systemic therapy. In M. Ochs, M. Borcsa & J. Schweitzer (Eds.), *Systemic research in individual, couple, and family therapy and counseling* (pp. 319-348). Switzerland, AG: Springer Nature.
- Cash, T. F., Thériault, J., & Annis, N. M. (2004). Body image in an interpersonal context: Adult attachment, fear of intimacy, and social anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(1), 89–103. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.1.89.26987>
- Castejón, M., & Berengüi, R. (2020). Diferencias de personalidad y en variables psicológicas relacionadas con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. *Anales De Psicología*, 36(1), 64-73. <https://doi.org/10.6018/analesps.361951>
- Cheng, H., & Mallinckrodt, B. (2009). Parental bonds, anxious attachment, media internalization, and body image dissatisfaction: Exploring a mediation model. *Journal Of Counseling Psychology*, 56(3), 365-375. <https://doi.org/doi:10.1037/a0015067>.
- Christian, C., Perko, V., Vanzhula, I., Tregarthen, J., Forbush, K., & Levinson, C. (2020). Eating disorder core symptoms and symptom pathways across developmental stages: A network analysis. *Journal Of Abnormal Psychology*, 129(2), 177-190. <https://doi.org/10.1037/abn0000477>

- Collins, N., & Read, S. (1990). Adult attachment relationships, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-683.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1992). *NEO-PI-R Professional manual. Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Daniels, E. A., & Roberts, T. (2018). Programmatic approaches to cultivating positive body image in youths. In Daniels, E., Gillen, M., & Markey, C (Eds.), *Body positive: Understanding and improving body image in science and practice* (1st ed., pp. 208-234). Great Britain: Cambridge University Press.
- Daubenmier, J. J. (2005). The Relationship of Yoga, Body Awareness, and Body Responsiveness to Self-Objectification and Disordered Eating. *Psychology of Women Quarterly*, 29(2), 207–219. <https://doi.org/doi:10.1111/j.1471-6402.2005.00183.x>.
- Dionne, M. M., & Davis, C. (2012). Body Image and Personality. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (pp. 135-140). London, UK: Elsevier.
- Dufresne, L., Bussières, E., Bédard, A., Gingras, N., Blanchette-Sarrasin, A., & Bégin PhD, C. (2019). Personality traits in adolescents with eating disorder: A meta-analytic review. *International Journal Of Eating Disorders*, 53(2), 157-173. <https://doi.org/10.1002/eat.23183>
- Erikson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York, NY: Norton.
- Farstad, S., McGeown, L., & von Ranson, K. (2016). Eating disorders and personality, 2004–2016: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 46, 91-105. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.005>
- Fassino, S., & Amianto, F. (2018). Psychoanalysis and treatment of body image disturbances in eating and weight disorders. In Cuzzolaro, M., & Fassino, S. (Eds.), *Body image, eating, and weight: A guide to assessment, treatment and prevention* (1st ed., pp. 281-296). Switzerland: Springer.

- Fonagy, P., Campbell, C., & Luyten, P. (2018). It's all in the eye of the beholder: Personality and personality disorder as interpersonal phenomena. *European Journal Of Personality*, 32(5), 525-624. <https://doi.org/10.1002/per.2174>
- Fonagy, P., Luyten, P., Bateman, A., Gergely, G., Strathearn, L., Target, M., & Allison, E. (2010). Attachment and personality pathology. In J. F. Clarkin, P. Fonagy, & G. O. Gabbard (Eds.), *Psychodynamic psychotherapy for personality disorders. A clinical handbook* (pp. 37–87). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Frederick, D., Sandhu, G., Morse, P., & Swami, V. (2016). Correlates of appearance and weight satisfaction in a U.S. National Sample: Personality, attachment style, television viewing, self-esteem, and life satisfaction. *Body Image*, 17, 191-203. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.001>
- Gattario, K., & Frisé, A. (2019). From negative to positive body image: Men's and women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *Body Image*, 28, 53-65. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.002>
- Grenon, R., Tasca, G., Maxwell, H., Balfour, L., Proulx, G., & Bissada, H. (2016). Parental bonds and body dissatisfaction in a clinical sample: The mediating roles of attachment anxiety and media internalization. *Body Image*, 19, 49-56. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.005>
- Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed.). United Kingdom, UK: Cengage.
- Hardit, S., & Hannum, J. (2012). Attachment, the tripartite influence model, and the development of body dissatisfaction. *Body Image*, 9, 469-475. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.06.003>
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Hazzard, V., Telke, S., Simone, M., Anderson, L., Larson, N., & Neumark-Sztainer, D. (2020). Intuitive eating longitudinally predicts better psychological health and lower use of disordered eating behaviors: findings from EAT 2010–2018. *Eating And Weight Disorders - Studies On Anorexia, Bulimia And Obesity*. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00852-4>

- He, J., Sun, S., Lin, Z., & Fan, X. (2020). The association between body appreciation and body mass index among males and females: A meta-analysis. *Body Image*, 34, 10-26. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.03.006>
- Iannantuono, A., & Tylka, T. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model. *Body Image*, 9(2), 227-235. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.01.004>
- Junqueira, A., Laus, M., Almeida, S., Costa, T., Todd, J., & Swami, V. (2019). Translation and validation of a Brazilian Portuguese version of the Body Appreciation Scale-2 in Brazilian adults. *Body Image*, 31, 160-170. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.002>
- Kelton-Locke, S. (2016). Eating Disorders, Impaired Mentalization, and Attachment: Implications for Child and Adolescent Family Treatment. *Journal Of Infant, Child, And Adolescent Psychotherapy*, 15(4), 337-356. <https://doi.org/10.1080/15289168.2016.1257239>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (4th ed.). Nova Iorque: Guilford Press.
- Koller, K., Thompson, K., Miller, A., Walsh, E., & Bardone-Cone, A. (2020). Body appreciation and intuitive eating in eating disorder recovery. *International Journal Of Eating Disorders*, 53(8), 1261-1269. <https://doi.org/10.1002/eat.23238>
- Laporta-Herrero, I., Jáuregui-Lobera, I., Serrano-Troncoso, E., Garcia-Argibay, M., Cortijo-Alcarria, M. C., & Santed-Germán, M. A. (2020). Attachment, body appreciation, and body image quality of life in adolescents with eating disorders. *Eating disorders*, 1–14. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/10640266.2020.1763112>
- Lemoine, J., Konradsen, H., Lunde Jensen, A., Roland-Lévy, C., Ny, P., Khalaf, A., & Torres, S. (2018). Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 among adolescents and young adults in Danish, Portuguese, and Swedish. *Body Image*, 26, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.04.004>
- Lev-Ari, L., Baumgarten-Katz, I., & Zohar, A. (2014). Show Me Your Friends, and I Shall Show You Who You Are: The Way Attachment and Social Comparisons Influence

- Body Dissatisfaction. *European Eating Disorders Review*, 22(6), 463-469.
<https://doi.org/10.1002/erv.2325>
- Luyten, P., & Fonagy, P. (2015). The neurobiology of mentalizing. *Personality Disorders: Theory, Research, And Treatment*, 6(4), 366-379.
<https://doi.org/10.1037/per0000117>
- MacNeill, L. P., Best, L. A., & Davis, L. L. (2017). The role of personality in body image dissatisfaction and disordered eating: Discrepancies between men and women. *Journal of Eating Disorders*, 5, 44. <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0177-8>
- Mafrici, N., & Piran, N. (2019). Cultivating positive embodiment through peer connections. In T. L. Tylka & N. Piran (Eds.), *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions* (1st ed., pp. 223-241). New York, NY: Oxford University Press.
- Mantilla, E., Clinton, D., & Birgegård, A. (2019). The unsafe haven: Eating disorders as attachment relationships. *Psychology And Psychotherapy: Theory, Research And Practice*, 92(3), 379-393. <https://doi.org/10.1111/papt.12184>
- Martin, S. J., & Racine, S. E. (2017). Personality traits and appearance-ideal internalization: Differential associations with body dissatisfaction and compulsive exercise. *Eating Behaviors*, 27, 39-44. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2017.11.001>
- McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2008). The five-factor theory of personality. In O. P. John, R. W. Robins & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (3rd ed., pp. 159–181). New York, NY: Guilford.
- McHugh, T., Coppola, A., & Sabiston, C. (2014). “I’m thankful for being Native and my body is part of that”: The body pride experiences of young Aboriginal women in Canada. *Body Image*, 11, 318-327. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.05.004>
- Meneses, L., Torres, S., Miller, K., & Barbosa, M. (2019). Extending the use of the Body Appreciation Scale -2 in older adults: A Portuguese validation study. *Body Image*, 29, 74-81. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.02.011>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2016). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change* (2nd ed.). New York, NY: The Guilford Press.

- Mikulincer, M., & Shaver, P.R. (2015). The psychological effects of the contextual activation of security-enhancing mental representations in adulthood. *Current Opinion in Psychology*, 1, 18–21. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.01.008>
- Mili, M., & Raakhee, A. S. (2015). The Relationship between Body Esteem, Attachment Anxiety and Attachment Avoidance among Young Adults. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 22(2), 119–123. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=118535810&lang=pt-br&site=ehost-live&scope=site>
- O'Dea, J. A., & Yager, Z. (2011). Positive psychology perspectives on body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed., pp. 434-441). New York, NY: Guilford Press.
- Pace, C., Guiducci, V., & Cavanna, D. (2016). Attachment in eating-disordered outpatients with and without borderline personality disorder. *Journal Of Health Psychology*, 22(14), 1808-1818. <https://doi.org/10.1177/1359105316636951>
- Pinto, C., Ferreira, C., Mendes, A., & Trindade, I. (2017). Social safeness and disordered eating: Exploring underlying mechanisms of body appreciation and inflexible eating. *Eating And Weight Disorders - Studies On Anorexia, Bulimia And Obesity*, 22(2), 303-309. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0384-y>
- Piran, N. (2015). New possibilities in the prevention of eating disorders: The introduction of positive body image measures. *Body Image*, 14, 146-157. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.03.008>
- Piran, N., & Mafrici, N. (2011). Ecological and activism approaches to prevention. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed., pp. 451-459). New York, NY: Guilford Press.
- Quittkat, H., Hartmann, A., Düsing, R., Buhlmann, U., & Vocks, S. (2019). Body dissatisfaction, importance of appearance, and body appreciation in men and women over the lifespan. *Frontiers In Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00864>
- Razmus, M., & Razmus, W. (2017). Evaluating the psychometric properties of the Polish version of the Body Appreciation Scale-2. *Body Image*, 23, 45–49. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.07.004>

- Roberts, A., & Good, E. (2010). Media images and female body dissatisfaction: The moderating effects of the Five-Factor traits. *Eating Behaviors*, 11, 211-216. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2010.04.002>
- Robinson, P., & Skårderud, F. (2020). Eating disorders. In A. Bateman & P. Fonagy (Eds.), *Handbook of mentalizing in mental health practice* (2nd ed., pp. 369-386). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.
- Robinson, P., Skårderud, F., & Sommerfeldt, B. (2019). *Hunger: Mentalization-based Treatments for Eating Disorders* (1st ed.). London, UK: Springer.
- Rosewall, J., Gleaves, D., & Latner, J. (2019). Psychopathology factors that affect the relationship between body size and body dissatisfaction and the relationship between body dissatisfaction and eating pathology. *Frontiers In Psychology*, 9, Article 2768. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02768>
- Schmidt, C., Raque-Bogdan, T., & Hollern, E. (2019). Self-Compassion, Affect, and Body Image in College Women. *Journal Of College Counseling*, 22(2), 152-163. <https://doi.org/10.1002/jocc.12127>
- Shaver, P., & Brennan, K. (1992). Attachment Styles and the "Big Five" Personality Traits: Their Connections with Each Other and with Romantic Relationship Outcomes. *Personality And Social Psychology Bulletin*, 18(5), 536-545. <https://doi.org/10.1177/0146167292185003>
- Skårderud, F. (2007). Eating one's words: Part III. Mentalisation-based psychotherapy for anorexia nervosa—an outline for a treatment and training manual. *European Eating Disorders Review*, 15(5), 323-339. <https://doi.org/10.1002/erv.817>
- Swami, V., & Ng, S. (2015). Factor structure and psychometric properties of the Body Appreciation Scale-2 in university students in Hong Kong. *Body Image*, 15, 68-71. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.004>
- Swami, V., García, A., & Barron, D. (2017). Factor structure and psychometric properties of a Spanish translation of the Body Appreciation Scale-2 (BAS-2). *Body Image*, 22, 13-17. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.05.002>

- Swami, V., Hadji-Michael, M., & Furnham, A. (2008). Personality and individual difference correlates of positive body image. *Body Image*, 5, 322-325.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.007>
- Swami, V., Mada, R., & Tovée, M. (2012). Weight discrepancy and body appreciation of Zimbabwean women in Zimbabwe and Britain. *Body Image*, 9, 559-562.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.05.006>
- Swami, V., Tran, U. S., Brooks, L. H., Kanaan, L., Luesse, E., Nader, I. W., . . & Voracek, M. (2013). Body image and personality: Associations between the Big Five personality factors, actual-ideal weight discrepancy, and body appreciation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54(2), 146–151.
<https://doi.org/10.1111/sjop.12014>
- Swami, V., Tudorel, O., Goian, C., Barron, D., & Vintila, M. (2017). Factor structure and psychometric properties of a Romanian translation of the Body Appreciation Scale-2. *Body Image*, 23, 61-68. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.08.001>
- Swami, V., Weis, L., Barron, D., & Furnham, A. (2018). Positive body image is positively associated with hedonic (emotional) and eudaimonic (psychological and social) well-being in British adults. *The Journal Of Social Psychology*, 158(5), 541-552.
<https://doi.org/10.1080/00224545.2017.1392278>
- Tabachnic, B., & Fidell, L. (2014). *Using multivariate statistics* (6th ed.). Harlow: Pearson.
- Tasca, G. (2019). Attachment and eating disorders: a research update. *Current Opinion In Psychology*, 25, 59-64. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.03.003>
- Tasca, G., & Balfour, L. (2014). Attachment and eating disorders: A review of current research. *International Journal Of Eating Disorders*, 47(7), 710-717.
<https://doi.org/10.1002/eat.22302>
- Tasca, G., Demidenko, N., Krysanski, V., Bissada, H., Illing, V., & Gick, M. et al. (2009). Personality dimensions among women with an eating disorder: Towards reconceptualizing DSM. *European Eating Disorders Review*, 17(4), 281-289.
<https://doi.org/10.1002/erv.938>

- Thompson, J. (2004). The (mis)measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body Image*, 1(1), 7-14.
[https://doi.org/10.1016/s1740-1445\(03\)00004-4](https://doi.org/10.1016/s1740-1445(03)00004-4)
- Tiggemann, M., & McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: Relationships with age and body satisfaction. *Body Image*, 10, 624-627.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
- Tihanyi, B., Ferentzi, E., Daubenmier, J., Drew, R., & Köteles, F. (2017). Body Responsiveness Questionnaire: Validation on a European sample, Mediation between Body Awareness and Affect, connection with Mindfulness, Body Image, and Physical Activity. *Body Movement And Dance In Psychotherapy*, 16(1), 56-73. Retrieved from
https://www.researchgate.net/publication/316999531_Body_Responsiveness_Questionnaire_Validation_on_a_European_sample_Mediation_between_Body_Awareness_and_Affect_Connection_with_Mindfulness_Body_Image_and_Physical_Activity
- Torres, S., Barbosa, R., Meneses, L., Tylka, T. L., & Vieira, F. M. (2018, June). Psychometric evaluation and sex invariance of the Portuguese version of the Body Appearance Scale-2 in a community sample of adults. Poster presented at the Appearance Matters 8 Conference, Bath, UK.
- Treasure, J., Duarte, T., & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. *The Lancet*, 395(10227), 899-911. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30059-3)
- Tylka, T. L. (2011). Positive psychology perspectives on body image. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (2nd ed., pp. 56-64). New York, NY: Guilford Press.
- Tylka, T. L. (2012). Positive psychology perspective on body image. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (Vol. 2) (pp. 657-663). San Diego, CA: Academic Press.
- Tylka, T. L. (2018). Overview of the field of positive body image. In Daniels, E., Gillen, M., & Markey, C (Eds.), *Body positive: Understanding and improving body image in science and practice* (1st ed., pp. 6-33). Great Britain: Cambridge University Press.

- Tylka, T. L. (2019). Cultivating positive embodiment through the family environments. In T. L. Tylka & N. Piran (Eds.), *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions* (1st ed., pp. 232-243). New York, NY: Oxford University Press.
- Tylka, T., & Wood-Barcalow, N. (2015a). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12, 53-67.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Tylka, T., & Wood-Barcalow, N. (2015b). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118-129.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.001>
- Vally, Z., D'Souza, C., Habeeb, H., & Bensumaidea, B. (2018). The factor structure and psychometric properties of an Arabic-translated version of the Body Appreciation Scale-2. *Perspectives In Psychiatric Care*, 55(3), 373-377.
<https://doi.org/10.1111/ppc.12312>
- van den Brink, F., Smeets, M., Hessen, D., & Woertman, L. (2016). Positive Body Image and Sexual Functioning in Dutch Female University Students: The Role of Adult Romantic Attachment. *Archives Of Sexual Behavior*, 45(5), 1217-1226.
<https://doi.org/10.1007/s10508-015-0511-7>
- Wood-Barcalow, N., Tylka, T., & Augustus-Horvath, C. (2010). “But I Like My Body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7, 106-116. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.01.001>
- Yager, Z. (2019). Promoting positive body image and embodiment in schools: Past, present and future. In T. L. Tylka & N. Piran (Eds.), *Handbook of positive body image and embodiment: Constructs, protective factors, and interventions* (1st ed., pp. 232-243). New York, NY: Oxford University Press.
- Young, E., Simpson, J., Griskevicius, V., Huelsnitz, C., & Fleck, C. (2019). Childhood attachment and adult personality: A life history perspective. *Self And Identity*, 18(1), 22-38. <https://doi.org/10.1080/15298868.2017.1353540>