

Instituto Superior Miguel Torga
Escola Superior de Altos Estudos

**Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e
evitamento de situações devido ao peso e aparência física**

ANA RITA DA SILVA COSTA

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica
Ramo de Especialização em Terapias Cognitivo-Comportamentais

Coimbra, 2016



Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

ANA RITA DA SILVA COSTA

Dissertação de Mestrado apresentada ao ISMT para obtenção do grau de Mestre em
Psicologia Clínica

Ramo de especialização em Terapias Cognitivo-Comportamentais

Orientadora: Professora Doutora Marina Cunha

Coimbra, 2016

Agradecimentos

Agradeço...

À professora Doutora Marina Cunha por toda a paciência, dedicação, apoio e disponibilidade que demonstrou ao longo desta etapa.

À Doutora Lara Palmeira pelo apoio e pela constante disponibilidade.

Ao director do agrupamento de Escolas de Mira por me ter recebido tão bem, e por ter autorizado a participação deste estudo na sua instituição.

Aos adolescentes que participaram neste estudo, pois sem a sua participação não seria possível a realização desta dissertação.

Aos meus pais pela presença, apoio incondicional, pela fonte de motivação, pelo carinho e pela palavra positiva que sempre transmitiram.

À minha tia pelo apoio, ajuda, preocupação, ânimo e disponibilidade.

À Cristina pela disponibilidade que teve para me ajudar a inserir a amostra na base de dados.

À Daniela por me ter ajudado com a tradução de artigos em inglês e por ter sempre acreditado em mim.

Ao meu namorado, um muito obrigada pela compreensão em todos os meus momentos de dificuldades e pelo teu incentivo.

À Joana, Elsa e Leonel, um obrigada pelos tempos passados juntos, pelos momentos de distração, mas sem dúvida, pela sincera amizade, motivação e encorajamento que demonstram sempre.

Por último, e não menos importante, aos meus colegas de curso, pela amizade, pela atenção e partilha nesta longa caminhada.

Resumo

É particularmente comum verificar-se durante a adolescência uma preocupação constante com a imagem corporal, nomeadamente com a aparência física e com o peso. Tais preocupações podem causar ansiedade levando o jovem a evitar situações de confronto com a imagem corporal ou situações sociais de exposição. Assim, o presente trabalho teve como objetivo fundamental a validação da Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso e Aparência Física (EAESPAF) numa amostra de adolescentes.

A amostra contém 357 adolescentes, 195 do sexo masculino e 162 do sexo feminino, com uma média de idades de 14,69 ($DP = 1,68$) a frequentarem o 3º ciclo do ensino básico e ensino secundário. Para além do instrumento citado, os jovens preencheram uma folha de dados sociodemográficos e um conjunto de questionários de autorresposta que avaliava a ansiedade, *stress* e depressão (DASS 21, Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004), experiências de *bullying* (BIVES-A; Duarte & Pinto-Gouveia, 2012) e sentimentos de vergonha relacionados com a aparência física e peso (BISS, Duarte, Ferreira & Pinto-Gouveia, 2010).

Os resultados mostraram que as duas subescalas (ansiedade/desconforto e evitamento) da EAESPAF apresentam uma estrutura fatorial constituída por dois fatores. Ambas as subescalas revelaram uma excelente consistência interna ($\alpha = 0,91$), com uma boa qualidade dos itens e uma adequada estabilidade temporal. Foram encontradas correlações positivas significativas entre as subescalas da EAESPAF e os sentimentos de vergonha, as experiências de vitimização, e sintomas psicopatológicos (ansiedade, *stress* e depressão). O sexo feminino revelou valores significativamente mais elevados que o sexo masculino no total da subescala de ansiedade e no Fator 2 (de ambas as subescalas de ansiedade e de evitamento)

Na generalidade a EAESPAF é um instrumento fidedigno e válido para a avaliação de questões relacionadas com a aparência física e peso durante a adolescência.

Palavras-chave: Adolescência; Imagem Corporal; Evitamento; Experiências de Vergonha; Experiências de Vitimização.

Abstract

During adolescence it is usual a constant concern with body image, specifically with physical appearance and weight. Such concerns may cause anxiety leading teenagers to avoid situations of confront with their body image or social exposure situations. So, this work had as main purpose to validate the Anxiety Scale and Avoidance of Situations due to Weight and Physical Appearance (ASASWPA) in a sample of teenagers.

The sample contains 357 teenagers, 195 males and 162 females, with a mean age of 14.69 (SD = 1.68) to attend secondary education. Apart from the mentioned instrument, the teenagers filled a sociodemographic data sheet and a set of auto response questionnaires that evaluate anxiety, *stress* and depression (DASS 21 Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004), bullying experiences (BIVES-A; Duarte & Pinto-Gouveia, 2012) and feelings of shame related to physical appearance and weight (BISS, Duarte Ferreira & Pinto-Gouveia, 2010).

The results showed that both subscales (anxiety / discomfort and avoidance) of ASASWPA have a factorial structure made by two factors. Both subscales show a good internal consistency ($\alpha = 0.91$), with a good quality of items and an excellent temporal stability. There were found significant positive connections between the subscales of the ASASWPA and feelings of shame, victimization experiences, and psychopathologic symptoms (anxiety, *stress* and depression). In the total of the anxiety subscale and Factor 2 (for both subscales, anxiety and avoidance) females showed significantly higher values than males.

Generally, the ASASWPA is a reliable and valid instrument to evaluate issues related to physical appearance and weight during adolescence.

Keywords: Adolescence; Body image; Avoidance; Shame Experiences; Victimization Experiences.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

1. Introdução

A preocupação com o peso e a aparência física são hoje em dia de importância acrescida na sociedade atual particularmente na população adolescente (Braggion, Matsudo, & Matsudo, 2000). A adolescência é um período de desenvolvimento psíquico e físico que merece uma atenção especial, pois durante a mesma ocorrem várias transformações a nível físico (corporais), biológico, psicológico e social, fundamentais para o crescimento e desenvolvimento humano que afetam ambos os sexos (Conti, Frutuoso, & Gambardella, 2005). Os especialistas afirmam que é durante esta fase que o indivíduo começa a construir a sua identidade e a autonomizar-se, pois tendem a estar mais expostos às situações do quotidiano (Ciampo & Ciampo, 2010).

Segundo Jacob, (1994) as mudanças corporais são as que mais sofrem alterações durante esta fase, estas são consideradas fundamentais no relacionamento interpessoal nomeadamente com o grupo de pares que agora ocupa um lugar fundamental na vida do adolescente (Veloso, 2013). A socialização no grupo de pares assume assim um papel fulcral no quotidiano dos adolescentes, em detrimento do convívio familiar, moldando por isso os comportamentos e as atitudes dos jovens (Ennett & Bauman, 1994; Fisher & Bauman, 1988). Isto conduz ao aumento da preocupação com a aparência física e, consequentemente, com o peso que poderá influenciar a perceção da mesma relativamente à possível inclusão ou exclusão num grupo. Deste modo, os adolescentes adotam estratégias como forma de evitar a exclusão social, ajustando-se assim aos ideais construídos socioculturalmente e aceites perante o grupo (Webb & Zimmer-Gembeck, 2013).

Para além do grupo de pares os meios de comunicação (televisão, cartazes, filmes, vídeos de música, jogos de vídeo, jogos de computador, a internet e revistas) tendem a apresentar padrões de beleza como atratividade, beleza, tamanho, força e peso. Preconiza-se por isso o desenvolvimento de corpos mais apelativos (Croll, 2005).

Outro dos fatores que poderá aumentar as preocupações dos jovens com a aparência física e o peso são as pressões familiares exercidas pelos primeiros cuidadores, que com a aproximação da adolescência tendem a tornar-se menos positivos e mais críticos relativamente à aparência, à alimentação e à atividade física.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

Vários estudos demonstram que as raparigas tendem a preocupar-se mais com a sua aparência física e com o corpo, comparativamente aos rapazes adolescentes (Nanu, Tăut & Băban, 2014). Tal pode estar relacionado com o facto de estas aprenderem mais cedo, comparativamente aos rapazes, que a sociedade valoriza um corpo belo e magro em detrimento de um corpo gordo (Barbosa 2001). Assim, pode-se afirmar que o contexto sociocultural influencia o desenvolvimento da autoimagem do adolescente.

A autoimagem ou imagem corporal é a representação mental que o individuo possui acerca do seu próprio corpo, ou seja, depende de como ele se vê se sente e se move. É moldada pela perceção de emoções e sensações físicas, sendo que nunca é estática porque muda consoante o humor, experiências físicas e o contexto em que se insere (Croll, 2005). Este conceito é multidimensional porque é constituído por várias dimensões/domínios que se relacionam entre si: perceptivo; subjetivo e comportamental. Assim, cada individuo observa a sua aparência física e peso de forma consciente ou inconsciente (domínio perceptivo), experienciando sentimentos de satisfação ou insatisfação, conforto ou desconforto (domínio subjetivo), o que poderá levar, ou não, ao evitamento de situações relacionadas com a aparência física e com o peso, (domínio comportamental) (Gaspar, 1999,p.45).

De uma forma geral, a satisfação de um adolescente com a sua imagem corporal está associada ao acordo entre a avaliação que faz acerca dos pensamentos, sentimentos e atitudes face ao corpo e mais concretamente ao peso e a construção das suas perceções, idealizações, das pressões, normas e padronizações sociais (Vasconcelos, 1998;Alves, Pinto, Alves, Mota, & Leirós, 2009; Veloso,2013). O aumento da satisfação corporal traduz-se em níveis elevados de autoestima (Simões, 2014). Por outro lado, quando o adolescente percebe a sua imagem real como distante, ou mesmo contrária, à que o grupo de pares, pais e contexto sociocultural exigem, é provável que apresente uma autoimagem negativa, que conduz a uma insatisfação com a imagem corporal (Alves et al., 2009; Sands & Wardle, 2003). Pode por isso considerar-se que existe uma discrepância entre a perceção, o tamanho do corpo e a forma desejada, que podem traduzir-se em níveis elevados de ansiedade, depressão, baixa autoestima e medo da rejeição social (Ackard; Croll; Kearney-Cooke, 2002; Paxton,Neumark-Sztainer, Hannan, & Eisenberg, 2006).

A inclusão dos indivíduos em grupos de pares, de extrema importância na adolescência, ocorre de acordo com a coerência entre as exigências socialmente aceites no que

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

respeita ao ideal de imagem corporal. O adolescente deve ser por isso percecionado como adequado em relação aos ideais de beleza, havendo uma adaptação desta perceção de si em relação ao grupo e vice-versa (Hutchinson & Rapee, 2007; Farrow, Haycraft, & Meyer, 2011; Paxton, Schutz, Wertheim, & Muir, 1999; Woelders, Larsen, Sholte, Cillessen, & Engels, 2010). Diversos estudos sugerem ainda que dentro do mesmo grupo poderá existir uma conceção concomitante relativa à insatisfação com a imagem corporal (Webb & Zimmer-Gembeck, 2013).

Níveis elevados de insatisfação corporal são um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações do comportamento alimentar (obesidade, anorexia, bulimia), bem como para o desenvolvimento de sintomas depressivos, de ansiedade e de uma diminuição da qualidade de vida (Lawler & Nixon, 2011; Filiault, 2007; Lima, 2009; Niemeier, 2004). Segundo Smolak, Levine e Thompson, (2001), a população feminina caracteriza-se em regra mais insatisfeita com a aparência física e peso, podendo este dado ser explicado pela conceção de que esta lhes permite obter a atenção do sexo oposto (Nanu, Tăut & Băban, 2014). Este facto deve-se principalmente à dificuldade que encontram em atingir um corpo atraente, que é idealizado pela sociedade, acabando, frequentemente, por desenvolver sentimentos de vergonha (Simões, 2014).

A vergonha é uma emoção de carácter adaptativo que, quando atinge níveis elevados pode impor obstáculos ao contexto social do individuo (Mendes, Ferreira, Simões, 2016). É ainda importante salientar que esta é uma emoção autoconsciente e negativa, que se encontra associada a sentimentos de inferioridade, impotência e ao desejo de esconder imperfeições, sendo que estes podem relacionar-se com diversos aspetos em relação a si próprio, influenciando o seu comportamento em diferentes contextos sociais (Cheung, Irons & Gilbert, 2004; Tangney & Dearing, 2002; Pinto-Gouveia & Matos, 2010). Associada à aparência física emerge a vergonha corporal, a qual poderá ter um elevado impacto negativo na saúde mental e que engloba conceções acerca o tamanho, forma e peso corporal idealizados pela sociedade (Troop, Sottrilli, Serpell e Treasure, 2006; Gilbert, 2002). Segundo Gilbert, (2002) existem dois tipos de vergonha: a interna e externa. Ambas podem estar na génese de quadros clínicos como a depressão, ansiedade social e associadas a índices de baixa autoestima (Gilbert & Andrews, 1998). A vergonha interna diz respeito à forma como a pessoa se vê e se avalia envolvendo-se em atribuições internas que se centram em autoavaliações,

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

autodesvalorizações e autocríticas refletindo-se num fator de rejeição em relação ao próprio corpo (Gilbert & McGuire, 1998; Paulo, 2013). Este tipo de vergonha surge quando o adolescente é autoconsciente e se avalia negativamente como frágil, sem valor e não desejado (Gilbert & Procter, 2006). Todos os adolescentes têm na sua mente um corpo idealizado, quanto mais este se distanciar do corpo real, mais consequências emocionais ou comportamentais negativas podem surgir dando lugar a sentimentos de vergonha, culpa, frustração, submissão, inferioridade e fuga (Mikulincer & Shaver, 2005; Mendes, Ferreira & Simões, 2016). Por sua vez, a vergonha externa é caracterizada pela forma como o indivíduo pensa e sente que os outros o vêem e ocorre sempre que é sujeito ao escrutínio alheio (Gilbert, 1998c). Segundo Gilbert, (2002) sempre que o indivíduo entende conscientemente ou inconscientemente que é percebido como uma pessoa falhada, desinteressante no que diz respeito à sua aparência física e peso, é ativado um sentimento de vergonha, que poderá funcionar como uma estratégia de defesa/proteção, permitindo ao indivíduo antecipar a exposição do seu corpo aos outros, através de atitudes ou comportamentos defensivos e de evitamento (Gilbert, 1997a, 1998b, 2002; Thompson & Kent, 2001). Adicionalmente, este sentimento de vergonha irá refletir-se no seu modo de agir em diferentes contextos sociais, nomeadamente, evitar comer em público, podendo até evitar confrontar-se com o tamanho, peso e forma corporal. Assim, por exemplo, poderão surgir comportamentos de evitamento como olhar-se no espelho e ocultar ou esconder o corpo com o intuito de evitar situações sociais em que se tenha que confrontar com o mesmo (Roxo, 2015; Ornelas, 2012; Mendes, Ferreira & Simões, 2016).

Resumidamente verificou-se que, tanto a vergonha interna como a externa estão relacionadas com níveis elevados de insatisfação com a imagem corporal. Esta é construída de acordo com a perceção que o indivíduo tem do próprio corpo e quando esta é díspar da socialmente instituída (Mendes, Ferreira & Simões, 2016). Um adolescente insatisfeito com a sua imagem corporal é aquele que se foca excessivamente no seu peso e aparência física, o que poderá funcionar como uma estratégia de evitamento experiencial de emoções ou situações que são percebidas como dolorosas, por exemplo no relacionamento interpessoal (Silva, 2012).

O evitamento experiencial é uma estratégia rígida e inflexível que inclui a aderência do indivíduo às próprias cognições e à luta no controlo ou eliminação de pensamentos negativos, procurando segundo Hayes, Luoma, Bond, Masuda e Lillis

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

(2006) “sentir-se bem e evitar a dor”. O principal objetivo é o de diminuir a ansiedade ou distrair pensamentos que causam desconforto (Silva, 2012). A ansiedade/desconforto é provocada por emoções negativas que desencadeiam avaliações acerca do seu próprio corpo. Caso esta atinja elevados níveis de rigidez pode causar sofrimento, conduzindo ao evitamento relativo ao uso de roupas apertadas, situações sociais e contactos íntimos (Rosen, Srebnik, Saltzberg, & Wendt, 1991; Campana & Tavares, 2009). Todas estas situações poderão comprometer a vida social do adolescente (Campana & Tavares, 2009). Paralelamente suscitam outros comportamentos como pesar-se ou recorrer ao espelho com maior frequência (Carmona, Tornero-Quiñones & Sierra-Robles, 2015). Assim, o evitamento surge quando o adolescente fomenta a resistência ao contacto com determinadas experiências internas como cognições, emoções, sensações corporais e memórias, diminuindo a frequência, forma ou contextos em que ocorrem (Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, 1996). O processo em si pode considerar-se não prejudicial, desde que se desenvolva de forma adaptativa e não se encontre associado a processos psicopatológicos como a ruminação ou perfeccionismo mal adaptativo (Mendes, Ferreira & Simões, 2016). Tendencialmente o evitamento apresenta-se mais em raparigas, uma vez que estas procuram com maior proeminência adaptar a sua aparência física de forma a alcançar um ideal de magreza imposto pela sociedade (Maiano, Morin, Monthuy-Blanc & Garbarino 2009; Wardle, Waller & Fox, 2002; White & Warren, 2013).

Estudos recentes relatam que jovens insatisfeitos com a sua aparência física tendem a assumir comportamentos agressivos ou violentos levando ao aparecimento do *bullying* (Holubcikova; Kolarcik; Madarasova Geckova; Van Dijk & Reijneveld, 2015). O *bullying* é um tipo de violência que envolve comportamentos agressivos repetitivos e intencionais com a vítima, com o objetivo de causar sofrimento, menosprezar, intimidar, humilhar ou excluir alguém (Olweus & Limber, 2010, p. 125; Pereira, Nascimento, Araújo & Campos). Os comportamentos violentos podem ser exercidos de três formas distintas: fisicamente, através de agressões; verbalmente através de apelidos pejorativos ou críticos; e ainda de forma relacional, por exclusão social (Björkqvist, 1994). Um adolescente que apresente certas características/atributos físicos com os quais o grupo não se identifica, ou não quer ser conotado, ao ser criticado ou humilhado tende a sentir-se incomodado e/ou discriminado pelo grupo de pares, não só pela sua aparência física, mas também pela personalidade e comportamento. Consideram-se como exemplos os

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

termos como “baleia” ou “hipopótamo” (Roth, Coles & Heimberg, 2002). Tal pode traduzir-se no desenvolvimento de sentimentos de vergonha, que eventualmente poderão dar origem a outros problemas graves como a solidão, o isolamento, a baixa autoestima, evitamento do contato visual e um desejo de se esconder ou desaparecer (Gilbert, 1989c; Scutti et al., 2014).

Para além do grupo de pares, os membros da família nomeadamente os pais também podem influenciar as experiências de inadequação e vulnerabilidade, em relação à imagem corporal, que se podem perpetuar ao longo da vida (Gilbert, 2002; Gilbert e Gerlsma, 1999). Quando os pais criticam a aparência física dos seus filhos, por exemplo através de insultos verbais, os mesmos podem ativar sentimentos de inadequação, ficando mais vulneráveis ao desenvolvimento de experiências de vergonha corporal na idade adulta (Gilbert, 2002; Pais, 2014).

Num estudo realizado por Neumark-Sztainer, Falkner, Story, Perry, Hannan e Mulert, (2002) verificou-se que as raparigas que foram criticadas pelos pais no que respeita à sua imagem corporal mostraram maior dificuldade em controlar o peso, procurando alcançar ideais de magreza devido à constante insatisfação corporal. Contrariamente, quando existem experiências precoces de afeto, segurança e de não julgamento relativamente à aparência física, é provável que não ocorram durante a vida adulta experiências de vergonha relacionadas com a imagem corporal. Deste modo, verifica-se que os vínculos familiares são fundamentais para o bem-estar psicológico do indivíduo durante a adolescência, mas sobretudo durante a vida adulta (Pais, 2014).

Perante o exposto, considera-se importante estudar o nível de ansiedade/desconforto e o grau de evitamento que os adolescentes possam sentir em diversas situações sociais ou situações em que se tem que confrontar com a sua imagem corporal. Este estudo surge, por isso, com o intuito da validação, para a população portuguesa de adolescentes, de um novo instrumento: “Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações Devido ao peso e aparência física”. Para isso recorreu-se a outras escalas, nomeadamente: *Body Image Victimization Experiences – Adolescent version*; *Body image shame Scale e Depression, Anxiety and Stress Scales – 21* para a análise das qualidades psicométricas nesta população, o que inclui estudos sobre análise dos itens, consistência interna, estabilidade temporal e validade convergente e divergente. Pretendemos assim, explorar a relação entre a nossa escala e indicadores de

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

desajustamento psicológico (sintomas de depressão; ansiedade; *stress*); experiências de vergonha e experiências de vitimização.

2. Metodologia

2.1 Amostra

Participaram, inicialmente, na investigação 378 adolescentes (208 do sexo masculino e 170 do sexo feminino) com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos ($M = 14,72$; $DP = 1,68$) a frequentar o 3º ciclo do ensino básico e o ensino secundário ($M = 9,24$; $DP = 1,58$). Posteriormente foram eliminados todos os indivíduos que apresentaram o protocolo de avaliação incompleto ($N = 21$). A amostra do presente estudo ficou constituída por 357 adolescentes, em que 195 são do sexo masculino (54,6%) e 162 do sexo feminino (45,4%), com idades compreendidas entre 12 e os 18 anos, com uma média de 14,69 ($DP = 1,68$), distribuídos entre o 7º e o 12º ano ($M = 9,24$, $DP = 1,59$). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre o género em função da idade [$t_{(355)} = -0,50$, $p = 0,618$] e da escolaridade [$t_{(355)} = -1,40$, $p = 0,162$].

2.2 Instrumentos utilizados na recolha de dados

Para a realização da recolha de dados optou-se pela utilização de instrumentos de autorrelato (anexos).

2.2.1 Dados Sociodemográficos. Foram recolhidos dados relativos ao género, à idade e anos de escolaridade. Paralelamente foram incluídas duas questões para avaliar a perceção que os adolescentes têm relativamente à facilidade em fazer amigos e a perceção da sua qualidade de vida em geral.

2.2.2 Escala de Ansiedade e Evitamento de Situações devido ao Peso e Aparência Física (EAESPAF; Versão para adolescentes: Marina Cunha, Lara Palmeira & J. Pinto-Gouveia, 2016)

Esta escala foi construída com o objetivo de avaliar o desconforto/mal-estar que o individuo pode sentir devido a questões relacionadas com o seu peso ou aparência física e o grau de evitamento associado a essas situações. É uma escala composta por 37 itens (na sua versão experimental) que representam um conjunto de situações de exposição social ou de confronto com a imagem corporal do indivíduo. Inclui ainda

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

linhas em branco para que o respondente, se assim o desejar, adicionar mais situações para além das existentes, que lhe causem ansiedade ou evitamento.

Os participantes devem assinalar com uma cruz o grau de desconforto/ansiedade e o grau de evitamento que cada situação lhes provoca, usando uma escala de 4 pontos, quer para o grau de desconforto/ansiedade (1 = "nenhum" a 4 = "severo"), como para o grau de evitamento (1 = "nunca" = 1 a 4 = "quase sempre").

Se alguma das situações que são apresentadas nunca tiverem acontecido, o indivíduo deve tentar imaginar o desconforto/ansiedade que essa situação lhe causaria e o grau de evitamento que poderia provocar devido ao seu peso/aparência física.

Este instrumento permite obter três indicadores: um total para a subescala de desconforto/ansiedade resultante da soma das pontuações obtidas em cada um dos itens; um total para a subescala de Evitamento e um total da escala que resulta da média ponderada das subescalas de Ansiedade e Evitamento. Quanto maior é a pontuação total, maior é a ansiedade e o evitamento sentidos nas situações indicadas.

No nosso estudo, verificaram-se bons índices de consistência interna: para ambas as subescalas de 37 itens cada, o alfa de Cronbach foi de 0,91.

2.2.3 *Body Image Victimization Experiences – Adolescent version* (BIVES-A; Duarte & Pinto-Gouveia, 2012);

Esta escala foi desenvolvida para avaliar experiências de *bullying* na adolescência ou infância, relacionadas com a aparência física. Para responder ao questionário, os participantes devem-se basear-se nas experiências em que foram alvo de comentários negativos, de "gozo" ou de comportamentos agressivos relativos à aparência física, por parte dos colegas de turma, amigos (as), ou pelos pais (mãe, pai ou pessoas que cuidam do adolescente).

A escala é composta por 9 itens e está dividida em duas partes, A e B. Na primeira parte, a escala permite medir a frequência das interações negativas (Parte A), utilizando uma escala de 5 pontos (1 = "nunca" a 5 = "muito frequentemente"). A segunda parte (parte B) avalia até que ponto cada situação, caso aconteça, afeta ou perturba o

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

indivíduo, usando uma escala de 5 pontos (0 = “nada” a 5 = ”muito”) Duarte & Pinto-Gouveia, 2012).

A escala na sua versão original revelou muito boa consistência interna (fiabilidade compósita de 0,95; Duarte & Pinto-Gouveia, 2012).

No presente estudo foi obtida uma boa consistência interna para ambas as subescalas: para a subescala de frequência das interações o alfa de Cronbach foi de 0,87 e para a subescala referente ao impacto foi de 0,95.

2.2.4 *Body Image Shame Scale (BISS)* (Duarte, Ferreira & Pinto-Gouveia, 2010);

Esta escala avalia os sentimentos de vergonha em relação ao corpo que as pessoas possam ter. A versão original da escala é constituída por 14 itens, embora no presente estudo seja utilizada a versão reduzida, composta por 9 itens.

O instrumento é composto por duas subescalas: uma de vergonha externa e outra de vergonha interna. Na primeira, são avaliadas as situações sociais que o individuo evita por ter sido alvo de crítica relativamente à sua imagem corporal (e.g., “Sinto-me desconfortável em situações sociais, porque sinto que me podem criticar por causa da minha forma física.”). Na vergonha interna, o individuo faz auto-avaliações e tenta controlar a exposição da imagem corporal (e.g., “Sinto-me mal comigo mesmo (a) quando uso roupa que mostre a forma do meu corpo”) (Pais, 2014).

Os participantes são convidados a avaliar cada item usando uma escala de 5 pontos (0 = "Nunca" para 4 = "quase sempre"), tanto na versão para adultos, como na versão adaptada para adolescentes. A *BISS* obteve boas propriedades psicométricas, apresentando um alfa de Cronbach de 0,90 (adultos) e de 0,97 (adolescentes) (Duarte, Gouveia, & Rodrigues, 2015).

No nosso estudo, também se verificaram bons índices de consistência interna, com um alfa de Cronbach de 0,93. O alfa de Cronbach para a vergonha interna é 0,90 e para a vergonha externa é 0,87.

2.2.5 *A Escala de depressão, Ansiedade e Stress- 21 (Depression, Anxiety and Stress Scales-21:DASS-21)* (Lovibond & Lovibond, 1995; versão portuguesa de Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004)

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

É uma escala de autorresposta constituída por 21 itens e que, como o próprio nome indica, avalia três dimensões de sintomas psicopatológicos: depressão, ansiedade e *stress*.

As três subescalas, depressão (e.g., “Senti-me desanimado e melancólico”), ansiedade (e.g., “Senti a minha boca seca”) e *stress* (e.g., “Senti dificuldade em me relaxar”), contêm cada uma 7 itens, dando assim um total de 21 itens (Pais-Ribeiro, et al., 2004).

Cada item consiste numa frase ou uma afirmação que remete para sintomas emocionais negativos. Pede-se ao sujeito que responda se a afirmação se lhe aplicou “na semana passada”. Para cada frase existem quatro possibilidades de resposta, apresentadas numa escala que varia entre 0 (não se aplicou nada a mim) a 3 (aplicou-se a mim a maior parte das vezes) (Pais-Ribeiro et al., 2004).

Os resultados de cada escala são determinados pela soma dos resultados dos sete itens. A escala fornece três notas, uma por subescala, em que o mínimo é “0” e o máximo “21”. As notas mais elevadas em cada escala correspondem a estados afetivos mais negativos (Pais-Ribeiro et al., 2004).

A versão inglesa original apresenta um alfa de Cronbach de 0,94 para a depressão, 0,87 para a ansiedade e 0,91 para o *stress* (Lovibond & Lovibond, 1995). Na versão portuguesa apresenta igualmente uma boa consistência interna (0,85, 0,74 e 0,81 para as escalas de depressão, ansiedade e *stress*, respetivamente) (Pais-ribeiro et al., 2004).

No nosso estudo também se verificaram bons índices de consistência interna: para a subescala ansiedade o alfa de Cronbach foi de 0,81; para a subescala depressão foi de 0,88 e para a subescala *stress* foi de 0,88.

3. Procedimento

3.1 Construção e Desenvolvimento da EAESPAF

Com base na experiência clínica com indivíduos com perturbações alimentares e ou com dificuldades com a imagem corporal, bem como na revisão da literatura neste domínio, foi gerada uma lista de itens que procurava abranger um leque variado de situações frequentemente apontadas como situações causadoras de ansiedade e, conseqüente, de evitamento, devido à exposição ao peso e aparência física. Uma vez que, no presente estudo, o objetivo era aplicar a uma amostra de adolescentes foram

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

tidas em conta tarefas desenvolvimentais e situações típicas desta fase. Foi assim construído um conjunto de itens representando situações variadas (situações de interação, situações de desempenho, situações de confronto com a aparência física), incluindo itens em branco destinados a serem completados com situações que não tivessem sido previamente contempladas. Esta versão experimental foi administrada a um conjunto de adolescentes ($N = 20$) que voluntariamente se dispôs a colaborar, pretendendo este pré-teste identificar eventuais dúvidas relativas ao significado ou interpretação dos itens, bem como incentivar comentários ou sugestões ao questionário. Após a análise da informação assim obtida, a primeira versão ficou constituída por 37 itens, mantendo-se a inclusão de dois itens em aberto.

3.2 Procedimento metodológico geral

Inicialmente foi entregue o pedido de autorização ao Diretor do Agrupamento de Escolas de Mira (localizada na zona centro do país) para obtenção do consentimento e apoio na organização da recolha de dados para fins de investigação.

De seguida foram realizados os consentimentos informados aos encarregados de educação, tendo sido selecionados todos os alunos autorizados pelos respetivos encarregados de educação a participar.

Posteriormente, os protocolos foram distribuídos pelos alunos, e foi devidamente explicado que a participação neste estudo era voluntária e anónima, e que os resultados seriam confidenciais e apenas seriam utilizados para fins de investigação. A recolha de dados foi realizada em contexto de sala de aula, na presença de um professor. A mesma foi realizada entre o mês de Janeiro e Fevereiro de 2016.

3.3 Procedimentos Estatísticos

Os dados foram explorados através da utilização do PASW Software (Predictive Analytics Software, version 20, SPSS, Chicago, IL, USA).

Estatísticas descritivas foram conduzidas para explorar as características da amostra. As diferenças de género foram testadas com recurso ao teste *t* de Student para amostras independentes (Marôco, 2010).

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

Foram analisadas as características gerais dos itens utilizando estatísticas descritivas e respetivas distribuições. A distribuição normal das variáveis foi explorada através do teste Kolmogorov-Smirnov, bem como através da análise dos coeficientes de assimetria (*Skewness*) e de achatamento (*Kurtosis*), tendo em conta que o primeiro teste é sensível ao tamanho da amostra (Pallant, 2010).

O cálculo de correlações item-total e do alfa de Cronbach foi realizado para determinar a consistência interna dos itens. Na análise dimensional dos itens das sub-escalas foram realizadas Análises Fatoriais Exploratórias (AFE), usando a Análise de Componentes Principais com rotação oblíqua (uma vez que os fatores poderiam estar correlacionados) (Costello, & Osborne, 2005, Marôco, 2010).

A determinação do coeficiente de correlação de Pearson foi utilizada para analisar as associações entre a escala em estudo e outros instrumentos que avaliam constructos semelhantes ou divergentes (validade convergente e divergente). Foi ainda utilizada a correlação de Pearson para a análise da estabilidade temporal, bem como para explorar a associação entre os totais/ fatores da escala e as variáveis sociodemográficas (idade, género e anos de escolaridade). O tamanho das correlações foi interpretado de acordo com as sugestões de Cohen (1998) (entre 0,10 e 0,29: efeito pequeno; entre 0,30 e 0,49: efeito moderado; > 50: efeito grande).

Na comparação das médias, quando o teste *t* de Student se mostrou significativo, foi calculado o η^2 para medir o tamanho do efeito, o qual foi interpretado de acordo com as diretrizes de Cohen (valor de 0,01: indicador de um efeito pequeno; 0,06: indicador de um efeito moderado; e 0,14 como indicador de um amplo efeito).

Foi hipotetizado que a ansiedade e o evitamento de situações sociais devido ao peso ou imagem corporal estariam positivamente relacionados com as experiências de *bullying* ligadas à imagem corporal, com os sentimentos de vergonha e com os estados emocionais negativos (ansiedade, depressão e stress). Por sua vez, é expectável que o grau de ansiedade e evitamento de situações revele uma associação negativa com a perceção de qualidade de vida e da capacidade de fazer amigos.

4. Resultados

Análise preliminar

Nenhum dos itens da EAESPAF revelou graves violações à normalidade. Todos os valores da escala de resposta foram representados em cada item, e os valores de curtose e assimetria estavam dentro dos indicadores de valores aceitáveis à distribuição normal ($|Sk| < 3$ e $|Ku| < 10$, Kline, 2005; De Vellis, 2011). Em todas as análises efetuadas foi considerado um intervalo de confiança de 95%.

4.1 Análise Dimensional

Tendo em conta que os itens da escala são avaliados segundo a ansiedade e o evitamento que provocam, originando assim duas subescalas, de ansiedade e de evitamento, respetivamente, a análise dimensional foi realizada separadamente para cada uma das subescalas.

Uma vez que a análise dos itens revelou que a eliminação de qualquer item não aumentava o valor de consistência interna de cada uma das subescalas ($\alpha = 0,93$, para ambas), foram introduzidos inicialmente os 37 itens na AFE.

Subescala de ansiedade

A análise preliminar confirmou a adequabilidade da amostra para a realização da Análise de Componentes Principais (Kaiser-Meyer-Olkin = 0,92; prova de Bartlett: $p < 0,001$). A solução inicial indicava 7 fatores com valores próprios superiores a um, que explicavam 59,9% da variância total de ansiedade. Apenas três fatores deste modelo (sem rotação) apresentavam cargas fatoriais superiores a 0,50 e dois deles apresentavam menos de três itens, o que não é recomendável (Costello & Osborne, 2005). Assim, tendo em conta o conhecido efeito do critério de Kaiser para aumentar o número de fatores a reter, e recorrendo à análise do teste de Scree Plot, o qual sugeria a existência 2 fatores, foi realizada seguidamente uma AFE forçada a dois fatores. Foram eliminados progressivamente os itens que tivessem comunalidades inferiores a 0,30 (itens 1, 2, 4, 20, 23 e 37) e, na fase seguinte, foram eliminados um a um os itens com pesos fatoriais inferiores a 0,50 (itens 24, 17, 28, 3, 9, 8, e 29).

O modelo final terminou com 2 fatores que explicam 47,89% da variância da ansiedade. O primeiro Fator, com 18 itens, é responsável por 36,85 % da variância, e

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

inclui 18 itens relacionados com situações gerais da vida quotidiana do indivíduo que implicam uma possível exposição ou visibilidade do corpo (e.g., “Comprar roupa nova”; “Ir a centros comerciais”, “Sair de casa”). O segundo fator explica 11,04 % da variância e inclui 6 itens que traduzem situações mais específicas de ansiedade social associadas a uma maior exposição na interação com os outros (e.g., “Dançar numa discoteca”; “Ser o centro das atenções”, “Falar perante uma audiência”). Os dois fatores encontram-se associados de forma positiva e moderada ($r = 0,37, p < 0,001$). Por sua vez, ambos os fatores exibem uma associação de magnitude grande com o total da subescala de ansiedade (Fator 1 e Total_{Ansiedade}: $r = 0,93, p < 0,001$; Fator 2 e Total_{Ansiedade}: $r = 0,69, p < 0,001$).

Subescala de evitamento

Na realização da AFE para a subescala de evitamento seguiram-se os mesmos procedimentos utilizados na subescala de ansiedade. O teste de Kaiser-Meyer-Olkin = 0,92 e o teste de Bartlett $< 0,001$ apoiaram a indicação da utilização do modelo fatorial na análise da subescala de evitamento. O modelo inicial revelou 8 fatores com valores próprios superiores a 1 a explicarem 63% da variância do evitamento. Devido aos problemas teóricos e empíricos colocados por este modelo, foram realizadas novas análises fatoriais, seguindo os procedimentos enunciados em cima. Na análise fatorial exploratória com rotação oblíqua, forçada a dois fatores, foram eliminados progressivamente, numa primeira fase, os itens 1, 2, 4, 23, 29, 37, 3, e 20 por terem valores de comunalidade inferiores a 0,30 e, posteriormente, os itens 17, 36, 28, 8, 35 e 9 devido a apresentarem cargas fatoriais inferiores a 0,50.

O modelo final reteve dois fatores, idênticos aos fatores encontrados para a subescala de ansiedade, a explicarem 49,50 % da variância do evitamento. O Fator 1 é constituído por 18 itens que explicam 39,65% da variância. Quando comparado este Fator com o seu homólogo da subescala de Ansiedade, verifica-se uma grande sobreposição dos itens, com exceção do item 36 (que apenas satura no Fator 1 da subescala de ansiedade) e do item 24 (o qual inclui apenas a subescala de evitamento). Por sua vez o Fator 2 é constituído por 5 itens que explicam 9,85% da variância do evitamento. Também este fator é equivalente ao fator 2 da escala de ansiedade, com exceção do item 35 que foi eliminado (Tabela 2). Os fatores de evitamento apresentam uma correlação moderada entre si ($r = 0,32, p < 0,001$). O total da subescala de

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

evitamento apresenta uma correlação com o Fator 1 de 0,95 ($p < 0,001$) e uma associação de 0,61 com o Fator 2 ($p < 0,001$), ambas de grande magnitude de acordo com os critérios de Cohen.

As subescalas de ansiedade e de evitamento apresentam uma associação positiva entre si, de efeito grande ($r = 0,76$, $p < 0,001$).

A Tabela 1 apresenta os resultados da AFE (matriz padrão), para a solução final de dois fatores, bem como médias e desvios-padrão dos itens, variância explicada, alfas de Cronbach e comunalidades, em função das subescalas de ansiedade e de evitamento.

Após a análise da Tabela 1 é possível verificar que foram eliminados 12 itens, nomeadamente o item 1, 2,3,4,8,9,17,20,23,28,29,37, ficando a nossa escala com um total de 25 itens. O Fator 1 da subescala de **ansiedade** engloba 18 itens (5,6,7,10,11,12,13,14,15,16,18,19,21,22,25,26,27 e 36), enquanto o fator 2, engloba 6 itens (30,31,32,33,34,35), ficando assim a subescala de ansiedade com um total de 24 itens.

Por sua vez, o fator 1 da subescala **evitamento** engloba um total de 18 itens (5,6,7,10,11,12,13,14,15,16,18,19,21,22,24,25,26 e 27) e o fator 2 engloba 5 itens (30,31,32,33,34), ficando a subescala de evitamento com um total de 23 itens.

Importa ainda referir que existem itens que apenas saturaram numa das subescalas, nomeadamente os itens: 24, 35, 36. O item 24 apenas saturou no Fator 1 da escala de evitamento; o item 35 saturou no Fator 2 da subescala de ansiedade; o item 36 saturou a no Fator 1 da subescala de ansiedade.

Tabela 1
Saturações Fatoriais e Comunalidades (h^2) para a Estrutura Fatorial da escala de Ansiedade e Evitamento de situações devido ao peso e aparência física ($N=357$)

Item	Ansiedade			Evitamento		
	Fator 1	Fator 2	h^2	Fator 1	Fator 2	h^2
5. Experimentar roupas em lojas	0,60	-	0,35	0,67	-	0,43
6. Comprar roupa nova	0,80	-	0,59	0,77	-	0,56
7. Caminhar em locais públicos	0,74	-	0,51	0,79	-	0,57
10. Ir à praia	0,58	-	0,40	0,60	-	0,40
11. Ir à piscina	0,61	-	0,42	0,64	-	0,45
12. Ir a festas (por exemplo: aniversários)	0,74	-	0,58	0,75	-	0,59
13. Ir ao	0,70	-	0,47	0,64	-	0,40

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

supermercado comprar comida 14.Comprar alimentos considerados calóricos no supermercado (como bolachas, doces, batatas fritas, sumos)	0,60	-	0,33	0,56	-	0,31
15.Ir a casa de amigos	0,63	-	0,45	0,73	-	0,56
16.Convites de amigos para sair e ir passear	0,69	-	0,49	0,73	-	0,54
18.Comer em restaurantes de <i>fast- food</i> por medo que me possam criticar	0,68	-	0,45	0,62	-	0,42
19.Convidar amigos para vir a minha casa	0,62	-	0,44	0,63	-	0,44
21.Comer em pastelarias por medo que me possam criticar	0,59	-	0,37	0,61	-	0,39
22.Sair de casa	0,82	-	0,65	0,78	-	0,59
24. Ver o meu corpo despido		-		0,53	-	0,36
25.Olhar para o espelho	0,62	-	0,40	0,76	-	0,56
26.Ir a centros comerciais	0,79	-	0,60	0,87	-	0,71
27. Ir a almoços/jantares de grupo	0,65	-	0,50	0,75	-	0,59
30.Dançar numa discoteca/ bar	-	0,60	0,39	-	0,64	0,42
31.Ser o centro das atenções	-	0,75	0,57	-	0,78	0,58
32.Apresentar um trabalho na sala de aula	-	0,78	0,60	-	0,65	0,48
33.Falar perante uma audiência	-	0,86	0,68	-	0,82	0,64
34.Convidar alguém para sair pela 1ª vez	-	0,64	0,43	-	0,60	0,41
35.Entrar numa sala onde outras pessoas já estão sentadas	-	0,55	0,47	-	-	-
36.Tirar fotografias	0,52	-	0,38	-	-	-
% Variância	36,85	11,04	-	39,23	9,92	-
α Cronbach	0,92	0,81	-	0,94	0,75	-

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

4.2. Análise dos itens e consistência interna

Uma vez que foram eliminados 12 itens com base na análise fatorial, as análises subsequentes serão efetuadas na versão final desta escala constituída por 25 itens, os quais foram renumerados sequencialmente.

Com o objetivo de determinar a consistência interna, calculou-se o alfa de Cronbach para a totalidade dos itens (25 itens) da escala, revelando esta uma boa consistência interna com valor de $\alpha = 0,91$ para ambas as subescalas de ansiedade e de evitamento.

As médias, desvios-padrão e correlações item-total para cada item das subescalas de ansiedade e de evitamento são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2

Médias, desvios padrão, correlação item – total e alfa de Cronbach

Item	Ansiedade/Desconforto				Evitamento			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>r</i> Item - Total	α Cronbach	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>r</i> Item - Total	<i>A</i> Cronbach
Escala de Ansiedade e Evitamento de situações devido ao peso e aparência física- Versão para adolescentes								
1. Experimentar roupas em lojas	1,49	0,84	0,50	0,91	1,50	0,81	0,57	0,91
2. Comprar roupa nova	1,25	0,62	0,59	0,90	1,39	0,74	0,64	0,91
3. Caminhar em lugares públicos (ex. parque, rua)	1,29	0,66	0,55	0,90	1,34	0,74	0,61	0,91
4. Ir à praia	1,50	0,84	0,57	0,90	1,47	0,86	0,58	0,91
5. Ir à piscina	1,45	0,81	0,59	0,90	1,43	0,80	0,61	0,91
6. Ir a festas (por exemplo: aniversários)	1,29	0,65	0,68	0,90	1,33	0,71	0,70	0,91
7. Ir ao supermercado comprar comida	1,25	0,61	0,56	0,90	1,37	0,73	0,57	0,91
8. Comprar alimentos considerados calóricos no supermercado (como bolachas,	1,36	0,76	0,42	0,91	1,53	0,83	0,50	0,91

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

	doce, batatas fritas, sumos)							
9. Ir a casa de amigos	1,37	0,69	0,60	0,90	1,33	0,67	0,67	0,91
10. Convites de amigos para sair e ir passear	1,27	0,64	0,61	0,90	1,36	0,69	0,66	0,91
11. Comer em restaurantes de <i>fast-food</i> por medo que me possam criticar	1,25	0,65	0,56	0,90	1,34	0,70	0,59	0,91
12. Convidar amigos para vir a minha casa	1,33	0,71	0,59	0,90	1,40	0,76	0,60	0,91
13. Comer em pastelarias por medo que me possam criticar	1,18	0,56	0,53	0,90	1,30	0,71	0,55	0,91
14. Sair de casa	1,24	0,64	0,68	0,90	1,34	0,73	0,66	0,91
15. Ver o meu corpo despido	-	-	-	-	1,41	0,80	0,55	0,91
16. Olhar para o espelho	1,30	0,69	0,55	0,90	1,29	0,72	0,65	0,91
17. Ir a centros comerciais	1,18	0,57	0,66	0,90	1,27	0,67	0,73	0,91
18. Ir a almoços/ jantares de grupo	1,26	0,61	0,64	0,90	1,33	0,72	0,70	0,91
19. Dançar numa discoteca/ bar	1,82	1,01	0,40	0,91	1,85	1,07	0,34	0,91
20. Ser o centro das atenções	2,15	1,03	0,43	0,91	2,21	1,08	0,32	0,91
21. Apresentar um trabalho na sala de aula	2,09	1,02	0,43	0,91	1,80	1,00	0,36	0,91
22. Falar perante uma audiência	2,32	1,06	0,36	0,91	2,19	1,12	0,33	0,92
23. Convidar alguém para sair pela 1ª vez	2,00	1,06	0,39	0,91	1,80	0,98	0,39	0,91
24. Entrar numa sala onde outras pessoas já estão sentadas	1,69	0,87	0,55	0,90	-	-	-	-
25. Tirar fotografias	1,51	0,85	0,56	0,90	-	-	-	-

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

4.3 Estabilidade temporal

Com o objetivo de analisar a estabilidade temporal, a EAESPAF foi administrada novamente, 3 semanas mais tarde, a um grupo de adolescentes ($N = 50$), obtendo-se correlações positivas elevadas entre os dois momentos temporais ($r = 0,60$, $p < 0,001$ para a subescala de ansiedade, e $r = 0,80$, $p < 0,001$ para a subescala de evitamento), sugerindo uma excelente estabilidade temporal.

4.4 Validade Convergente e Validade Divergente

Para estudar a validade convergente da escala de Ansiedade e de Evitamento de Situações Devido ao Peso e Aparência Física (EAESPAF), calculou-se a sua correlação com a escala de experiências de vitimização (EBT-IC-A), com a escala de vergonha (EVIC – A) e com as subescalas de depressão, ansiedade e *stress* (DASS 21).

Como seria de esperar, encontramos uma associação positiva entre a subescala de ansiedade da EAESPAF e as experiências de vergonha, as experiências de vitimização e ainda os estados emocionais negativos (ansiedade *stress* e depressão). Por outras palavras, quanto maior é o desconforto/ansiedade e o grau de evitamento de situações devido ao peso e aparência física, mais elevados são os valores de sentimentos de vergonha, de *stress*, ansiedade, depressão e de experiências de vitimização. Podemos verificar um padrão semelhante na associação entre a subescala de evitamento e as referidas variáveis.

Tabela 3

Correlações de Pearson entre a escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física (EAESDP) e as restantes escalas.

	EAESP AF (ansiedade)	EAESP AF (evitamento)	BIVES_frequ ência	BIVES_im pacto	BIS S	DASS 21 (ansiedade)	DASS 21 (depressão)	DASS 21 (<i>stress</i>)
EAESPAF (ansiedade)	1							
EAESPAF (evitamento)	0,76**	1						

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

BIVES_frequência	0,48**	0,35**	1						
BIVES_impacto	0,17	0,20	0,50*	1					
BISS	0,55**	0,39**	0,75**	0,14	1				
DASS 21 (ansiedade)	0,43**	0,35**	0,42**	-0,05	0,51**	1			
DASS 21 (depressão)	0,41**	0,32**	0,41**	0,11	0,53**	0,74**	1		
DASS 21 (stress)	0,34**	0,28**	0,34	0,00	0,46**	0,77**	0,88**	1	

Nota. EAESPAF = Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física; EBT-IC-A= Body Image Victimization Experiences – Adolescent version BISS= Body imagem Shame Scale DASS-21= Depression, Anxiety and Stress Scales – 21

** $p < 0,001$; * $p < 0,05$

4.5 Valores médios e análise das variáveis gênero e idade

Com o objetivo de averiguar a influência do gênero nos resultados médios obtidos na escala de ansiedade e de evitamento de situações devido ao peso e aparência física, foi realizado o teste t de Student para amostras independentes (Tabela 4). Para medir o tamanho do efeito, quando foram encontradas diferenças significativas, foi calculado o η^2 , tendo sido obtidos valores de 0,01, 0,05 e de 0,03, para o total, Fator 1 da subescala de ansiedade, e Fator 2 da subescala de evitamento, respectivamente. De acordo com as diretrizes de Cohen trata-se de um efeito pequeno para as três comparações.

Tabela 4

Valores médios obtidos na escala de Ansiedade e Evitamento de situações devido ao peso para o total da amostra e em função do gênero

	Sexo feminino (N=195)		Sexo masculino (N= 162)		t	p	Total (N=357)	
	M	DP	M	DP			M	DP
Total Ansiedade	37,21	11,42	34,71	9,95	-2,21	0,028	35,84	10,70
Fator1 _{Ansiedade}	24,12	8,66	23,46	8,00	-0,75	0,454	23,76	8,30
Fator 2 _{Ansiedade}	13,09	4,49	11,24	4,49	-4,09	<0,001	12,08	4,32
Total Evitamento	35,21	11,08	34,02	11,01	-1,01	0,312	34,56	11,04

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

Fator 1 _{Evitamento}	24,69	9,20	24,72	9,36	0,03	0,974	24,70	9,27
Fator 2 _{Evitamento}	10,52	3,91	9,30	3,47	-3,12	0,002	9,86	3,72

Relativamente à **idade**, não se verifica uma associação significativa entre esta variável e a subescala de ansiedade ($r = 0,003$, $p = 0,958$) e a subescala de evitamento ($r = -0,054$, $p = 0,305$) da EAESPAF.

4.6 Avaliação da percepção da qualidade de vida e da facilidade em fazer amigos e sua relação com a ansiedade e o evitamento de situações sociais

Na nossa amostra os adolescentes apresentaram, relativamente à percepção da qualidade de vida (avaliada através da questão “Comparativamente às pessoas da minha idade, sinto que a minha vida é...”) uma média de 6,13 ($DP = 1,81$), em que o mínimo é 0 e corresponde a uma comparação negativa (*muito pior que a dos outros*) e 10 uma comparação positiva (*muito melhor que a dos outros*). Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os géneros ($t_{(355)} = 3,99$; $p < 0,01$), percecionando os rapazes uma qualidade de vida mais elevada ($M = 6,33$; $DP = 1,82$), que as raparigas ($M = 5,88$; $DP = 1,77$).

No que respeita à facilidade em fazer amigos, os participantes apresentaram uma média de 1,98 ($DP = 0,56$) em que o mínimo é 1 (*menos facilmente que os outros*) e o máximo é 3 (*mais facilmente que os outros*). A pontuação 2 corresponde à percepção de fazer amigos “*tão facilmente como os outros*”. Os rapazes e as raparigas diferem significativamente nesta variável ($t_{(355)} = 3,99$; $p < 0,01$), revelando os rapazes maior facilidade em fazer amigos ($M = 2,09$; $DP = 0,58$), do que as raparigas ($M = 1,86$; $DP = 0,51$).

Ao analisar a associação entre estas duas variáveis (qualidade de vida e percepção em fazer amigos) e os valores obtidos nas subescalas de ansiedade e de evitamento da EAESPAF, verifica-se uma correlação significativa e negativa entre a ansiedade e a qualidade de vida ($r = -0,31$; $p < 0,001$) e a ansiedade e a facilidade em fazer amigos ($r = -0,24$; $p < 0,001$). Quanto à subescala do evitamento verifica-se o mesmo padrão ($r = -0,28$; $p < 0,001$ e $r = -0,24$; $p < 0,001$, respetivamente).

5. Discussão e Conclusão

Tem havido um interesse crescente em estudar as questões relacionadas com o peso e a aparência física em adolescentes, porque é durante este período que o corpo começa por ser alvo de avaliação pelos próprios, bem como por parte dos outros (Ricciardelli & McCabe, 2001). Além das mudanças psicológicas, biológicas e sociais que ocorrem nesta fase, as transformações a nível físico (corporal), são consideradas aquelas que mais dificuldades trazem aos jovens, por provocarem mudanças na imagem corporal dos mesmos (Campagna & Souza, 2006; Jacob, 1994).

Deste modo, para que os adolescentes tenham um crescimento ou desenvolvimento saudável, é necessário que os mesmos vão ajustando e aceitando as mudanças que ocorrem durante esta fase, que estão relacionadas com a aparência física e com o peso. Contudo, a maioria dos adolescentes, parece não aceitar tais mudanças, mostrando preocupação e conseqüentemente insatisfação relativamente à sua imagem corporal. Isto deve-se ao facto dos mesmos, perceberem a sua imagem real como distante ou contrária à exigida pela sociedade (Silva, 2012). Nestes casos, é comum verificar-se ansiedade/desconforto, e comportamentos de fuga ou de evitamento em certas situações sociais ou situações de confronto com a imagem corporal (Campana & Tavares, 2009). Se o evitamento ou a ansiedade se tornarem excessivos, ou seja, se comprometerem a vida do adolescente, podem surgir problemas graves/psicopatologia tais como: o isolamento social, a depressão, perturbações alimentares como anorexia, bulimia e obesidade (Lawler & Nixon, 2011; Filiault, 2007; Lima, 2009; Niemeier, 2004).

Tendo em conta a importância que os adolescentes dão à aparência física e ao peso, considera-se relevante a existência de instrumentos válidos para avaliar a ansiedade que o indivíduo possa sentir, e o grau de evitamento associado às várias situações sociais que impliquem uma exposição corporal. Assim o presente estudo teve como objetivo principal o desenvolvimento de um novo instrumento “Escala de Ansiedade e de Evitamento de situações devido ao peso e aparência física (EAESPAF) e respetiva validação numa amostra portuguesa de adolescentes. Paralelamente, o estudo permitiu explorar as associações entre esta nova ferramenta de avaliação e outras medidas: sentimentos de vergonha, ansiedade, *stress*, depressão e experiências de vitimização.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

Primeiramente foi feita a análise fatorial da escala EAESPAF, que apontou para a existência de dois fatores (Fator 1 e Fator 2). Os itens que compõem o Fator 1 estão relacionados com a exposição corporal, ou seja, envolvem situações sociais em que a interação social é menor, um exemplo disso é “usar roupas justas que mostrem os contornos do meu corpo”. Já os itens que compõem o Fator 2 estão relacionados com as situações de interação ou exposição social. Dito por outras palavras, referem-se a situações sociais que envolvem uma maior exposição social, como por exemplo “entrar numa sala onde outras pessoas já estão sentadas”.

Seguiu-se a análise dos itens, consistência interna e estabilidade temporal. Os resultados obtidos mostraram que a escala possui uma boa consistência interna, com uma boa qualidade dos itens e uma excelente estabilidade temporal.

Através do estudo da validade convergente, verificou-se, de acordo com o que hipotetizámos, que quanto maiores os valores de ansiedade/desconforto dos adolescentes relativamente às situações de confronto com a imagem corporal ou situações sociais de exposição, mais elevados são os valores médios de sentimentos de vergonha, de *stress*, ansiedade, depressão e de experiências de vitimização. A mesma associação foi encontrada para a subescala de evitamento.

De seguida, foi verificada a influência das variáveis sociodemográficas, género idade e anos de escolaridade, nos valores médios da escala EAESPAF. O género parece influenciar apenas o Total da subescala de ansiedade e o Fator 2, quer da subescala de ansiedade, quer da subescala de evitamento. Como seria expetável, o sexo feminino apresentou valores mais elevados de ansiedade/desconforto e de evitamento, comparativamente ao sexo masculino. As restantes variáveis (anos de escolaridade e idade) não revelam qualquer associação significativa com a subescala de ansiedade e a subescala de evitamento da escala EAESPAF.

Relativamente à perceção que os adolescentes têm da sua qualidade de vida em geral e facilidade em fazer amigos, verificou-se que os rapazes percecionaram uma qualidade de vida mais elevada, e uma menor dificuldade em fazer amigos, comparativamente às raparigas. Além disso, são também a população que apresenta um menor desconforto/mal estar que possam sentir devido a questões relacionadas com o

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

seu peso e aparência física, assim como o grau de evitamento em situações sociais ou situações em que se tenham de confrontar com a sua imagem corporal.

Estes dados são coerentes com os encontrados na literatura sobre a associação entre a qualidade de vida e indicadores de saúde durante a adolescência. De acordo com Kushner e Foster (2000), o adolescente que percebe a sua qualidade de vida como pior em relação à dos outros, pode desenvolver obesidade infantil. Kunkel, Oliveira, e Peres, (2009) estudaram a qualidade de vida relacionada com a saúde de adolescentes e a sua associação com o excesso de peso. Foi possível verificar que o grupo de adolescentes com excesso de peso apresentou uma pior qualidade de vida, comparativamente ao grupo de adolescentes saudáveis. Os mesmos autores verificaram que, com ou sem excesso de peso, os adolescentes do sexo feminino apresentavam uma qualidade de vida mais baixa do que indivíduos do sexo masculino. Ainda se pode verificar, através do estudo de Schwimmer, Burwinkle, e James, (2003), que existem semelhanças entre adolescentes obesos e adolescentes com diagnóstico de cancro. Os resultados apontam para a existência de uma pior percepção da qualidade de vida nestes dois grupos de adolescentes relativamente aos adolescentes saudáveis.

Resumidamente verificou-se que o aumento do excesso de peso (obesidade) tem sido alvo de grande interesse para o estudo das consequências psicossociais durante esta faixa etária. Contudo, com ou sem excesso de peso, é notória a preocupação excessiva dos adolescentes com a aparência física. Os adolescentes pretendem atingir um ideal de beleza, que pode conduzi-los à não-aceitação do seu corpo e conseqüentemente à diminuição da qualidade de vida (Kunkel et al., 2009). As diferenças encontradas entre os géneros, podem ser explicadas pelo fato das raparigas apresentarem uma pior percepção da sua imagem corporal que os rapazes, o que poderá resultar numa insatisfação corporal relativamente ao seu peso e aparência física (Armstrong, Westen, e Janicke, 2014).

No que concerne à amizade, é sabido que esta tem uma importância extrema na vida dos adolescentes. Estes tentam enquadrar-se num grupo de pares que tenha os mesmos interesses, que partilhe os mesmos valores, atitudes e comportamentos. Um fator que pode favorecer a aproximação das amizades é a aparência física (Renna, Grafova, e Thakur, 2008). Estudos sugerem que este construto pode dificultar/facilitar

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

as relações de amizade nos adolescentes. Os jovens com excesso de peso parecem ter mais dificuldades em fazer amigos do que os adolescentes saudáveis, tal explicado, pelo facto dos obesos sofrerem mais discriminação e estigmatização social, que interfere no seu funcionamento físico e psíquico, e que pode gerar um impacto negativo na sua qualidade de vida (Khaodhiar, McCowen & Blackburn, 1999).

Algumas limitações deste estudo devem ser consideradas. A utilidade do questionário deve ser verificada em outras faixas etárias, principalmente em idades inferiores a 12 anos, uma vez que poucos instrumentos são testados em crianças mais novas. O facto de nas instruções do instrumento, ter sido solicitado aos adolescentes para responderem a todas as alíneas mesmo que nunca tivessem experienciado algumas das situações descritas, tendo que recorrer à imaginação, foi algo que provocou alguma dificuldades nalguns adolescentes. Outra limitação prende-se com o facto de apenas terem sido utilizadas medidas de auto-relato que podem não refletir claramente e com precisão as experiências pessoais.

Futuramente seria importante replicar este estudo numa amostra clínica, com o objetivo de estudar o comportamento da escala na referida população. Para além disso, também seria importante estudar as características psicométricas desta escala em crianças, com idades inferiores a 12 anos. A utilização de outras fontes de informação (professores e pais) seria um contributo relevante, já que este estudo é baseado exclusivamente em instrumentos de autorresposta para adolescentes.

Em conclusão, a EAESPAF revela ser um instrumento com boas características psicométricas, esperando-se que possa ser um instrumento útil na prática e investigação clínica, e que possa contribuir para a compreensão de questões relacionadas com o peso e a aparência física durante a adolescência.

6. Referências bibliográficas

- Ackard, D. M., Croll, J. K., & Kearney-Cooke, A. (2002). Dieting frequency among college females: Association with disordered eating, body image, and related psychological problems. *Journal of Psychosomatic Research*, 52, 129–136. doi:10.1016/S0022-3999(01)00269-0.
- Alves, D., Pinto, M., Alves, S., Mota, a, & Leirós, V. (2009). Cultura e Imagem Corporal. *Motricidade Fundação Técnica e Científica Do Desporto*, 5(1), 1–20. doi:10.6063/motricidade.5(1),184.
- Armstrong, B., Westen, S. C., & Janicke, D. M. (2014). The role of overweight perception and depressive symptoms in child and adolescent unhealthy weight control behaviors: A mediation model. *Journal of Pediatric Psychology*, 39(3), 340–348. doi:10.1093/jpepsy/jst091.
- Björkqvist, K. (1994). Sex Differences in Physical, Verbal and Indirect Aggression: A Review of Recent Research. *Sex Roles*, 30, 177–188. doi:10.1017/CBO9781107415324.004.
- Bosi M, Luiz R, Morgado C, Costa M, Carvalho R. 2006. Autopercepção da imagem corporal entre estudantes de nutrição: um estudo no município do Rio de Janeiro. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 55(2):108-113.
- Braggion, G., Matsudo, S., & Matsudo, V. (2000). Consumo alimentar , atividade física e percepção da aparência corporal em adolescentes. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. Brasília, 8(1), 15–21.
- Campagna VN, Souza ASL. (2006). Corpo e imagem corporal no início da adolescência feminina. *Boletim de Psicologia*, 56(124):9-35.
- Campana, A., & Tavares, M. (2009). Comer: Uma questão de identidade corporal. Em R. Mendes, R. Vilarta, & G. Gutierrez (Eds.), *Qualidade de vida e cultura alimentar* (pp. 49-57). São Paulo: Campinas.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

- Carmona, c J., Tornero-Quiñones, I., & Sierra-Robles, Á. (2015). Body image avoidance behaviors in adolescence: A multilevel analysis of contextual effects associated with the physical education class. *Psychology of Sport and Exercise*, 16(July 2016), 70–78. doi:10.1016/j.psychsport.2014.09.010.
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J. & Bento, J. (2010). Autocriticismo, vergonha interna e dissociação: a sua contribuição para a patoplastia do autodano em adolescentes. *Psychologica*, 52 (II), 331-360.
- Ciampo, L. A. Del, & Ciampo, I. R. L. Del. (2010). Adolescência e imagem corporal. *Adolescência & Saúde*, 7(4), 55–59.
- Cohen, J. (1988), *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ, Erlbaum.
- Conti, M. A. ., Frutuoso, M. F. P. ., & Gambardella, A. M. D. . (2005). Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição*, 18(4), 491–497. doi:10.1590/S1415-52732005000400005.
- Costello, A. B. & Osborne, J. W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical assessment, research & evaluation*, 10 (7), 1-9.
- Cheung, P.; Gilbert, P., & Irons, C. (2004). An exploration of shame, social rank and rumination in relation to depression. *Personality and Individual Differences*, 36, 1143-1153. doi: 10.1016/S0191-8869(03)00206-X.
- Croll, J. (2005). Body Image and Adolescents. *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*, 13, 155–166.
- Duarte, C. & Pinto-Gouveia, J. (2012). Body Image Victimization Experiences Scale.
- Duarte, C., Ferreira, C., & Pinto-Gouveia, J. (2010). O traço do mindfulness como protetor nos comportamentos bulímicos. *Psychologica*, 52 (2), 401-4.
- Ennett, S. T., & Bauman, K. E. (1994). The contribution of influence and selection to adolescent peer group homogeneity: The case of adolescent cigarette smoking.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

Journal of Personality and Social Psychology, 67 (4), 653– 663. doi:10.1037/0022-3514.67.4.653.

Farrow, C., Haycraft, E., & Meyer, C. (2011). Similarities between eating attitudes among friendship groups. *Journal of Pediatric Psychology*, 36, 1144–1152. doi:10.1093/jpepsy/jsp105.

Fisher, L. A., & Bauman, K. E. (1988). Influence and selection in the friend-adolescent relationship: Findings from studies of adolescent smoking and drinking. *Journal of Applied Social Psychology*, 18, 289–314. doi:10.1111/j.1559-1816.1988.tb00018.x.

Fonseca, H. & Matos, M. (2005). Perception of overweight and obesity among portuguese adolescents: an overview of associated factors. *European Journal of Public Health*, 15(3), 323-328.

Gaspar, N. (1999). Estudo da Imagem Corporal na Adolescência. Dissertação de Mestrado publicada, FPCEUP. Porto.

Gilbert P. & Gerlsma C. (1999). Recall of favouritism in relation to psychopathology. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 357- 373. doi: 10.1348/014466599162962.

Gilbert, P. & Andrews, B. (1998). *Shame: Interpersonal behaviour, psychopatology, and culture*. New York: Oxford University Press.

Gilbert, P. (1997a). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 70, 113–147. doi: 10.1111/j.2044-8341.1997.tb01893.x.

Gilbert, P. (1998b). Evolutionary – psychopathology: Why isn't the mind designed better than it is? *British Journal of Medical Psychology*, 71, 353-401. doi: 10.1111/j.2044- 8341.1998.tb00998.x.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

- Gilbert, P. (1998c). What is shame? Some core issues and controversies. In P. Gilbert, & B. Andrews (Eds.), *Shame: Interpersonal behaviour, psychopathology and culture* (pp. 3–36). New York: Oxford University Press.
- Gilbert, P. (2002). Body shame: A biopsychosocial conceptualization and overview, with treatment implications. In P. Gilbert, & J. Miles (Eds.), *Body Shame: Conceptualisation, research and treatment* (pp. 3–54). London: Brunner.
- Gilbert, P. (2003). Evolution, social roles, and the differences in shame and guilt. *Social Research*, 70, 1205-1230. Recuperado de International Security e Counter Terrorism Reference Center.
- Gilbert, P., & McGuire, M. (1998). Shame, social roles and status: The psychological continuum from monkey to human. In P. Gilbert, & B. Andrews (Eds.), *Shame: interpersonal behavior, psychopathology and culture* (pp. 99–125). New York: Oxford University Press.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassion mind training for people with high shame and selfcriticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 353-379. doi: 10.1002/cpp.507.
- Hayes, S. C., Luoma, J., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1–25. doi:10.1016/j.brat.2005.06.006.
- Holubcikova, J., Kolarcik, P., Madarasova Geckova, A., Van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2015). Is subjective perception of negative body image among adolescents associated with bullying? *European Journal of Pediatrics*, 174, 1035–1041. doi:10.1007/s00431-015-2507-7.
- Hutchinson, D. M., & Rapee, R. M. (2007). Do friends share similar body image and eating problems? The role of social networks and peer influences in early adolescence. *Behavior Research and Therapy*, 45, 1557– 1577. doi:10.1016/j.brat.2006.11.007.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

- Jacob, J. (1994). A imagem corporal e os fatores socioculturais, performance motora e sexo. *Revista Horizonte*,10(60), 211- 217.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Khaodhiar, L., McCowen, K. C., & Blackburn, G. L. (1999). Obesity and its comorbid conditions. *Clinical Cornerstone*, 2(3), 17–28. doi:10.1016/S1098-3597(99)90002-9.
- Kunkel, N., Oliveira, W. F. De, & Peres, M. A. (2009). Excesso de peso e qualidade de vida relacionada à saúde em adolescentes de Florianópolis, SC. *Revista de Saúde Pública*, 43(2), 226–235. doi:10.1590/S0034-89102009005000012.
- Kushner, R. F., & Foster, G. D. (2000). Obesity and quality of life. *Nutrition*, 16(00), 947–952. doi:10.1016/S0899-9007(00)00404-4.
- Lawler, M., & Nixon, E. (2011). Body Dissatisfaction Among Adolescent Boys and Girls: The Effects of Body Mass, Peer Appearance Culture and Internalization of Appearance Ideals. *Journal Youth Adolescence*, 40, 59-71. doi:10.1007/s10964-009-9500-2.
- Lima, D. (2009) . Estudo relativo à autoimagem corporal em adolescentes de diferentes níveis sócioeconômicos.
- Lovibond, S., & Lovibond, P. (1995). *Manual for the depression anxiety stress scales* (2nd ed.). Sydney: Psychology Foundation
- Maïano, C., Morin, A., Monthuy-Blanc, J., & Garbarino, J. (2009). The Body Image Avoidance Questionnaire: assessment of its construct validity in a community sample of French adolescents. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16, 125-135.
- Marôco, J. (2010). *Análise estatística: com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

- Mendes, A. L., Ferreira, C., & Marta-Simões, J. (2016). Experiential avoidance versus decentering abilities: the role of different emotional processes on disordered eating. *Eating and Weight Disorders*. doi:10.1007/s40519-016-0291-7.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. (2005). Mental representations of attachment security: Theoretical foundations for a positive social psychology. In M. W. Baldwin (Ed.), *Interpersonal cognition* (pp. 233–266). New York: Guilford.
- Nanu, C., Tăut, D., & Băban, A. (2014). Why Adolescents Are Not Happy With Their Body Image ? *Journal of Gender and Feminist Studies*, (2), 1–20. Retrieved from <http://www.analize-journal.ro/library/files/baban.pdf>.
- Neumark-Sztainer, D., Falkner, N., Story, M., Perry, C., Hannan, P. J., & Mulert, S. (2002). Weight-teasing among adolescents: Correlations with weight status and disordered eating behaviors. *International Journal of Obesity*, 26, 123–131. doi:10.1038/sj.ijo.0801853.
- Niemeier, H. M. (2004). Clinical implications of disordered eating attitudes and behaviors in college women. *Dissertation Abstracts International: Section B-The Physical Sciences and Engineering*, 65, 1035.
- Olweus, D., & Limber, S. P. (2010). Bullying in school: Evaluation and dissemination of the olweus bullying prevention program. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(1), 124–134. doi:10.1111/j.1939-0025.2010.01015.x
- Orlenas, L. (2012). A importância da vergonha interna na psicopatologia do comportamento alimentar: O papel mediador da autoapresentação perfeccionista da imagem corporal. Dissertação de Mestrado publicada, Universidade de Coimbra.
- Pais, R. (2014). When Body Image Negative Interactions and Safeness Memories Predict Body Image Shame: The Role of Centrality of Body Shame Experiences. Dissertação de Mestrado publicada, Universidade de Coimbra.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o Estudo da Adaptação Portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229-239.
- Pallant, J. (2010). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows*. Australia: Allen & Unwin.
- Paulo, M. C. M. (2013). Experiências precoces de vergonha, coping com a vergonha e traços psicopáticos em adolescentes. Dissertação de Mestrado publicada, Universidade de Coimbra.
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35, 539-549.
- Paxton, S. J., Schutz, H. K., Wertheim, E. H., & Muir, S. L. (1999). Friendship clique and peer influences on body image concerns, dietary restraint, extreme weight-loss behaviors, and binge eating in adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 255–266. doi:10.1037/0021-843X.108.2.255.
- Pereira, R. M., Nascimento, F. N., Rosa, T. K., Araujo, G., Roberto, C., & Campos, P. (2014). O bullying e o desenvolvimento dos estereótipos corporais nas aulas de educação física-Uma abordagem freireana. *Revista Científica Interncional*, pp. 227–240. doi:10.6020/1679-9844/3109 .
- Pinto-Gouveia, J., & Matos, M. (2010). Can shame memories become a key to identity? The centrality of shame memories predicts psychopathology. *Applied Cognitive Psychology*. Doi: 10.1002/acp.1689. doi: 10.1002/acp.1689.
- Renna, F., Grafova, I. B., & Thakur, N. (2008). The effect of friends on adolescent body weight. *Economics and Human Biology*, 6, 377–387. doi:10.1016/j.ehb.2008.06.005
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Self-esteem and negative affect as moderators of sociocultural influences on body dissatisfaction, strategies to

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

decrease weight, and strategies to increase muscles among adolescent boys and girls. *Sex Roles*, 44, 189–207

Rosen, J. C., Srebnik, D., Saltzberg, M., & Wendt, S. (1991). Development of a body image avoidance questionnaire. *Psychological Assessment*, 3, 32-37.

Roth, D. a., Coles, M. E., & Heimberg, R. G. (2002). The relationship between memories for childhood teasing and anxiety and depression in adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 16, 149–164. doi:10.1016/S0887-6185(01)00096-2

Roxo, A. (2015). Vergonha e agressão por pares em adolescentes com problemas de comportamento: o efeito mediador do coping com a vergonha. Dissertação de Mestrado publicada, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, da Universidade de Coimbra.

Sands, E. R., & Wardle, J. (2003). Internalization of ideal body shapes in 9-12-year-old girls. *International Journal of Eating Disorders*, 33, 193–204. doi:10.1002/eat.10121.

Schwimmer, J., Burwinkle, T., & James, V. (2003). Health-Related Quality of Life of Severely Obese Children and Adolescents. *Journal of the American Medical Association*, 289(14), 1813–1819. doi:10.1001/jama.289.14.1813.

Scutti, C. S., Seo, G. Y., Amadeu, R. S., & Sampaio, R. F. (2014). O Enfrentamento Do Adolescente Obeso : a Insatisfação Com a Imagem Corporal e o Bullying. *Revista da Faculdade de Ciências Biológicas de Sorocaba*, 130–133.

Sentenac, M., Catherine, A., Gavin, A., Molcho, M., Gabhainn, S. N., & Godeau, E. (2012). Peer victimization among school-aged children with chronic conditions. *Epidemiologic Reviews*, 34(8), 120–128. doi:10.1093/epirev/mxr024

Silva, D. (2012). Estudo Exploratório da Insatisfação Corporal e do Comportamento Alimentar Perturbado, em função do género: O papel do Peso, da Vergonha e da Aceitação da Imagem Corporal. Dissertação de Mestrado publicada, Universidade de Coimbra.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

- Simões, A. F. (2014). Avaliação da (In)satisfação com a Imagem corporal: Estudo de validação da Escala de Silhuetas de Collins para crianças e adoltescentes Portugueses. Dissertação de Mestrado publicada, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Smolak, L., Levine, M. P., & Thompson, J. K. (2001). The use of the sociocultural attitudes towards appearance questionnaire with middle school boys and girls. *International Journal of Eating Disorders*, 29(2), 216-223.
- Strauss, R. S., & Pollack, H. a. (2003). Social marginalization of overweight children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 157(8), 746–752. doi:10.1001/archpedi.157.8.746.
- Tangney, P., & Dearing, L. (2002). *Shame and Guilt*. New York: Guilford Press.
- Thompson, A., & Kent, G. (2001). Adjusting to disfigurement: Processes involved in dealing with being visibility different. *Clinical Psychology Review*, 21 (5), 663-682. doi:10.1016/S0272-7358(00)00056-8.
- Troop, N. A., Sottrilli, S., Serpell, L., & Treasure, J. L. (2006). Establishing a useful distinction between current and anticipated bodily shame in eating disorders. *Eating and Weight Disorders*, 11(June), 83–90, doi:10.1007/BF03327756.
- Vasconcelos, M. O. F. (1998). A imagem corporal no período peripubertário – comparação de três grupos étnicos – numa perspetiva biocultural. Dissertação de Doutoramento no ramo de Ciências do Desporto, especialidade de Antropologia do Desporto. FDEF-UP. Porto.
- Veloso, M. (2003). *Satisfação com a Imagem Corporal e os Valores e Representações Corporais*. Dissertação de Mestrado publicada, Universidade do Porto.
- Wardle, J., Waller, J., & Fox, E. (2002). Age of onset and body dissatisfaction in obesity. *Addictive Behaviors*, 27, 561–573. doi:10.1016/S0306-4603(01)00193-9.

Validação em adolescentes da Escala de ansiedade e evitamento de situações devido ao peso e aparência física

Webb, H. J., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2013). The role of friends and peers in adolescent body dissatisfaction: A review and critique of 15 years of research. *Journal of Research on Adolescence*, 24(4), 564–590. doi:10.1111/jora.12084.

White, E. K., & Warren, C. S. (2013). Body checking and avoidance in ethnically diverse female college students. *Body Image*, 10(4), 583–590. doi:10.1016/j.bodyim.2013.04.003.

Woelders, L. C. S., Larsen, J. K., Sholte, R. H. J., Cillessen, A. H. N., & Engels, R. C. M. E. (2010). Friendship group influences on body dissatisfaction and dieting among adolescent girls: A prospective study. *Journal of Adolescent Health*, 47, 456–462. doi:10.1016/j.jadohealth. 2010.03.006.