

TREBALL DE FINAL DE CARRERA

EFFECTES DE LA PUBLICITAT ALIMENTÀRIA I ESTÈTICA CORPORAL
EN ELS SUBJECTES AMB
TRASTORN DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA

- **Autor:** Anna Casalé Güell
- **Títol:** Efectes de la Publicitat alimentària i estètica corporal en els subjectes amb trastorn de la conducta alimentària
- **Any d'elaboració:** 2013
- **Directora del treball:** Dra. Elena Añaños
- **Tipus de treball:** Treball de final de carrera
- **Titulació:** Grau de Psicologia
- **Centre:** Facultat de Psicologia

- **Paraules clau:** Psicologia, publicitat, anorèxia, bulímia, simptomatologia purgativa, trastorns de la conducta alimentària, reactància psicològica, edat.

AGRAÏMENTS

Voldria expressar el meu agraïment a la meva tutora, la doctora **Elena Añaños**, per la seva dedicació, ajuda i suport sense el qual hagués estat difícil elaborar aquesta recerca.

Al mateix temps, voldria agrair al professor **José Blas Navarro** per l'ajut que m'ha donat a l'hora d'extreure els resultats estadístics.

Un especial menció al **centre ITA -Institut de trastorns de l'alimentació-** que m'ha permès aplicar la part experimental de l'estudi.

RESUM

Els trastorns de la conducta alimentària (TCA) han anat en augment en les societats avançades en les últimes dècades. Tant l'anorèxia com la bulímia són un trastorn que està relacionat amb el context socio-cultural. La publicitat estètica i l'alimentària ens pretén transmetre la idea de que la felicitat social, laboral i sentimental, s'aconsegueix a través d'un cos esvelt i prim. Mitjançant aquesta recerca, es pretén conèixer els efectes d'aquesta publicitat sobre els subjectes amb TCA, com la processen i en quina mesura són presents les actituds que generen. Utilitzant una escala de reactància psicològica i les escales de likert que avaluen el grau d'acord i desacord en diferents ítems, s'ha pogut observar diferències entre malaltia, edat i simptomatologia purgativa en els diferents anuncis presentats.

Paraules clau: Psicologia, publicitat, anorèxia, bulímia, simptomatologia purgativa, trastorns de la conducta alimentària, reactància psicològica, edat.

ABSTRACT

The eating behavior disorders (EBD) have gone in increase in the society advanced in the last decades. Anorexia like bulimia are disorder that are related with the sociocultural context. The aesthetic advertising and the food one pretends us transmit the idea of that the social, labor and sentimental happiness, it achieved through a slim and thin body. By means of this research, pretends know the effects of this advertising on the subjects with EBD, how process it and in which measure are present the attitudes that generate. Using a scale of reactance psychological and Likert's scales that evaluate the degree of agreement and disagreement in different items has been able to observe differentiate between illness, age and purgative symptomatology in the different announcements presented.

Key words: Psychology, advertising, anorexia, bulimia, purgative symptomatology, eating behavior disorders, psychological reactance, age,

ÍNDIX

1. Marc teòric	5
1.1. Trastorns de la conducta alimentaria	5
1.2. La publicitat	7
1.2.1. La publicitat alimentaria	7
2. Objectius i hipòtesi	9
2.1. Objectiu general	9
2.2. Hipòtesi	9
3. Metodologia	10
3.1. Material	10
3.2. Mostra de subjectes	11
3.3. Disseny	12
3.4. Procediment	12
4. Resultats	14
4.1. Anàlisi descriptiva de les variables	14
4.1.1. Escala de reactància psicològica	14
4.1.2. Escala d'acord/desacord en relació a "m'agrada" dels anuncis	15
4.1.3. Escala d'acord/desacord en relació a la "credibilitat" dels anuncis	16
4.1.4. Escala d'acord/desacord en relació a "va dirigit a gent com jo" dels anuncis	17
4.1.5. Escala d'acord/desacord en relació a "m'incita a fer símptoma" dels anuncis	18
4.1.6. Escala d'acord/desacord en relació a "m'ajuda a la recuperació" dels anuncis	19
4.1.7. Escala d'acord/desacord en relació a la "satisfacció amb la vida" dels subjectes	21
4.2. Anàlisi de la variància factorial	21
4.2.1. Escala reactància psicològica	21
4.2.2. Escala d'acord/desacord en relació al "m'agrada" dels anuncis	22
4.2.3. Escala d'acord/desacord en relació a la "credibilitat" dels anuncis	22
4.2.4. Escala d'acord/desacord en relació a "va dirigit a gent com jo" dels anuncis	23
4.2.5. Escala d'acord/desacord en relació "m'incita a fer símptoma" dels anuncis	23
4.2.6. Escala d'acord/desacord en relació "m'ajuda a la recuperació" dels anuncis	24
4.2.7. Escala d'acord/desacord en relació a la "satisfacció amb la vida" dels subjectes	24
5. Conclusions	25
6. Referències bibliogràfiques	27

1. MARC TEÒRIC

1.1. TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Tal i com ens diu Villegas (1997), els humans ens desenvolupem tot ocupant un espai, durant un període de temps limitat i en un cos concret. La consciència d'aquestes condicions, és el que ens diferencia de la resta d'éssers vius. La negació absoluta del cos dona lloc a la negació de la pròpia existència. Les persones amb el trastorn de la conducta alimentaria de tipus anorèxia, en gran mesura, intenten reduir el seu cos a la mínima expressió del mateix, tot intentat negar l'existència de la pròpia persona. El cos no és únicament un conjunt de carn i ossos com ho pot ser en els animals sinó que, és la imatge que oferim a la resta de la societat sobre nosaltres mateixos i, és per això que se li atorga tanta importància. En funció d'aquesta imatge la gent ens percebrà d'una o altra manera segons el conjunt de valors, d'intencions, de coneixements que transmetem i també de la nostra personalitat. D'aquesta manera, el cos es converteix en un objecte simbòlic. En altres temps, aquest aspecte simbòlic es va representar mitjançant els vestits o els complements que es posseïen, signe de riquesa, de noblesa, de poder... i les persones grasses simbolitzaven ben estar. Avui en dia, això ha canviat molt. Ha canviat els valors de l'estètica i es busca la bellesa en la dona seguint uns paràmetres ben diferents. Les dones no únicament han d'estar primes sinó que també han de ser sanes, estar fortes, fer bona olor, entre d'altres qualitats.

Bruch (1974, 1978) considerava que la lluita interna pel control o el domini del cos i les seves necessitats era una característica de tots els trastorns de l'alimentació. D'aquesta manera, el cos requereix d'unes necessitats bàsiques com són l'alimentació, la hidratació el descans... que s'ha de satisfer per tal de garantir-nos un ben estar. Quan es neguen aquestes necessitats, es produeix un desequilibri biològic a molt nivells que pot donar lloc a un trastorn de la conducta alimentaria. Hi ha tres tipus de trastorns de la conducta alimentaria. Aquests són: anorèxia nerviosa (AN) que pot ser de tipus restrictiu o compulsiu/purgatiu, bulímia nerviosa (BN) que pot ser de tipus purgatiu o no purgatiu i per últim, trastorn de la conducta alimentaria no especificat (TCANE).

L'anorèxia nerviosa es caracteritza pel rebuig a mantenir el pes corporal dins els valors mínims normals segons l'edat i alçada. Al mateix temps, hi ha una por intensa a guanyar pes i una alteració significativa en la percepció de la forma o de la mesura del cos. Un altre dels símptomes de l'anorèxia és l'aparició de l'amenorrea. En general, les persones amb aquesta alteració tenen una autoestima baixa i consideren la pèrdua de pes com un guany i l'augment, un fracàs intolerable pel seu autocontrol. Normalment tenen poc interès de la seva alteració i la neguen. A l'anorèxia de tipus restrictiu hi predominen les conductes dirigides a restringir aliments, generalment acompanyades d'excés d'activitat. Durant els episodis d'anorèxia nerviosa, no recorren a afartaments ni als vòmits. En canvi, al tipus purgatiu, hi ha una predominança del vòmit o de l'ús de laxants o diürètics per aconseguir la reducció de pes. Aquest trastorn sembla ser molt més prevalent en les societats avançades en les que hi ha excés de menjar i en les que estar prim es relaciona estretament amb l'atractiu, sobretot en les dones. (DSM-IV-TR., 2002)

La bulímia nerviosa es caracteritza per episodis recurrents de voracitat seguits de conductes compensatòries inapropiades com la provocació del vòmit, excés d'activitat física, laxants, diürètics entre d'altre, i una duració en el temps, d'una mitjana de 2 vegades per setmana durant almenys 3 mesos. Aquests afartaments generalment són la ingesta de dolços i aliments amb un alt contingut calòric com pastissos, gelats, xocolata... Les persones amb aquest trastorn intenten ocultar la conducta tot fent-la d'amagat ja que, es senten molt avergonyits/des. La bulímia es classifica en dos tipus, la purgativa i la no purgativa. La purgativa es dona quan s'intenta compensar els excessos d'aliments, en molt poc interval de temps, amb conductes de vòmit i diürètics. Parlem doncs, de bulímia no purgativa quan no utilitzen estratègies de compensació tot i estan en dejú, realitzen molt d'exercici físic, etc. conductes que fa mantenir el pes normal. (DSM-IV-TR, 2002)

Els TCANE són trastorns de la conducta alimentaria que no compleixen els criteris per ser diagnosticats com a anorèxia o bulímia.

Tant les anorèxiques com les bulímiques es mouen pel mateix objectiu, perdre pes però amb mètodes diferents i motivacions oposades. Les bulímiques intenten agradar als altres mitjançant el seu propi cos que mai l'acaben de trobar suficientment desitjable. És per això que l'intenten modelar mitjançant dietes, restriccions, diürètics.. fan tot el possible per ser acceptades, ja que parlem d'una acceptació i autoestima que no es troba en elles mateixes sinó en el judici dels altres. Pel contrari, les anorèxiques no volen estar primes per sentir-se guapes ni seguir modes, el que intenten es reduir el seu cos a la mínima expressió possible. Utilitzen el control intern del seu organisme amb el dejú, condicionen els sucus gàstrics i les contraccions estomacals tot ignorant els estímuls tant interns com externs, tot modificant el circuit hipotalàmic de regulació de la gana. (Villegas, 1997)

Existeixen poques dades sobre la prevalença d'aquest trastorn però se sap que la seva incidència a la població ha anat augmentant en els últims anys. Un 90% de la població amb aquesta alteració és del sexe femení. L'inici acostuma a ser als voltants dels 17 anys tot i que hi ha professionals que distingeixen 2 pics d'inici. Un als 14 i l'altre als 18 anys d'edat. És poc freqüent un inici posterior als 40 anys.

Hem de veure que tant l'anorèxia com la bulímia són un trastorn que està relacionat en el context socio-cultural on es dona: una societat contradictòria que produeix i ven productes per "aprimar-se menjant", una societat que prioritza la imatge abans que el propi contingut dels productes que ofereix. És en aquest context, quan els adolescents estan a l'etapa de construcció de la pròpia identitat en que tots aquests valors es posen en joc. Aquests valors es divulguen en la televisió, la publicitats o els models gràfics que idealitzen. Per tant, cal analitzar una mica el poder o la influència d'aquests mitjans en les conductes d'aquestes persones.

1.2. LA PUBLICITAT

La publicitat és un procés de comunicació de caràcter impersonal i controlat que, mitjançant els medis massius, pretén donar a conèixer un producte, servei, idea o institució amb l'objectiu d'informar i/o influir en la seva compra o acceptació (García, 2001). És a dir, pretén que el receptor de la informació acabi sent un comprador satisfet del producte en qüestió, així també ho estarà qui l'ofereix. Els elements essencials de la publicitat són quatre: la comunicació, el públic consumidor també anomenat target, la capacitat de persuadir i d'orientar l'acció del consumidor.

Aquesta comunicació es duu a terme a través de diferents llenguatges: oral, escrit, gestual... i tots ells produeixen senyals eficaces per una bona comunicació. Avui en dia, la comunicació publicitària té una tendència a realitzar-se a partir d'una perspectiva subjectiva de valors simbòlics on es venen les idees més que els objectes en sí, aquest tipus de comunicació s'anomena, connotativa. A la publicitat connotativa entren en joc un seguit d'emocions, valors, significats, empatia... totes elles característiques pròpies del funcionament del cervell de l'hemisferi dret.

Referent al públic consumidor, s'ha de conèixer les seves necessitats, desitjos i preferències, la seva manera de relacionar-se, el llenguatge que utilitza, la manera com pren les decisions, el seu estil de vida, entre altres. Per arribar a conèixer tots aquests aspectes, es fa ús de la psicologia tant pel que fa a la investigació com en aspectes de caire més social. (Añaños, 2008)

Informar i persuadir són els dos objectius principals de la comunicació publicitària. Per una banda, informar es transmetre un coneixement que pugui interessar al receptor perquè finalment acabi comprant el producte en qüestió. D'altra banda, persuadir, vol dir convèncer i per fer-ho ens cal motivar. Convertim la informació en un argument de persuasió.

1.2.1. LA PUBLICITAT ALIMENTARIA

La publicitat alimentaria és un tipus de comunicació destinada a informar al públic sobre els seus productes o marques a través dels mitjans de comunicació amb l'objectiu de dirigir la motivació del target al consum del producte o marca informant.

La notorietat de la marca és una manera important en que la publicitat alimentaria pot estimular la demanda d'un tipus de producte determinat fins al punt d'identificar com a denominació pròpia el producte en qüestió. Un exemple d'aquest fet, és la marca "coca-cola" la qual s'utilitza per designar un producte determinat.

A l'hora de crear un anunci publicitari s'utilitzen una sèrie d'estratègies per tal de que aquest ressalti entre la gran quantitat d'anuncis del mateix producte però de marques diferents i per tant, atraure l'atenció del consumidor. Aquestes estratègies són les següents: estètica (estètica de l'anunci utilitzant música, imatges, persones... i l'estètica

del nom del producte), humor, sentiments, testimonis (persones famoses que et garanteixen el producte), demostracions (proves, tests...), freqüència (el consumidor comença a retenir el missatge quan aquests és molt repetitiu), sinceritat tot i que hi ha molts pocs anuncis que expliquin tota la veritat, i imatge de la marca.

El significat que li donem al gust o al sabor dels aliments, va més enllà de l'experiència sensorial que s'experimenta quan aquest es menjat perquè, li atribuïm un gust, en funció d'un grup d'experiències que venen determinades per l'olfacte, temperatura dels aliments, aspectes emocionals, les sensacions hepàtiques i cinestèsiques que es produeixen a la boca, etc. En els anuncis publicitaris d'aliments, es veu com el que intenten és transmetre les sensacions que es deriven de la degustació del producte. Tant mateix, quan mengem, el nostre cos posa en funcionament els cinc sentits, l'olfacte, la vista, l'oïda, el tacte, el gust que interaccionen entre ells al mateix temps que, amb les experiències que hem anomenat anteriorment.

Fet semblant passa amb un anunci publicitari sobre alimentació en que molt sovint, intenten incorporar característiques de la textura, del gust de l'olfacte... dels aliments. Un clar exemple, és l'anunci d'un aliment arrebossat i fregit en que a través de l'audició del cruixent i de la vista, ens inciten a experimentar una sensació molt agradable que els publicistes ho utilitzen com un reclam per induir la compra del producte.

La publicitat tant alimentaria com d'estètica ens pretén transmetre la idea de que la felicitat tant social com laboral i sentimental, s'aconsegueix a través d'un cos esvelt i prim. Volen vendre l'associació entre ser feliç i tenir un cos prim tot i havent-hi estudis que revelen que aquesta associació no es tant directe com ens diuen. Tot i la manca de veracitat de la informació publicitària al respecte, moltes dones intenten aprimar-se i ser com les models que surten als anuncis per així aconseguir la felicitat que es veu en els mateixos. Però, sovint, modelar el propi cos no és tant fàcil com sembla ja que la pròpia biologia, genètica, metabolismes, estructura òssia és una en concret i per molta voluntat que hi posem, això és difícil de canviar. Amb aquest intent frustrat de ser com les models, sorgeix un sentiment de frustració que en alguns casos pot arribar a la depressió. Els estudis mostren que això es dona amb més freqüència en el sexe femení.

2. OBJECTIUS I HIPÒTESI

2.1. OBJECTIU GENERAL

L'objectiu general d'aquesta investigació és conèixer si la publicitat de tipus alimentaria i d'estètica produeix efectes sobre els subjectes amb trastorns de la conducta alimentaria (TCA), com la processen, en quina mesura són presents determinades reaccions i quines actituds els generen.

2.2. HIPÒTESI

Avaluació escala reactància psicològica

- Hipòtesi 1: Els nivells de reactància psicològica varien en funció del tipus d'anunci en els subjectes amb TCA, essent nivells més elevats en els anuncis de la categoria EC, seguit dels de la categoria SB i nivells més baixos per la categoria AN.
- Hipòtesi 2: s'esperen diferències en els nivells de reactància psicològica segons la malaltia i/o la simptomatologia purgativa en els anuncis.
- Hipòtesi 3: S'esperen diferències en els nivells de reactància psicològica segons l'edat en els subjectes amb TCA. S'espera que els nivells més elevats en el grup de subjectes sèniors que en el grup format per joves independentment de la malaltia i de la simptomatologia purgativa.

Avaluació escala d'acord/desacord

- Hipòtesi 4: Els nivells de grat són inferiors en els anuncis de la categoria EC que en les SB i AN per tots els subjectes de la mostra.
- Hipòtesi 5: El grau de credibilitat dels anuncis és menor en la categoria EC que en la SB i AN per tots els subjectes de la mostra.
- Hipòtesi 6: Els subjectes amb TCA es senten més identificats amb els anuncis relacionats amb l'estètica corporal que amb els de la categoria SB i AN.
- Hipòtesi 7: Els subjectes amb TCA amb simptomatologia purgativa els incita a fer símptoma els anuncis de la categoria EC més que la visualització dels anuncis de les altres categories.
- Hipòtesi 8: Els anuncis d'alimentació neutre seran els que influeixin més en la recuperació del trastorn de la conducta alimentaria en els subjectes que la pateixen.
- Hipòtesi 9: L'índex de satisfacció amb la vida serà baix i no s'esperen diferències entre edats ni malaltia ni simptomatologia purgativa.

3. METODOLOGIA

3.1. MATERIAL

Per a dur a terme aquesta investigació s'ha seleccionat sis anuncis televisius actuals relacionats amb el menjar i l'estètica corporal, s'ha escollit una escala per avaluar el grau de reactància psicològica i 6 escales que avaluen diferents ítems sobre el grau d'acord o desacord del anuncis visualitzats. També se'ls ha demanat informació personal com sexe, edat, trastorn diagnosticat...

a) Anuncis:

La televisió és el mitjà del qual es seleccionen els anuncis per la present investigació. L'elecció d'aquest mitjà es va fer per diferents raons. Per una banda, és un dels medi que emet més anuncis relacionats amb l'alimentació i l'estètica. Ocupa el primer lloc en inversió publicitària segons Indoadex (2009). Per altra banda, és un dels medis que amb més freqüència interactuen de manera passiva els subjectes de l'estudi. Els anuncis (SPOTS) escollits es classifiquen en tres grups quantitativament homogenis. (Veure Taula 1)

- L'estètica corporal (EC): el contingut de l'anunci està basat en el control del pes i/o de la estètica corporal.
- Sentir-se bé (SB): són anuncis d'aliments en que el menjar és el mitjà per sentir-se bé.
- Aliments neutres (AN): en aquest grup, el missatge publicitari no està dirigit directament ni al control del pes i/o estètica corporal ni al fet de sentir-te bé consumint el producte.

Els 2 anuncis de cadascuna de les tres categories es poden visualitzar tot accedint a l'enllaç que hi ha a l'apartat de "referències bibliogràfiques".

Categoria	SPOTS	Contingut
EC = Estètica corporal	EC 1	SPECIAL K: cuida la teva figura
	EC 2	SPECIAL K: texans
SB = Sentir-se bé	SB 1	ALL BRAN: Sentir-se bé
	SB 2	ACTIVIA: lliberar-te
AN= Neutres	AN 1	FLORETTE: La més fresca
	AN 2	DONUTS: 50 anys i tant frescos

Taula 1: anuncis separats per categories.

b) Escala de reactància psicològica

La teoria de la reactància psicològica va ser desenvolupada per Brehem (1966). Aquesta teoria explica la reacció emocional i/o d'un estat motivacional de l'ésser humà davant la percepció de la pèrdua de llibertat en una situació específica. Com a resposta a aquesta reacció, la persona adopta una actitud de resistència a la persuasió i per tant, a mantenir la seva llibertat (Añaños, 2011).

L'escala de reactància psicològica està basada en la utilitzada per Edwards, Li i Lee (2002) en la que el subjecte valora el grau de molèstia que li provoca cada un dels anuncis visionats, a través d'una escala tipus Likert que va del 1 al 7 en que 1 és el valor que se li atribueix a l'absència de molèstia mentre que 7 és la màxima.

c) Escales grau d'acord i desacord

Aquestes sis escales avaluen el grau d'acord o desacord en que es posicionen els subjectes amb cadascun dels sis anuncis visualitzats. Cada escala avalua una propietat diferent dels anuncis. Són tipus Likert i les respostes van del 1 al 7 atribuint-li un 1 quan s'està totalment d'acord i un 7 quan s'està totalment desacord amb l'ítem avaluat. Les sis escales són les següents:

- Si m'agrada l'anunci
- Si em sembla creïble
- Si va dirigit a gent com jo
- Si m'incita a fer símptoma
- Si m'ajuda a la meva recuperació
- Satisfacció amb la vida.

Totes les escales menys la última (satisfacció amb la vida) són en relació a cadascun dels anuncis visualitzats prèviament mentre que la última, es respon al final del procés i en relació a tots els anuncis.

3.2. MOSTRA DE SUBJECTES

La mostra està formada per 57 subjectes amb trastorn de la conducta alimentaria (TCA). Tots ells estan en un mateix centre multidisciplinar en regim diferent segons la seva situació. Poden estar hospitalitzats les 24 hores del dia o bé, assistir a l'hospital de dia. L'edat dels subjectes va des dels 14 anys fins als 44. Al ser un rang d'edat tant ampli, els vam dividir en dos grups. El primer grup (joves) on s'inclourien totes aquelles persones amb un edat igual o inferior a 23 anys i, un segon grup (adults) a partir dels 24 anys fins els 44 que, és l'edat màxima dels subjectes.

En el DSM-IV-TR (2002), divideixen els TCA en anorèxia i bulímia i aquets dos tipus en si purguen o no. Hem cregut convenient seguir aquesta classificació ja que la simptomatologia és una mica diferent. Com a resultat d'aquesta divisió ens van sortir 4 grups de subjectes:

- AP: anorèxia purgativa: (15 subjectes)
- ANP: anorèxia no purgativa: (22 subjectes)
- BP: bulímia purgativa: (21 subjectes)
- BNP: bulímia no purgativa (0 subjectes)

Combinant el diagnòstic, l'edat i la simptomatologia purgativa, van sorgir 6 subgrups de subjectes tal i com es veu a la Taula 2. Val a dir que a la mostra d'estudi no es van trobar subjectes diagnosticats com a bulímics però sense simptomatologia purgativa.

Malaltia	Sintomatologia	edat	nomenclatura	Nº subjectes
ANORÈXIA	PURGA	Joves	APJ	9
		Adults	APA	6
	NO PURGA	Joves	ANPJ	10
		Adults	ANPA	11
BULÍMIA	PURGA	Joves	BPJ	15
		adults	BPA	6

Taula 2: grups de subjectes

3.3. DISSENY

El disseny per a dur a terme aquest treball és factorial 2x2x2 ja que, hi ha tres variables independents (VI) les quals són; malaltia, simptomatologia purgativa i edat. Aquestes interaccionen entre si tot aportant molta més informació que 3 variables que actuessin de manera independent en 3 experiments diferents. Com a variables dependents (VD) tenim el grau de reactància, i el grau d'acord o desacord dels 5 ítems d'aquesta escala i el grau de satisfacció amb la vida.

3.4. PROCEDIMENT

La part experimental de la investigació és realitza de forma col·lectiva, és a dir, tots els subjectes amb TCA junts, en un mateix espai visualitzant tots els SPOTS i responent totes les escales al mateix temps. D'aquesta manera, tots els subjectes estan sotmesos a les mateixes variables i condicions ambientals, de controladors i a les mateixes incidències i així reduïm les diferències intragrups que podrien sorgir si els subjectes estiguessin repartits en grups separats.

En un inici, es fa una presentació on s'explica en que consisteix l'activitat que es realitzarà i tot seguit es reparteix a cada subjectes el material (full amb dades personals, el quadern: sis escales de reactància, les sis escales més d'acord, una escala de reactància i un bolígraf). Seguidament, un dels avaluadors fa una explicació per facilitar l'entesa del procés. A continuació, els subjectes visualitzen un anunci i seguidament contesten les escales de reactància i d'acord/desacord. Un cop tothom ja ha contestat totes les escales, es pregunta si han sorgit dubtes i si tothom ha entès el procediment. Aquest anunci i les dades respectives de cadascun dels subjectes no seran avaluades perquè formen part del procés

d'entrenament tot i que no s'adverteix d'aquest fet a la mostra de subjectes. A partir d'aquest moment és quan es comencen a visionar els SPOTS per l'estudi. Es segueix el mateix procés que fins ara: es visualitza l'anunci una única vegada i es contesten les dues escales. Aquest procés es repeteix sis vegades, ja que són sis els anuncis seleccionats. Els anuncis, es presenten de manera contrabalancejada tal i com podeu veure a la Taula 4. A l'acabar la part experimental es recull el full de dades personals juntament amb el dossier i el glossari. També es pot veure de manera esquematitzada a la Taula 3.

FASE	TASCA
a) <u>PRESENTACIÓ</u>	1. Breu introducció de les tasques a realitzar 2. Repartiment de material: QUADERN + FULL DE DADES PERSONALS + BOLÍGRAF 3. Assegurar-se de que omplim les dades personals 4. Explicació del procés
b) <u>VISIONAT SPOT DE PROBA</u> Spot d'entrenament = monos	5. Visionat d'anunci "d'entrenament 1" = MONOS = <u>A1</u> 6. Aplicació de l'escala després de la presentació perquè el subjecte es familiaritzi amb el seu uso. 7. <u>Assegurar-se que tots els subjectes han entès com s'ha de contestar</u>
c) <u>VISIONAT SPOTS EXPERIMENTALS</u>	8. Visionat individual del <u>primer SPOT experimental: A2</u>
d) <u>APLICACIÓ ESCALES</u>	9. Aplicació de la <u>escala de valors</u> 10. Aplicació de l' <u>escala de Reactància Psicològica</u> 11. Aplicació <u>escala d'acord/desacord</u>
Els apartats d) i e) es repetiran 6 vegades per cadascun dels anuncis experimentals	Les tasques <u>9, 10, 11 Y 12</u> es repetiran <u>5 vegades més, una per cada anunci experimental: A3, A4, A5, A6, A7</u>

Taula 3: resum del procés

AN 2	2	DONUTS: 50 anys i tant frescos
SB 2	3	ACTIVIA: llibera't
EC 2	4	SPECIAL K: texans
AN 1	5	FLORETTE: La més fresca
SB 1	6	ALL BRAN: Sentir-se bé
EC 1	7	SPECIAL K: cuida la teva figura

Taula 4: presentació dels anuncis.

4. RESULTATS

4.1. ANÀLISI DESCRIPTIVA DE LES VARIABLES

4.1.1. ESCALA DE REACTÀNCIA PSICOLÒGICA

Mitjançant l'anàlisi descriptiva podem observar que en el conjunt de la mostra, hi ha una tendència a valorar els anuncis de la categoria "estètica corporal" (EC) amb un alt grau de rebuig envers el mateix. Aquest rebuig va disminuint en els anuncis de la categoria "sentir-se bé" (SB) aconseguint valors iguals o més baixos en els anuncis de la categoria "aliments neutres" (AN). Aquest fet el podem observar a la Figura 1.

Si comparem la reactància psicològica en dos grups de subjectes segons la malaltia diagnosticada observem que, en cadascun dels anuncis visualitzats, els subjectes bulímics tendeixen a puntuar lleugerament superior que els subjectes anorèxics. Aquest fet, es mostra en tots els anuncis menys en el primer de la categoria SB, el SB1 "All bran, sentir-se bé". En aquest spot publicitari els subjectes del grup anorèxics valoren la reactància psicològica lleugerament superior que els grups amb subjectes bulímics tal i com podem observar a la Figura 2

La Figura 3 mostra una tendència a percebre un grau de molèstia més elevat en aquells subjectes amb simptomatologia purgativa que en aquells que no tenen simptomatologia purgativa en referència a tots els anuncis. Aquestes diferències entre els dos grups no són molt àmplies ja que no hi ha més d'un punt de separació entre grups.

Si comparem la reactància psicològica en una mostra dividida en dos grups segons l'edat, observem com en els anuncis de la categoria EC hi ha un lleuger increment de la reactància psicològica en el grup de més edat mentre que, en les categories SB i AN no està tant clar. En el primer anunci de cada categoria, SB i AN, no s'observen diferències entre grups mentre que en el segon anunci si que n'hi ha, essent valors de reactància psicològica més elevats en el grup de sèniors. Veure Figura 4.

A tall de conclusió podem dir que hi ha una tendència a valorar els anuncis de la categoria estètica corporal com els que generen més reactància psicològica. Els subjectes diagnosticats com a bulímics, la visualització de l'anunci els genera més grau de rebuig que els anorèxics. El mateix fet passa quan dividim la mostra amb simptomatologia purgativa. Aquests últims també mostren nivells de reactància psicològica superiors a la mostra caracteritzada per simptomatologia no purgativa. Les diferències no són tant clares quan dividim la mostra segons l'edat. El grup de sèniors tenen unes puntuacions iguals o superiors als grup de joves.

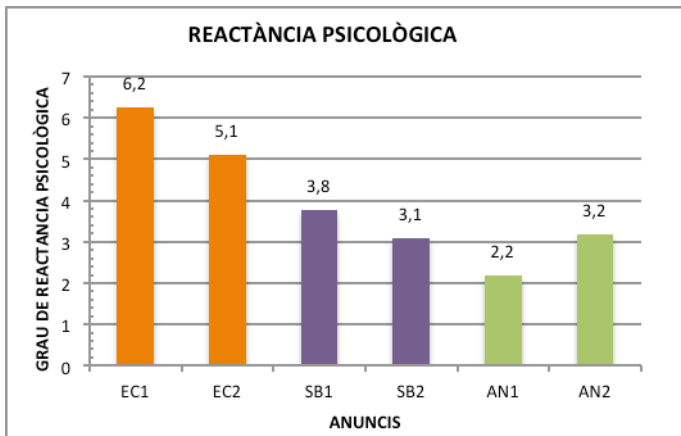


Figura 1: reactància psicològica

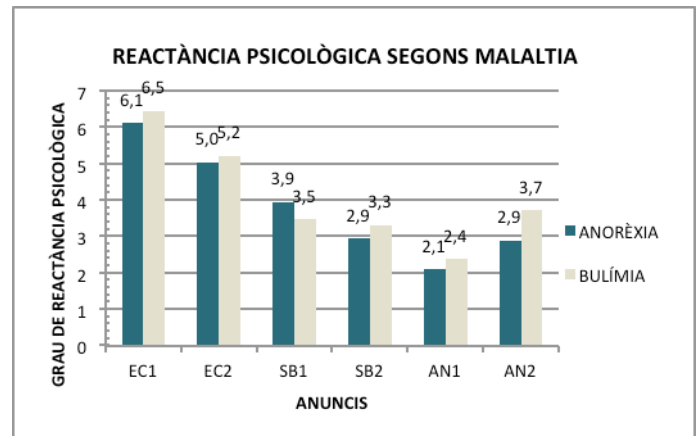


Figura 2: reactància psicològica segons malaltia

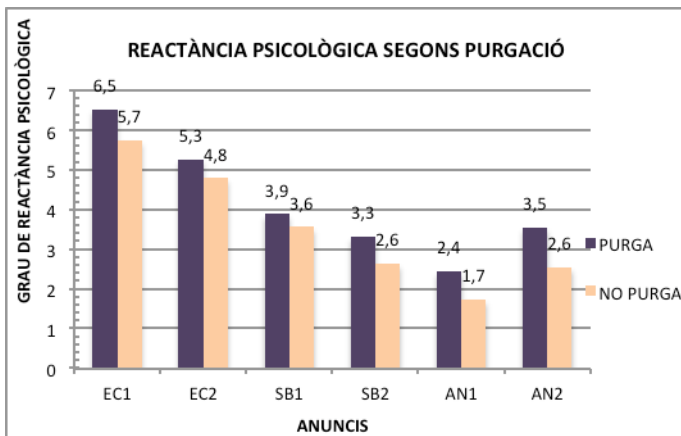


Figura 3: reactància psicològica segons simptomatologia purgativa

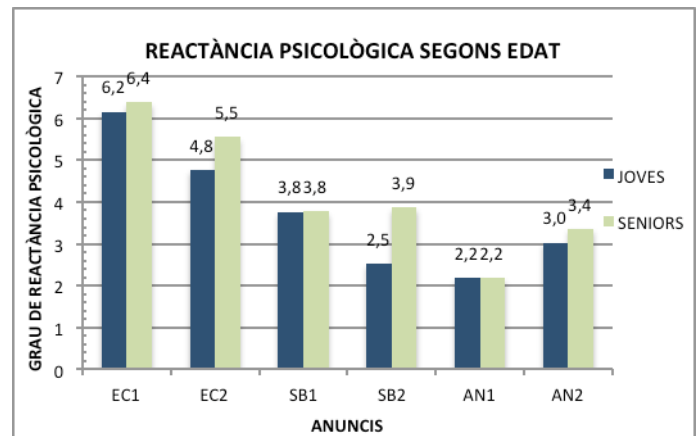


Figura 4: reactància psicològica segons edat

4.1.2. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ A "M'AGRADA" DELS ANUNCIS

En l'escala que mesura el grau d'acord o desacord sobre si l'anunci agrada o no a la població enquestada, s'observa com els spots de la categoria EC són el que han obtingut puntuacions més baixes tot comparant-los amb els nivells obtinguts en les altres dos categories. Aquestes categories han agradat més a la mostra. A nivell general, si tenim en compte les tres categories i els sis anuncis corresponents, observem que el nivell de grat no supera la puntuació de 4,3 de mitjana tot indicant nivells baixos de grat de l'anunci. Veure Figura 5.

Si comparem la mostra en funció del trastorn diagnosticat, a la Figura 6 observem que hi ha una tendència a puntuar lleugerament superior en el grup de subjectes bulímics envers el grup d'anorèxics. Aquest fet no es compleix en el cas de l'anunci EC2 en que és el grup d'anorèxiques que puntuava 0,1 punts per sobre del grup de bulímiques.

Els subjectes amb simptomatologia purgativa obtenen puntuacions més elevades referents als nivells en que t'agrada l'anunci que el grup de subjectes sense simptomatologia purgativa tal i com s'observa a la Figura 7. En aquest cas, les diferències entre grups són més marcades que en el cas anterior en que la mostra estava dividida segons els trastorn.

Les diferències no estan tant clares quan separem la mostra en dos grups de subjectes segons l'edat dels mateixos. En els anuncis de la categoria EC la diferència està força clara. Podem parlar de puntuacions més elevades en el grup de joves mentre que, en el grup sènior no ho són tant. Pel contrari, el primer anunci de la categoria SB, SB1 "All Bran, sentir-se be'" la puntuació més elevada és la del grup sènior i en el segon anunci de la mateixa categoria, pel grup jove. El grup format per subjectes sèniors els agraden més els spots publicitaris d'aliments neutres que el grup de joves. Veure Figura 8.

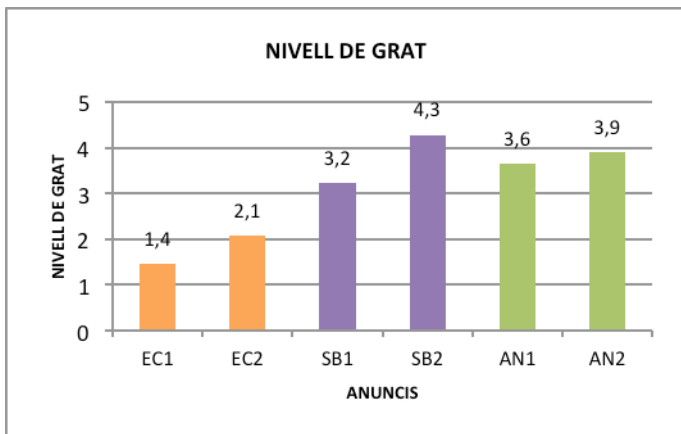


Figura 5: nivell de grat

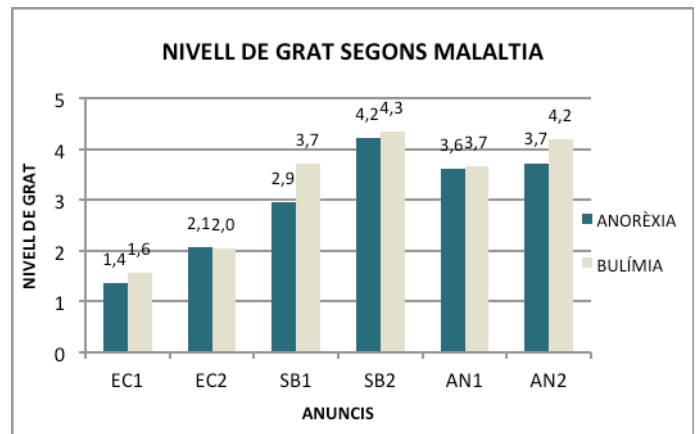


Figura 6: nivell de grat segons malaltia

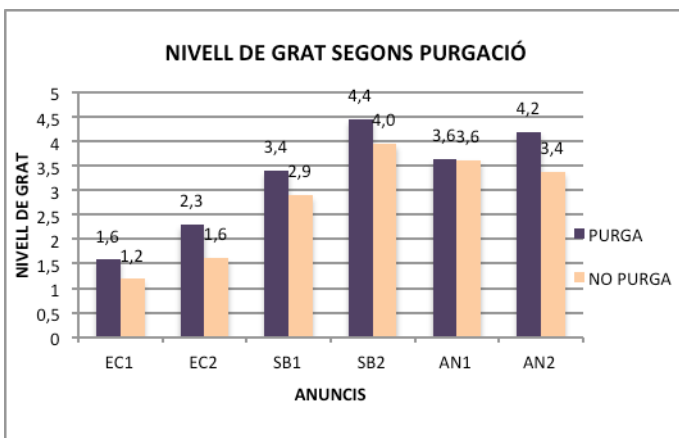


Figura 7: nivell de grat segons simptomatologia purgativa

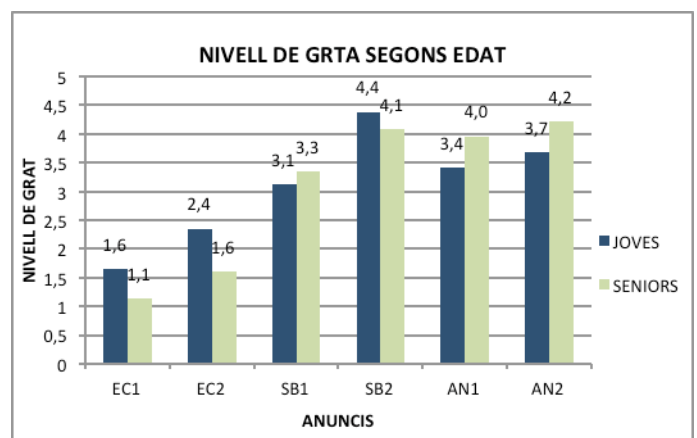


Figura 8: nivell de grat segons edat

4.1.3. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ A LA "CREDIBILITAT" DELS ANUNCIS

Hi ha una tendència a puntuacions baixes, ja que no superen els 2,5 punts de mitjana els anuncis de la categoria EC quan la mostra avalua el nivell de credibilitat d'aquests spots. Aquestes puntuacions augmenten quan es tracta de la credibilitat dels anuncis de les categories SB i AN, obtenint mitjanes de màxima 4 punts. Veure Figura 9.

Quan dividim la mostra segons malaltia i segons purgació es donen fets semblants. Les puntuacions més elevades i per tant, indicadores d'un nivell de credibilitat més alt envers l'anunci, el tenen els subjectes bulímics i els subjectes amb simptomatologia purgativa. En els dos casos, el fet canvia en l'anunci de SB, més concretament, l'anunci SB2 "Activia, allibera't" on són els grups caracteritzats per anorèxiques i per simptomatologia no purgativa que perceben l'anunci com més creïble que els altres grups. Veure Figures 10 i 11.

En la Figura 12 es pot veure com existeixen diferències entre les diferents categories d'anuncis referent a la seva credibilitat. En els spots publicitaris de la categoria EC, el grup de joves puntuava gairebé un punt de mitjana per sobre del grup de sèniors. En contraposició, en les categories restants, és el grup de sèniors els que es mostren amb un nivell de credibilitat igual o més elevat que el grup de joves.

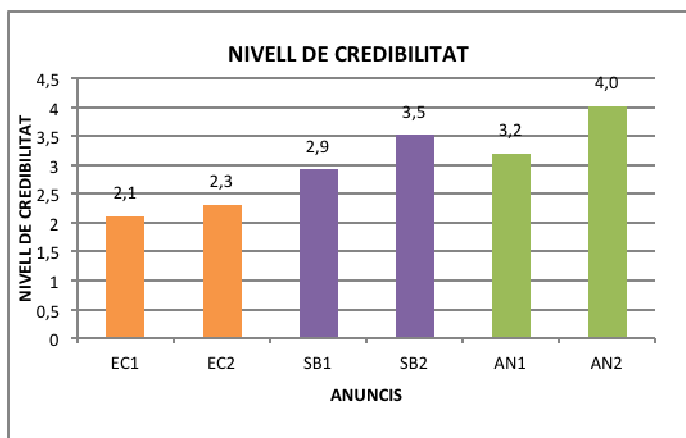


Figura 9: nivell de credibilitat

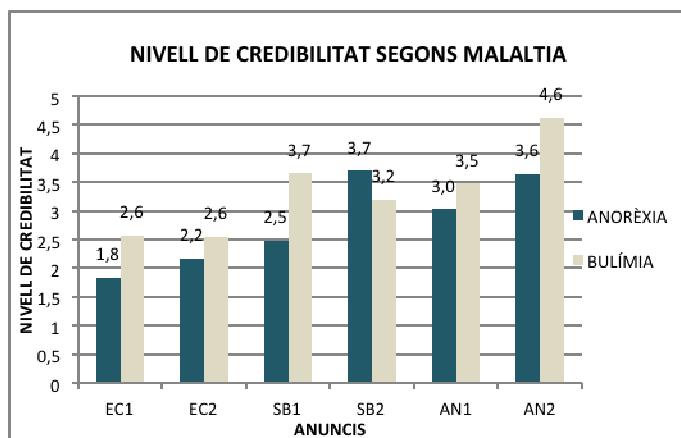


Figura 10: nivell de credibilitat segons malaltia

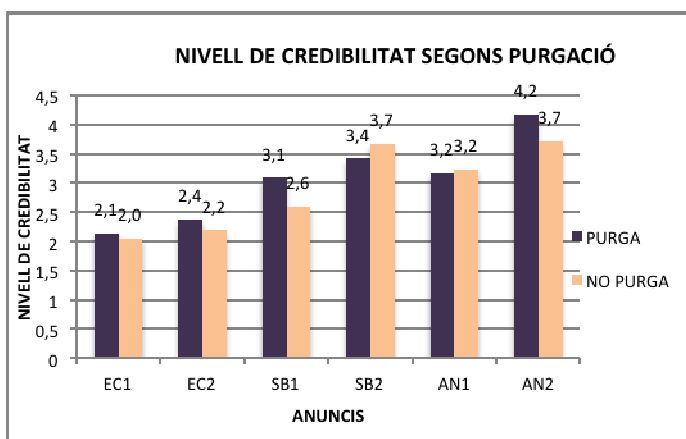


Figura 11: nivell de credibilitat segons purgació

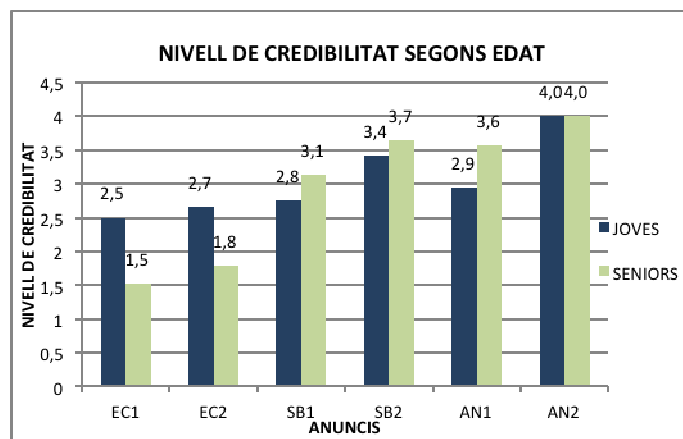


Figura 12: nivell de credibilitat segons edat

4.1.4. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ A "VA DIRIGIT A GENT COM JO" DELS ANUNCIS

S'observa una tendència força homogènia en tots els anuncis de totes les categories i per tota la mostra de subjectes en quant a la percepció de que l'anunci va dirigit a gent com jo. Les mitjanes dels anuncis oscil·len entre els valors de 4,4 i 4,9. Aquest fet es pot observar a la Figura 13.

A la Figura 14 no s'observa cap mena de tendència en quant a la predominança per part d'algun dels grups definits segons malaltia pel fet de sentir-se identificat en els anuncis visualitzats. Pel contrari, en el grup de simptomatologia purgativa observem com si que hi ha una tendència a sentir-se més identificat amb l'anunci que els grups que no mostren simptomatologia purgativa. Fet observable en la Figura 15 i per tots els anuncis exceptuant-ne un, el SB 2 "Activia, allibera't" en que es dona el fet oposat.

En aquest cas, els subjectes categoritzats com a sèniors es senten més identificats amb tots els anuncis visualitzats que el grup de joves tot i que, les puntuacions no disten molt entre sí. Es pot veure a la Figura 16.

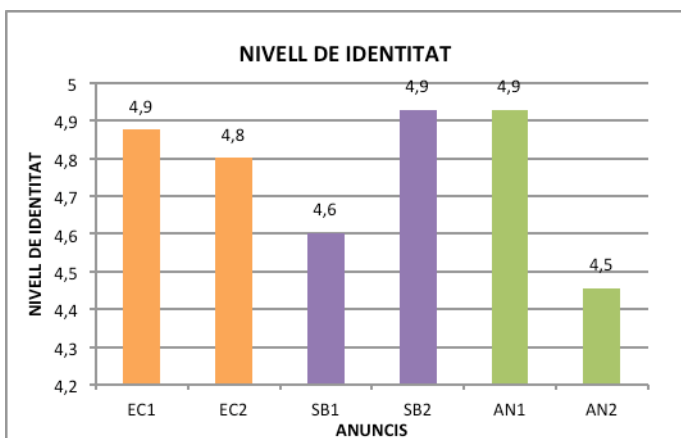


Figura 13: nivell de identitat

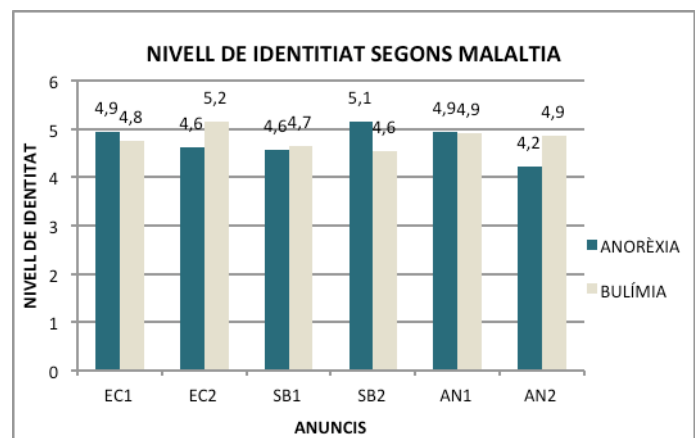


Figura 14: nivell de identitat segons malaltia

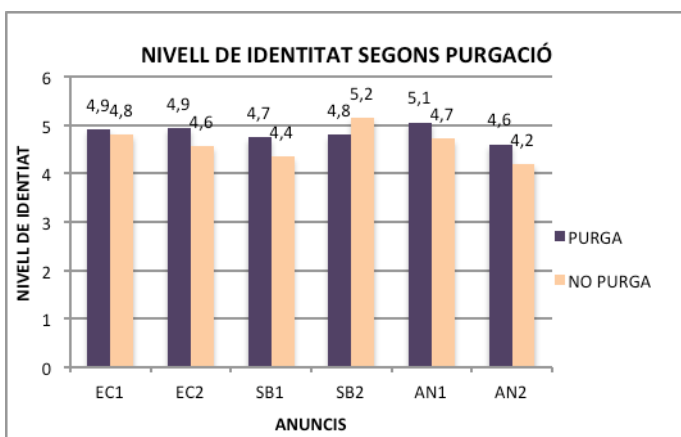


Figura 15: nivell de identitat segons purgació

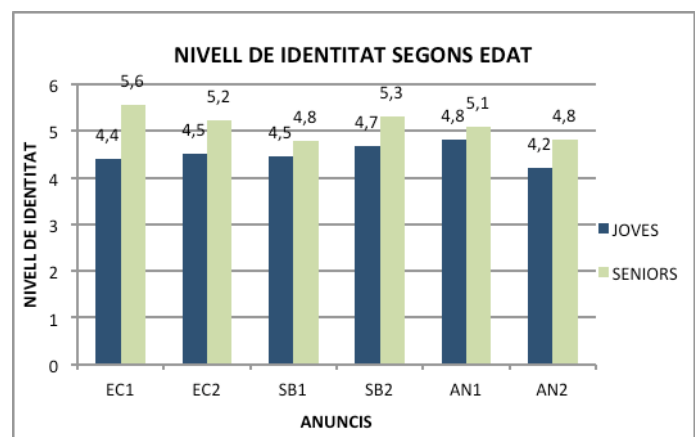


Figura 16: nivell de identitat segons edat

4.1.5. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ A "M'INCITA A FER SÍMPTOMA" DELS ANUNCIS

Els anuncis de la categoria EC són els spots que més inciten a fer símptoma a la població enquestada. Aquest fet disminueix en la categoria SB i arriba en el punt més baix amb l'anunci AN1. Veure Figura 17.

A l'escala que avalua el grau d'acord/ desacord de fer símptoma s'observen clares diferències quan dividim la mostra segons la malaltia, la simptomatologia purgativa i l'edat. En aquestes tres variables s'observen diferències entre les categories de les mateixes. El visionat de l'anunci provoca una reacció més elevada dirigida a fer simptomatologia del trastorn en aquells subjectes bulímics, amb simptomatologia purgativa i també, del grup d'edat sènior. Aquestes diferències tant clares les podem veure en les Figures 18, 19 i 20.

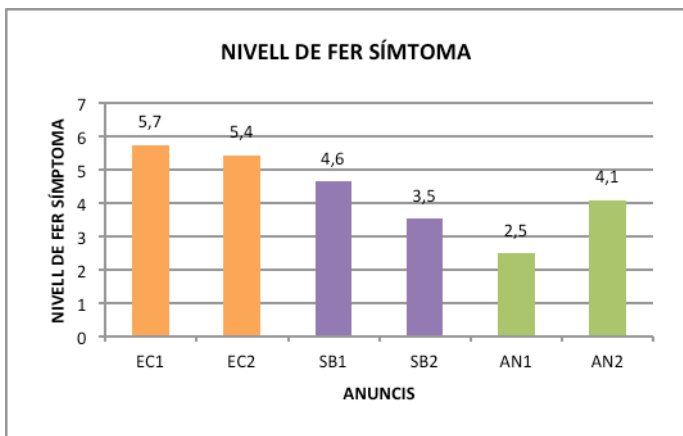


Figura 17: nivell de fer símptoma

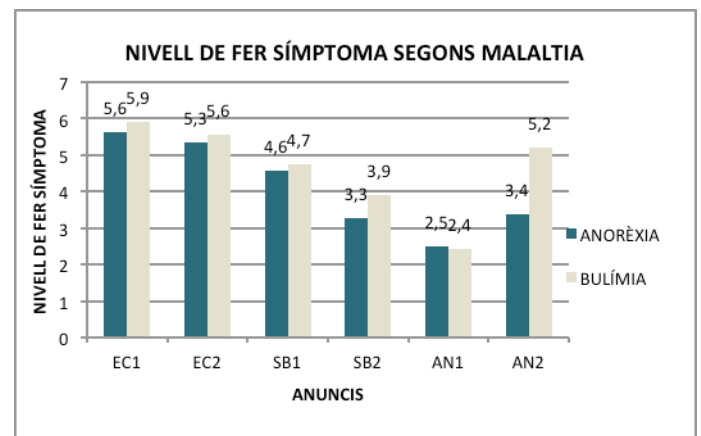


Figura 18: nivell de fer símptoma segons malaltia

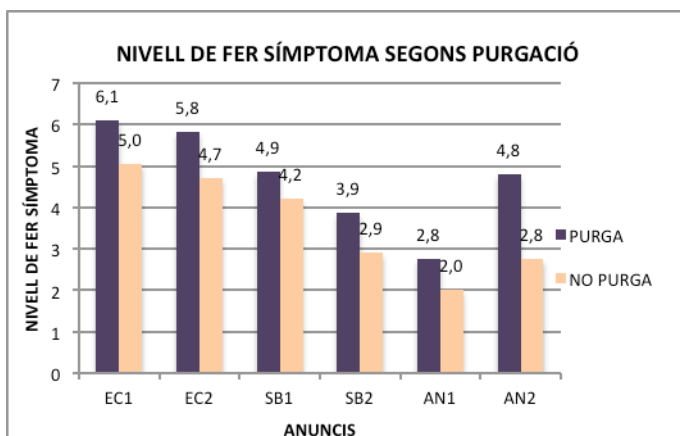


Figura 19: nivell de fer símptoma segons purgació

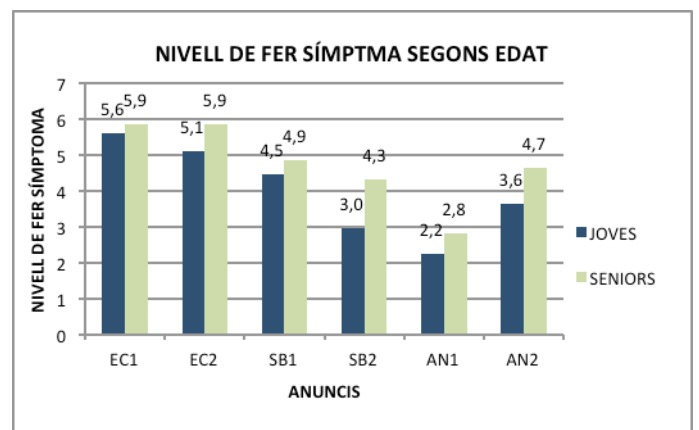


Figura 20: nivell de fer símptoma segons edat

4.1.6. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ A "M'AJUDA A LA RECUPERACIÓ" DELS ANUNCIS

La mostra de subjectes ha valorat els anuncis de les categories neutres juntament amb l'anunci SB2 "Activia, allibera't" com els que ajuden més a la recuperació de la malaltia que pateixen. Els valors obtinguts en aquesta escala tampoc són gaire elevats, ja que hi ha una tendència a valors de mitjana inferiors als 3,5 punts. Veure Figura 21.

Tant mateix, la visualització dels anuncis en els subjectes diagnosticats com a bulímics, els inciten més a la recuperació de la malaltia que els subjectes diagnosticats com a anorèxics. Aquesta diferència es manté en tots els anuncis de les tres categories tal i com es pot observar a la Figura 22.

La diferència més gran entre els dos grups de subjectes es dona en l'anunci AN1 "Florette, la més fresca" on, el grup diagnosticat amb anorèxia obté una mitjana de 2,5 punts mentre que l'altre grup, el diagnosticat amb bulímia obté una mitjana de 3,85.

Quan volem comparar els resultat de l'escala de recuperació de la malaltia en la mostra de subjectes dividida segons simptomatologia purgativa o no, observem diferències en les diferents categories d'anuncis. En els anuncis de la categoria EC, els subjectes amb simptomatologia no purgativa obtenen puntuacions més elevades tot indicant que, aquests anuncis els inciten a la seva recuperació de manera més favorable que els subjectes amb simptomatologia purgativa. Per la categoria SB, es dona l'efecte invers en els subjectes. Aquella part de la mostra que té simptomatologia purgativa els inciten més a la recuperació que els que no en tenen. En la categoria AN, no hi ha una diferència tant clara ja que, el primer anunci, AN1 "Florette, la més fresca" es dona l'efecte de la categoria SB mentre que en el segon anunci, AN2 "Donuts, 50 anys i tant frescos" es percep la mateix tendència que en els anuncis de la categoria EC. Figura 23.

Tal i com podem observar a la Figura 24, hi ha una tendència a percebre els anuncis com a incitadors a la recuperació de la malaltia més elevada pel grup de subjectes sènior que pel grup de joves. Amb l'excepció de l'anunci SB2 "Activia, allibera't".

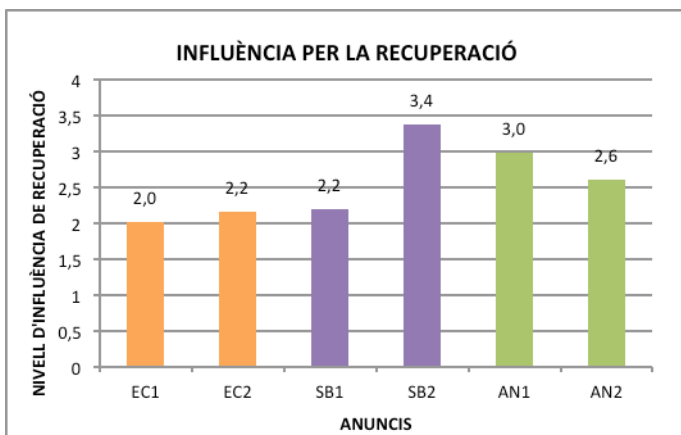


Figura 21: influència per la recuperació

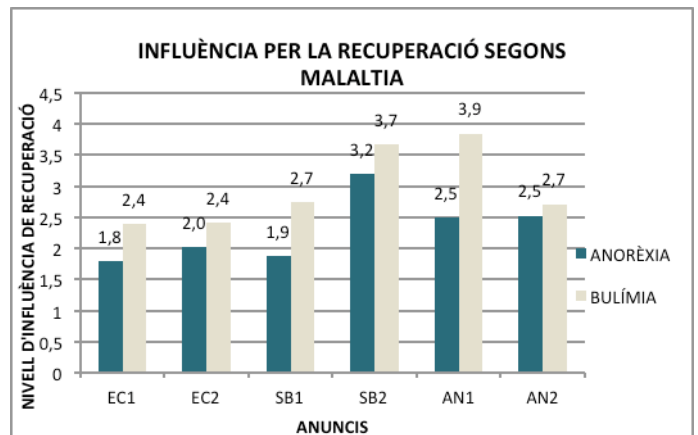


Figura 22: influència per la recuperació segons malaltia

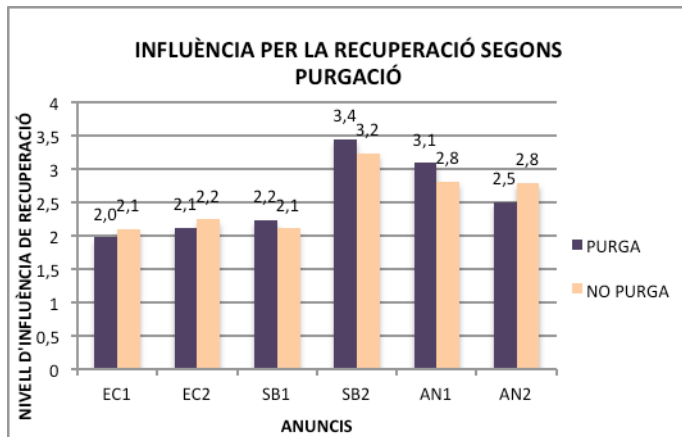


Figura 23: influència per la recuperació segons purgació

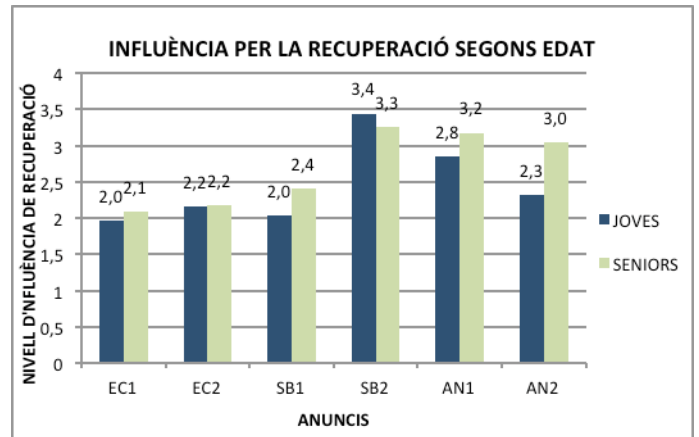


Figura 24: influència per la recuperació segons edat

4.1.7. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ A LA "SATISFACCIÓ AMB LA VIDA" DELS SUBJECTES

Les diferències observades entre anorèxia i bulímia i purgació i no purgació en el grau de satisfacció amb la vida, són molt baixes ja que no disten més de 0,25 punts de mitjana entres sí. Els subjectes anorèxics i els purgatius puntuen més elevat el grau de satisfacció amb la vida que els subjectes bulímics i no purgatius respectivament. Les diferència augmenten lleugerament quan es comparen els subjectes segons l'edat. Aquí, observem com els subjectes del grup jove tenen un grau de satisfacció amb la vida, superior al dels grups de sèniors.

4.2 ANÀLISI DE LA VARIÀNCIA FACTORIAL

4.2.1. RESULTATS ESCALA REACTÀNCIA PSICOLÒGICA

Els resultats obtinguts a través d'un anàlisi de la variància factorial sobre la reactància psicològica que genera el visionat dels anuncis publicitaris seleccionats són els següents.

En la categoria "estètica corporal" (EC) hi ha diferències entre els anuncis pel que fa referència a la influència de les variables sobre el grau de reactància, la moda, etc.. En el primer anunci, EC1 "Special K, cuida la teva figura" no hi ha cap variable independent ni cap interacció de les mateixes que tingui una influència significativa sobre el grau de reactància. Un 69,8% dels subjectes que han contestat l'escala, ho han fet amb una puntuació màxima tot afirmant un alt grau de molèstia envers l'anunci. En el segon anunci visionat, el EC2 "Special K, Texans" s'observa com els grups definits per la variable edat tenen una actitud significativament diferent a la obtinguda pels grups definits amb les variables purgació i malaltia amb un valor de $p=0,044$. En aquests últims no hi ha diferències significatives ja que són $p=0,499$ i $p=0,647$ respectivament. Les

interaccions entre edat-malaltia i edat-purgació són estadísticament significatives ja que tenen una $p=0,033$ i $0,017$ respectivament. En aquest últim anunci, el valor de R^2 corregida és de $0,095$ tot indicant que els 7 models (les tres variables i les respectives interaccions) expliquen un $9,5\%$ de la variància de la reactivitat psicològica d'EC2. Els valors més repetits han estat el 6 i el 7 amb un $20,8\%$ i un 34% respectivament.

En la categoria "sentir-se bé" (SB) hi ha dos anuncis: el primer anomenat SB1 "All Bran, sentir-se bé" i el segon SB2 "Activia, allibera't". En el primer, la interacció de la variable edat amb la variable malaltia, és estadísticament significativa amb un valor de $p=0,020$ igual que la interacció entre les variables edat i purgació que han obtingut una puntuació de $p=0,039$. La freqüència de respostes d'aquesta escala està molt equilibrada entre les diferents puntuacions. En el cas del segon anunci d'aquesta categoria, cal destacar que la variable edat amb una significació de $p=0,001$ té una influència estadísticament significativa sobre la resta de grups definits per una altra variable. La puntuació de moda obtinguda d'aquest anunci és 1, referent al baix grau de molèstia envers l'anunci. Aquest anunci té una R^2 corregida de $0,243$, essent el valor de R^2 corregida més alt del conjunt dels 6 anuncis.

Finalment, en la categoria d'anuncis neutres (AN) no s'han obtingut variables ni interaccions de les mateixes amb una influència estadísticament significativa en cap dels dos anuncis visualitzats. En el primer anunci de la categoria, AN1 "Florette, la més fresca" el $54,7\%$ dels participants s'han respost que no els genera cap mena de molèstia els anuncis visualitzats. En el segon anunci un $32,1\%$ dels subjectes tampoc els causa cap mena de molèstia el visionat de l'anunci.

A tall de conclusió, en els anuncis de la categoria EC les puntuacions amb una freqüència més elevada han estat de 6 i de 7, tot indicant un alt grau de molèstia envers l'anunci. Pel contrari, els anuncis de les categories AN no han generat cap mena de molèstia, tot valorant-los amb una puntuació d'1 i de 2 segons l'anunci. En tots dos casos aquesta tendència és valorada per més d'un 30% de la població enquestada tot i que, en alguns casos aquest percentatge pot arribar fins al 70% de la població. En canvi, la categoria SB si que hi ha una tendència a les puntuacions baixes però no s'observa cap predominança clara. Pel que fa als factors inter-subjecte, no hi ha cap variable independent ni cap interacció que tingui una influència significativa en tots els anuncis.

4.2.2. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ AL "M'AGRADA" DELS ANUNCIS

En l'escala que avalua el grau d'acord o desacord sobre si l'anunci agrada als subjectes, no s'ha trobat cap variable ni cap interacció de les mateixes que tingui una influència estadísticament significativa respecte altres grups de subjectes formats per altres variables. Aquest fet s'ha observat en tots els 6 anuncis visualitzats exceptuant-ne un, l'anunci AN1 "Florette, la més fresca". En aquest SPOT la interacció entre la variable edat i la variable malaltia, té una $p= 0,018$ tot indicant-nos que aquests grup de subjectes té una influència estadísticament significativa en relació altres grups.

En els anuncis de la categoria EC la moda es troba a la puntuació mínima d'1. Tant mateix, més d'un 47% dels subjectes han puntuat amb un 1 el seu grau d'acord amb l'anunci tot indicant, que no els agrada. A la categoria SB no hi ha diferències tant marcades en la predominança a un anunci tot i que la moda està entre el valor 2 i 3. Per últim, en la categoria AN la moda es situa a la puntuació 4 amb més d'un 26% de la població que ha optat per aquesta puntuació en els dos anuncis d'aquesta categoria.

4.2.3. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ A LA "CREDIBILITAT" DELS ANUNCIS

En la primera categoria EC, la variable edat és l'única variable independent que té una influència estadísticament significativa diferent a la obtinguda pels grups definits amb les variables malaltia i purgació ni amb cap interacció. En el primer anunci EC1, l'edat tenia una significació de 0,025 mentre que en el segon EC2, és de 0,045. Més d'un 40% dels subjectes han puntuat l'anunci amb el mínim grau de credibilitat.

A la categoria SB, únicament en l'SPOT SB1 "All Bran, sentir-se bé" hi ha una influència estadísticament significativa, obtenint un valor de $p = 0,032$ en la variable malaltia. En aquest mateix anunci, un 50% dels subjectes han respòs amb una puntuació d'1 i de 2 punts a l'escala tipus Likert. En canvi, en l'altre anunci de la mateixa categoria, amb un percentatge del 22,8% la mostra a puntuat la credibilitat del mateix amb un valor de 2 i un altre 22,8% amb un valor de 4. Donant com a resultat dos modes, els valors 2 i 4 de l'escala de Likert.

En la categoria AN no hi ha cap variable que tingui una influència sobre el nivell de credibilitat de l'anunci que sigui significativa. En aquesta categoria s'han obtingut els valors de la moda més elevats en aquesta escala. En el primer anunci AN1, la moda es situa a la puntuació de 4 mentre que en el segon anunci AN2, es valora amb més credibilitat obtenint una moda en la puntuació 5.

4.2.4. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ A "VA DIRIGIT A GENT COM JO" DELS ANUNCIS

Els resultats ens indiquen que no hi ha cap variable ni cap interacció de les mateixes que tinguin una influència significativa respecte la resta de variables. Els anuncis de la categoria EC, la moda es situa a la màxima puntuació tot indicant que més d'un 30% dels subjectes estan absolutament d'acord en que els anuncis visualitzats van dirigits a gent com ells. A la següent categoria SB, la moda es situa a una puntuació força elevada, puntuació de 6, dins l'escala de Likert amb més d'un 27% de la població valorant aquesta puntuació. Per últim, en la categoria AN la moda varia lleugerament segons l'anunci. En l'AN1 la moda és de 4 mentre que en el segon anunci és de 6.

4.2.5. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ "M'INCITA A FER SÍMPTOMA" DELS ANUNCIS

En els anuncis EC1 i EC2 s'observen unes significacions en la variable purgació de $p=0,034$ i de $p=0,022$ respectivament. Aquestes puntuacions ens indiquen que les diferències són estadísticament significatives en els grups de subjectes definits per la variable purgació respecte les altres variables independents. La moda es situa a la puntuació màxima de l'escala de Likert valorada amb un 7 tot reflectint una clara evidència de l'alt grau d'acord per més d'un 40% dels subjectes en el primer anunci i de més d'un 54% en el segon.

En la categoria SB únicament hi ha la variable edat que és estadísticament significativa per l'anunci SB2 "Activia, allibera't" amb un grau de significació de 0,004. És també en aquest mateix anunci que la R^2 corregida és del 13% tot indicant-nos que els 7 models ens expliquen aquest percentatge de la variància de la variable dependent fer símptoma. La moda entre els dos anuncis de la categoria és força variada al mateix temps que distant entre sí. El primer anunci SB1, la moda es troba al valor 6 de l'escala de Likert mentre que en el segon anunci, està situada al valor més baix de la mateixa, 1. En aquest últim cas, un 31,6% de la població està totalment en desacord en que la percepció de l'Spot publicitari inciti a fer símptoma.

Fet semblant passa en els dos anuncis neutres. La moda es torna a situa a la posició més baixa de l'escala indicant-nos una baixa relació entre la visualització de l'anunci i la variable dependent fer símptoma. En el primer dels spots neutres, és un 57,9% de la població enquestada que recolza aquesta afirmació mentre que en el segon anunci, és un 29,8% que ho fa. En contraposició, un 26,3% afirma que estan totalment d'acord en que la visualització de l'anunci incita a fer símptoma. La R^2 corregida de AN2 és de 0,201 essent el valor de R^2 corregit més elevat de l'escala.

4.2.6. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ "M'AJUDA A LA RECUPERACIÓ" DELS ANUNCIS

El grup definit per la variable malaltia en l'anunci AN1 té un grau de significació de 0'021 essent un valor estadísticament significatiu. Aquesta variable és la única que és significativa en tota l'escala i en un únic anunci. En aquest cas, la moda és homogènia en tots els anuncis referents a aquesta escala. El valor 1, el més baix de l'escala, és el més puntuat per quasi bé la meitat dels subjectes que han respòs l'escala.

4.2.7. ESCALA D'ACORD/DESACORD EN RELACIÓ A LA "SATISFACCIÓ AMB LA VIDA" DELS SUBJECTES

La variable edat té una significació de 0,011 essent la variable que més influència significativa té sobre la satisfacció amb la vida.

No es pot determinar una única moda ja que quasi bé totes les puntuacions de l'escala tenen un percentatge de respostes força aproximat.

5. CONCLUSIONS

Els subjectes amb un trastorn de la conducta alimentaria (TCA) són una població molt sensible a la temàtica d'alimentació i de l'estètica corporal. Això s'ha vist reflectit en l'escala de reactància psicològica. Els anuncis de la categoria "estètica corporal" (EC), amb quasi bé un 70% de la població enquestada donant una puntuació màxima, generen un alt grau de molèstia. Aquests nivells de reactància psicològica són inferiors en els anuncis de les categories "sentir-se bé" (SB) i "alimentació neutre" (AN) ja que no tracten de temes tant controvertits per aquest grup de subjectes. Així doncs, podem tendir a acceptar la primera hipòtesi que fa referència a l'associació entre nivells elevats de reactància psicològica amb els anuncis de la categoria EC.

Aquest alt grau de rebuig envers els anuncis, es relaciona de manera inversament proporcional amb els nivells de grat i credibilitat dels mateixos. Tot això, dona lloc a nivells baixos de grat i de credibilitat dels anuncis que prèviament havien ocasionat més grau de molèstia. En aquests tres factors (reactància psicològica, nivell de grat i de credibilitat) i de manera global, veiem com els subjectes bulímics obtenen puntuacions superiors que els anorèxics igual que, els purgatius en relació als no purgatius. Referent a la variable edat, no s'observen diferències tant clares ni constants en les diferents categories d'anuncis. Així doncs, els resultats apunten a acceptar la segona hipòtesi ja que, s'esperaven diferències entre les diferents categories de malaltia i de purgació en els anuncis i s'han observat aquestes diferències. Pel contrari, no s'han observat diferències entre els grups d'edat en relació a la reactància psicològica i per tant les dades tendeixen a rebutjar la tercera hipòtesi. Hi ha una tendència a acceptar la quarta i la cinquena hipòtesi ja que els nivells de grat i de credibilitat són inferiors en els anuncis de la categoria EC que de les dos categories restants.

Quan s'avalua si l'anunci va dirigit a gent com jo, les respostes tendeixen a ser força homogènies en tots els anuncis i no s'observen diferències clares entre subjectes bulímics i anorèxics en les diferents categories dels anuncis. Pel contrari, si que hi ha diferències més clares amb les variables purgació i edat. S'observa una tendència a pensar que va dirigit a gent com jo en els subjectes amb simptomatologia purgativa i amb el grup d'edat més gran, sèniors. Com que les respostes entre els anuncis són força homogènies i les de la categoria EC no són les puntuacions més elevades, podem parlar d'una tendència a rebutjar la sisena hipòtesi.

Els anuncis de la categoria EC són els spots que més inciten a fer símptoma als subjectes amb simptomatologia purgativa i per tant podem verificar la setena hipòtesi ja que s'observen diferències estadísticament significatives. Els grups de subjectes bulímics, i els sèniors són els que tenen puntuacions més elevades tot indicant més ganes de fer símptoma però aquestes diferències no són estadísticament significatives.

Els anuncis que més influeixen en la recuperació són els dos de la categoria alimentació neutre i el segona anunci de la categoria SB. Per tant, podem observar una tendència a acceptar la novena hipòtesi. De manera general, els bulímics i els sèniors

valoren els anuncis com a més influents en la recuperació de la malaltia que els anorèxics i els joves.

L'índex de satisfacció amb la vida es situa en una mitjana a la meitat de l'escala de likert amb un valor de 3,5 punts de mitjana. Com que la variable edat té una influència estadísticament significativa per respecte les altres variables, podem rebutjar la novena hipòtesis.

6. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Activia, libérate. (2009). Recuperado: 2013, 17 de febrero. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=1RLGboa8d9Q>

All Bran, sentirse bien. (2010). Recuperado: 2013, 17 de febrero. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=QmqfSVE5iZE>

Añaños, E. et al. (2008). *Psicología y Comunicación Publicitaria*. Barcelona: Servei de Publicacions de la UAB.

Cuesta, U. (2004). *Psicología social cognitiva de la publicidad*. Madrid: Editorial Fragua.

Donuts, vuelve el original. (2012). Recuperado: 2013, 17 de febrero. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=WLLi9K3yuBA>

Florette, las más frescas. (2012). Recuperado: 2013, 17 de febrero. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=dExR2uyTNQc>

García, M. (2001). *Las claves de la publicidad*. Madrid: ESIC Editorial.

Infoadex (2009). *Resumen de inversión publicitaria en medios*. www.infoadex.es

Carrilo, MV., Jiménez, M., Sánchez, M. (2010). *La publicidad de televisión entre otros factores socioculturales influyentes en los trastornos de la conducta alimentaria*. [II Congreso Internacional AE-IC Málaga 3-5 de febrero]. Recuperado el 30 de marzo de 2013 de: <http://www.aeic2010malaga.org/upload/ok/47.pdf>

León, O. i Montero, I. (2003). *Métodos de investigación en Psicología y Educación*(3ª ed.). Madrid: McGrawHill.

López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (dir.) (2002). *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado*. Barcelona: Masson.

López, G., Raich, R. i Sánchez, D. (2008). Alimentación, modelo estético femenino y medios de comunicación (2ª ed.). Barcelona: Graó.

Ortega, E. (2004). *La comunicación publicitaria* (2ª ed.). Madrid: Ediciones Pirámide.

Special K, cuida tu figura. (2009). Recuperado: 2013, 17 de febrero. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=DemWvxmwx9o>

Special k, vaqueros. (2011). Recuperado: 2013, 17 de febrero. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=CXYRgxIAeqw>

Villegas, M. (1997). Psicopatologías de la libertad II: la anorexia o la restricción de la corporalidad. *Revista de psicoterapia*, vol VIII (30-31), pp. 19 – 91.

Villegas, M. (2004). Psicopatologías de la libertad IV: anorexia purgativa y bulimia el descontrol de la corporalidad. *Revista de psicoterapia*, vol XV (58-59), pp. 93 – 143.