

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

LA STIGMATISATION LIÉE AU POIDS : EXPLORATION DE L'INTERACTION
ENTRE LA SPHÈRE INDIVIDUELLE ET SOCIALE

THÈSE PRÉSENTÉE
COMME EXIGENCE PARTIELLE DU
DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION/RECHERCHE)

PAR
CAROLE-ANNE LEBLANC

JUILLET 2022

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
DOCTORAT CONTINUUM D'ÉTUDES EN PSYCHOLOGIE
(PROFIL INTERVENTION/RECHERCHE) (Ph. D.)

Direction de recherche :

Benoît Brisson, Ph. D. directeur de recherche
Université du Québec à Trois-Rivières

Marie-Pierre Gagnon-Girouard, Ph. D. codirectrice de recherche
Université du Québec à Trois-Rivières

Jury d'évaluation :

Marie-Pierre Gagnon-Girouard, Ph. D. codirectrice de recherche
Université du Québec à Trois-Rivières

Noémie Carbonneau, Ph. D. présidente du jury
Université du Québec à Trois-Rivières

Sébastien Héту, Ph. D. évaluateur externe
Université de Montréal

Auréliе Baillot, Ph. D. évaluatrice externe
Université du Québec en Outaouais

Thèse soutenue le 29 juin 2022

Ce document est rédigé sous la forme d'article(s) scientifique(s), tel qu'il est stipulé dans les règlements des études de cycles supérieurs (Article 360) de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Les articles ont été rédigés selon les normes de publication de revues reconnues et approuvées par le Comité de programmes de cycles supérieurs du département de psychologie. Le nom du directeur de recherche pourrait donc apparaître comme co-auteur de l'article soumis pour publication

Sommaire

Les préjugés envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé sont largement véhiculés au sein de la société et sous-tendent une problématique sociale alarmante. Ces préjugés soulèvent des enjeux sociaux d'iniquité et d'injustice ainsi qu'une cascade de conséquences individuelles non-négligeables. Dans un objectif de compréhension et de prévention, les préjugés corporels ont grandement été étudiés sous la loupe de théories psychologiques et ont davantage été investigués chez la population ayant un poids corporel plus élevé, dressant ainsi un portrait plus restreint de ladite problématique. Il est, par ailleurs, maintenant démontré que les préjugés corporels seraient internalisés par les individus de tous poids et qu'ils sembleraient s'imbriquer dans une dynamique sociale fondamentale. Nonobstant, la littérature actuelle ne permet pas l'intégration complète de la dimension individuelle et sociale de la stigmatisation liée au poids corporel, intégration qui pourrait offrir une compréhension plus complète de ladite problématique. La présente thèse poursuit donc comme objectif principal l'approfondissement d'une compréhension psychosociale des préjugés envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé par l'exploration de l'interaction entre la sphère psychologique et sociale de la stigmatisation liée au poids. Deux échantillons d'adultes canadiens ont été recrutés afin de compléter des questionnaires autorapportés portant sur des variables psychologiques et sociales liées aux préjugés et à l'image corporelle. Dans une première étude, un modèle d'équations structurelles mettant en lien l'internalisation des idéaux corporels et les préjugés envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé, et ayant comme variables médiatrices l'estime corporelle, la comparaison sociale et la motivation autonome au contrôle des

préjugés, a été testé (Article scientifique 1). Dans une seconde étude, des modèles de régressions hiérarchiques multiples ont été testés afin d'explorer les associations entre l'internalisation des idéaux corporels, la motivation à inhiber ses préjugés, les préjugés envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé et l'internalisation de ces préjugés (Article scientifique 2). Les résultats obtenus indiquent que les préjugés envers les personnes ayant un poids élevé semblent s'inscrire dans une dynamique psychosociale complexe. Les analyses statistiques ont permis de démontrer la force des relations et interactions entre les préjugés et les variables sociales et personnelles à l'étude. La motivation autonome au contrôle des préjugés s'est également révélée comme une variable potentiellement intéressante en ce qui a trait aux stratégies de réduction des préjugés envers les personnes ayant un poids corporel élevé. Les résultats des travaux de recherche sont intégrés et interprétés en fonction des normes et enjeux psychosociaux gravitant autour de la stigmatisation liée au poids corporel. Cette thèse propose donc l'étude des préjugés envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé dans une perspective novatrice et, autant que faire se peut, intégrative. Les conclusions issues de cette thèse seront discutées sous la loupe du concept de justice sociale.

Table des matières

Sommaire	iv
Liste des tableaux	ix
Liste des figures	x
Remerciements	xi
Introduction générale	1
Contexte théorique	5
Continuum de terminologie : de stéréotypes à stigmatisation	8
Stéréotypes et croyances	9
Préjugés	10
Préjugés implicites	11
Préjugés explicites	11
Stigmatisation	13
Conséquences psychologiques, sociales et biologiques de la stigmatisation.....	13
Conséquences de l’internalisation des préjugés corporels.....	17
Théories proposées sur les déterminants des préjugés corporels.....	19
Théorie de l’attribution	19
Théorie socioculturelle.....	22
Contexte socioculturel lié à l’expression des préjugés corporels	27
Synthèse et objectifs de recherche	31
Chapitre 1. Article scientifique 1. – Thin- and fit-ideal internalization: Differential associations with weight bias	33

Résumé.....	35
Statement of relevance	37
Abstract	38
Introduction.....	39
Method	44
Participants and Procedure.....	44
Materials	44
Statistical Analysis.....	46
Results.....	47
Discussion	55
Conclusion	59
References.....	61
Transition vers l'article 2	66
Chapitre 2. Article scientifique 2. – Motivation to prejudice regulation and internalized social standards about weight: Associations with weight bias and their internalization.....	67
Abstract	69
Introduction.....	70
Method	74
Participants and procedure	75
Materials	75
Statistical analysis.....	77
Results.....	78

Discussion	82
References	86
Discussion générale.....	90
Résumé et intégration des résultats.....	93
Limites à l'interprétation des résultats.....	104
Forces de la thèse.....	106
Implications pour la recherche.....	107
Conclusion générale.....	111
Références générales.....	116
Appendice A. Lettre de révision : <i>The Social Science Journal</i>	137
Appendice B. Questionnaires utilisés pour les articles scientifiques.....	139
Appendice C. Certificats d'éthiques de l'UQTR.....	152

Liste des tableaux

Tableau

1	Correlations between the studied variables (n = 430).....	48
2	Correlations between the studied variables (n = 454).....	79
3	Multiple regression analysis for weight bias.....	81
4	Multiple regression analysis for the weight bias internalization dependent variable.....	81

Liste des figures

Figure

- 1 Proposed Psychosocial Model of Weight Stigma43
- 2 Path analysis of the links between thin- and fit-ideal internalizations and weight bias, with social comparison, body esteem and motivation to control prejudice as mediators50
- 3 Highlighted path analysis for the three components of weight bias52

Remerciements

Je tiens dans un premier temps à remercier le support théorique, scientifique et personnel de la part de ma directrice Marie-Pierre Gagnon-Girouard. Ce grand soutien m'a permis de développer des compétences en recherche, certes, mais également une vision de la relation professionnelle qui se veut positive et valorisante. Mon parcours universitaire a été jaugé de hauts et de bas, lors desquels elle a été présente et compréhensive. Marie-Pierre, je te remercie infiniment pour toutes ces belles années ainsi que pour ton dévouement face à ma réussite et à la réalisation de cette thèse. Mon parcours futur sera certainement teinté de ta passion et générosité. Sincèrement, merci.

Je désire également remercier mon directeur, Benoit Brisson, pour sa patience et les belles compétences en recherche qu'il m'a permis d'acquérir. La curiosité intellectuelle qu'il porte m'a inspirée et m'a amenée à développer une capacité à percevoir et approfondir ma réflexion sur des enjeux éthiques et sociaux importants. Merci Benoit de m'avoir amenée à réfléchir au-delà des faits, c'est une habileté qui me sera précieuse dans mon cheminement futur.

D'autre part, je souhaite remercier tous les professeurs et chercheurs qui ont nourri mon parcours. Ève-Line Bussièrès qui m'a inspirée, appuyée et amenée à reconnaître mes forces. Ève-Line, ton entrée dans mon parcours universitaire aura été marquante et significative. Merci de m'avoir offert ton oreille, ton soutien et, par-dessus tout, de m'avoir permis d'apprendre à tes côtés. D'autre part, je ne peux passer sous silence, les

importants conseils et la confiance que m'ont prêté Sébastien Héту, Annie Stipanicic ainsi que Michael Cantinotti. Votre professionnalisme m'inspira tout au long de ma carrière.

Sur une note un peu plus personnelle, je tiens à dire merci à mes bonnes et fidèles amies, Carolanne, Amélie et Delphine. Nos nombreuses heures de rédaction et d'échange sur le processus doctoral m'auront permis de porter à bien cette thèse et l'entièreté de mon parcours. Je vous remercie pour votre soutien moral et affectif, ainsi que pour les nombreux cafés. Les filles, sans vous, je n'aurais pas autant eu de plaisir à écrire ces mots. Merci pour votre présence et votre soutien. À la mienne et la vôtre!

Je ne peux terminer cette section sans remercier le soutien et l'écoute incommensurables de mon conjoint. Ta présence m'a permis de garder le cap sur mes objectifs. Sans oublier notre fils, qui a su mettre de la joie dans les moments plus gris.

À tous, merci!

Introduction générale

À l'époque de la Grèce antique, le poète Théocritus écrit, « La beauté est dans l'œil de celui qui regarde », mais le regard de l'autre est-il immaculé, vierge d'influence?

Depuis la nuit des temps, ce qui est beau est désiré (Dion et al., 1972). Toutefois, la beauté est certes un concept très large et des plus relatifs. Des années de recherche ont démontré que la société érige un idéal tacite qui dicte ce qui est beau, et par opposition, ce qui est laid (Thompson et al., 1999). Qui plus est, la démonstration que le poids corporel est un élément central à la définition culturelle de la beauté est à ce jour bien robuste (Roberts et al., 2016; Swami et al., 2010).

Une enquête mondiale menée auprès de 3300 filles et femmes, entre 15 et 65 ans, a montré qu'environ 90 % d'entre elles désiraient changer un aspect de leur apparence physique, le poids corporel étant un des changements les plus souhaités (Etcoff et al., 2004). Depuis des décennies, le corps socialement valorisé et recherché est mince et, depuis peu, athlétique (Boepple & Thompson, 2016; Caputi & Nance, 1983). En Occident, la minceur incarne des valeurs telles que la santé, l'accomplissement personnel ou encore le succès social et professionnel (Brewis et al., 2011; Jutel, 2001). Nonobstant, la promotion de la minceur comme étant gage de ces valeurs renvoie le message que les individus ayant un poids plus élevé présenteraient des valeurs opposées à ces dernières, telles que l'échec, la laideur, la maladie, la non-désirabilité ou encore le manque

d'autocontrôle (Sobal & Maurer, 2017). Ces associations émises entre le poids corporel et les valeurs personnelles et sociales d'un individu engendrent inévitablement des préconceptions pouvant s'avérer préjudiciables.

Mondialement, la stigmatisation liée au poids corporel est une problématique omniprésente (Alberga, Russell-Mayhew, von Ranson, & McLaren, 2016; Brewis et al., 2018). Paradoxalement, la dévalorisation et marginalisation sociales des personnes ayant un poids corporel plus élevé sont tolérées par la société, qu'elles soient sous forme explicite ou pernicieuse (Puhl & Brownell, 2001). La présente thèse poursuit comme objectif principal l'approfondissement d'une compréhension psychosociale des préjugés envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé. Par souci de parcimonie et de clarté, la terminologie « préjugés corporels » sera subséquemment utilisée afin de faire référence aux préjugés envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé à ce que l'indice de masse corporel décrète comme un poids santé. À cet effet, ce choix lié au vocabulaire a fait office d'une réflexion critique approfondie. En résumé, la terminologie « personnes ayant un poids corporel plus élevé » a été adoptée afin de tenter d'éliminer tout élément péjoratif potentiel lié au vocabulaire entourant le poids corporel (Puhl, 2020; Rubino et al., 2020). L'utilisation d'un pronom sujet à la troisième personne est prônée, puisque que cette formulation encourage l'inclusion et favorise la réduction des préjugés (Dunn & Andrews, 2015).

Dans le but de dresser un tableau exhaustif de la stigmatisation liée au poids corporel, la première section de la thèse présentera les enjeux psychosociaux gravitant autour de cette problématique ainsi que le contexte théorique dans lequel prend naissance l'intégration des variables de la thèse. Les principales théories, soient les théories de l'attribution causale, de la comparaison sociale et la théorie socioculturelle, ayant démontré leur pertinence dans l'étude de ladite problématique, seront exposées afin de faire preuve de l'incomplétude de cette littérature. Le projet doctoral présentera subséquemment deux études présentées sous forme d'articles scientifiques. Le premier article (en seconde révision à la revue *The Social Science Journal*; voir Appendice A pour la lettre de révision) propose un modèle psychosocial des préjugés corporels, incluant des variables individuelles et sociales liées à l'image corporelle et à l'expression des préjugés. Le second article (en révision à la revue *Current Psychology*) explore quant à lui le pouvoir de prédiction de l'internalisation des standards socioculturels de beauté et du type de motivation à inhiber ses préjugés, soit une motivation autonome et/ou contrôlée, sur les préjugés corporels et leur internalisation. Par la suite, une discussion portant sur l'interprétation générale et l'intégration des résultats sera proposée afin d'énoncer les grands constats de la thèse. Ces conclusions soulignent l'importance d'étudier les préjugés corporels et les préjugés corporels internalisés dans une perspective plus intégrative, appuyée par la justice sociale, et ce, en prenant en considération la nature psychosociale irrécusable de ces préjugés. Dans les Appendices B et C, vous trouverez également les questionnaires utilisés pour les articles scientifiques ainsi que les certificats d'éthique émis par l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Contexte théorique

Dans plusieurs pays, la stigmatisation liée au poids corporel est, à ce jour, une problématique sociale manifeste (Alberga, Russell-Mayhew, von Ranson, & McLaren, 2016; Brewis et al., 2018). La stigmatisation liée au poids corporel est actuellement parmi les formes de biais les plus répandues et profondément ancrées dans l'esprit collectif (Andreyeva et al., 2008), et ce, particulièrement dans les sociétés véhiculant des valeurs individualistes (Puhl et al., 2015). De façon conflictuelle aux valeurs de diversité et d'égalité prônées par les sociétés occidentales (Bernstein et al., 2020), la dévalorisation et marginalisation sociales des personnes ayant un poids corporel plus élevé semblent tolérées, qu'elles soient sous forme explicite ou pernicieuse (Puhl & Brownell, 2001). La stigmatisation liée au poids se manifeste par des croyances erronées par rapport à un poids corporel plus élevé, des attitudes préjudiciables qui sont publiquement répandues et des comportements discriminatoires non-sanctionnés (Puhl & Brownell, 2001). De façon plus implicite, cette stigmatisation peut être perceptible par des barrières dans l'environnement physique, par exemple par des sièges très étroits dans les lieux publics ou encore un brassard à appareil de mesure à pression artérielle trop petit (Carels & Latner, 2016).

La stigmatisation liée au poids corporel conduit regrettamment à des traitements injustes et à des comportements discriminatoires manifestes envers les personnes ayant un poids plus élevé, par exemple, afin d'avoir recours à la fécondation assistée dans certaines

clinique de fertilité au Québec, l'indice de masse corporelle d'un individu doit se situer sous 35 (Journal de Montréal, 2021; Puhl & Heuer, 2009).

Cette problématique est particulièrement inquiétante chez les enfants et adolescents ayant un poids plus élevé qui, à l'école, sont plus à risque d'être victimes de rejet et d'intimidation, sous forme verbale et physique (Puhl et al., 2013). Au Canada, les enfants de scolarité primaire ayant un poids plus élevé ont sont 63 % plus à risque d'être victimes d'intimidation en comparaison aux enfants ayant un poids santé selon l'indice de masse corporelle (Obésité Canada, 2021). Ces comportements défavorables et inégalitaires, émis en réponse aux préjugés corporels, engendrent des conséquences significatives pour les individus stigmatisés, de même que pour ceux les internalisant (Pearl & Puhl, 2018). Ces conséquences sont omniprésentes dans toutes les sphères de vie de ces individus, au sein des relations interpersonnelles (conjugale, familiales, amicales, etc.), dans les milieux de travail, dans les établissements d'enseignement, dans la qualité de l'offre des soins de santé ainsi qu'au contact de purs étrangers (p. ex., à l'épicerie ou au restaurant) (Lewis et al., 2011). Les individus stigmatisés sont donc davantage vulnérables à vivre de l'injustice sociale et ainsi à voir leur qualité de vie altérée.

Devant l'ampleur de cette problématique sociale qui catalyse un ensemble de conséquences, et malgré tous les efforts scientifiques qui ont été déployés afin de mieux appréhender la nature des facteurs sous-jacents aux préjugés corporels, peu d'éléments nous permettent à ce jour d'avoir un impact significatif sur la prévalence de ces derniers

(Alberga, Russell-Mayhew, von Ranson, McLaren et al., 2016). Afin de mieux appréhender la complexité de cette intention, il semble au préalable essentiel de circonscrire le contexte dans lequel se situe l'étude des préjugés corporels. Avant tout, une brève clarification de la terminologie sera proposée afin de permettre une lecture plus fluide de la thèse. Par la suite, afin de bien saisir la pertinence des travaux, les conséquences individuelles et sociales des préjugés corporels et de leur internalisation seront présentées. Une revue des théories psychosociales à ce jour appliquées à l'identification et à la compréhension des préjugés corporels sera subséquemment décrite. Pour terminer cette section, les questions, objectifs et hypothèses de recherche seront posés dans le but d'introduire les articles scientifiques de cette présente thèse.

Continuum de terminologie : de stéréotypes à stigmatisation

De façon théorique, les préjugés découlent de l'évaluation négative d'un groupe social et de sa généralisation aux membres de ce groupe. Les préjugés reposent sur les stéréotypes, ou les croyances, liés à ce groupe particulier, tel qu'ils sont définis au sein d'une culture ou d'une société spécifique (Amodio & Cikara, 2021). Depuis déjà plusieurs décennies, les préjugés de toutes natures sont un objet d'étude faisant couler beaucoup d'encre, et ce, dans plusieurs domaines de recherche (Dovidio & Gaertner, 1986). C'est au début des années 1900 que le concept de préjugé a fait son entrée dans les écrits (Duckitt, 1992). Dès lors, plusieurs définitions parfois convergentes, d'autres fois moins, de la terminologie associée au phénomène de stigmatisation, ont été offertes, expérimentées et questionnées (Allport et al., 1954). De ce fait, les prochains paragraphes

permettront de clarifier la terminologie en imbriquant celles-ci à l'objet de stigma ici investigué, le poids corporel plus élevé.

Stéréotypes et croyances

Le premier concept aux prémices de la stigmatisation est, théoriquement, le stéréotype, une association entre un attribut et un autre, basée sur une croyance, véridique ou non (Allport et al., 1954). Les croyances portant sur les personnes ayant un poids corporel plus élevé réfèrent donc aux inférences émises entre les caractéristiques personnelles d'un individu et son poids corporel (Crandall & Biernat, 1990). Les croyances les plus répandues dépeignent les personnes ayant un poids corporel plus élevé comme étant paresseuses, peu ambitieuses, moins attirantes et moins intelligentes, ayant peu de discipline et résistantes à un plan de traitement (Allon, 1979; Puhl & Heuer, 2010). Ces principaux stéréotypes, socialement véhiculés depuis plusieurs décennies sont, de façon générale, basés sur des croyances erronées portant sur l'étiologie ainsi que les facteurs qui influencent le poids corporel (Hiller, 1981; Mata & Hertwig, 2018). Celles-ci reposent sur la prémisse que le poids corporel est facilement contrôlable par la prise alimentaire et l'activité physique. De par le fait que ces croyances sont largement endossées par la société et difficilement ébranlables, elles influencent de façon significative la présence et la force des préjugés corporels (Puhl et al., 2015). Il est proposé que l'adhésion à ces croyances, conjointement notamment à l'internalisation des idéaux corporels véhiculés dans la société, engendrerait un dégoût, c'est-à-dire une certaine aversion émotionnelle, envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé (Fisher et

al., 2013; Lieberman et al., 2012; Vartanian, 2010). Le dégoût serait un des prédicteurs les plus forts des attitudes envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé (Vartanian et al., 2016).

Préjugés

Communément, les préjugés corporels se définissent par l'évaluation affective des caractéristiques d'un individu basée sur son poids corporel (Crandall & Eshleman, 2003). En d'autres mots, les préjugés corporels réfèrent à des attitudes négatives dirigées vers les personnes ayant un poids corporel plus élevé (préjugés interpersonnels), par exemple, basé sur la croyance que les personnes ayant un poids corporel plus élevé sont non-motivées et résistantes à un plan de traitement, certains professionnels de la santé pourraient assumer que les stratégies de réduction du poids sont vouées à l'échec.

L'internalisation des préjugés corporels, quant à elle, renvoie à comment un individu intègre cesdits préjugés dans sa vision de lui-même, à un point tel que ces préjugés influenceront sa façon de se percevoir, de percevoir les autres et ultimement de se comporter (préjugés intrapersonnels) (Durso & Latner, 2008). L'internalisation des préjugés corporels dans la population générale frôle les 45 % alors qu'au sein de la population présentant un indice de masse corporelle dans la catégorie « obésité », la prévalence avoisine les 52 % (Puhl et al., 2018). Plus précisément, l'internalisation des préjugés corporels se définit par la reconnaissance des préjugés négatifs à l'égard d'une identité sociale, l'acceptation de ces préjugés, l'attribution de ces stéréotypes à soi-même

et l'autodénigrement en fonction des préjugés associés à l'identité sociale (Corrigan et al., 2006). De façon générale, ces attitudes peuvent être conceptualisées, d'une part, comme étant *implicites*, et d'une autre, comme étant *explicites*.

Préjugés implicites

Les préjugés implicites se manifestent de façon plus ou moins consciente et de manière relativement automatique (Greenwald & Banaji, 1995). Les préjugés implicites ne sont pas systématiquement évalués de façon introspective et peuvent donc influencer un comportement sans même que l'individu en soit conscient, par exemple ne pas s'asseoir à côté d'une personne ayant un poids corporel plus élevé dans l'autobus de ville et demeurer debout, sans prendre conscience du rationnel sous-jacent à ce choix (Gawronski & Payne, 2011). Ainsi, les préjugés implicites sont davantage prédicteurs d'attitudes discriminatoires non verbales et de comportements discriminatoires spontanés (Bessenoff & Sherman, 2000). De plus, les préjugés implicites seraient sensibles au contexte socioculturel dans lequel ils s'inscrivent, notamment en fonction de l'acceptabilité sociale perçue de cesdits préjugés (Lowery et al., 2001; Sawyer & Gampa, 2018). Ainsi, de par leur nature, les préjugés implicites peuvent être particulièrement pernicieux (Watts & Cranney, 2009).

Préjugés explicites

Les préjugés corporels peuvent également être conceptualisés comme étant explicites, c'est-à-dire qu'ils peuvent être émis de façon consciente et faire office d'une évaluation

introspective. Les préjugés explicites peuvent ainsi être modulés par des réflexions et actions conscientes, afin de répondre aux demandes liées à la sphère sociale (perception de l'acceptabilité sociale des préjugés) et personnelle (motivation à agir et être perçu sans préjugés) (Legault et al., 2007; Teachman & Brownell, 2001). Les préjugés corporels peuvent donc se traduire par une attitude de dégoût et de jugement négatif, implicite et/ou explicite, d'un individu par rapport à un autre (Tomiyaama, 2014).

À la lumière de ce qui précède, il est donc possible de constater que les préjugés corporels s'inscrivent dans un contexte socioculturel dans lequel l'individu est un acteur dynamique, proposant ainsi que les préjugés corporels unissent une dimension individuelle et sociale (Link & Phelan, 2001). La dimension individuelle inclut, à la fois (1) les préjugés perçus et la discrimination vécue par un individu; (2) les préjugés interpersonnels, c'est-à-dire les préjugés corporels endossés et exprimés par un individu face à un autre; et (3) les préjugés intrapersonnels, soit les préjugés corporels internalisés par un individu (Emmer et al., 2020). La dimension sociale des préjugés corporels fait pour sa part référence aux messages et à l'image négative d'un groupe social véhiculés par des institutions et courants sociopolitiques, entre autres, par les médias ou encore par les lois (Corrigan et al., 2005). De la dimension sociale des préjugés émerge ainsi le concept global de stigmatisation.

Stigmatisation

La stigmatisation est un phénomène social qui engendre la différenciation et la dévalorisation d'un groupe d'individus basées sur un attribut distinctif ainsi que sur les croyances et préjugés associés (Nettleton, 2020). Celle-ci compromet de ce fait l'identité sociale de l'individu stigmatisé et menace les valeurs d'égalité prônées par la société elle-même (Dovidio et al., 2000). La stigmatisation liée au poids corporel réfère donc à la manifestation sociale des préjugés corporels, tel qu'abordé précédemment. Cette forme de stigmatisation est observée, entre autres, par la forte adhérence aux croyances erronées et généralisées sur la contrôlabilité du poids, des attitudes négatives (p. ex., de dégoût et de culpabilité) et des comportements discriminatoires envers les personnes ayant un poids plus élevé. L'adhérence, consciente ou non, à ces croyances et préjugés, contribue, directement et indirectement, à la stigmatisation des personnes ayant un poids corporel plus élevé (Brownell et al., 2005). Il va sans dire, que cette problématique sociale résulte en de nombreuses conséquences, se manifestant dans toutes les sphères de vie des individus stigmatisés.

Conséquences psychologiques, sociales et biologiques de la stigmatisation

Compte tenu de ce qui précède, les individus, nonobstant leur poids, sont susceptibles d'être exposés à une cascade de conséquences et de répercussions associées aux préjugés corporels (Puhl & Suh, 2015). La littérature a initialement déployé de grands efforts de recherche dans l'investigation des conséquences des préjugés corporels chez la population présentant un poids corporel plus élevé. Néanmoins, considérant que ces préjugés sont

maintenant reconnus comme pouvant être internalisés par l'ensemble de la population (Pearl & Puhl, 2014), l'étude des conséquences de l'internalisation des préjugés corporels s'est étendue à la population générale.

La santé psychologique des individus ayant un poids corporel plus élevé se voit inévitablement affectée par la stigmatisation sociale liée à leur poids corporel (Papadopoulos & Brennan, 2015). La prévalence de diagnostics psychiatriques, tels que les troubles dépressifs, d'anxiété et d'utilisation de substance, sont plus fréquemment diagnostiqués, et ce, seuls ou en comorbidité (Hatzenbuehler et al., 2009). De façon plus générale, une augmentation de la détresse psychologique est notable, et ce, conséquemment aux effets pervers de la discrimination, et de la faible estime de soi endossée par le groupe stigmatisé (Ashmore et al., 2008; Chen et al., 2007; Tomiyama et al., 2014). Les préjugés combinés à l'insatisfaction corporelle qui en résulte, notamment via l'internalisation de ces derniers (Puhl et al., 2018), ont également un impact négatif considérable sur la santé émotionnelle, l'estime de soi et le bien-être général de ces individus (Lewis et al., 2011).

En outre, les principales sources de stigmatisation identifiées sont la famille, les amis et le partenaire de vie (Puhl & Brownell, 2006). Des commentaires explicites et inappropriés sur le poids, des injures ainsi que des taquineries émis par l'entourage immédiat sont fréquemment rapportés (Carels et al., 2020; Keery et al., 2005). Certaines études montrent que ces commentaires répétés auraient des conséquences sur la santé

physique et psychologique des femmes ayant un poids corporel plus élevé (Eisenberg et al., 2012, 2017). Ces remarques désobligeantes mettraient à rude épreuve la qualité de leurs relations familiales et conjugales. Il est à ce fait démontré que les femmes ayant un poids corporel plus élevé seraient moins satisfaites de leurs relations interpersonnelles et auraient un cercle d'amis plus restreint comparativement aux femmes plus minces (Ball et al., 2004; Pearl et al., 2018). De façon plus tacite, les préjugés corporels peuvent être perpétués par des commentaires qui peuvent sembler banals, voire bienveillants, mais qui peuvent être vécus comme des micro-agressions, par exemple, demander à un proche s'il envisage de faire un régime (Ramos Salas et al., 2019). Or, de façon générale, la stigmatisation liée au poids est associée à un plus faible niveau de soutien au sein des relations interpersonnelles, relations qui seraient, en soi, moins satisfaisantes (Puhl & King, 2013). Les conséquences des préjugés corporels sur la sphère sociale des personnes ayant un poids plus élevé contribueraient donc grandement à leur isolement social, à la fois subjectif et objectif (Puhl & Brownell, 2003).

D'autre part, être confronté à ces attitudes et préjugés contribueraient à une augmentation des comportements hyperphagiques (Jackson et al., 2000; Vartanian & Porter, 2016), à une propension à la consommation de repas rapides (p. ex., plats pré-cuisinés, restauration rapide, etc.) et à une plus grande irrégularité dans l'heure des repas (Sutin et al., 2016). Parallèlement, cette confrontation diminuerait la motivation à la pratique de l'activité physique et engendrerait de ce fait la réduction de cette même pratique (Vartanian & Shaprow, 2008). Ceci est expliqué par le fait que le stress induit

par la perception et le vécu de discrimination aurait un impact négatif sur les capacités d'autorégulation nécessaires au maintien de saines habitudes de vie, par exemple une saine alimentation et des bonnes habitudes liées à l'activité physique (Major et al., 2012; Tomiyama, 2014). Ces associations entre les comportements alimentaires problématiques, l'évitement de l'activité physique et les préjugés corporels impliquent dès lors, des conséquences sur la santé physique des individus (Sutin et al., 2016).

Dans un pan de littérature scientifique parallèle, plusieurs efforts de recherche ont été déployés dans la mise en évidence de relations entre un poids corporel plus élevé et des conditions médicales précaires (p. ex., diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires, etc. (Guh et al., 2009). Il est notamment suggéré qu'un poids corporel très élevé prédirait une mortalité plus précoce (Flegal et al., 2013). Nonobstant, il est maintenant démontré que certaines de ces comorbidités seraient médiées par, voire tributaires de, la stigmatisation liée au poids plutôt qu'à « l'excès » de poids en soi (Tomiyama et al., 2018). La stigmatisation liée au poids est actuellement reconnue comme un stressor psychosocial majeur non-négligeable dans l'étude de la population ayant un poids corporel plus élevé (Hunger & Major, 2015). Une récente étude longitudinale montre que le risque de mortalité est augmenté de 60 % si l'individu est victime de discrimination basée sur le poids corporel, et ce, indépendamment de l'indice de masse corporelle (Sutin et al., 2015). Certaines études expérimentales ont démontré qu'être exposé à la stigmatisation liée au poids corporel engendrerait des conséquences négatives sur le système métabolique, immunitaire, cardiovasculaire et endocrinien d'un individu, soit, par

exemple, via une augmentation du niveau de cortisol (hormone ayant comme surnom : l'hormone du stress) ou encore via une activation accrue du système nerveux autonome (p. ex., augmentation de la pression artérielle et du rythme de la respiration) (Epel et al., 2001; Himmelstein et al., 2015; Major et al., 2012; Schvey et al., 2014). Il semble ainsi, encore à ce jour, résider un besoin quant à la compréhension du rôle et de l'importance de la stigmatisation dans la l'étiologie des troubles de santé physique et le taux de mortalité en comorbidité avec un poids corporel plus élevé (Daly et al., 2019). Toutefois, ces constats et questionnements renforcent l'hypothèse selon laquelle la stigmatisation liée au poids contribuerait à une cascade de conséquences psychosociales et à une augmentation du risque de problèmes de santé physique associés.

Conséquences de l'internalisation des préjugés corporels

Concomitamment, l'internalisation des préjugés corporels engendre des conséquences défavorables à la santé physique et psychologique (Pearl & Puhl, 2018). Malgré l'émergence de ce sujet de recherche, plusieurs études démontrent actuellement qu'il existerait une forte relation positive entre l'internalisation des préjugés corporels et la présence de symptômes dépressifs, et ce, indépendamment du poids corporel de l'individu (Carels et al., 2013; Pearl & Puhl, 2014; Schvey & White, 2015). Il en serait de même pour les symptômes anxieux (Durso et al., 2016; Lillis et al., 2020; Pearl & Puhl, 2014). Ces études démontrent également que l'internalisation des préjugés corporels serait un prédicteur négatif important de l'estime de soi et de l'image corporelle, et ce, toujours indépendamment du poids corporel. Au plan endocrinien, une internalisation des préjugés

corporels, modérée ou forte, serait associée à un haut niveau de cortisol, ce qui témoignerait du stress chronique que peut représenter la pression de cette internalisation (Jung et al., 2020).

De surcroît, l'internalisation des préjugés corporels serait identifiée comme un prédicteur plus important des symptômes et des troubles des conduites alimentaires que les mesures de dépression et d'estime de soi (Durso et al., 2012; Schvey et al., 2013). L'hyperphagie (consommation de grande quantité de nourriture dans un court laps de temps) serait également associée de façon significative à l'internalisation des préjugés corporels et cette association subsisterait en contrôlant pour le poids (Burmeister & Carels, 2014; Schvey et al., 2013). Par ailleurs, l'association négative entre l'internalisation des préjugés corporels et la motivation à l'activité physique serait bien démontrée (Mensingher & Meadows, 2017; Vartanian et al., 2018).

Les précédents paragraphes permettent certes de mettre en lumière l'importance des conséquences des préjugés corporels, mais questionnent également l'interaction de plusieurs variables individuelles et sociales dans la dynamique de la stigmatisation liée au poids (Kahan & Puhl, 2017). Chercher à mieux comprendre les facteurs sous-jacents aux préjugés corporels apparaît donc comme un objectif prioritaire quant aux efforts de recherche à déployer afin d'appréhender un levier pertinent à la réduction de cette forme de stigmatisation.

Théories proposées sur les déterminants des préjugés corporels

Considérant les conséquences substantielles pour les individus victimes des préjugés corporels et pour ceux les internalisant, la littérature scientifique a cherché, via, entre autres, des théories issues de la psychologie sociale, à mieux comprendre cette problématique afin d'orienter le développement de stratégies de réduction de ces préjugés. En effet, afin de rendre ceci efficient, il est primordial de comprendre les mécanismes sous-jacents à ce phénomène de stigmatisation. Les paragraphes suivants proposeront donc une revue des hypothèses prédominantes.

Théorie de l'attribution

Une première théorie mise de l'avant dans la compréhension des origines et des facteurs de maintien des préjugés corporels, et également la plus répandue, est celle de l'attribution de Weiner (1985). Celle-ci propose que l'individu est fondamentalement motivé à trouver des explications à tout comportement humain. L'attribution causale réfère donc à une inférence émise par un individu visant à expliquer une situation ou un comportement (Weiner, 1985). Le lieu de causalité peut être interne (p. ex., effort, connaissances, habileté, etc.) ou externe à l'individu (p. ex., hasard, difficulté de la tâche, etc.). Au sein de cette théorie, la contrôlabilité, soit la responsabilité d'un individu face à ses comportements, est un concept clé. L'individu peut donc être perçu comme ayant un contrôle, ou non, sur une situation ou encore sur ses comportements. Les préjugés corporels découleraient ainsi de la croyance que le poids est sous le contrôle d'un individu (Crandall, 1994).

Or, le fait de percevoir le poids comme étant contrôlable, par exemple, via une saine alimentation et par la pratique de l'activité physique, engendrerait la croyance que les individus ayant un poids corporel plus élevé pourraient, par la modification de ces habitudes de vie, facilement et simplement perdre du poids. La responsabilité personnelle d'un individu par rapport à son poids pourrait donc justifier la présence de préjugés à l'égard d'un poids corporel plus élevé, et, de ce fait, entériner la validité des préjugés corporels (Puhl & Brownell, 2003). À cet effet, il a été démontré que lorsque la condition d'un individu est perçue comme contrôlable, telle qu'un poids corporel plus élevé, les individus seraient plus prompts à faire preuve de dégoût et de ressentiment ainsi qu'à émettre des commentaires négatifs à l'égard des individus présentant ladite condition (Magallares & Morales, 2017; Weiner et al., 1988). Ces réactions, notamment le dégoût, ont un impact considérable sur la qualité des relations interpersonnelles des personnes ayant un poids corporel plus élevé (Vartanian et al., 2016).

Il va sans dire que l'approche médicale et scientifique par rapport au poids, tout comme l'étude des préjugés corporels, s'est longuement inscrite dans une perspective centrée sur le poids (Tylka et al., 2014). Celle-ci décrit le poids comme étant sous le contrôle de l'individu et résultant d'une balance énergétique entre les calories ingérées et dépensées, que la perte de poids serait donc possible par des changements à long terme liés à la prise alimentaire et à l'activité physique, que l'état de santé d'un individu dépendrait de son poids et qu'un poids corporel plus élevé, nommé surplus de poids, engendrerait la maladie (Bacon & Aphramor, 2011). Nonobstant, il est à ce jour démontré

que cette approche contribuerait aux préoccupations liées à l'image corporelle, aux obsessions envers une perte de poids et au développement de troubles des conduites alimentaires (Neumark-Sztainer, 2009). Il va également de soi, considérant, entre autres, le rouage de la théorie de l'attribution, que cette approche perpétuerait et validerait les préjugés corporels (O'Hara & Gregg, 2010).

Ces croyances seraient apprises très jeune dans le développement d'un individu (Harriger et al., 2010; Musher-Eizenman et al., 2004) et, en cohérence avec ce qui précède, par l'ensemble de la population (Pearl & Lebowitz, 2014; Schwartz et al., 2006). Ces faits démontrent bien la force et l'omniprésence de ces croyances au niveau sociétal. De la façon dont a été ici-haut présentée la théorie de l'attribution, il est inféré que l'adhésion aux croyances quant à la contrôlabilité du poids susciterait du dégoût et un jugement négatif des individus ayant un poids corporel plus élevé (Crandall, 1994; Puhl & Brownell, 2003). Selon ce courant de pensée, les croyances quant à l'autocontrôle engendreraient et perpétueraient les préjugés corporels.

Néanmoins, plusieurs études expérimentales ont démontré que, malgré la présence d'un lien significatif entre les croyances quant à la contrôlabilité du poids et les préjugés corporels, les interventions visant à réduire les préjugés corporels via un changement de ces croyances n'avaient qu'une efficacité minime (Lee et al., 2014). Ces interventions, basées sur la théorie de l'attribution, visaient à éduquer les individus par rapport aux causes biopsychosociales du poids afin de modifier leurs croyances quant à la

contrôlabilité du poids et ultimement diminuer le blâme imputé aux personnes ayant un poids corporel plus élevé (Dánielsdóttir et al., 2010; Harris et al., 1991). Toutefois, l'efficacité à long terme de ces stratégies n'a pas été démontrée et l'efficacité à court-moyen terme demeure petite (Lee et al., 2014). Ceci laisse donc croire que la théorie de l'attribution et l'implication des croyances liées à la contrôlabilité du poids ne peuvent expliquer en totalité la problématique de préjugés corporels.

Théorie socioculturelle

Face à cette incomplétude, certains chercheurs ont soulevé le rôle potentiel des normes socioculturelles dans la dynamique des préjugés corporels (Neighbors et al., 2008; Polivy & Herman, 2004). Selon la théorie socioculturelle, les idéaux sociétaux et les normes culturelles axés sur l'apparence physique et le poids, massivement représentés dans les médias, façonneraient la perception et l'évaluation des individus face à leurs propres caractéristiques physiques (Scott & Palincsar, 2013; Thompson et al., 1999). Cette théorie est à la base du modèle d'influence tripartite, modèle largement répandu, qui est proposé dans la compréhension des troubles de l'image corporelle et des conduites alimentaires (Thompson et al., 1999). Considérant le rôle potentiel de l'image corporelle dans la compréhension des préjugés corporels, il semble ici pertinent d'approcher le modèle d'influence tripartite.

Le modèle d'influence tripartite met de l'avant que le premier facteur d'impact sur l'image corporelle serait les messages liés à l'apparence physique véhiculés par les

instances médiatiques, la famille et les pairs. En deuxième temps, il est postulé que l'internalisation de ces messages, par rapport à l'idéal de minceur, ainsi que la tendance à la comparaison sociale conduiraient au développement de l'insatisfaction corporelle (Thompson et al., 1999). Au sein de ce domaine de recherche, la pertinence de ce modèle a été validée à de nombreuses reprises, via notamment des devis d'étude transversale et longitudinale (Rodgers et al., 2011, 2015; Shroff & Thompson, 2006). Ces études démontrent que les composantes psychologiques du modèle, soit l'internalisation de l'idéal de minceur et la comparaison sociale, seraient deux prédicteurs importants de l'insatisfaction corporelle.

Un élément majeur dans la compréhension des processus sous-jacents à ce modèle est que le désir individuel de conformité aux normes sociales lié à l'apparence conduirait à un sentiment d'inadéquation entre l'idéal médiatique et l'image corporelle d'un individu (Rodgers et al., 2015). Or, il est reconnu que le sentiment de valeur personnelle serait basé, du moins en partie, sur la perception de l'étendue de cet écart (Fredrickson & Roberts, 1997; Moradi & Huang, 2008). Les mécanismes du modèle proposent donc qu'éprouvant cette insatisfaction, les individus tendraient à utiliser des mécanismes de compensation, dont la comparaison sociale (Thompson et al., 1991).

La théorie de la comparaison sociale suggère que les individus auraient tendance à se comparer aux autres afin de porter un jugement sur leurs propres caractéristiques et comportements (Festinger, 1954). La comparaison sociale peut être faite de manière

ascendante, c'est-à-dire par la comparaison à un modèle qui est perçu comme correspondant davantage à l'idéal corporel ou supérieur à l'évaluation d'un individu face à ses propres caractéristiques, ou de manière descendante, soit par la comparaison à un modèle qui correspond moins à l'idéal ou inférieur à l'évaluation d'un individu face à ses propres caractéristiques. En conséquence, les individus ayant une plus faible estime corporelle pourraient avoir tendance à se comparer physiquement aux autres afin de juger la valeur de l'écart perçu entre l'idéal véhiculé et son propre corps. La perception de cette inadéquation, modérée par l'internalisation de l'idéal de minceur, conduirait à une plus faible estime de soi ainsi qu'à un plus haut niveau de préjugés corporels internalisés (Rodgers et al., 2016; Stewart & Ogden, 2021).

Ainsi, considérant la portée de ces mécanismes explicatifs sous-jacents à certains enjeux liés à l'image corporelle, il a été suggéré que ces derniers pourraient également contribuer à la persistance de la stigmatisation liée au poids (Danielsdóttir et al., 2010). À cet effet, il a été démontré que la tendance à la comparaison sociale serait un médiateur important de la relation entre une faible estime corporelle et les préjugés corporels interpersonnels et internalisés (Myers & Crowther, 2009; O'Brien et al., 2007). Un raisonnement plausible est que la comparaison sociale descendante serait réalisée afin de conforter les individus ayant une image corporelle plus faible et par la même occasion, contribuerait à la perpétuation des préjugés en soi. Autrement dit, les individus internalisant les idéaux corporels et ayant une image corporelle davantage négative

tendraient à se comparer physiquement aux individus ne répondant pas aux normes sociales afin d'accroître leur propre estime corporelle.

Par la suite, certains chercheurs ont montré que l'internalisation des standards de beauté socioculturels serait également un élément important dans la compréhension des préjugés corporels (Gagnon-Girouard et al., 2020; Nutter et al., 2021; Vartanian & Novak, 2011). Très récemment, Nutter et al. (2021) ont proposé un modèle socioculturel de la stigmatisation liée au poids largement inspiré du modèle d'influence tripartite. Le modèle socioculturel des préjugés corporels montre que l'exposition au contenu médiatique sur l'apparence augmenterait l'internalisation du modèle de minceur qui serait liée aux préjugés corporels via la tendance à la comparaison sociale ascendante et descendante. Cette étude pionnière contribue grandement à une compréhension de l'interaction entre la sphère sociale et individuelle de l'image corporelle au sein de la problématique complexe qu'est la stigmatisation liée au poids.

La théorie socioculturelle propose donc l'intégration des normes sociales liées à l'image corporelle dans la théorisation de la stigmatisation liée au poids, plus précisément du rôle clé de l'internalisation des idéaux socialement véhiculés. Depuis plusieurs décennies, au sein de la culture occidentale, ces normes promeuvent indiscutablement que l'idéal corporel à atteindre est celui d'un corps mince (Hesse-Biber et al., 2006). Cependant, aux cours des dernières années, un modèle athlétique valorisant une silhouette,

certes mince, mais d'autant plus tonifiée et musclée tend à gagner grandement en popularité (Homan, 2010).

Très présent sur les médias sociaux, ce modèle athlétique est décrit comme le nouveau standard de beauté à atteindre (Boepple & Thompson, 2016). Les femmes préféreraient maintenant obtenir un corps mince et athlétique, réformant l'idéal à atteindre (Bozsik et al., 2018). Les médias sociaux sont surchargés de messages, sur la nutrition et les suppléments, ainsi que d'images de silhouettes athlétiques (Boepple & Thompson, 2016). Ce mouvement, nommé « *Fitspiration* », fait la promotion que la poursuite d'une silhouette athlétique, via de saines habitudes de vie, n'aurait que des bienfaits sur la santé physique et psychologique des individus (Donovan et al., 2020). Néanmoins, comme pour l'idéal de minceur, l'idéal athlétique est tout aussi difficilement atteignable pour la grande majorité de la population, puisqu'il requiert des changements significatifs quant à l'alimentation et au niveau d'activité physique (Kyrejto et al., 2008; Uhlmann et al., 2020).

Il est à cet effet démontré que les individus valorisant l'idéal athlétique seraient plus à risque de s'entraîner physiquement de façon excessive et de présenter des symptômes de trouble des conduites alimentaires (Holland & Tiggemann, 2017; Raggatt et al., 2018). Toutefois, de façon contradictoire, une étude longitudinale suggère que l'internalisation de l'idéal athlétique ne prédirait pas la restriction alimentaire dans le temps (Homan, 2010). En ce qui a trait aux conséquences psychologiques, il est actuellement démontré que l'exposition à des images de l'idéal athlétique serait associée à une plus grande

insatisfaction corporelle (Robinson et al., 2017) ainsi qu'à une humeur plus négative (Prichard et al., 2018). Les études portant sur l'internalisation de cet idéal ne semblent toutefois pas démontrer d'association entre celle-ci et l'insatisfaction corporelle (Bell et al., 2016; Homan et al., 2012; Ramme et al., 2016). Cependant, il a été montré que le lien entre l'exposition à l'idéal athlétique et l'insatisfaction corporelle serait médié par la tendance à la comparaison sociale (Tiggemann & Zaccardo, 2015). Force est de constater que la littérature, à ce jour, disponible concernant l'interaction entre cet idéal et certaines variables psychosociales est limitée et divergente quant aux résultats (Ramme et al., 2016; Uhlmann et al., 2018).

Somme toute, le contexte socioculturel dans lequel gravite la perception de la valeur du poids corporel, soit par rapport au modèle de minceur et athlétique, devient un élément central à la compréhension des préjugés corporels. Il semble ainsi primordial de discerner le contexte social dans lequel prend naissance et se perpétue la stigmatisation, et ce, afin de mieux appréhender l'influence de ce dit contexte socioculturel sur l'expression et l'internalisation des préjugés corporels.

Contexte socioculturel lié à l'expression des préjugés corporels

Des décennies de recherche portant sur l'influence sociale ont démontré que, de façon générale, les individus sont grandement influencés par les attitudes explicites des autres

ainsi que par les normes sociales et culturelles¹ qui véhiculent des indications sur ce qui est acceptable, valable et estimé au sein de la société (Jackson, 1987; Kitayama & Cohen, 2010). Les normes sociales guident ainsi les pensées et comportements des individus y étant, consciemment ou non, soumis (Gawronski & Payne, 2011; Heine, 2010). Ainsi, un fonctionnement social convenable nécessite que l'individu s'adapte à ces normes, dictant les attitudes appropriées, et que l'individu module ses comportements sociaux par le biais de ressources psychologiques telles que l'autorégulation et l'autocontrôle (Buzinski & Kitchens, 2017). De ce fait, la désirabilité individuelle de se conformer aux normes sociales pourrait ainsi agir comme une source de régulation externe au comportement.

Afin de répondre à ces dites normes, l'expression générale des préjugés peut être inhibée (Devine, 1989). La littérature montre actuellement que l'expression de ces derniers varie notamment en fonction de sources distinctes et indépendantes, externes et internes, de motivation à les réprimer ou à éviter de les afficher, du moins en public (Plant & Devine, 1998). Legault et al. (2007) ont établi la pertinence et l'applicabilité de la théorie de l'autodétermination (SDT; Deci & Ryan, 2004) dans la compréhension de la motivation à inhiber ses préjugés. Cette théorie propose que les individus tendent à inhiber l'expression de leurs préjugés en fonction de deux raisons, non mutuellement exclusives : (1) afin de répondre et adhérer aux normes sociopolitiques; et/ou (2) afin de répondre à

¹ Le terme « normes sociales » sera subséquentement utilisé. Ce terme est méticuleusement choisi afin de traduire à la fois l'importance du rôle de l'individu dans la société et du rôle de l'internalisation des facteurs culturels par l'individu dans une société spécifique. Demeulenaere, P. (2015). *Les normes sociales : entre accords et désaccords*. Presses universitaires de France.

des valeurs personnelles d'équité. Ces différents types de motivation réfèrent respectivement à une *motivation externe*, soit lorsqu'un individu est motivé par des facteurs externes liés, par exemple, les normes sociales, et une *motivation interne*, soit lorsqu'un individu est motivé par des facteurs internes, par exemple, des valeurs personnelles d'équité et d'inclusion (Deci & Ryan, 2004; Legault et al., 2007). La motivation d'un individu à réprimer ses préjugés serait donc influencée par son désir de se conformer, à la fois, à ces valeurs individuelles et aux valeurs sociales, liées à l'expression des préjugés. Ces valeurs et normes seraient perçues dans l'environnement social de l'individu (Miller & Prentice, 1996).

À l'époque actuelle, les médias sociaux sont une référence cruciale en ce qui a trait aux comportements à adopter et aux idéaux à atteindre (Donovan et al., 2020; Renaud et al., 2006). Il a été démontré que les médias généraux (p. ex., la télévision, les journaux, les médias sociaux, etc.) présentaient un niveau élevé de contenu stigmatisant le poids corporel plus élevé (Ata & Thompson, 2010). De surcroit, via la promotion des idéaux de minceur et athlétique, les médias encouragent vigoureusement le contrôle du poids, par exemple via la vente de stratégies et produits pour une perte de poids (Stanford et al., 2018). Parallèlement, malgré l'inefficacité démontrée de la restriction alimentaire (p. ex., les diètes), la santé publique en fait encore la promotion (Bacon & Aphramor, 2011). L'exposition à de tels contenus médiatiques et les idéaux corporels a été associée à un plus haut niveau de préjugés corporels et de croyances quant à la contrôlabilité du poids (Geier et al., 2003; Peters & Aubrey, 2010). Les médias, incitant fortement la conformité aux

normes sociales liées à l'apparence, sont de puissants messagers (Rodgers, 2016). Le contenu de leurs messages valide, implicitement et explicitement, l'à-propos et l'acceptabilité sociale des préjugés corporels (Boero, 2013; Himes & Thompson, 2007).

Sur la base de ces évidences, conjointement à la forte prévalence des préjugés corporels au sein de différents systèmes sociaux (p. ex., éducationnel, interpersonnel et médical) et à l'absence de législation régissant la discrimination liée aux préjugés corporels, il a été statué que la stigmatisation liée au poids était la dernière forme de préjugés socialement acceptée (Puhl & Brownell, 2001). De fait, en comparaison avec d'autres formes de préjugés, tels que le racisme, le sexisme, l'homophobie et les préjugés liés à la religion, les préjugés corporels seraient significativement plus robustes (Latner et al., 2008). Le phénomène de l'acceptabilité sociale des préjugés corporels semble donc un élément important à prendre en considération dans la compréhension des normes sociales gravitant autour de la stigmatisation liée au poids. Qui plus est, ces normes ne semblent pas suggérer, du moins de façon explicite, l'inhibition de l'expression des préjugés corporels (Bodenhausen & Richeson, 2010).

Deux principaux facteurs sociaux semblent donc éloquents dans la compréhension de la stigmatisation liée au poids, soit les normes sociales liées à l'image corporelle et à l'acceptabilité des préjugés corporels. La prise en compte de ces normes sociales dans la conception de la stigmatisation liée au poids semble donc pertinente, voire inévitable, afin

de dresser un portrait plus global de ladite problématique qui témoignerait de la complexité de l'interaction entre l'individu et la société.

Synthèse et objectifs de recherche

Devant l'ampleur des conséquences individuelles et sociales des préjugés corporels et l'impasse constatée en ce qui a trait à la compréhension conceptuelle de ces derniers, il semble impératif d'approcher l'objet de recherche sous une loupe plus intégrative. Dresser un portrait plus complet, combinant la sphère individuelle et sociale des préjugés corporels, pourrait offrir des avenues pertinentes quant aux efforts de réduction de ces préjugés et leurs conséquences. Compte tenu de ce qui précède, il est possible de croire que les préjugés corporels s'enracinent dans un contexte socioculturel influant et qu'une meilleure compréhension de l'interaction de ces variables pourrait permettre de dresser, du moins une partie, de ce portrait.

À cette fin, la présente thèse cherche à étudier les préjugés corporels via une perspective psychosociale, c'est-à-dire en adoptant une vision de complémentarité entre l'individu et la société. L'inclusion des normes sociales liées à l'image corporelle et à l'acceptabilité des préjugés corporels à la compréhension actuelle de la stigmatisation liée au poids semble de mise. La thèse est divisée en deux articles scientifiques. Le premier article poursuit l'objectif général d'explorer un modèle psychosocial des préjugés corporels. Celui-ci permettra de mieux appréhender les interactions entre des variables individuelles et sociales, liées à l'image corporelle, et les trois dimensions des préjugés,

soit le dégoût envers les personnes ayant un poids plus élevé, la peur de devenir gros et les croyances quant à la contrôlabilité du poids. L'exploration de ce modèle cherche également à investiguer les interactions entre la motivation à inhiber ses préjugés et les trois dimensions des préjugés corporels. Ce dernier objectif semble actuellement important, puisque considérant ladite acceptabilité sociale des préjugés corporels, il semble impératif de mieux appréhender les facteurs pouvant influencer la motivation des individus à inhiber leurs préjugés corporels. Dans l'ensemble, ces objectifs permettront de mieux appréhender l'interaction entre les normes sociales liées à l'image corporelle et à l'expression des préjugés afin de dresser un portrait plus global de la stigmatisation liée au poids.

En fonction du portrait dressé par le premier article, le second article sera consacré à l'exploration du pouvoir de prédiction de l'internalisation des standards de beauté et du type de motivation à inhiber ses préjugés sur les préjugés corporels et leur internalisation. Les interactions entre l'internalisation des idéaux corporels, la motivation contrôlée et autonome à la répression des préjugés, les préjugés corporels et leur internalisation pourront être mieux appréhendées. Les normes sociales liée aux standards de beauté et à l'expression des préjugés pourront ainsi être approchées afin d'offrir une réflexion quant à l'acceptabilité sociale des préjugés corporels et aux potentielles piste de stratégies de réduction à investiguer.

Chapitre 1

Article scientifique 1. – Thin- and fit-ideal internalization:
Differential associations with weight bias

Thin- and Fit-Ideal Internalization: Differential Associations with Weight Bias

Leblanc, C.-A.^a, Gagnon-Girouard, M.-P.^a, & Brisson, B.^a

Leblanc, Carole-Anne, Ph. D. Candidate^a

Gagnon-Girouard, Marie-Pierre, Ph. D.^a

Brisson, Benoit, Ph. D.^a

^aDepartment of Psychology, University of Quebec in Trois-Rivieres (UQTR), 3351 Boul. des Forges, Trois-Rivières, QC, G9A 5H7, Canada.

Short Title: Psychosocial model of weight bias

Corresponding Author: C.-A. Leblanc

E-mail: carole-anne.leblanc@uqtr.ca

Number of Tables: 1

Number of Figures: 3

Word count: 3555

Résumé

Les préjugés envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé (préjugés corporels) est un phénomène social hostile portant préjudice aux personnes ayant un poids corporel élevé. Les préjugés sous-tendant celui-ci décrivent les personnes grosses comme lâches, peu ambitieuses, manquant de volonté ou encore moins intelligentes. Les préjugés corporels sont insidieux et ont des conséquences non négligeables sur la santé physique et psychologique des individus stigmatisés. De façon parallèle, les normes sociales promeuvent qu'un corps mince est synonyme de santé, accomplissement et succès, plaçant les personnes ayant un poids élevé à l'opposé de ses valeurs. Cependant, depuis peu, l'idéal de minceur tend à laisser place à un idéal axé sur une apparence athlétique – musclée. La présente étude poursuit donc l'objectif d'explorer les liens entre l'internalisation des idéaux corporels, de minceur et athlétique, et les trois dimensions des préjugés corporels, soit le dégoût envers les personnes ayant un poids élevé, les croyances quant au contrôle du poids ainsi que la peur de devenir de voir son poids augmenter. Quatre-cent-trente adultes canadiens francophones ont été recrutés en ligne. Un modèle d'équation structurelle dans lequel les idéaux de minceur et athlétique étaient liés aux dimensions des préjugés corporels par la médiation de facteurs psychosociaux, tels que la tendance à la comparaison sociale, l'image corporelle et la motivation à inhiber ses préjugés, a été testé. Les données correspondent adéquatement au modèle : $\chi^2 = 7,47$ ($df = 8$), $p = 0,298$; CFI = 1,00; NFI = 0,99; RMSEA = 0,00 [0,00 – 0,05]. Les résultats démontrent qu'une plus grande peur de voir son poids augmenter est directement liée à une plus grande internalisation de l'idéal de minceur et indirectement par une plus faible

estime corporelle et une plus grande tendance à la comparaison sociale. Alors qu'un plus grand dégoût envers les personnes ayant un poids élevé est lié, directement, à une plus grande internalisation de l'idéal athlétique et indirectement par une faible motivation au contrôle de ses préjugés. Ces résultats suggèrent ainsi que l'évolution de l'idéal de minceur vers un modèle axé sur apparence athlétique – musclée semblerait avoir un effet pervers en ce qui a trait à l'expression des préjugés à l'égard d'un poids corporel élevé. Conséquemment, il est possible de croire que l'internalisation de l'idéal athlétique, jumelée à un plus faible désir de contrôler l'expression de ses préjugés, pourrait favoriser l'adoption d'attitudes négatives envers les personnes présentant un poids élevé et résulter en une augmentation pernicieuse des comportements discriminatoires.

Statement of relevance

Weight bias, which refers to negative beliefs and attitudes about people of higher weight, is a major social issue. Weight bias bears potential devastating consequences for stigmatized individuals while leading everyone to fear and fight weight gain. Individuals internalize, consciously or not, beauty standards such as body-shape ideals. In the current decade, two ideals are vehiculed by society, the thin-ideal and the fit-ideal. How does the internalization of those ideals influence our own weight bias? By probing 430 Canadians, we found that the internalization of the thin-ideal tends to be associated with greater fear of becoming fat (self-oriented weight bias). In contrast, the internalization of the fit-ideal tends to be associated with greater dislike towards higher body-weight individuals (other-oriented weight bias). These findings mean that the internalization of social norms regarding appearance may influence our own weight bias in a negative manner.

Abstract

Weight stigma bears potential devastating consequences for individuals with a higher weight while leading everyone to fear and fight weight gain. This study explores a psychosocial model of weight stigma among 430 Canadian adults recruited online. A structural equation model was tested where thin- and fit-ideal internalizations were linked to psychosocial mediators and weight bias. Data adequately fit the model: $\chi^2 = 7.47$ ($df = 8$), $p = .298$; CFI = 1.00; NFI = .99; RMSEA = .00 [.00 – .05]. Thin-ideal internalization is directly related to fear of becoming fat and beliefs about weight controllability directly and through body image and appearance comparison. Fit-ideal internalization is directly related to aversion toward higher-weight individuals. Findings suggest that the switch from a thin- to a fit-ideal might not be positive regarding weight stigma since it shows links to stronger negative affective attitudes toward people of higher weight and a lesser desire to control prejudice.

Keywords: weight stigma; thin-ideal internalization; fit-ideal internalization; body image; motivation.

Introduction

In western culture, thinness is taken to embody positive values such as health, fulfillment, and success, making it the ideal body to pursue (Owen, 2000). Overall, promotion of this body ideal strengthens weight bias since having a higher weight is bound to suggest the opposite of the positive values associated with thinness namely, unhealthy, unfulfilled, failures. Weight bias, which refers to negative beliefs and attitudes about people of higher weight, depicts people of higher weight as lazy, less ambitious and/or disciplined, and reluctant to change (Puhl & Heuer, 2009). Weight stigma is the manifestation of weight bias through harmful social stereotypes and prejudice about people of higher weight (Tomiyama, 2014), and weight-discrimination behaviors are globalizing and becoming a major social issue (Brewis et al., 2018). Weight stigma and their internalization bears potential devastating physical psychological and behavioral consequences for stigmatized individuals, such as depression, anxiety, disordered eating, poorer metabolic health , chronic medical conditions including cardiovascular disease and diabetes, premature death, avoidance of healthcare settings, and physical activities, while leading everyone to fear and fight weight gain (Pearl & Puhl, 2018; Schvey & White, 2015; Sutin et al., 2015; Udo et al., 2016; Vadeloo & Mattei, 2017).

Weight stigma, describe as socially accepted, might be a result of the absence of social norms and sanctions against the expression and discrimination of explicit, concious, weight bias (Puhl & Heuer, 2011). Explicit weight bias can be modulated by reflections and aware actions, responding to requests linked to the social sphere (perception of the

social acceptability of these prejudices) and to the personal sphere (motivation to act and be perceived without prejudice). Therefore, and considering that motivation to be non-prejudiced, one of the most potent predictors of the expression of prejudice in general (Butz & Plant, 2009), the social acceptability that characterizes weight stigma implies that motivation to control overt prejudice needs to be addressed in the investigation of the factors underlying the expression of these prejudices.

Actually, despite solid evidence of the prevalence and consequences of weight stigma, little is known about the roots of this social issue (Alberga et al., 2016). Furthermore, in spite of considerable scientific evidence that genetic and environmental factors are the most significant determinants of body weight, the persistent belief that weight is a matter of personal control contributes to the perpetuity of weight stigma (Schwartz et al., 2017). Multiple strategies targeting controllability beliefs have been tested to reduce weight stigma, considering the increased frequency and intensity of weight stigma and discrimination, but only a slightly positive impact on weight-biased attitudes and beliefs has been demonstrated (Andreyeva et al., 2008; Lee et al., 2014). These findings may imply that the proposed strategies did not target the crux of the matter.

It has been suggested that body image issues may also contribute to the pervasiveness of weight stigma (Daníel sdó tir et al., 2010). Individuals with body image issues could rely on weight bias to improve their precarious body image by comparing themselves positively to less socially desirable individuals. Indeed, as proposed by the Social

Comparison Theory, individuals tend to compare themselves to others to evaluate their characteristics and attitudes (Festinger, 1954). It has also been demonstrated that social appearance comparison mediates the relationship between body image issues and weight bias (Myers & Crowther, 2009; O'Brien et al., 2007).

The Tripartite Influence Model of body image proposes three primary mechanisms that influence body image: sociocultural influences (family, peers, and media), appearance comparison, and thin-ideal internalization (Thompson et al., 1999). Body ideals reflect sociocultural standards of attractiveness, perceived and conveyed through interactions with family, peers, and media. Body-ideal internalization is defined as how an individual incorporates and embraces those ideals to the extent that it affects their body image and behaviors (Thompson & Stice, 2001). Years of empirical research have demonstrated that the internalization of a thin body ideal is associated with poor body image as well as eating pathologies (Karazsia, 2013; Schaefer et al., 2019).

More recently, the fit body ideal, an muscular, toned, and lean body, has emerged and seems to rapidly gain in popularity (Homan, 2010). The fit-ideal is commonly put forth as the "Fitspiration" movement and is meant to inspire a healthier lifestyle by exercising and adopting healthy eating habits (Boepple & Thompson, 2016). Whereas the pursuit of the thin-ideal might be losing some popularity following recent anti-diet movements, the fit-ideal seems to be increasingly socially vehicled and accepted, potentially because of its apparent focus on so-called healthy behaviors (Betz & Ramsey, 2017). However, exposure

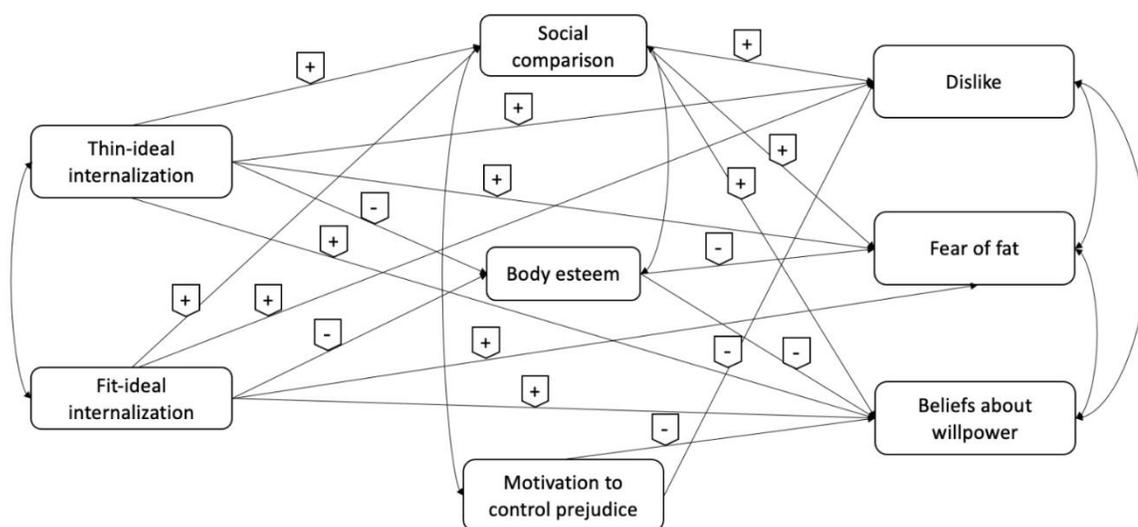
to fitspiration images on social media seems to harm body image (Tiggemann & Zaccardo, 2015). Fit-ideal internalization seems to predict compulsive exercise, dieting, and bulimic symptoms, but its relation with body image remains unclear since both positive or negative relations have been found (Bell et al., 2016; Homan, 2010). Consistent with the literature on the thin-ideal, the relationship between fit-ideal and body image issues is mediated by social appearance comparison (Tiggemann & Zaccardo, 2015). Internalizing the social discourse eulogizing thinness and muscularity while vilifying weight gain may be associated with weight stigma, as it is with body image as described by the tripartite model.

The Tripartite Influence Model of body image has primarily been put forth to understand the impact of sociocultural factors on body image, but it now seems promising in understanding weight stigma (Cafri et al., 2005). Based on this model, Nutter et al. (2021) proposed an emergent sociocultural model of weight stigma. Nutter's model proposes that increased thin-ideal information and internalization are associated with weight stigma via upward and downward appearance comparison while controlling for weight controllability beliefs. Those results are a significant addition to the limited knowledge on determinants of weight stigma. Thus, Nutter's model provides a new frame of reference where weight stigma can be studied through a social perspective. Nevertheless, the sociocultural model of weight stigma proposed by Nutter et al. (2021) focused on more peripheral cultural variables such as thin-ideal information and did not include participants' own body image, nor did it consider the fit-ideal.

The current study aims to explore a psychosocial model of weight stigma. More specifically, the objective was to investigate the associations between the thin- and fit-ideal internalizations, psychosocial factors (body esteem, social comparison, and motivation to control overt prejudice), and three dimensions of weight bias: dislike toward individuals of higher weight, beliefs about people of higher weight lacking willpower, and fear of becoming fat. The proposed model is pictured in Figure 1.

Figure 1

Proposed Psychosocial Model of Weight Stigma



We hypothesized that both the thin- and fit-ideal internalizations would be directly and positively associated with weight bias and that these relationships would be mediated by appearance comparison and body image. We also hypothesized that motivation to

control overt prejudice would mediate the relationship between the thin- and fit-ideal internalizations and weight bias.

Method

Participants and Procedure

Four hundred thirty participants (417 women and 13 men) were recruited online through paid publicity on social media (Facebook©). The mean age was 38.4 years ($SD = 13.4$). 97.2 % of participants identified themselves as White, .5% as Black, .5% as Asian, .2% as Native, .2% as Hispanic/Latino, and 1.4% as other. Participants were recruited to participate in a study about understanding obesity without any mention of weight bias to minimize the risk of social desirability responding and potential recruitment bias. Participants completed an online questionnaire after signing a partial consent form approved by the university's ethics committee. After the end of the questionnaire, the actual objectives were revealed to participants, who signed a second consent form. No participant chose to withdraw their participation after debriefing.

Materials

Weight bias was measured with the *Anti-Fat Attitudes Questionnaire* (AFAQ; Crandall, 1994), a 13-item self-reported questionnaire rated on a Likert scale from 0 to 9, with three dimensions: *dislike* (dislike toward individuals of higher weight), *fear of fat* (fear of becoming fat), and *beliefs about willpower* (beliefs about people of higher weight lacking willpower). A high score reveals greater weight bias. Internal consistency was

acceptable in the present sample (dislike; $\alpha = .753$; fear of fat; $\alpha = .837$; beliefs about willpower; $\alpha = .771$).

Internalization of the thin-ideal and fit-ideal were measured with the *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire* (SATAQ-4; Rodgers et al., 2016) containing five items for each ideal, rated on a Likert scale from 1 to 5. Higher scores indicated a greater internalization of the respective body ideals. Internal consistency for these subscales were respectively good and excellent in the present sample ($\alpha = .863$; $\alpha = .903$).

Body esteem was measured with the *Body Esteem Scale for Adolescents and Adults* (BESAA; Mendelson et al., 2001), a 23-item self-reported questionnaire rated on a Likert scale from 1 to 5, with three subscales (general feelings about *appearance*, *weight* satisfaction, and *attributions* of positive evaluations about one's body and appearance to others; e.g., respectively, "I like what I look like in pictures", "My weight makes me unhappy", and "My looks help me get dates"). Internal consistency was excellent for the *appearance* ($\alpha = .934$) and *weight* ($\alpha = .938$) subscales. The subscale attributions showed a lower internal consistency in the present sample ($\alpha = .602$), and this subscale was not used for analyses. Instead, a composite score of body image was computed using the mean of the appearance and weight subscales.

Social appearance comparison was measured with the 5-item self-reported *Physical Appearance Comparison Scale* rated on a Likert scale from 1 to 5 (PACS; Thompson et

al., 1991) used to measure one's proneness to compare their weight, body size, shape, or overall appearance to the physical appearance of others. Higher scores reveal a greater tendency towards social appearance comparison. Internal consistency was good in the present sample ($\alpha = .814$).

Motivation to control overt prejudice was measured with the *Motivation to be Non-Prejudiced Scale* (MNPS; Legault et al., 2007), a 24-item self-reported questionnaire where items are rated on a 9-point Likert scale, and a high score represents a stronger and a higher self-determined (autonomous) motivation to prejudice regulation. Again, internal consistency was good in the present sample ($\alpha = .808$).

The SATAQ-4 and BESAA were validated in French, and the other questionnaires were translated from English to French and then from French to English by two different individuals, for whom their first language was the language of translation. The translated versions were compared to ensure the fidelity of the items measured, and no reconciliation process was necessary, considering the accuracy of the translation.

Statistical Analysis

Descriptive statistics were computed, and correlations between variables were examined. The theoretical model presented in Figure 1, linking the internalized body-ideals and three dimensions of weight bias through psychosocial variables, was tested using path analysis with Amos v.26. Model fit was assessed with the chi-square,

the *Comparative Fit Index* (CFI), the *Normed Fit Index* (NFI), the *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) and the *Akaike Information Criterion* (AIC). Cut-off values for fit indices was as: non-significant chi-squared; CFI > .93; NFI > .90 and RMSEA < .05 (Browne & Cudeck, 1992; Byrne, 1994). The AIC estimates the quality of a model and allows comparison within several models to select an optimal model from alternatives; a lower AIC is expected (Burnham & Anderson, 2004). We tested the model on the overall sample and a female-only sample, considering the small number of men. No significant change in the pattern of relations was observed, and results are presented for the full sample. Based on Romano et al. (2021) and, since the objective of the study was to investigate weight bias from a global perspective, to consider weight bias as an all weight categories issue, body mass index was not included in analyses.

Results

As presented in Table 1, the three dimensions of weight bias, *dislike*, *fear of fat*, and *beliefs about willpower*, showed weak associations with each other. *Dislike* was weakly related to the thin- and fit-ideals, appearance comparison, and motivation to control overt prejudice and was not associated with body esteem. *Fear of fat* was strongly correlated with thin-ideal internalization and body esteem. It was also moderately associated with appearance comparison but did not present a significant association with motivation to control overt prejudice. *Beliefs about willpower* presented a weak association with the thin- and fit-ideal internalizations and motivation to control overt prejudice. It was not related to body esteem.

Table 1*Correlations between the studied variables (n = 430)*

Measures	2	3	4	5	6	7	8
1. <i>Dislike</i> (AFA)	.215***	.267***	.233***	.237***	.250***	-.083	-.271***
2. <i>Fear of fat</i> (AFA)		.230***	.610***	.292***	.481***	-.573***	-.081
3. <i>Beliefs about willpower</i> (AFA)			.260***	.242***	.262***	-.031	-.265***
4. Thin internalization (SATAQ-4)				.579***	.445***	-.335***	-.129**
5. Fit internalization (SATAQ-4)					.239***	.012	-.133**
6. Appearance comparison (PACS)						-.476***	-.215***
7. Body esteem (BESAA)							-.089
8. Motivation to control overt prejudice (MNPS)							

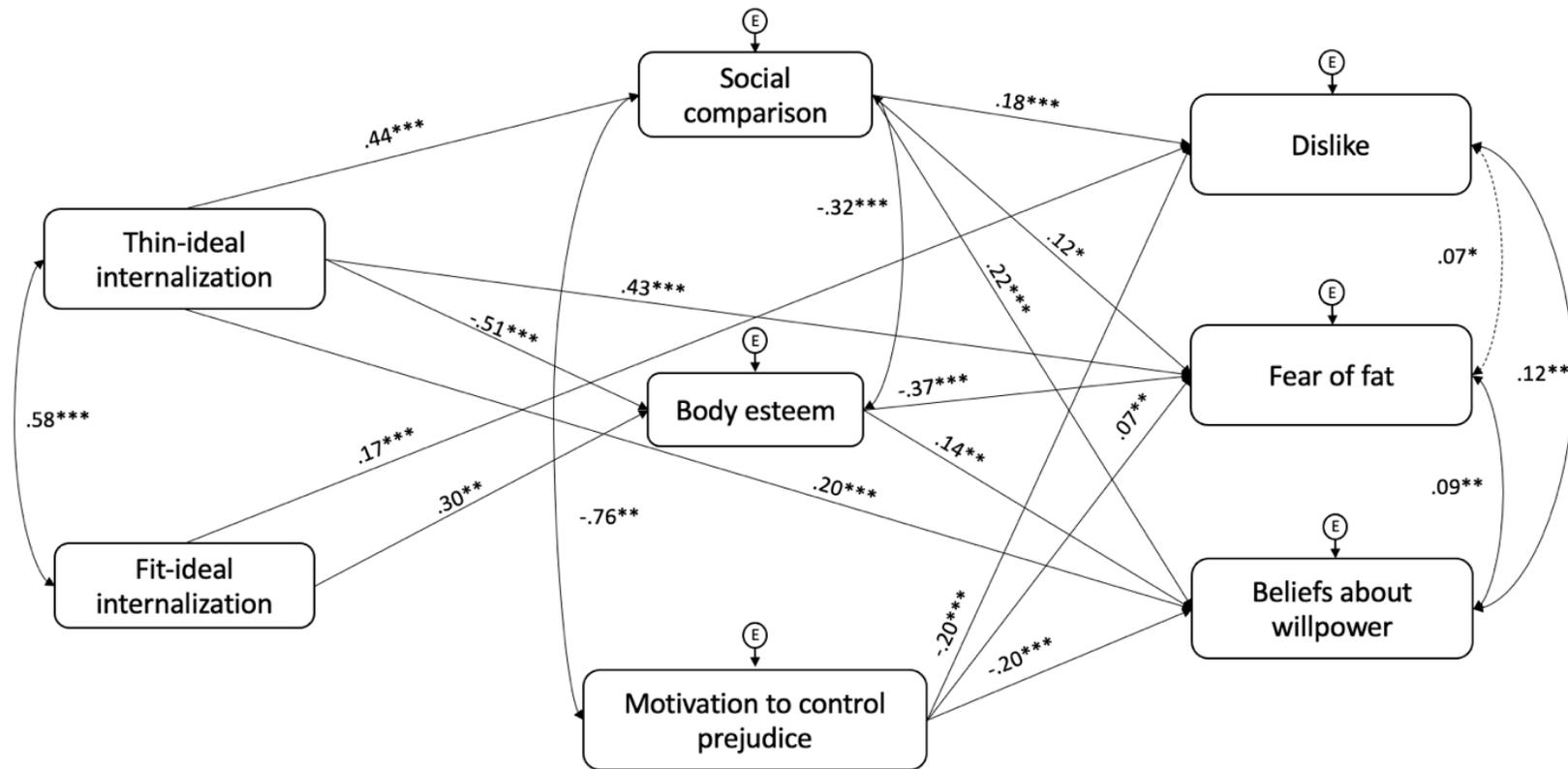
Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

AFA = Anti-Fat Attitudes Questionnaire; SATAQ-4 = The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; BESAA = Body Esteem Scale for Adolescents and Adults; PACS = Physical Appearance Comparison Scale; MNPS = Motivation to be Nonprejudiced Scale.

Figure 2 shows a revised version of the proposed model. Following the test of the theoretical model, the fit indices were adequate, except for the RMSEA confidence interval's highest bound that was a little too high: non-significant chi-squared, $\chi^2 = 3.682$, $p = .298$; CFI = .998; NFI = .996; RMSEA = .023 [.000 – .088]; AIC = 85.682. Based on the Lagrange test, we removed non-significant links between thin-ideal internalization and motivation to control prejudice, thin-ideal internalization and *dislike*, fit-ideal internalization and social comparison, fit-ideal internalization and *fear of fat*, and fit-ideal internalization and *beliefs about willpower*. The fit indices of the final version of the model suggested that it adequately represented the observed data; non-significant chi-squared, $\chi^2 = 7.47$ ($df = 8$), $p = .298$; CFI = 1.00; NFI = .99; RMSEA = .00 [.00 – .05]; AIC = 79.47.

Figure 2

Path analysis of the links between thin- and fit-ideal internalizations and weight bias, with social comparison, body esteem and motivation to control prejudice as mediators

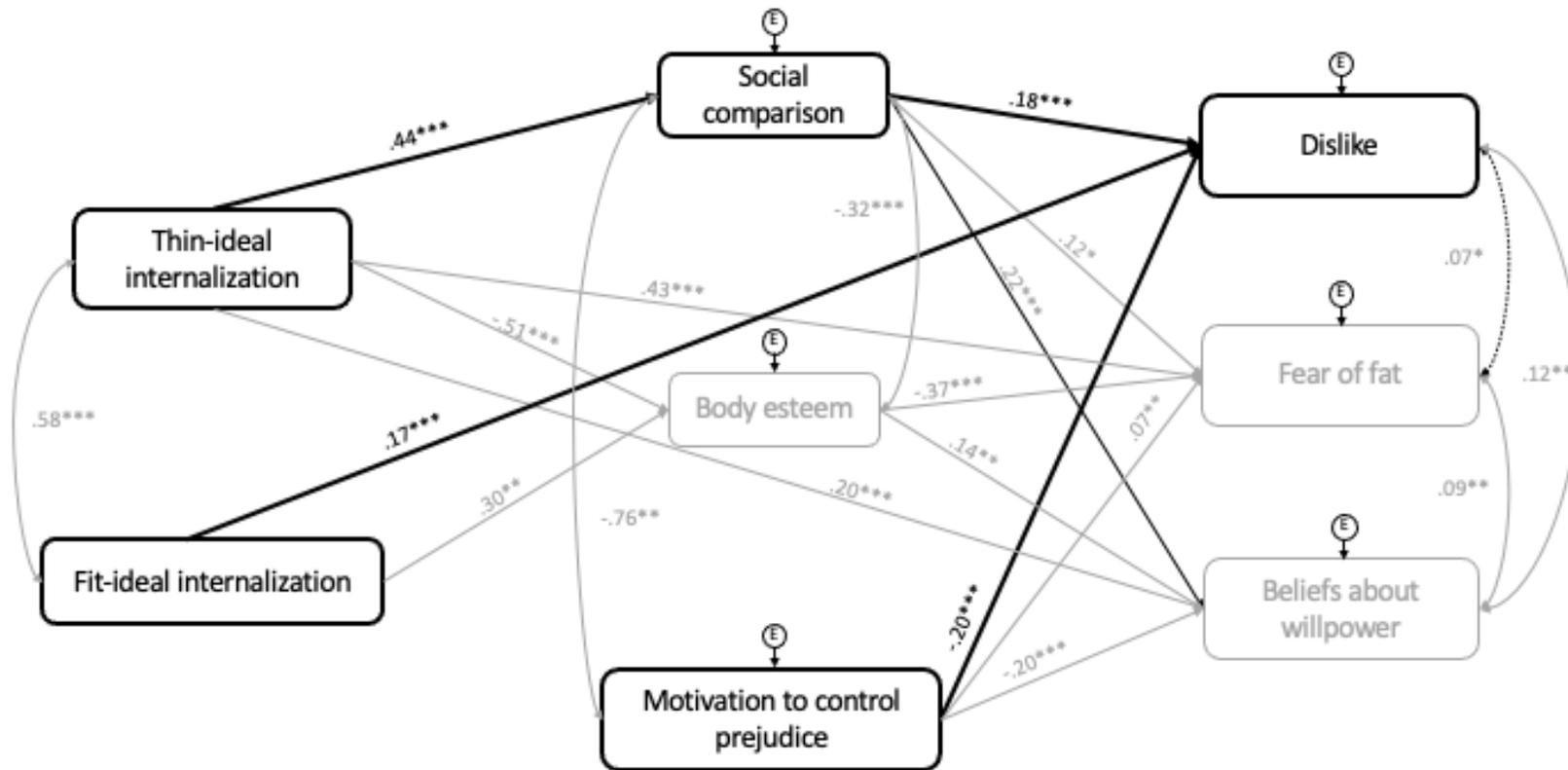


Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Figure 3 highlights different trajectories for specific weight bias dimensions. As presented in Figure 3.A, greater *dislike* toward individuals of higher weight is linked to a greater internalization of the fit-ideal, both directly and indirectly, through a lesser motivation to control overt prejudice ($r = .030, p = .005$). Greater *dislike* of individuals of higher weight is also indirectly related to thin-ideal internalization through a greater reliance on social comparison ($r = .072, p = .009$). As seen in Figure 3.B, greater *fear of becoming fat* is strongly related to a greater internalization of the thin-ideal both directly and through weaker body esteem and a stronger tendency to social comparison ($r = .241, p = .002$). Greater *fear of becoming fat* was also related to a greater internalization of the fit-ideal through higher body esteem. ($r = -.114, p = .002$). As presented in Figure 3.C, stronger *beliefs about higher-weight people lacking willpower* are directly related to thin-ideal internalization. *Beliefs about higher-weight people lacking willpower* are indirectly related to fit-ideal internalization through greater body esteem and a lesser motivation to control overt prejudice ($r = -.073, p = .002$).

Figure 3

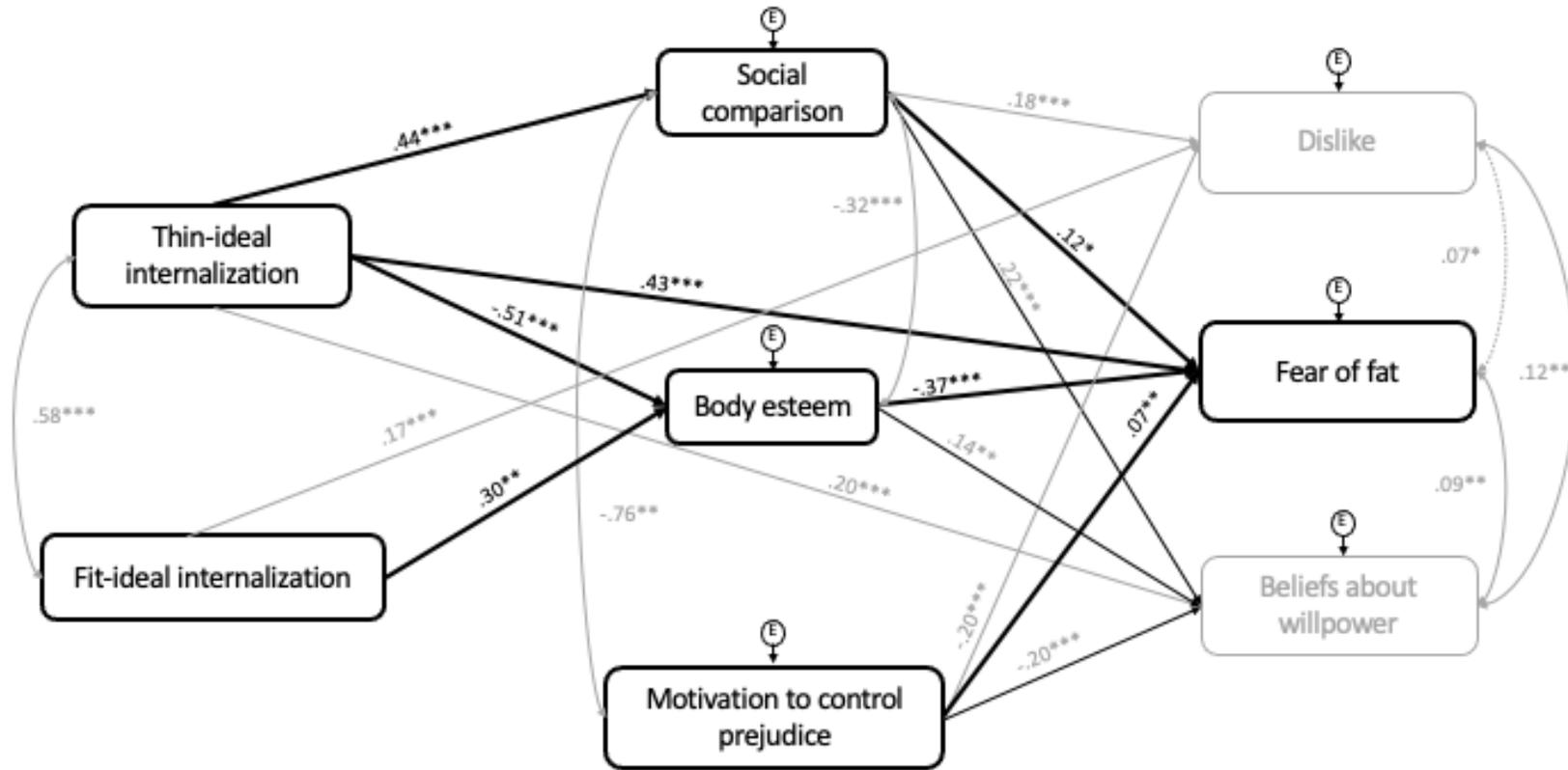
Highlighted path analysis for the three components of weight bias



A.

Figure 3

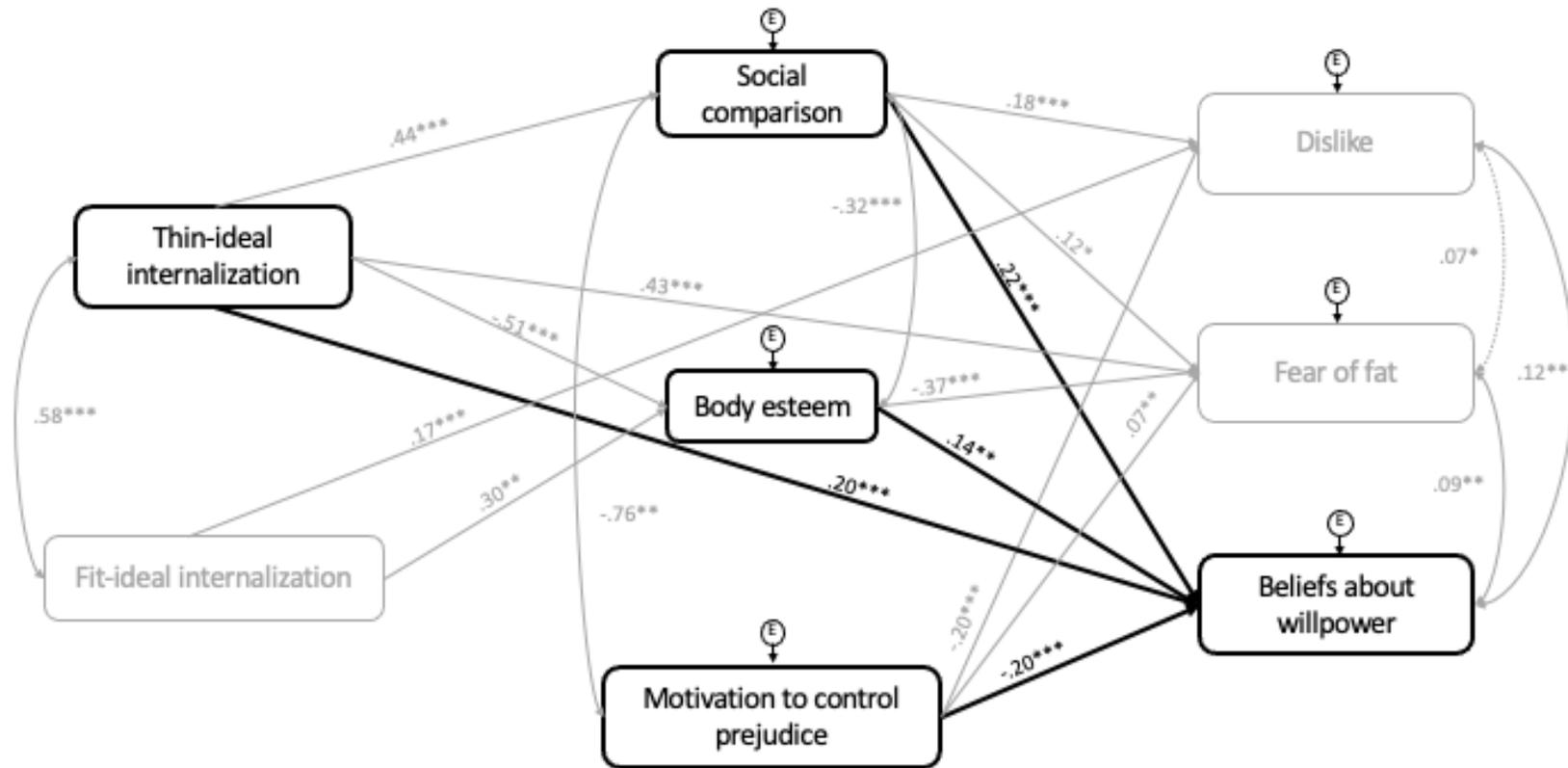
Highlighted path analysis for the three components of weight bias (suite)



B.

Figure 3

Highlighted path analysis for the three components of weight bias (suite)



C.

Note. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .00$.

Discussion

This study aimed to explore a psychosocial model of weight bias as an extension of Nutter's sociocultural model of weight stigma (Nutter et al., 2021). To do so, the tested model adopted a more psychosocial perspective of the sociocultural factors, adding the fit-ideal internalization, body esteem, and motivation to regulate prejudice variables to the thin-ideal internalization and social appearance comparison, in addition to considering three dimensions of weight bias. Thus, this study is the first to consider both the thin- and fit-ideal internalizations and motivation to prejudice regulation in relation to weight stigma.

Interestingly, different pathways seem to underly the specific dimensions of weight bias. We propose that it may be explained by the different nature of these three dimensions. In fact, weak associations were found between them, validating the three distinct constructs of the questionnaire. Dislike toward individuals of higher weight reflects an explicit measure of externalized weight bias and attitudes, other-oriented weight bias. Whereas fear of fat seems to expose more self-oriented weight bias. Beliefs about higher-weight people lacking willpower are bound to reflect the cognitive and externalized stereotypes. Interestingly, those beliefs seem related to internalized and personal factors, such as internalizing body ideals, a tendency to social comparison, body esteem, and motivation to control overt prejudice. The multidimensional nature of weight stigma may partially explain the low efficiency of the weight bias reduction strategy focusing only on beliefs that obesity is under personal control (Nutter et al., 2018). In fact,

the present model reinforce the assumption that weight stigma is multidimensional and depends on the nature of the bias we are looking at, whether dislike towards higher-weight people, fear of fat and beliefs about higher weight people.

On another front, a recent meta-analysis demonstrated that internalized weight bias is highly related to decreased body esteem, even suggesting that both internalized weight bias and body esteem measures could cover the same concept, showing the need to refine instruments (Meadows & Higgs, 2020; Saunders et al., 2022). Reinforcing this hypothesis, our findings showed a strong relationship between fear of fat and weaker body esteem, but no direct association was found between dislike towards higher-weight people and body esteem.

Overall, as expected, body-ideal internalization seems to be positively associated with weight bias directly and indirectly through psychosocial factors. However, a significant proportion of the variance of weight bias was explained directly by the internalization of body ideals despite the inclusion of psychosocial mediators. Notwithstanding, some critical nuances emerged when comparing the relationships between the thin- and fit-ideal internalizations with the three dimensions of weight bias.

The internalization of the thin-ideal is only directly related to one's fear of becoming fat and beliefs about weight controllability. Thin-ideal internalization was also indirectly related to one's dislike towards higher-weight people through appearance comparison. In

contrast, the internalization of the fit-ideal is exclusively directly related to one's dislike towards higher-weight people and surprisingly not with beliefs about higher-weight and indirectly to beliefs about weight controllability through a higher body esteem. The fit-ideal seems to take an increasing place in the collective ideological must-have body, and its social acceptability is substantiated (Betz & Ramsey, 2017). These findings may be partially explained by the purportedly values promoted by the fitspiration movement, such as health and well-being. The claim that a fit body reflects a healthy lifestyle reinforced the assumption that higher-weight individuals do not have healthy habits, consequently inferring personal responsibility on weight and therefore increasing one's dislike towards higher-weight people and beliefs about weight controllability. The fit-ideal ideology has a component of judgment that may not be present in the thin-ideal ideology. Fit-ideal is not just about preference; it's about morality, hard work, reinforcing the beliefs that higher weight is reflect laziness. This allows for those high in fit-ideal internalization to have higher self-esteem via social comparison with those deemed less moral. This ties in with the sociological literature on healthism (Hanganu-Bresch, 2020), neoliberalism, and weight as marker of morality (Townend, 2009). Thereby, despite the fit-ideal being promoted as a promising alternative to the thin-ideal because of its focus on health (Homan et al., 2012; Ramme et al., 2016), our findings show that its internalization may be directly linked to stronger negative affect toward people of higher weight, especially disgust and aversion.

Motivation to control prejudice seems to be moderately related to one's dislike towards higher-weight people and belief about weight controllability beliefs, and marginally with one's fear of becoming fat. Motivation to be non-prejudiced is a complex variable that relies on social norms and personal values, its relation with weight bias could be explained by the importance of social norms, both within the dynamics of prejudices and the motivation to counter them.

Some limitations must be considered. The cross-sectional design limits the interpretations of the proposed model. It is not possible to presume causality or direction effects. Experimental or longitudinal designs must be developed. On another note, the strong association between the thin- and fit-ideal internalizations may question the dichotomic conceptualization of body-ideals because it is hypothesized that the socially promoted lean and muscular body might amalgamate both measures, thin- and fit-ideal. Besides, the fit-ideal internalization subscale from SATAQ-4 reflects more concerns about a muscular body than a fit body (ideal including thinness and muscularity) (Kelley et al., 2010). However, the two different pathways highlighted showed a potentially critical distinction between the thin- and fit-ideal that might be important to consider. The representativeness of our sample is also constrained, considering it is mainly composed of white French-speaking women; generalization about men cannot be advanced. The interpretation of the three dimensions of weight bias is limited by the absence of a formal internalized weight bias measure. Finally, all variables were self-reported online, which does not guarantee their validity. Nevertheless, the present study replicates the past

conclusions regarding the thin-ideal internalization, such as those presented in Nutter's Sociocultural Model of Weight Stigma and the Tripartite Influence Model of body image strengthening the current findings on fit-ideal internalization. These findings are novel and are an important extension of the limited research on the fit-ideal.

Conclusion

Overall, thin-ideal internalization seems to be more specifically associated with one's fear of becoming fat and body image struggles. In contrast, fit-ideal internalization appears to be associated with one's dislike towards higher-weight people. It seems then imperative to question the switch from a thin- to a fit-ideal since it might not be positive regarding weight stigma and might suggest a stronger proneness to excuse discriminatory behaviors, especially since internalizing the fit-ideal seems to be related to a higher susceptibility to endorse and express biases. For this purpose, it would be interesting to extend our comprehension of the motivation to control overt prejudice in the context of weight stigma considering its significant role in the control of prejudice and its connections with social norms (Butz & Plant, 2009). Unfortunately, for all efforts deployed, the understanding of weight stigma is still limited, but a psychosocial model of weight stigma seems promising. Furthermore, by deepening our understanding of the factors underlying weight stigma, we shed light on relevant avenues for reduction interventions.

Statement of Ethics

The ethics committee of the University of Quebec at Trois-Rivières approves this research, and a certificate numbered CER-19-257-07.14 was issued on July 9, 2020.

Conflict of Interest Statement

The authors have no conflicts of interest to declare.

Funding Sources

This work was supported by Fonds de recherche du Québec – Société et Culture (2016-NP-188789). No involvement in the study design or publication.

Author Contributions

1st author: Conceptualization; Methodology; Data curation; Formal analysis; Writing-original draft, Writing – review & editing, Validation. *2nd author:* Conceptualization; Methodology; Data curation; Formal analysis; Writing- original draft, Writing – review & editing, Project administration, Resources, Software, Supervision, Validation, Funding acquisition. *3rd author:* Conceptualization; Methodology; Writing- original draft, Writing – review & editing, Supervision, Validation.

Data Availability Statement

Regarding a privacy statement in the consent form signed by the study participants, the data can not be provided.

References

- Alberga, A. S., Russell-Mayhew, S., von Ranson, K. M., & McLaren, L. (2016). Weight bias: A call to action. *Journal of Eating Disorders*, 4(1), Article 34. <https://doi.org/10.1186/s40337-016-0112-4>
- Andreyeva, T., Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2008). Changes in perceived weight discrimination among Americans, 1995–1996 Through 2004–2006. *Obesity*, 16(5), 1129-1134. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.35>
- Bell, H. S., Donovan, C. L., & Ramme, R. (2016). Is athletic really ideal? An examination of the mediating role of body dissatisfaction in predicting disordered eating and compulsive exercise. *Eating Behaviors*, 21(1), 24-29. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.012>
- Betz, D. E., & Ramsey, L. R. (2017). Should women be “All About That Bass?”: Diverse body-ideal messages and women’s body image. *Body Image*, 22(1), 18-31. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.04.004>
- Boepple, L., & Thompson, J. K. (2016). A content analytic comparison of fitspiration and thinspiration websites. *International Journal of Eating Disorders*, 49(1), 98-101. <https://doi.org/10.1002/eat.22403>
- Brewis, A., SturtzSreetharan, C., & Wutich, A. (2018). Obesity stigma as a globalizing health challenge. *Globalization and Health*, 14(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0337-x>
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258. <https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- Burnham, K., & Anderson, D. (2004). *Multimodel inference sociol methods res.* Sage Publications.
- Butz, D. A., & Plant, E. A. (2009). Prejudice control and interracial relations: The role of motivation to respond without prejudice. *Journal of Personality*, 77(5), 1311-1342. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00583.x>
- Byrne, B. M. (1994). *Structural equation modeling with EQS and EQS/Windows: Basic concepts, applications, and programming.* Sage Publications.
- Cafri, G., Yamamiya, Y., Brannick, M., & Thompson, J. K. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(4), 421-433. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpi053>

- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(5), 882-894. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.5.882>
- Daniélsdóttir, S. N., O'Brien, K. S., & Ciao, A. (2010). Anti-fat prejudice reduction: A review of published studies. *Obesity Facts*, 3(1), 47-58. <https://doi.org/10.1159/000277067>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117-140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Hanganu-Bresch, C. (2020). Orthorexia: Eating right in the context of healthism. *Medical Humanities*, 46(3), 311-322. <http://doi.org/10.1136/medhum-2019-011681>
- Homan, K. (2010). Athletic-ideal and thin-ideal internalization as prospective predictors of body dissatisfaction, dieting, and compulsive exercise. *Body Image*, 7(3), 240-245. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.02.004>
- Homan, K., McHugh, E., Wells, D., Watson, C., & King, C. (2012). The effect of viewing ultra-fit images on college women's body dissatisfaction. *Body Image*, 9(1), 50-56. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.07.006>
- Karazsia, B. T. (2013). Thinking meta-theoretically about the role of internalization in the development of body dissatisfaction and body change behaviors. *Body Image*, 10(4), 433-441. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.06.005>
- Kelley, C. C. G., Neufeld, J. M., & Musher-Eizenman, D. R. (2010). Drive for thinness and drive for muscularity: Opposite ends of the continuum or separate constructs? *Body Image*, 7(1), 74-77. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.09.008>
- Lee, M., Ata, R. N., & Brannick, M. T. (2014). Malleability of weight-biased attitudes and beliefs: A meta-analysis of weight bias reduction interventions. *Body Image*, 11(3), 251-259. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.03.003>
- Legault, L., Green-Demers, I., Grant, P., & Chung, J. (2007). On the self-regulation of implicit and explicit prejudice: A self-determination theory perspective. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(5), 732-749. <https://doi.org/10.1177/0146167206298564>
- Meadows, A., & Higgs, S. (2020). A bifactor analysis of the Weight Bias Internalization Scale: What are we really measuring? *Body Image*, 33(1), 137-151. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.013>

- Mendelson, B. K., Mendelson, M. J., & White, D. R. (2001). Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults. *Journal of Personality Assessment*, 76(1), 90-106. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7601_6
- Myers, T. A., & Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(4), 683-698. <https://doi.org/10.1037/a0016763>
- Nutter, S., Alberga, A.S., MacInnis, C., Ellard, J., & Russell-Mayhew, S. (2018). Framing obesity a disease: Indirect effects of affect and controllability beliefs on weight bias. *International Journal of Obesity*, 42, 1804-1811. <https://doi.org/10.1038/s41366-018-0110-5>
- Nutter, S., Russell-Mayhew, S., & Saunders, J. F. (2021). Towards a sociocultural model of weight stigma. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(1), 999-1005. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00931-6>
- O'Brien, K. S., Hunter, J. A., Halberstadt, J., & Anderson, J. (2007). Body image and explicit and implicit anti-fat attitudes: The mediating role of physical appearance comparisons. *Body Image*, 4(3), 249-256. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.06.001>
- Owen, P. R. (2000). Weight and shape ideals: Thin is dangerously in. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(5), 979-990. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02506.x>
- Pearl, R. L., & Puhl, R. M. (2018). Weight bias internalization and health: A systematic review. *Obesity Reviews*, 19(8), 1141-1163. <https://doi.org/10.1111/obr.12701>
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2009). The stigma of obesity: A review and update. *Obesity*, 17(5), 941-964. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.636>
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2011). Public opinion about laws to prohibit weight discrimination in the United States. *Obesity*, 19(1), 74-82. <https://doi.org/10.1038/oby.2010.126>
- Ramme, R. A., Donovan, C. L., & Bell, H. S. (2016). A test of athletic internalisation as a mediator in the relationship between sociocultural influences and body dissatisfaction in women. *Body Image*, 16(1), 126-132. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.01.002>

- Rodgers, R. F., Schaefer, L. M., Thompson, J. K., Girard, M., Bertrand, M., & Chabrol, H. (2016). Psychometric properties of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) in French women and men. *Body Image, 17*(1), 143-151. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.002>
- Saunders, J. F., Nutter, S., & Russell-Mayhew, S. (2022). Examining the conceptual overlap of body dissatisfaction and internalized weight stigma: A meta-analysis and suggestions for future research.
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., & Thompson, J. K. (2019). Thin-ideal internalization: How much is too much? *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 24*(5), 933-937. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0498-x>
- Schvey, N. A., & White, M. A. (2015). The internalization of weight bias is associated with severe eating pathology among lean individuals. *Eating Behaviors, 17*(1), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.11.001>
- Schwartz, M. W., Seeley, R. J., Zeltser, L. M., Drewnowski, A., Ravussin, E., Redman, L. M., & Leibel, R. L. (2017). Obesity pathogenesis: An endocrine society scientific statement. *Endocrine Reviews, 38*(4), 267-296. <https://doi.org/10.1210/er.2017-00111>
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., & Tantleff-Dunn, S. (1991). The physical appearance comparison scale. *The Behavior Therapist, 14*(1), 174.
- Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science, 10*(5), 181-183. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00144>
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). "Exercise to be fit, not skinny": The effect of fitpiration imagery on women's body image. *Body Image, 15*(1), 61-67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003>
- Tomiyama, A. J. (2014). Weight stigma is stressful. A review of evidence for the Cyclic Obesity/Weight-Based Stigma model. *Appetite, 82*(1), 8-15. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.06.10>
- Townend, L. (2009). The moralizing of obesity: A new name for an old sin? *Critical Social Policy, 29*(2), 171-190. <https://doi.org/10.1177/0261018308101625>

- Udo, T., Purcell, K., & Grilo, C. M. (2016). Perceived weight discrimination and chronic medical conditions in adults with overweight and obesity. *International Journal of Clinical Practice, 70*(12), 1003-1011. <https://doi.org/10.1111/ijcp.12902>
- Vadiveloo, M., & Mattei, J. (2017). Perceived weight discrimination and 10-year risk of allostatic load among US adults. *Annals of Behavioral Medicine, 51*(1), 94-104. <https://doi.org/10.1007/s12160-016-9831-7>

Transition vers l'article 2

Le premier article a permis d'appuyer la pertinence d'étudier les préjugés corporels dans une perspective psychosociale et ainsi de répondre, en partie, à l'objectif global de la thèse. La seconde étude propose, quant à elle, d'étudier les préjugés corporels et leur internalisation à l'aide de modèles de prédiction par entrée progressive des variables. L'objectif de ce second article est, plus précisément, de mieux comprendre la valeur du pouvoir de prédiction de l'internalisation des idéaux corporels, de minceur et de musculature ainsi que des différents types de motivation à inhiber ses préjugés, autonome et contrôlée, sur les préjugés corporels et leur internalisation. Cette seconde étude permettra de tirer des conclusions plus approfondies sur l'importance de ces variables au sein de la problématique à l'étude et clarifier les associations entre ces variables.

Chapitre 2

Article scientifique 2. – Motivation to prejudice regulation and internalized social standards about weight: Associations with weight bias and their internalization

Motivation to prejudice regulation and internalized sociocultural standards of attractiveness: Associations with weight bias and their internalization

Leblanc, C.-A.^a, Gagnon-Girouard, M.-P.^a, & Brisson, B.^a.

Leblanc, Carole-Anne, Ph. D. Candidate^a

Gagnon-Girouard, Marie-Pierre, Ph. D.^a

Brisson, Benoit, Ph. D.^a

^aDepartment of Psychology, University of Quebec in Trois-Rivieres (UQTR), 3351 Boul. des Forges, Trois-Rivières, QC, G9A 5H7, Canada.

Corresponding Author: C.-A. Leblanc

E-mail: carole-anne.leblanc@uqtr.ca

Abstract

Weight stigma is a prevalent social issue that leads to harmful consequences for everyone. Despite all the efforts deployed to understand contributing factors, few elements allow us to act significantly on the pervasive nature of weight stigma. Motivation to prejudice regulation, in general, seems to impact one's prejudice endorsement significantly, but its relationship with weight bias remains, to our knowledge, unknown. Intrinsic and extrinsic factors can lead to prejudice regulation; autonomous motivation is driven by egalitarian values, whereas social standards regarding prejudice lead to controlled motivation. This study explores the interactions between internalized social standards about weight, motivation to prejudice regulation, and weight bias and weight bias internalization. Four-hundred fifty-four Canadian women completed self-reported questionnaires online. Multiple hierarchical regressions were computed to apprehend interactions between variables. Autonomous motivation is a predictor of lower weight bias. In contrast, controlled motivation predicted higher weight bias and internalized weight bias. Both autonomous and controlled motivation may be interesting targets for weight bias reduction.

Keywords: motivation to prejudice regulation; autonomous motivation; controlled motivation; weight bias; thin-ideal internalization; fit-ideal internalization

Introduction

Negative prejudicial attitudes toward persons of higher weight, known as weight bias, are widely endorsed (Puhl & Brownell, 2003). Weight stigma, as the social manifestation of weight bias, is a major societal issue that can be observed in many forms, such as negative attitudes (e.g., feeling uncomfortable in the presence of people of higher weight), stereotypes (e.g., assuming that people of higher weight are lazy and unhealthy), discrimination based on weight (e.g., refusal to employ based on preconceived judgments about weight) and physical barriers in the environment (e.g., narrow seats in public places, such as in the bus or at the theater)(Carels & Latner, 2016).

The impact of weight bias can be observed within all spheres of an individual's life, including medical and health settings, education, interpersonal relationships (family, spouse, peers, coworkers), media exposure, and employment access and equality (Puhl & Heuer, 2009). Weight bias bears harmful behavioral and psychological consequences, such as depression, anxiety, disordered eating, avoidance of healthcare settings, and physical activities (Brownell et al., 2005; Phelan et al., 2015). Weight bias leads to overt weight-related teasing and bullying. On the other hand, internalized weight bias, whether, how a person integrates weight bias as personal, relevant beliefs, leads to self-devaluation and reduced self-efficacy (Corrigan et al., 2009; Durso & Latner, 2008). Weight bias internalization is associated with depression, anxiety, body dissatisfaction, poor self-esteem and eating disorder pathology in higher weight population (Papadopoulos & Brennan, 2015). However, weight bias are now known to be internalized by individuals

of all shapes, leading everyone to fear and fight weight gain (Pearl & Puhl, 2014; Schvey & White, 2015).

Despite considerable evidence of the consequences of weight bias and weight bias internalization, the understanding of contributing factors remains limited (Alberga et al., 2016). As a matter of fact, weight stigma seems primarily perpetuated by the general beliefs that weight is controllable and a result of personal willpower (Mata & Hertwig, 2018). These widespread beliefs lead individuals to endorse and internalize weight bias (Puhl et al., 2015). Weight bias seems to be related to the promotion of strong social consensus about weight (Täuber, 2018), whereas internalized weight bias is usually more related to body image and self-esteem measures (Selensky & Carels, 2021). Recent literature also put forward the potential role of internalized societal attitudes about weight in the endorsement and internalization of weight bias (Leblanc et al., 2021; Nutter et al., 2021; Vartanian & Novak, 2011). The promotion of demanding ideals of thinness and muscularity by media perpetuated weight bias and heightened the physical and psychological consequences of weight bias and weight bias internalization (Ata & Thompson, 2010; Himes & Thompson, 2007). In Western culture, a slender, small-waisted silhouette has been predominantly promoted for decades (Hesse-Biber et al., 2006). More recently, the ideal body seems to slip into a toned, lean and muscular body (Tiggemann & Zaccardo, 2015). Both body ideals reflect sociocultural standards, social norms, of attractiveness, and their internalization brings the individual to incorporate them

into their vision of themselves to the extent that it affects their attitude towards themselves and others (Betz & Ramsey, 2017; Thompson & Stice, 2001).

Contradictory to the norms of inclusion and equality generally promoted in Western societies, weight stigma is widely propagated and tolerated (Pont et al., 2017). Actually, weight bias has been labeled as the last acceptable form of discrimination as opposed to other types of prejudice, such as racism and sexism (Latner et al., 2008; Puhl & Brownell, 2001). In fact, the perceived social acceptability of weight bias and discrimination may influence one's own motivation to control the expression of their prejudice. Indeed, if weight bias is socially acceptable, nothing besides a personal adherence to the values of equality and inclusiveness justifies the need to repress their expression. For example, if individuals perceive that racism is socially unacceptable, they might be motivated to control its expression to be in accordance with the perceived social norm and avoid social sanctions. In that vein, if individuals do not perceive weight bias as unacceptable, prejudice may be expressed more readily in the absence of social standards restricting their expression. In point of fact, motivation to prejudice regulation seems to be closely related to expressing and inhibiting negative attitudes toward a stigmatized group (Devine et al., 2002; Plant & Devine, 1998).

Legault et al. (2007) ascertained the pertinence of the Self-Determination Theory (Deci & Ryan, 2004) (SDT) in prejudice regulation. According to the SDT, people tend to refrain from expressing their prejudice for mainly two mutually non-exclusive reasons:

to respond to personal egalitarian and progressive values and/or to adhere to social or political norms. Individuals can therefore present respectively an autonomous motivation to prejudice regulation, which means someone is driven by an internal desire to act according to personal values, such as equality and inclusion, and/or a controlled motivation, which implies someone is externally motivated by the perceived social standards. In addition, individuals can also show an amotivation whether the absence of any motivation to control prejudice.

Types of motivation to prejudice regulation have differential impacts on one's attitudes toward a stigmatized group and one's mobilization to prejudice reduction (Amodio et al., 2007; Legault et al., 2007). The more an individual presents an autonomous motivation to regulate prejudice, the more his beliefs and attitudes will follow his values and therefore show less overt prejudice. However, to our knowledge, that assumption has only been tested with racism (Latner et al., 2008). Considering that social consensus about prejudice acceptability could have a significant role in expressing weight stigma, understanding the relationship between motivation to prejudice regulation and weight bias could be promising in the orientation of prejudice reduction strategy.

Therefore, both social norms about attractiveness and prejudice expression should be related to weight bias. Understanding the interactions between these social norms, of different original social contexts, and weight bias could enhance our knowledge about a psychosocial perspective of weight bias and orient its reduction. More precisely, the first

objective of this study is to explore the associations of internalized social standards about weight, and motivation to prejudice regulation with both weight bias and internalized weight bias. We hypothesized that a high autonomous motivation to control prejudice would be negatively associated with weight bias and internalized weight bias. Moreover, no relation is anticipated between controlled motivation and weight bias considering the alleged social acceptability of weight stigma and the absence of social sanctions related to weight-based discrimination.

The second objective is to explore the predictive value of standards of attractiveness autonomous and controlled motivation to control prejudice on weight bias and internalized weight bias. Firstly, we hypothesized that internalization of both thin- and fit-ideal, would have a significant contribution to weight bias and their internalization. Secondly, we hypothesized that an autonomous motivation to prejudice regulation would have a significant negative contribution to weight bias and their internalization. Considering the presumed social acceptability of weight stigma, controlled motivation should not significantly predict weight bias.

Method

The data for the present paper were collected as a part of a larger study aiming at validating a weight stigma questionnaire (Gagnon-Girouard et al., in preparation). These findings therefore constitute a secondary analysis of this primary study and pursue a different objective.

Participants and procedure

Four hundred fifty-four participants were recruited online. Four hundred and forty-nine participants identified themselves as a female (99%), two as non-binary (.4%), one as genderfluid (.2%) and two preferred to not answer the gender question (.4%). Mean age was 43.85 years (SD = 13.05). Ninety-eight percent of participants identified themselves as White, .2% as Black, .2% as Asian, 1% as Native, .4% as Hispanic/Latino, and .2% preferred not to answer. Sixty-two percent of participants were studying at or had completed university, 26.5% were studying at or had completed college¹, 11.5% had completed high school, and .2% had completed elementary school. Regarding income, 13.8% had an annual salary under 19 999\$, 26% between 20k and 39 999\$, 53.7% above 40k, and 6.9% preferred not to answer. Participants were requested to participate in a study about the understanding of obesity without any mention of weight bias, to minimize potential social desirability. Participants completed an online questionnaire after signing a partial consent form approved by the ethics committee of the university. In the end, the actual objectives were revealed to participants, who signed a second consent form. Only one participant chose to withdraw his participation after debriefing.

Materials

Weight bias was assessed by the subscale dislike (dislike toward individuals of higher weight) of the *Anti-Fat Attitudes questionnaire* (AFA; Crandall, 1994). The dislike

¹ In Quebec (Canada), college is an education level after high school. A college diploma leads to a technical profession relating to specialized programs and/or access to the university level.

subscale was selected to precisely study other-oriented weight bias, whether attitudes towards a stigmatized group. The AFA is a 13-item self-reported questionnaire rated on a Likert scale from 1 to 9. A high score reveals greater weight bias. The second item of the dislike subscale (*I don't have many friends that are fat.*) showed a different distribution from the other items and when this item was included, subscale internal consistency was insufficient (dislike including item 2; $\alpha = .620$); consequently, it has then been removed from the score of the subscale. Internal consistency was acceptable (dislike; $\alpha = .751$). Analyses were conducted with and without this item and no significant difference was observed in pattern of results.

Weight bias internalization was measured with the *Modified Weight Bias Internalization Scale* (WBIS-M; (Pearl & Puhl, 2014), an 11-item self-reported questionnaire. The WBIS-M is based on Laura E. Durso and Janet D. Latner (2008) WBIS, where the statement “*because of my weight*” replaces “*because I am overweight*” in order to assess internalized weight bias among individuals of all weight. Items were rated on a Likert scale ranging from 1 to 7, where a higher score reflects greater weight bias internalization. Internal consistency was excellent ($\alpha = .940$).

Motivation to control prejudice was assessed by the *Motivation to be Nonprejudiced Scale* (MNPS; Legault et al., 2007); a 24-item self-reported questionnaire where items are rated on a 9-point Likert scale, and a high score represents a higher motivation to control prejudice. Six subscales can be extracted; intrinsic regulation, integrated regulation,

identified regulation, introjected regulation, external regulation and amotivation; and combined to form two indexes, autonomous (combination of the three first subscales) and controlled (combination of the three last subscales) motivation to prejudice regulation. Internal constancy was respectively good and acceptable (autonomous; $\alpha = .868$; controlled; $\alpha = .667$).

Thin- and fit-ideal internalization were measured with the *Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire* (SATAQ-4) (Rodgers et al., 2016) containing five items for each ideal, rated on a Likert scale from 1 to 5. Higher scores indicated a greater internalization of body ideals. Internal consistency for these subscales were respectively good and excellent in the present sample ($\alpha = .807$; $\alpha = .854$).

The SATAQ-4 was already validated in French, and the other questionnaires were translated from English to French and then from French to English by two different individuals, for whom their first language was the language of translation. The translated versions were compared to ensure the fidelity of the items measured, and no reconciliation process was necessary, considering the accuracy of the translation.

Statistical analysis

Descriptive statistics were computed, and correlations between variables were examined. Variables that show associations that are equivalent to $p < .20$ were included in the multiple regression model as suggested by Tabachnick et al. (2007). Hierarchical

linear regression models, using a block entrance method, were tested to demonstrate the proportion of variance accounted for each predicted variable, weight bias and weight bias internalization. The first block included thin- and fit-ideal internalization when relevant. The second block added controlled motivation to prejudice regulation and the third block added autonomous motivation to prejudice regulation, when relevant. Based on Romano and colleagues recommendations (2021) and since the objective of the study was to investigate weight bias from a global perspective, to consider weight bias as an all weight categories issue, body mass index was not included in analyses.

Results

As presented in Table 2, autonomous motivation to regulate prejudice showed a negative and small association with weight bias and no relation with weight bias internalization nor with thin- and fit-ideal internalization. Controlled motivation showed a small association with weight bias and a small relation with weight bias internalization. Controlled motivation presented weak associations with both thin- and fit-ideal internalization. Besides, weight bias showed weak associations with thin- and fit-ideal internalization, and weight bias internalization was moderately associated with thin-ideal internalization but not with fit-ideal internalization.

Table 2*Correlations between the studied variables (n = 454)*

Measures	Weight bias internalization	Thin-ideal internalization	Fit-ideal internalization	Autonomous motivation	Controlled motivation
1. <i>Dislike</i> (AFA)	.197***	.262**	.225***	-.250***	.098*
2. Weight bias internalization (WBIS-M)		.400***	.013	-.008	.152**
3. Thin-ideal internalization (SATAQ-4)			.499**	-.036	.152**
4. Fit-ideal internalization (SATAQ-4)				.019	.118*
5. Autonomous motivation to control prejudice (MNPS)					.152**
6. Controlled motivation to control prejudice (MNPS)					

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

AFA = Anti-Fat Attitudes Questionnaire; WBIS-M = Modified Weight Bias Internalization Scale; SATAQ-4 = The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire; MNPS = Motivation to be Nonprejudiced Scale

Based on correlations, for the weight bias regression model, the first block included thin- and fit-ideal internalization, the second block added controlled motivation to prejudice regulation and the third block added autonomous motivation to prejudice regulation. For the weight bias internalization regression model, the first block included thin-ideal internalization and the second block added controlled motivation to prejudice regulation. Autonomous motivation was not included because the significance of its association with weight bias internalization was higher than .20. Multiple regressions results are presented in Tables 3 and 4. For both dependent variables, the R^2 was significant ($p < .001$). As shown in Table 3, the model for weight bias statistically explains 14.7% of the criteria variance. Thin- and fit-ideal internalization and controlled motivation explain 8.3% of the variance, and autonomous motivation significantly improves the model, with an augmentation of 6.4% of the explained variance. The model for weight bias internalization, including thin- and fit-ideal internalization and controlled motivation, predicted 16.8% of the criteria variance, where controlled motivation improves the model (.8%) slightly compared to the thin- and fit-ideal (16%).

Table 3*Multiple regression analysis for weight bias*

Predictor	ΔR^2	β
Bloc 1	.080***	
Thin-ideal internalization		.199***
Fit-ideal internalization		.126*
Bloc 2	.083***	
Thin-ideal internalization		.192***
Fit-ideal internalization		.123*
Controlled motivation		.054
Bloc 3	.147***	
Thin-ideal internalization		.178***
Fit-ideal internalization		.120*
Controlled motivation		.095*
Autonomous motivation		-.256***
Total R ²	.147***	

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

Table 4*Multiple regression analysis for the weight bias internalization dependent variable*

Predictor	ΔR^2	β
Bloc 1	.160***	
Thin-ideal internalization		.400***
Bloc 2	.168**	
Thin-ideal internalization		.385***
Controlled motivation		.094*
Total R ²	.168***	

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

Discussion

The present study sought to understand better the potential interactions between internalized standards of attractiveness, motivation to prejudice regulation and, weight bias and internalized weight bias, which had not been yet investigated. As a result, the hypotheses based on the first objective were partially validated. We hypothesized that a high autonomous motivation to control prejudice would be negatively associated with weight bias and internalized weight bias. No relation was anticipated between controlled motivation and weight bias. Autonomous motivation to control prejudice was only negatively associated with weight bias. The measure may explain small size effects as we did not explicitly measure motivation to control weight bias in particular but the general motivation to prejudice regulation; the score may be influenced by the desire to control for other less acceptable types of stigma. Surprisingly, a little positive relation was found between controlled motivation and weight bias. A small positive association was also found between controlled motivation and weight bias internalization. On the other hand, weight bias internalization was only positively related to thin-ideal internalization, whereas weight bias was positively related to thin- and fit- ideal internalization.

Regarding the second objective, the hypotheses advanced for the weight bias and weight bias internalization models were also partially confirmed. We hypothesized that internalization of both thin- and fit-ideal internalization, would have a significant contribution for both models. Secondly, we hypothesized that an autonomous motivation

to prejudice regulation would have a significant negative contribution to both models and that controlled motivation should not significantly predict weight bias.

Autonomous motivation predicted lower weight bias but not weight bias internalization. Thus, intrinsic motivation to control prejudices seems to contribute modestly but significantly to weight bias. Autonomous motivation is known for its causal role in prejudice reduction (Legault et al., 2011). The present study exposes the relationship between autonomous motivation to prejudice reduction and weight bias. It proposes, therefore, that encouraging more global personal valuing of diversity and equality could reduce weight bias expression. Awareness campaigns about weight stigmatization and its consequences might also discursively prompt personal egalitarian values. More precisely, raising people's awareness that weight stigma leads to discrimination, just as racism, may improve autonomous motivation to prejudice regulation and reduce weight bias.

On the other hand, controlled motivation to prejudice regulation appears to be associated with weight bias and weight bias internalization positively. Controlled motivation tends to reflect one's internalization of social standards regarding the expression of prejudice and the desire to avoid negative social consequences (Legault et al., 2007), and therefore considering the social acceptability of weight stigmatization, a relationship between those variables was not expected. Hence, the small positive relation between controlled motivation and prejudice regulation and the small positive predictive

power of controlled motivation on weight bias and weight bias internalization may demonstrate that, if existing, social standards' about expressing weight bias is so weak that there could even be a consensus favoring their social expression. Such a social consensus about weight bias expression could therefore prompt their internalization. The absence of legislative laws and socio-political norms punishing and inhibiting weight bias may thus be a part of the impasse.

These results may reinforce the assumption that social norms inhibiting weight bias are barely integrated, may not socially promoted, which might lead to their social acceptability. It also questions if the norms of inclusion and equality promoted in Western societies are sufficiently associated with body diversity, as they are with other forms of stigmatization, like racism (Pont et al., 2017). Since the internalization of thin- and fit-ideal seems to predict higher weight bias, even more importantly than motivation to prejudice regulation, investigating the role of the promotion of both attractiveness models in weight bias need to be imperatively done. The interaction between norms related to body image and norms related to the expression of weight bias implies the complexity of the psychosocial dynamic of weight stigmatization and implies a multidimensional reduction approach.

Some limitations need to be taken into account when interpreting these results. Self-reported measures in studying prejudice can be criticized for social desirability. The amplitude of the observed effects could therefore be reduced by the latter. The

cross-sectional design also limits the interpretations. Experimental or longitudinal designs must be developed. The motivation to prejudice regulation scale measures motivation for regulation of all prejudice combined. It is also important to note that the assumptions made about the social acceptability of weight bias are inferences based on theory and not on an explicit measure of the stigma acceptability. A measure of the participant's perceived social acceptability of weight-based teasing and bullying could be a good complement to overcome this issue. However, these findings add evidence of a social acceptability of weight bias.

Hence, the present study demonstrated both the repercussions of internalized societal attitudes about weight and weight bias's social acceptability on their expression and the potential protective effect of an autonomous motivation prejudice regulation on weight bias. The social acceptability of weight bias is ubiquitous and perverse. Its perpetuity could be explained by the constant praise of thinness which indirectly vilifies higher weight, enhancing weight bias and acceptability (Nutter et al., 2021). Thus, promoting and valorizing a personal desire to attain egalitarian values may be a potentially interesting target in weight bias strategies.

References

- Alberga, A. S., Russell-Mayhew, S., von Ranson, K. M., McLaren, L., Ramos Salas, X., & Sharma, A. M. (2016). Future research in weight bias: What next? *Obesity, 24*(6), 1207-1209. <https://doi.org/10.1002/oby.21480>
- Amodio, D. M., Devine, P. G., & Harmon-Jones, E. (2007). A dynamic model of guilt: Implications for motivation and self-regulation in the context of prejudice. *Psychological Science, 18*(6), 524-530. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01933.x>
- Ata, R. N., & Thompson, J. K. (2010). Weight bias in the media: A review of recent research. *Obesity Facts, 3*(1), 41-46. <https://doi.org/10.1159/000276547>
- Betz, D. E., & Ramsey, L. R. (2017). Should women be “All About That Bass?”: Diverse body-ideal messages and women’s body image. *Body Image, 22*(1), 18-31. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.04.004>
- Brownell, K. D., Puhl, R. M., Schwartz, M. B., & Rudd, L. E. (2005). *Weight bias: Nature, consequences, and remedies*. Guilford Press.
- Carels, R. A., & Latner, J. (2016). Weight stigma and eating behaviors. An introduction to the special issue. *Appetite, 102*(1), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.03.001>
- Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Ruesch, N. (2009). Self-stigma and the “why try” effect: Impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry, 8*(2), 75-81. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2009.tb00218.x>
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(5), 882-894. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.5.882>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2004). *Handbook of self-determination research*. University Rochester Press.
- Devine, P. G., Plant, E. A., Amodio, D. M., Harmon-Jones, E., & Vance, S. L. (2002). The regulation of explicit and implicit race bias: The role of motivations to respond without prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(5), 835-848. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.5.835>
- Durso, L. E., & Latner, J. D. (2008). Understanding self-directed stigma: Development of the Weight Bias Internalization Scale. *Obesity, 16*(suppl2), S80-S86. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.448>

- Gagnon-Girouard, M.-P., Desjardins, A., Chabot, L., Carbonneau, N., & Brisson, B. (in preparation). Concept mapping of weight bias among French Canadian young adults. *Stigma and Health*.
- Hesse-Biber, S., Leavy, P., Quinn, C. E., & Zoino, J. (2006). The mass marketing of disordered eating and eating disorders: The social psychology of women, thinness and culture. *Women's Studies International Forum*, 29(1), 208-224. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2006.03.007>
- Himes, S. M., & Thompson, J. K. (2007). Fat stigmatization in television shows and movies: A content analysis. *Obesity*, 15(3), 712-718. <https://doi.org/10.1038/oby.2007.635>
- Latner, J. D., O'Brien, K. S., Durso, L. E., Brinkman, L. A., & MacDonald, T. (2008). Weighing obesity stigma: The relative strength of different forms of bias. *International Journal of Obesity*, 32(7), 1145-1152. <https://doi.org/10.1038/ijo.2008.53>
- Leblanc, C.-A., Gagnon Girouard, M.-P., & Brisson, B. (2021). Thin- and fit-ideal internalization: Differential associations with weight bias. *The Social Science Journal: Under Review*.
- Legault, L., Green-Demers, I., Grant, P., & Chung, J. (2007). On the self-regulation of implicit and explicit prejudice: A self-determination theory perspective. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(5), 732-749. <https://doi.org/10.1177/0146167206298564>
- Legault, L., Gutsell, J. N., & Inzlicht, M. (2011). Ironic effects of antiprejudice messages: How motivational interventions can reduce (but also increase) prejudice. *Psychological Science*, 22(12), 1472-1477. <https://doi.org/10.1177/0956797611427918>
- Mata, J., & Hertwig, R. (2018). Public beliefs about obesity relative to other major health risks: Representative cross-sectional surveys in the USA, the UK, and Germany. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(4), 273-286. <https://doi.org/10.1093/abm/kax003>
- Nutter, S., Russell-Mayhew, S., & Saunders, J. F. (2021). Towards a sociocultural model of weight stigma. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(1), 999-1005. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00931-6>
- Papadopoulos, S., & Brennan, L. (2015). Correlates of weight stigma in adults with overweight and obesity: A systematic literature review. *Obesity*, 23(9), 1743-1760. <https://doi.org/10.1002/oby.21187>

- Pearl, R. L., & Puhl, R. M. (2014). Measuring internalized weight attitudes across body weight categories: Validation of the Modified Weight Bias Internalization Scale. *Body Image, 11*(1), 89-92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.09.005>
- Phelan, S. M., Burgess, D. J., Yeazel, M. W., Hellerstedt, W. L., Griffin, J. M., & van Ryn, M. (2015). Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obesity Reviews, 16*(4), 319-326. <https://doi.org/10.1111/obr.12266>
- Plant, E. A., & Devine, P. G. (1998). Internal and external motivation to respond without prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*(3), 811-832. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.3.811>
- Pont, S. J., Puhl, R., Cook, S. R., & Slusser, W. (2017). Stigma experienced by children and adolescents with obesity. *Pediatrics, 140*(6), Article e20173034. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3034>
- Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research, 9*(12), 788-805. <https://doi.org/10.1038/oby.2001.108>
- Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2003). Psychosocial origins of obesity stigma: Toward changing a powerful and pervasive bias. *Obesity Reviews, 4*(4), 213-227. <https://doi.org/10.1046/j.1467-789X.2003.00122.x>
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2009). The stigma of obesity: A review and update. *Obesity, 17*(5), 941-964. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.636>
- Puhl, R. M., Latner, J. D., O'Brien, K., Luedicke, J., Danielsdottir, S., & Forhan, M. (2015). A multinational examination of weight bias: Predictors of anti-fat attitudes across four countries. *International Journal of Obesity, 39*(7), 1166-1173. <https://doi.org/10.1038/ijo.2015.32>
- Rodgers, R. F., Schaefer, L. M., Thompson, J. K., Girard, M., Bertrand, M., & Chabrol, H. (2016). Psychometric properties of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) in French women and men. *Body Image, 17*(1), 143-151. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.002>
- Romano, K. A., Heron, K. E., & Henson, J. M. (2021). Examining associations among weight stigma, weight bias internalization, body dissatisfaction, and eating disorder symptoms: Does weight status matter? *Body Image, 37*, 38-49. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.006>

- Schvey, N. A., & White, M. A. (2015). The internalization of weight bias is associated with severe eating pathology among lean individuals. *Eating Behaviors, 17*(1), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.11.001>
- Selensky, J. C., & Carels, R. A. (2021). Weight stigma and media: An examination of the effect of advertising campaigns on weight bias, internalized weight bias, self-esteem, body image, and affect. *Body Image, 36*(1), 95-106. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.10.008>
- Sutin, A. R., Stephan, Y., & Terracciano, A. (2015). Weight discrimination and risk of mortality. *Psychological Science, 26*(11), 1803-1811. <https://doi.org/10.1177/0956797615601103>
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (Vol. 5). Pearson Allyn and Bacon.
- Täuber, S. (2018). Moralized health-related persuasion undermines social cohesion. *Frontiers in Psychology, 9*, Article 909. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00909>
- Thompson, J. K., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science, 10*(5), 181-183. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00144>
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). “Exercise to be fit, not skinny”: The effect of fitspiration imagery on women's body image. *Body Image, 15*(1), 61-67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003>
- Vartanian, L. R., & Novak, S. A. (2011). Internalized societal attitudes moderate the impact of weight stigma on avoidance of exercise. *Obesity, 19*(4), 757-762. <https://doi.org/10.1038/oby.2010.234>

Discussion générale

Lorsque la communauté scientifique étudie les préjugés, elle étudie un phénomène social qui s'inscrit dans un contexte sociohistorique empreint d'aspects interpersonnels, légaux, économiques et sociopolitiques (Crandall et al., 2002). Il y a déjà plusieurs décennies, la littérature portant sur l'étude des préjugés postulait qu'une compréhension exhaustive de ces derniers devait reposer sur l'intégration de la sphère individuelle (personnalité et attitudes), cognitive et sociale (Pettigrew, 1991; Sherif, 1948). L'étude commune de ces trois sphères permettrait ainsi de comprendre le phénomène de stigmatisation dans son entièreté. Eu égard à ce qui précède, ces postulats, qui datent déjà de quelques décennies, gagneraient grandement à être appliqués à l'étude de la stigmatisation liée au poids corporel.

La recension de la littérature, proposée dans les premières sections de cette thèse, a démontré que les efforts de recherche en ce qui a trait aux processus sous-jacents des préjugés corporels ont principalement été déployés dans la compréhension psychologique et cognitive de ladite problématique, soit par l'investigation de variables liées à l'image corporelle (p. ex., la satisfaction corporelle et la tendance à la comparaison sociale) et aux croyances individuelles quant à la contrôlabilité du poids. La dimension sociale dans laquelle s'inscrivent les préjugés corporels a, quant à elle, été moins explorée. Cette présente thèse poursuivait donc comme objectif principal d'explorer l'interaction entre la sphère individuelle et sociale de la stigmatisation liée au poids. Démontrer l'importance

d'adopter une approche intégrative dans l'étude de cette dite problématique permettrait de proposer des pistes de réflexion en ce qui a trait à l'orientation des stratégies à développer afin de réduire la prévalence et, dès lors, les conséquences des préjugés corporels.

À cet égard, les résultats présentés au sein des articles de la thèse contribuent à mettre en lumière l'importance d'étudier la stigmatisation liée au poids corporel en tant que problématique sensible aux normes sociales liées à l'image corporelle et à l'acceptabilité des préjugés corporels. De fait, l'internalisation des idéaux corporels et la motivation à inhiber ses préjugés seraient associées significativement à l'expression et l'internalisation de ces préjugés. La portée de ces variables clés dans l'ubiquité des préjugés corporels pourrait, entre autres, être tributaire de l'importance que la société accorde à l'image corporelle (Monteath & McCabe, 1997; Selensky & Carels, 2021) et de la propension des individus à se conformer aux normes sociales (Crandall et al., 2002). Il est connu que l'expression des préjugés, par exemple sous forme de comportements discriminatoires, peut être modulée par des réflexions et actions conscientes, afin de répondre aux demandes sociales (p. ex., par la perception de l'acceptabilité sociale des préjugés) et à des pressions personnelles (p. ex., le désir d'agir et d'être perçu sans préjugé (Legault et al., 2007; Teachman & Brownell, 2001). Ainsi, considérant que les préjugés corporels s'inscrivent dans un contexte, non négligeable, où ils sont socialement véhiculés et acceptés, des actions concrètes à leur condamnation sont nécessaires. Les résultats des deux articles scientifiques, proposés ci-haut, seront donc détaillés et intégrés afin d'appuyer ces propositions.

Résumé et intégration des résultats

D'abord, le premier article appuie la pertinence d'un modèle psychosocial dans la compréhension des préjugés corporels. Le modèle proposé met de l'avant d'importantes relations directes et indirectes entre l'internalisation des standards socioculturels de beauté et les différentes dimensions des préjugés corporels, via des mécanismes psychosociaux en lien avec l'image corporelle et la motivation à inhiber ses préjugés. Au demeurant, les patrons d'interactions relevés diffèrent manifestement en fonction de l'idéal corporel internalisé.

En premier lieu, une association modérée et directe entre l'internalisation du modèle de minceur et la peur de prendre du poids a été observée, parallèlement à une faible association entre l'internalisation de cet idéal et les croyances quant à la contrôlabilité du poids. Ces relations n'ont pas été relevées en ce qui a trait à la trajectoire associée à l'internalisation de l'idéal athlétique. Ces résultats sous-entendent que plus un individu croit qu'il doit être mince, plus il aura peur de prendre du poids et plus il croira que le poids corporel reflète des capacités d'autocontrôle. Ces résultats corroborent également que la peur de prendre du poids serait une conséquence directe de l'internalisation des standards socioculturels de beauté (Dondzilo et al., 2019; Vartanian et al., 2005). Cette peur pourrait aussi être expliquée par la crainte d'être victime et de vivre les conséquences de la stigmatisation liée au poids corporel.

L'association entre l'internalisation du modèle de minceur et la peur de prendre du poids serait également médiée par une plus grande tendance à la comparaison sociale ainsi que par une plus faible estime corporelle, ces interactions n'ayant pas été relevées dans le parton issu de l'internalisation de l'idéal athlétique. Autrement dit, plus un individu cherche à se conformer au modèle de minceur, plus son image corporelle est négative, soutenue par une faible estime corporelle et/ou une plus forte tendance à la comparaison sociale, et plus il a peur de prendre du poids. Or, la peur de prendre du poids, de surcroît accompagnée d'une image corporelle fragilisée, peut amener un individu à utiliser des moyens déraisonnables pour éviter de prendre du poids, telle que la restriction alimentaire (Chow et al., 2019). La restriction alimentaire réfère à l'intention ou l'action de restreindre son apport alimentaire dans le but d'éviter de prendre du poids et serait un prédicteur de la symptomatologie générale des troubles de conduites alimentaires (Rodgers et al., 2018; Shaw et al., 2004). La peur de prendre du poids est une composante importante de la stigmatisation liée au poids mesurant les préoccupations et la crainte d'un individu face à un gain de poids corporel ou à un poids plus élevé (Crandall, 1994). Cette composante témoigne notamment de l'impact potentiel des préjugés corporels sur l'image corporelle d'un individu, puisqu'elle illustre comment un individu en vient à orienter ces préjugés vers soi au point d'en influencer sa perception de la valeur de son propre poids (Dalley et al., 2012). Il est ici démontré que l'idéal de minceur a un rôle certain dans cette interaction.

Toujours en ce qui a trait à l'internalisation du modèle de minceur, le premier article permet également de mettre de l'avant une association indirecte entre cette variable et le

dégoût envers un poids corporel plus élevé via une plus grande tendance à la comparaison sociale. Autrement dit, plus un individu internalise l'idéal de minceur plus il tend, de façon notable, à se comparer aux autres et ainsi à exprimer davantage de dégoût envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé. Ce résultat peut être illustré par l'exemple suivant : un individu qui cherche à obtenir un corps mince va avoir tendance à regarder les personnes ayant un poids corporel plus élevé et à les juger négativement par rapport à leur poids pour, peut-être, confirmer ses croyances et intentions liées à la perte de poids, ou encore, pour se sentir moins « pire ». L'individu viendra toutefois potentiellement qu'à ressentir, et exprimer, davantage de dégoût face à ces personnes. De fait, la comparaison sociale est un phénomène, tel que décrit antérieurement, qui nécessite un modèle de comparaison, un modèle à atteindre et indubitablement, un modèle à redouter. Ces modèles, les idéaux corporels à atteindre, et anti-modèles, les corps stigmatisés et à fuir, sont véhiculés par les médias et se fondent dans un contexte socioculturel lié à l'image corporelle quasi dictatoriale (Rodgers et al., 2015). Une fois de plus, il est ici possible de constater l'interaction des messages socioculturels liés à l'image corporelle et les préjugés corporels en soi.

En fonction de ces résultats, il est possible de tirer un premier constat important, soit l'interaction fondamentale entre la sphère sociale, soit par l'internalisation de l'idéal de minceur socialement promu, et la sphère individuelle, soit ici, les enjeux personnels liés à l'image corporelle. Les variables rendant compte de ces deux grandes sphères étant directement et indirectement en lien avec la peur de devenir gros, dimension importante

des préjugés corporels (Puhl et al., 2015), les croyances quant à la contrôlabilité du poids et le dégoût envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé.

En second lieu, le premier article a également permis d'explorer les liens entre l'idéal athlétique et les préjugés corporels, pan de la littérature qui est, à notre connaissance, peu développé. Contrairement à l'idéal de minceur, un lien direct faible entre l'internalisation de cet idéal et le dégoût envers un poids corporel plus élevé a été soulevé. Ainsi, la recherche personnelle de l'atteinte d'une silhouette athlétique serait directement associée à une plus grande aversion envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé, comparativement à la recherche d'une silhouette exclusivement mince. Ce résultat amène un second constat majeur : malgré ses liens positifs avec l'image corporelle, l'internalisation de l'idéal athlétique ne semble pas être un phénomène positif quant à l'expression des préjugés corporels.

Afin de mieux comprendre ce précédent résultat, il est intéressant de remarquer que l'internalisation de l'idéal athlétique semble être associée indirectement, via une meilleure estime corporelle, aux croyances quant à la contrôlabilité du poids et à la peur de devenir gros. Autrement dit, plus un individu chercherait à se conformer physiquement à l'idéal athlétique, meilleure serait son estime corporelle, moins il aurait peur de prendre du poids et plus il croirait que le poids est contrôlable. À titre d'illustration, plus un individu chercherait à atteindre une silhouette athlétique comme celles qu'il voit quotidiennement sur les médias sociaux, plus il pourrait tendre à être fier de son apparence et moins il serait

anxieux face à une prise de poids potentielle, puisque celui-ci pourrait croire, entre autres, qu'il a un contrôle actif sur son poids/apparence. Il y aurait donc une interaction positive entre l'internalisation de l'idéal athlétique et un sentiment de sécurité par rapport à son poids, soit via une meilleure estime corporelle et une moins grande crainte face à une prise de poids. Cette interaction pourrait également être expliquée à l'inverse, par exemple, par le fait que lorsqu'un individu qui a des préjugés corporels internalise l'idéal athlétique, au point de s'entraîner ardemment, meilleure sera son estime corporelle, car il s'éloignera physiquement du non-idéal, soit d'un poids corporel plus élevé. Ces hypothèses pourraient contribuer parallèlement à expliquer la plus grande aversion envers le poids corporel plus élevé retrouvée chez les individus internalisant l'idéal athlétique.

De surcroît, l'internalisation du modèle athlétique serait liée positivement au dégoût et aux croyances quant à la contrôlabilité du poids, et ce, indirectement via une plus grande motivation contrôlée au contrôle des préjugés. En d'autres termes, plus un individu valorise l'idéal athlétique, plus il présenterait une motivation contrôlée à la régulation de ses préjugés, plus il croirait que le poids est contrôlable et plus il manifesterait de l'aversion envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé. Ce qui soulève un troisième constat important, soit que la motivation contrôlée des préjugés serait associée à une plus grande expression des préjugés corporels. Autrement dit, plus un individu chercherait à réprimer socialement ses préjugés en général par un désir de répondre aux normes sociales et éviter les sanctions conséquentes et non pour des raisons intrinsèques, plus il manifesterait de préjugés corporels, soit par une plus grande aversion envers les

personnes ayant un poids corporel plus élevé et une plus forte adhérence aux croyances que le poids est contrôlable.

La recherche sur la motivation à inhiber ses préjugés démontre pourtant l'opposé de ce résultat. Il est démontré que plus un individu présenterait une motivation contrôlée, plus il réprimerait socialement ses préjugés (Legault et al., 2007). Les résultats de cette thèse infèrent donc implicitement l'acceptabilité sociale des préjugés corporels, puisque si un individu réprime généralement ses préjugés en raison des pressions sociales l'encourageant à le faire, lorsqu'il est question des préjugés corporels, cet individu pourrait ne pas percevoir de pressions sociales à camoufler ce type de préjugés. Il est donc possible d'émettre une hypothèse selon laquelle l'acceptabilité sociale des préjugés corporels aurait un rôle dans l'expression de ces derniers.

Un quatrième constat central porte sur les différences soulevées, en fonction de l'idéal corporel internalisé, au sein de deux patrons d'interactions. Ces divergences peuvent potentiellement témoigner de différences en ce qui a trait aux valeurs sous-jacentes à ces idéaux. Il va de soi que la recherche d'une silhouette à la fois mince et musclée nécessite des actions concrètes liées à l'activité physique et aux habitudes alimentaires. Socialement, la pratique de l'activité physique est perçue comme un des moyens les plus efficaces pour la perte de poids (Hutchesson et al., 2021) ainsi qu'une preuve évidente des capacités d'autocontrôle et d'autorégulation de l'individu la pratiquant (Hagger et al., 2010). Il est possible de croire que le mouvement de « *Fitspiration* », qui se veut faire la

promotion d'un mode de vie axé sur la santé, via l'activité physique et l'alimentation (Alberga et al., 2018; Boepple & Thompson, 2016), engendrerait inévitablement le renforcement des croyances quant à la contrôlabilité du poids, ce qui pourrait expliquer, du moins partiellement, les précédents résultats. L'internalisation du modèle athlétique, malgré la présence d'associations positives avec l'estime corporelle et d'associations négatives avec l'internalisation des préjugés corporels, serait directement et négativement liée à l'expression des préjugés corporels, par le dégoût envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé. De façon divergente, l'internalisation du modèle de minceur, présente des associations négatives avec l'image corporelle, mais ne serait pas directement liée à l'expression de ce type de préjugés.

Cliniquement, ce résultat est d'une grande importance. De fait, les préjugés corporels ont été démontrés comme grandement prévalents chez les professionnels de la santé (Alberga, Pickering et al., 2016) et il a été montré que ces derniers présenteraient une plus grande internalisation de l'idéal athlétique, davantage de croyances quant à la contrôlabilité du poids, une moins grande peur de devenir gros ainsi qu'une image corporelle plus positive (Gagnon-Girouard & Leblanc, 2021). Par conséquent, l'internalisation de l'idéal athlétique semble particulièrement préoccupante chez les professionnels de la santé, considérant les conséquences importantes des préjugés corporels dans la pratique de ces professionnels. Il a, à cet effet, été démontré que la stigmatisation liée au poids dans les soins et services de santé engendrerait, entre autres, un discours condescendant conduisant à un traitement irrespectueux et à une attribution

des problèmes de santé au poids corporel plus élevé, sans vérification supplémentaire, entraînant parfois de graves conséquences (Phelan et al., 2015). L'internalisation de cet idéal pourrait donc constituer une cible pertinente pour réduire la stigmatisation liée au poids au sein de cette population particulière.

Globalement, en ce qui a trait à la première étude, il est certes possible de constater que l'internalisation des deux modèles d'idéal corporel semble être différemment liée aux préjugés corporels. Néanmoins, les patrons d'associations relèvent tous deux des associations témoignant d'un plus haut niveau de préjugés corporels. Pour résumer, l'internalisation de l'idéal de minceur serait directement en lien avec la peur de prendre du poids et les croyances quant à la contrôlabilité du poids, alors que l'internalisation de l'idéal athlétique serait directement en lien avec le niveau de dégoût envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé. Cette observation tirée des résultats du premier article est particulièrement intéressante, puisqu'elle met de l'avant de potentielles différences au niveau de l'interaction de l'internalisation des idéaux corporels et des préjugés corporels, et ce, en fonction de l'idéal, de minceur ou athlétique, internalisé. Plus concrètement, cette conclusion implique que l'étude des phénomènes en lien avec les standards de beauté devrait étudier distinctement les idéaux en soi. Il est toutefois possible de conclure que la promotion de l'idéal athlétique, comme alternative à l'idéal de minceur, ne serait pas, du moins en ce qui a trait aux préjugés corporels, positif.

L'interprétation de ces précédentes conclusions peut être approfondie en conjonction des résultats du second article. Dans un premier temps, ce deuxième article démontre que l'internalisation du modèle de minceur prédirait approximativement 16 % de la variance des préjugés internalisés alors que l'internalisation des idéaux de minceur et athlétique prédirait approximativement 8 % de la variance du dégoût vécu à l'égard d'un poids corporel plus élevé. Ainsi, considérant que l'internalisation d'un modèle social est définie par l'adhésion et la conformité à une norme sociale (Campbell, 1964), il est possible d'inférer que l'internalisation des idéaux serait indirectement un indice du désir de conformité aux normes sociales liées à l'image corporelle des individus et que ce même désir serait lié aux préjugés corporels et leur internalisation. Ces résultats combinés aux relations complexes entre l'internalisation des idéaux corporels, l'estime de soi, la tendance à la comparaison sociale et la peur de devenir gros, exposés dans le premier article, forcent la constatation que les standards socioculturels de beauté semblent être un élément de compréhension important des préjugés corporels et qu'ils interagiraient de façon différentielle en fonction de l'idéal internalisé.

En somme, ces résultats renforcent le premier constat, témoignant de l'interaction entre la sphère socioculturelle et les préjugés corporels interpersonnels et internalisés. Ces résultats entérinent également le quatrième constat proposant des mécanismes d'interaction distincts en fonction du modèle, de minceur ou athlétique, internalisé, puisque seulement le modèle de minceur semble avoir un rôle dans l'internalisation des préjugés. À la lumière des interprétations proposées précédemment, ce dernier résultat

témoigne possiblement du fait que l'internalisation du modèle de minceur est davantage en interaction avec des enjeux liés à l'image corporelle, comparativement à l'idéal athlétique. À titre d'illustration, un individu internalisant l'idéal de minceur serait plus à risque d'internaliser les préjugés corporels en raison d'une image corporelle fragile, versus l'individu qui internalise l'idéal athlétique, idéal associé à une image corporelle plus sécuritaire.

Le second article permet également d'approfondir l'interprétation de certaines conclusions précédemment abordées. Ce deuxième article met notamment de l'avant l'importance de la motivation autonome au contrôle des préjugés dans la compréhension de préjugés corporels, plus précisément du dégoût envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé, et ce, en comparaison à la motivation contrôlée. De fait, le modèle de prédiction suggère que près de 7 % de la variance du dégoût envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé serait prédit par une motivation autonome au contrôle des préjugés, motivation fondée sur la recherche d'équité, comparativement à seulement moins de 0,5 % de pouvoir prédictif de la motivation contrôlée.

Ce dernier résultat, combiné aux précédents postulats portant sur les associations entre la motivation contrôlée à la régulation des préjugés, suggèrent, encore ici, l'acceptabilité sociale de la stigmatisation liée au poids. En l'absence d'interaction négative entre la motivation contrôlée et l'expression des préjugés corporels, il est possible de se questionner quant à la présence de normes sociales prohibant l'expression

de ces préjugés. Les interactions positives entre les variables relevées au sein des deux études laissent croire que les normes sociales pourraient, contre-intuitivement, banaliser la manifestation de ces préjugés, puisque le fait de généralement réprimer ses préjugés pour répondre aux pressions sociales serait positivement lié à l'expression des préjugés corporels. Cette hypothèse peut être illustrée par l'exemple suivant : si un individu a l'habitude de réprimer ses préjugés en général afin de répondre aux pressions sociales qu'il perçoit dans son environnement, et qu'en ce qui a trait aux préjugés corporels, il perçoit que non seulement ce n'est pas proscrit, mais accepté, il est possible qu'il ne les inhibe pas, voire même, qu'il les verbalise explicitement.

En définitive, la présente thèse met de l'avant la pertinence des théories de l'attribution et socioculturelle dans une conception plus globale et intégrative de la stigmatisation liée au poids. De fait, les croyances quant à la contrôlabilité du poids semblent demeurer un élément central à la compréhension des efforts personnels à la recherche d'un corps socialement acceptable et des préjugés corporels. Ces croyances combinées aux pressions sociales à la perte de poids axée sur la recherche d'un idéal corporel feraient, de façon conflictuelle, la promotion qu'un poids corporel plus élevé est inadapté. Il est ainsi possible de constater que les préjugés corporels ne semblent pas échapper au contexte socioculturel lié à l'image corporelle. Qui plus est, les croyances quant à la contrôlabilité combinées à cet évitement marqué d'un poids corporel plus élevé, s'intègrent à une compréhension plus grande de l'acceptabilité actuelle des préjugés

corporels. Le désir de conformité des individus aux normes sociales deviendrait un élément important à la lutte contre la stigmatisation liée au poids (Crandall et al., 2002).

Limites à l'interprétation des résultats

La présente thèse présente certaines limites importantes à prendre en considération dans l'interprétation et la généralisation des résultats. Notamment, l'utilisation de questionnaires autorapportés représente une limite non négligeable, d'autant plus lorsque la mesure, soit les préjugés corporels, est grandement sensible à la désirabilité sociale. Ainsi, plus particulièrement concernant la mesure du dégoût, les effets pourraient être potentiellement amoindris en raison du désir individuel de paraître sans préjugés. Toutefois, considérant ladite acceptabilité sociale de préjugés corporels, il est possible de croire que l'impact de la désirabilité sociale sur les présents résultats est faible. Toujours en ce qui a trait à la mesure, il semble pertinent de nommer que l'outil de mesure de la motivation à inhiber ses préjugés s'applique à tous les préjugés confondus et non exclusivement aux préjugés corporels en soi. Considérant ladite acceptabilité sociale de ces derniers, il est possible de croire que la force des interactions entre la motivation et les composantes des préjugés pourrait être sous-estimée. Par exemple, pour un individu ayant une grande motivation externe au contrôle des préjugés raciaux et une faible motivation externe au contrôle des préjugés corporels, sa mesure globale de motivation à inhiber ses préjugés pourrait davantage témoigner de sa motivation à inhiber ses préjugés raciaux et conséquemment influencer la direction de l'association entre la motivation et les différentes dimensions des préjugés.

Par ailleurs, l'échantillon des deux articles est majoritairement de sexe féminin et de race blanche, plus précisément l'échantillon est de plus de 98 % composé de femmes blanches. Ceci ne permettant pas la généralisation de résultats à d'autres groupes, mais permettant toutefois de dresser un portrait plus fidèle de la problématique chez la population de femmes blanches. Néanmoins, il est, à cet effet, important d'indiquer que la stigmatisation liée au poids est fréquemment référée comme étant une problématique sociale nécessitant une approche intersectorielle (Himmelstein et al., 2017; Pausé, 2014). L'intersectorialité propose l'étude de l'interaction des différentes formes d'oppression et du résultat de ces interactions en regard aux différentes hiérarchies sociales (Davis, 2008). Certains auteurs soulignent en outre que les préjugés corporels seraient une problématique fondamentalement genrée, c'est-à-dire que la manifestation de la stigmatisation liée au poids varierait en fonction du genre de l'individu (Fikkan & Rothblum, 2012; van Amsterdam, 2013). Nonobstant, il sera pertinent de généraliser ces résultats aux différentes populations de genres et minoritaires afin de poursuivre l'objectif de dresser un portrait plus global de la stigmatisation corporelle au sein des multiples groupes.

De plus, le mode de recrutement des deux études était par publicité sur le réseau social Facebook[®]. Ainsi, il est possible de croire que les résultats peuvent être influencés par le fait que les répondants des questionnaires sont des utilisateurs de ce média. Tel qu'il a été possible de constater, l'influence socioculturelle, dont les médias, est une variable qui semble fondamentale dans les conclusions proposées précédemment. Il est donc possible de croire que les résultats concernant notamment l'internalisation des idéaux corporels

soient surestimés par rapport à l'utilisation du média social en soi, puisqu'il a été démontré que l'utilisation de ce réseau social serait positivement liée à l'internalisation du modèle de minceur et de l'insatisfaction corporelle (Fardouly & Vartanian, 2015; Lee & Lee, 2020; Meier & Gray, 2014).

Forces de la thèse

Malgré ces limites, inhérentes au recrutement et au devis de recherche, les résultats proposés sont statistiquement robustes et démontrent bien la pertinence de décroisonner la littérature sur la stigmatisation liée au poids, c'est-à-dire de permettre une étude intersectorielle, psychosociale, des préjugés corporels. De fait, les échantillons étaient de grande taille et le modèle d'équation structurelle, du premier article, repose sur des procédés statistiques avancés. En soi, considérer la stigmatisation liée au poids comme une problématique complexe nécessitant une intégration de la sphère individuelle et sociale est une approche innovante. Qui plus est, les précédents travaux sont, à notre connaissance, les premières études à explorer les liens entre les préjugés corporels, l'internalisation du modèle athlétique et la motivation à inhiber ses préjugés. Considérant l'acceptabilité sociale de la stigmatisation liée au poids, cette dernière variable devient un élément de compréhension considérable. Par ailleurs, les travaux démontrent l'importance d'étudier l'internalisation du modèle de minceur et athlétique comme deux phénomènes distincts, ce qui est également novateur.

Implications pour la recherche

Le premier constat de cette thèse porte sur l'importance d'intégrer la sphère sociale à la sphère individuelle dans la compréhension des préjugés corporels. Il va donc de soi que des efforts quant à la compréhension psychosociale de la stigmatisation liée au poids soient poursuivis, via des devis quantitatifs et qualitatifs, par exemple via des devis expérimentaux cherchant à mieux appréhender l'impact de l'internalisation des standards de beauté sur les préjugés corporels et leur internalisation (p. ex., via l'exposition aux deux idéaux actuellement prédominants afin de comparer leurs impacts potentiels) ou encore via des groupes de discussion, incluant des participants sur tout le spectre de poids et de différentes professions, portant sur la réflexion de moyens concrets pour la lutte à la stigmatisation. Dans cette optique, il serait également pertinent, voire nécessaire, d'inclure des personnes ayant un poids corporel plus élevé afin de mieux comprendre les manifestations sociales des préjugés et potentiellement proposer des stratégies de réduction plus concrètes et adéquates aux besoins de cette population. Ceci pourrait prendre, par exemple, la forme d'un citoyen partenaire, inclus dès le choix du devis et de la méthode jusqu'à l'interprétation des résultats.

Le second constat, portant sur l'importance de l'idéal athlétique dans l'expression des préjugés suggère également de déployer des efforts de recherche dans la compréhension du mécanisme sous-jacent à cette interaction. Dans le contexte des préjugés corporels, il serait particulièrement intéressant d'explorer les interactions entre cet idéal et les comportements de santé des individus l'internalisant, tels que le niveau d'activité

physique et les habitudes alimentaires. En effet, il serait pertinent de voir si les efforts déployés par les individus dans la recherche de cette silhouette athlétique seraient un prédicteur des préjugés corporels. Autrement, si un individu investi d'importants efforts personnels dans cette poursuite, développerait-il davantage d'aversion envers les personnes ayant un poids corporel plus élevé, qui selon les croyances populaires ne se mobiliseraient pas dans ces efforts? Il serait également pertinent d'explorer le rôle de ces comportements de santé dans la relation entre l'internalisation de cet idéal et l'image corporelle, afin de mieux comprendre le sentiment de sécurité par rapport à celle-ci qui est relevé dans cette thèse.

Parallèlement, et issue du quatrième constat, il semble important de soulever la pertinence d'inclure les deux types d'idéaux liés aux standards socioculturels de beauté, soit de minceur et athlétique, et ce, en raison des divergences soulevées dans leurs interactions. À cet effet, il semble ici pertinent de soulever que la mesure de l'internalisation de l'idéal athlétique par le questionnaire utilisé dans cette présente thèse (*Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale – Version 4*) évalue l'aspect de musculature uniquement, alors que la mesure de l'internalisation de l'idéal de minceur évalue la minceur exclusivement. Toutefois, il a été précédemment nommé que l'idéal athlétique était un amalgame de ces deux mesures. Ce constat ne remet pas en question les précédentes conclusions et témoigne bien de l'importance d'étudier les idéaux séparément. Cependant, il serait pertinent de mieux appréhender les nuances associées à cette dichotomie, considérant qu'il est possible de croire que l'amalgame de ces deux

mesures pourrait révéler des enjeux par rapport à l'image corporelle, et potentiellement, l'internalisation des préjugés corporels. À cet effet, un récent questionnaire, offrant une mesure de l'idéal athlétique intégrant la minceur et la musculature, a récemment été développé et gagnerait à être utilisé en combinaison avec d'autres mesures (Uhlmann et al., 2020).

En ce qui a trait au troisième constat, mettant de l'avant le rôle de la motivation à la répression des préjugés, il a été possible d'inférer l'influence potentielle de l'acceptabilité sociale des préjugés corporels. Néanmoins, ceci demeurant une hypothèse, il serait pertinent d'objectiver cette dernière et, ultimement, de comprendre davantage les facteurs tributaires de cette acceptabilité, par exemple, le contenu stigmatisant des émissions télévisées ou encore la promotion des croyances quant à la contrôlabilité du poids (Ravary et al., 2019). Ceci serait possible, par exemple, via l'ajout de questions portant directement sur la perception des individus face à l'acceptabilité du préjugé ou encore face à leur aisance d'exprimer des préjugés corporels en situations sociales.

En somme, considérant la complexité inhérente à la stigmatisation liée au poids, il semble pertinent de poursuivre des efforts sous un mode d'interdisciplinarité et d'intersectorialité. La concertation entre différentes instances, telles le domaine académique, le système de santé, le système d'éducation, la sphère politique, etc., se voit actuellement nécessaire dans les efforts de réduction de la stigmatisation et des conséquences des préjugés corporels. Par ailleurs, il semble primordial de déployer des

efforts de recherche quant à l'étude des préjugés corporels chez les populations minorisées afin de constater l'intersectorialité des systèmes d'oppression et de dresser un portrait de la dynamique des préjugés corporels chez ces populations.

Conclusion générale

Les précédents travaux mettent de l'avant quatre grands constats, soit l'interaction fondamentale entre la sphère individuelle et sociale de l'image corporelle dans la dynamique des préjugés corporels, le rôle négatif de l'internalisation de l'idéal athlétique dans l'expression des préjugés corporels, le rôle du type de motivation à inhiber ses préjugés dans l'expression et l'internalisation des préjugés corporels et, finalement, le rôle différentiel de l'idéal de minceur et athlétique dans l'expression et l'internalisation des préjugés corporels. Ces constats offrent certes des pistes de compréhension en ce qui a trait aux processus sous-jacents à la stigmatisation liée au poids, mais suggèrent également des leviers potentiels à la réduction de cette dernière. Les constats de cette thèse permettent de ce fait de soulever certaines réflexions quant aux stratégies à développer et à mettre en place dans la lutte aux préjugés corporels.

Considérant le rôle majeur que semblent jouer les normes socioculturelles dans l'expression et l'internalisation des préjugés corporels, il est possible de conclure que la lutte contre la stigmatisation liée au poids semble s'inscrire dans un effort collectif, de masse. Cette lutte nécessite notamment des changements substantiels au niveau des normes sociales véhiculées en ce qui a trait à l'apparence et à l'expression des préjugés corporels. À cet effet, un récent mouvement social promouvant le discours « la santé à tous les poids » (*Health at every size; HAES*), fait la promotion de la santé, via un bien-être émotionnel, physique et spirituel, et où le concept de santé est indépendant du poids

corporel (Bacon & Aphramor, 2011). Ce mouvement est empreint de valeurs liées à l'acceptation de soi, à la diversité corporelle et aux comportements de santé (p. ex., faire de l'activité physique pour le plaisir ou encore manger de façon intuitive) et semble gagner en popularité sur la tribune publique (Bombak, 2014). L'internalisation d'un tel modèle pourrait possiblement avoir une influence positive sur l'image corporelle, les croyances quant à la contrôlabilité du poids et, ultimement sur les préjugés corporels et leur internalisation. De fait, le paradigme de « La santé à tous les poids » a été proposé dans la lutte contre la stigmatisation liée au poids et comme une approche potentiellement probante en ce qui a trait à la santé publique (Penney & Kirk, 2015). Cette lutte pourrait également s'inscrire, dans une perspective plus individuelle via, la promotion, à plus petite échelle, par exemple par des médias influents, des valeurs associées à « La santé à tous les poids ».

En ce qui a trait aux normes sociales liées à l'acceptabilité sociale des préjugés corporels, il semble justifier de croire que la mise en place de politiques, voire de lois, prohibant la discrimination liée au poids, au sein de plusieurs sphères sociétales, telles que dans l'offre de soins et services de santé et les services éducationnels, pourrait fortement diminuer la prévalence et l'acceptabilité des préjugés corporels. Celles-ci devraient notamment être accompagnées de conséquences légales afin de véhiculer le message que les préjugés corporels ne sont pas acceptables. Eu égard à ce qui précède, il est également possible de croire qu'une plus grande valorisation et sensibilisation aux valeurs

personnelles d'équité et d'inclusion pourrait avoir un impact positif sur l'expression des préjugés corporels.

Certes, les conclusions précédentes soulignent l'importance d'une lutte collective contre la stigmatisation liée au poids, mais corroborent également l'hypothèse émergente que cette problématique devrait être traitée telle une question de justice sociale (Nutter et al., 2018). La justice sociale se souscrit à une vision de la société dans laquelle tous ses membres y sont physiquement et psychologiquement en sécurité (Bell, 2007). Plus précisément la justice sociale se définit par une répartition équitable des ressources et des opportunités au sein de la société via la pleine participation de tous ses membres et la prise d'actions concrètes à la réduction de l'oppression des sous-groupes marginalisés (Williams & Greenleaf, 2012). Un élément pertinent à la justice sociale est son impact potentiel sur les valeurs individuelles et sociales liées à l'équité du groupe stigmatisé. Par ailleurs, certains auteurs suggèrent que les valeurs associées à la justice sociale devraient être au cœur de la conduite des professions, spécifiquement au sein des professions en relation d'aide, tels les professionnels de la santé (Kennedy & Arthur, 2014; van Amsterdam, 2013). Ainsi, il est suggéré qu'une perspective axée sur la justice sociale pourrait offrir une base unificatrice à une compréhension interdisciplinaire et intersectorielle de la stigmatisation liée au poids.

En définitive, la présente thèse démontre bien l'importance d'adopter une approche intégrative dans l'étude de la stigmatisation liée au poids corporel, par la mise en lumière

du rôle des idéaux corporels, rigides et hors portée pour la grande majorité de la population (Rodgers, 2016) et des valeurs individuelles d'équité. Ces conclusions imposent une urgente réflexion sociopolitique quant à la pertinence d'adresser la problématique d'un point de vue sociétal et selon deux angles, soit par des modifications profondes des normes sociales liées à l'apparence et par l'édification de la justice sociale comme valeur constitutionnelle. La société et l'individu étant mutuellement dépendants, des actions concertées sont nécessaires afin de réduire la prévalence et les conséquences de la stigmatisation liée au poids corporel.

Références générales

- Alberga, A. S., Pickering, B. J., Alix Hayden, K., Ball, G. D., Edwards, A., Jelinski, S., Nutter, S., Oddie, S., Sharma, A. M., & Russell-Mayhew, S. (2016). Weight bias reduction in health professionals: A systematic review. *Clinical Obesity*, 6(3), 175-188. <https://doi.org/10.1111/cob.12147>
- Alberga, A. S., Russell-Mayhew, S., von Ranson, K. M., & McLaren, L. (2016). Weight bias: A call to action. *Journal of Eating Disorders*, 4(1), Article 34. <https://doi.org/10.1186/s40337-016-0112-4>
- Alberga, A. S., Russell-Mayhew, S., von Ranson, K. M., McLaren, L., Ramos Salas, X., & Sharma, A. M. (2016). Future research in weight bias: What next? *Obesity*, 24(6), 1207-1209. <https://doi.org/10.1002/oby.21480>
- Alberga, A. S., Withnell, S. J., & von Ranson, K. M. (2018). Fitspiration and thinspiration: A comparison across three social networking sites. *Journal of Eating Disorders*, 6(39), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40337-018-0227-x>
- Allon, N. (1979). Self-perceptions of the stigma of overweight in relationship to weight-losing patterns. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 32(2), 470-480. <https://doi.org/10.1093/ajcn/32.2.470>
- Allport, G. W., Clark, K., & Pettigrew, T. (1954). *The nature of prejudice*. Addison-Wesley.
- Amodio, D. M., & Cikara, M. (2021). The social neuroscience of prejudice. *Annual Review of Psychology*, 72(1), 439-469. <http://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050928>
- Andreyeva, T., Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2008). Changes in perceived weight discrimination among Americans, 1995–1996 Through 2004–2006. *Obesity*, 16(5), 1129-1134. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.35>
- Ashmore, J. A., Friedman, K. E., Reichmann, S. K., & Musante, G. J. (2008). Weight-based stigmatization, psychological distress, & binge eating behavior among obese treatment-seeking adults. *Eating Behaviors*, 9(2), 203-209. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2007.09.006>
- Ata, R. N., & Thompson, J. K. (2010). Weight bias in the media: A review of recent research. *Obesity Facts*, 3(1), 41-46. <https://doi.org/10.1159/000276547>

- Bacon, L., & Aphramor, L. (2011). Weight science: Evaluating the evidence for a paradigm shift. *Nutrition Journal*, *10*(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-10-9>
- Ball, K., Crawford, D., & Kenardy, J. (2004). Longitudinal relationships among overweight, life satisfaction, and aspirations in young women. *Obesity Research*, *12*(6), 1019-1030. <https://doi.org/10.1038/oby.2004.125>
- Bell, H. S., Donovan, C. L., & Ramme, R. (2016). Is athletic really ideal? An examination of the mediating role of body dissatisfaction in predicting disordered eating and compulsive exercise. *Eating Behaviors*, *21*(1), 24-29. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.012>
- Bell, L. A. (2007). Theoretical foundations for social justice education. Dans M. Adams, L. A. Bell, & P. Griffin (Éds), *Teaching for diversity and social justice* (pp. 1-14). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Bernstein, R. S., Bulger, M., Salipante, P., & Weisinger, J. Y. (2020). From diversity to inclusion to equity: A theory of generative interactions. *Journal of Business Ethics*, *167*(3), 395-410. <https://doi.org/10.1007/s10551-019-04180-1>
- Bessenoff, G. R., & Sherman, J. W. (2000). Automatic and controlled components of prejudice toward fat people: Evaluation versus stereotype activation. *Social Cognition*, *18*(4), 329-353. <https://doi.org/10.1521/soco.2000.18.4.329>
- Bianchini, F., Kaaks, R., & Vainio, H. (2002) Weight control and physical activity in cancer prevention. *Obesity Reviews*, *3*(1), 5-8. <https://doi.org/10.1046/j.1467-789X.2002.00046.x>
- Bodenhausen, G. V., & Richeson, J. A. (2010). Prejudice, stereotyping, and discrimination. Dans R. F. Baumeister & E. J. Finkel (Éds), *Advanced social psychology: The state of the science* (pp. 341-383). Oxford University Press.
- Boepple, L., & Thompson, J. K. (2016). A content analytic comparison of fitspiration and thinspiration websites. *International Journal of Eating Disorders*, *49*(1), 98-101. <https://doi.org/10.1002/eat.22403>
- Boero, N. (2013). Obesity in the media: Social science weighs in. *Critical Public Health*, *23*(3), 371-380. <https://doi.org/10.1080/09581596.2013.783686>
- Bombak, A. (2014). Obesity, health at every size, and public health policy. *American Journal of Public Health*, *104*(2), e60-e67. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301486>

- Bozsik, F., Whisenhunt, B. L., Hudson, D. L., Bennett, B., & Lundgren, J. D. (2018). Thin is in? Think again: The rising importance of muscularity in the thin ideal female body. *Sex Roles, 79*(9), 609-615. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0886-0>
- Brewis, A., SturtzSreetharan, C., & Wutich, A. (2018). Obesity stigma as a globalizing health challenge. *Globalization and Health, 14*(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0337-x>
- Brewis, A. A., Wutich, A., Falletta-Cowden, A., & Rodriguez-Soto, I. (2011). Body norms and fat stigma in global perspective. *Current Anthropology, 52*(2), 269-276. <https://doi.org/10.1086/659309>
- Brownell, K. D., Puhl, R. M., Schwartz, M. B., & Rudd, L. E. (2005). *Weight bias: Nature, consequences, and remedies*. Guilford Press.
- Burmeister, J. M., & Carels, R. A. (2014). Television use and binge eating in adults seeking weight loss treatment. *Eating Behaviors, 15*(1), 83-86. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.10.001>
- Buzinski, S. G., & Kitchens, M. B. (2017). Self-regulation and social pressure reduce prejudiced responding and increase the motivation to be non-prejudiced. *Journal of Social Psychology, 157*(5), 629-644. <https://doi.org/10.1080/00224545.2016.1263595>
- Campbell, E. Q. (1964). The internalization of moral norms. *Sociometry, 27*(4), 391-412. <https://doi.org/10.2307/2785655>
- Caputi, J., & Nance, S. (1983). *One size does not fit all: Being beautiful, thin and female in America*. Dans C. D. Geist & J. Nachbar (Éds), *The Popular Culture Reader* (3^e éd., pp. 186-204). Bowling Green State University Popular Press.
- Carels, R. A., Burmeister, J., Oehlhof, M., Hinman, N., LeRoy, M., Bannon, E., Koball, A., & Ashrafloun, L. (2013). Internalized weight bias: Ratings of the self, normal weight, and obese individuals and psychological maladjustment. *Journal of Behavioral Medicine, 36*(1), 86-94. <https://doi.org/10.1007/s10865-012-9402-8>
- Carels, R. A., Hlavka, R., Selensky, J. C., Solar, C., Rossi, J., Miller, J. C., & Ellis, J. (2020). The associations between wives' internalized weight bias and other weight-related concerns, perceived husbands' weight-related comments, perceived mate value, and psychological and relationship outcomes. *Stigma and Health, 5*(3), 258-268. <https://doi.org/10.1037/sah0000192>
- Carels, R. A., & Latner, J. (2016). Weight stigma and eating behaviors. An introduction to the special issue. *Appetite, 102*(1), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.03.001>

- Chen, E. Y., Bocchieri-Ricciardi, L. E., Munoz, D., Fischer, S., Katterman, S., Roehrig, M., Dymek-Valentine, M., Alverdy, J. C., & Le Grange, D. (2007). Depressed mood in class III obesity predicted by weight-related stigma. *Obesity Surgery, 17*(5), 669-671. <https://doi.org/10.1007/s11695-007-9112-4>
- Chow, C. M., Ruhl, H., Tan, C. C., & Ellis, L. (2019). Fear of fat and restrained eating: Negative body talk between female friends as a moderator. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 24*(6), 1181-1188. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0459-9>
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Barr, L. (2006). The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social and Clinical Psychology, 25*(8), 875-884. <https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.8.875>
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., Gracia, G., Slopen, N., Rasinski, K., & Hall, L. L. (2005). Newspaper stories as measures of structural stigma. *Psychiatric Services, 56*(5), 551-556. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.5.551>
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*(5), 882-894. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.5.882>
- Crandall, C. S., & Biernat, M. (1990). The ideology of anti-fat attitudes. *Journal of Applied Social Psychology, 20*(3), 227-243. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1990.tb00408.x>
- Crandall, C. S., & Eshleman, A. (2003). A justification-suppression model of the expression and experience of prejudice. *Psychological Bulletin, 129*(3), 414-446. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.3.414>
- Crandall, C. S., Eshleman, A., & O'Brien, L. (2002). Social norms and the expression and suppression of prejudice: the struggle for internalization. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*(3), 359-378. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.3.359>
- Dalley, S. E., Toffanin, P., & Pollet, T. V. (2012). Dietary restraint in college women: Fear of an imperfect fat self is stronger than hope of a perfect thin self. *Body Image, 9*(4), 441-447. [10.1016/j.bodyim.2012.06.005](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.06.005)
- Daly, M., Sutin, A. R., & Robinson, E. (2019). Perceived weight discrimination mediates the prospective association between obesity and physiological dysregulation: Evidence from a population-based cohort. *Psychological Science, 30*(7), 1030-1039. <https://doi.org/10.1177/0956797619849440>

- Daniélsdóttir, S. N., O'Brien, K. S., & Ciao, A. (2010). Anti-fat prejudice reduction: A review of published studies. *Obesity Facts*, 3(1), 47-58. <https://doi.org/10.1159/000277067>
- Davis, K. (2008). Intersectionality as buzzword: A sociology of science perspective on what makes a feminist theory successful. *Feminist Theory*, 9(1), 67-85. <https://doi.org/10.1177/1464700108086364>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2004). *Handbook of self-determination research*. University Rochester Press.
- Demeulenaere, P. (2015). *Les normes sociales : entre accords et désaccords*. Presses universitaires de France.
- Devine, P. G. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(1), 5-18. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.56.1.5>
- Dion, K., Berscheid, E., & Walster, E. (1972). What is beautiful is good. *Journal of Personality and Social Psychology*, 24(3), 285-290. <https://doi.org/10.1037/h0033731>
- Dondzilo, L., Rieger, E., Jayawardena, N., & Bell, J. (2019). Drive for thinness versus fear of fat: Approach and avoidance motivation regarding thin and non-thin images in women. *Cognitive Therapy and Research*, 43(3), 585-593. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9989-3>
- Donovan, C. L., Uhlmann, L. R., & Loxton, N. J. (2020, 2020/12/01/). Strong is the new skinny, but is it ideal?: A test of the tripartite influence model using a new measure of fit-ideal internalisation. *Body Image*, 35, 171-180. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.09.002>
- Dovidio, J. F., & Gaertner, S. L. (1986). *Prejudice, discrimination, and racism*. Academic Press.
- Dovidio, J. F., Major, B., & Crocker, J. (2000). Stigma: Introduction and overview. Dans T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, & J. G. Hull (Éds), *The social psychology of stigma* (pp. 1-28). Guilford Press.
- Duckitt, J. H. (1992). Psychology and prejudice: A historical analysis and integrative framework. *American Psychologist*, 47(10), 1182-1193. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.47.10.1182>

- Dunn, D. S., & Andrews, E. E. (2015). Person-first and identity-first language: Developing psychologists' cultural competence using disability language. *American Psychologist, 70*(3), 255-264. <https://doi.org/10.1037/a0038636>
- Durso, L. E., & Latner, J. D. (2008). Understanding self-directed stigma: Development of the Weight Bias Internalization Scale. *Obesity, 16*(suppl2), S80-S86. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.448>
- Durso, L. E., Latner, J. D., & Ciao, A. C. (2016). Weight bias internalization in treatment-seeking overweight adults: Psychometric validation and associations with self-esteem, body image, and mood symptoms. *Eating Behaviors, 21*(1), 104-108. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.01.011>
- Durso, L. E., Latner, J. D., White, M. A., Masheb, R. M., Blomquist, K. K., Morgan, P. T., & Grilo, C. M. (2012). Internalized weight bias in obese patients with binge eating disorder: associations with eating disturbances and psychological functioning. *International Journal of Eating Disorders, 45*(3), 423-427. <https://doi.org/10.1002/eat.20933>
- Eisenberg, M. E., Berge, J. M., Fulkerson, J. A., & Neumark-Sztainer, D. (2012). Associations between hurtful weight-related comments by family and significant other and the development of disordered eating behaviors in young adults. *Journal of Behavioral Medicine, 35*(5), 500-508. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9378-9>
- Eisenberg, M. E., Franz, R., Berge, J. M., Loth, K. A., & Neumark-Sztainer, D. (2017). Significant others' weight-related comments and their associations with weight-control behavior, muscle-enhancing behavior, and emotional well-being. *Families, Systems, & Health, 35*(4), 474-485. <https://doi.org/10.1037/fsh0000298>
- Emmer, C., Bosnjak, M., & Mata, J. (2020). The association between weight stigma and mental health: A meta-analysis. *Obesity Reviews, 21*(1), Article e12935. <https://doi.org/10.1111/obr.12935>
- Epel, E., Lapidus, R., McEwen, B., & Brownell, K. (2001). Stress may add bite to appetite in women: A laboratory study of stress-induced cortisol and eating behavior. *Psychoneuroendocrinology, 26*(1), 37-49. [https://doi.org/10.1016/s0306-4530\(00\)00035-4](https://doi.org/10.1016/s0306-4530(00)00035-4)
- Etcoff, N., Orbach, S., Scott, J., & D'Agostino, H. (2004). *The real truth about beauty: A global report* [en ligne]. Repéré à https://clubofamsterdam.com/contentarticles/52%20Beauty/dove_white_paper_final.pdf

- Fardouly, J., & Vartanian, L. R. (2015). Negative comparisons about one's appearance mediate the relationship between Facebook usage and body image concerns. *Body Image, 12*(1), 82-88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.10.004>
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations, 7*(2), 117-140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Fikkan, J. L., & Rothblum, E. D. (2012). Is fat a feminist issue? Exploring the gendered nature of weight bias. *Sex Roles, 66*(9), 575-592. <https://doi.org/10.1007/s11199-011-0022-5>
- Fisher, C. I., Fincher, C. L., Hahn, A. C., DeBruine, L. M., & Jones, B. C. (2013). Individual differences in pathogen disgust predict men's, but not women's, preferences for facial cues of weight. *Personality and Individual Differences, 55*(7), 860-863. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.07.015>
- Flegal, K. M., Kit, B. K., Orpana, H., & Graubard, B. I. (2013). Association of all-cause mortality with overweight and obesity using standard body mass index categories: A systematic review and meta-analysis. *JAMA, 309*(1), 71-82. <https://doi.org/10.1001/jama.2012.113905>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly, 21*(2), 173-206. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Gagnon-Girouard, M.-P., Carbonneau, N., Gendron, M., Lussier, Y., & Bégin, C. (2020). Like mother, like daughter: Association of maternal negative attitudes towards people of higher weight with adult daughters' weight bias. *Body Image, 34*(1), 277-281. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.07.004>
- Gagnon-Girouard, M.-P., & Leblanc, C.-A. (2021). *Weight bias among health professionals: The role of fit-ideal internalization*. Canadian Obesity Summit, Online.
- Gawronski, B., & Payne, B. K. (2011). *Handbook of implicit social cognition: Measurement, theory, and applications*. Guilford Press.
- Geier, A. B., Schwartz, M. B., & Brownell, K. D. (2003). "Before and after" diet advertisements escalate weight stigma. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 8*(4), 282-288. <https://doi.org/10.1007/BF03325027>
- Greenwald, A. G., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review, 102*(1), 4-27. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.102.1.4>

- Guh, D. P., Zhang, W., Bansback, N., Amarsi, Z., Birmingham, C. L., & Anis, A. H. (2009). The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: A systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, *9*(1), 1-20. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-88>
- Hagger, M. S., Wood, C. W., Stiff, C., & Chatzisarantis, N. L. (2010). Self-regulation and self-control in exercise: The strength-energy model. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, *3*(1), 62-86. <https://doi.org/10.1080/17509840903322815>
- Harriger, J. A., Calogero, R. M., Witherington, D. C., & Smith, J. E. (2010). Body size stereotyping and internalization of the thin ideal in preschool girls. *Sex Roles*, *63*(9-10), 609-620. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9868-1>
- Harris, M. B., Walters, L. C., & Waschull, S. (1991). Altering attitudes and knowledge about obesity. *The Journal of Social Psychology*, *131*(6), 881-884. <https://doi.org/10.1080/00224545.1991.9924675>
- Hatzenbuehler, M. L., Keyes, K. M., & Hasin, D. S. (2009). Associations between perceived weight discrimination and the prevalence of psychiatric disorders in the general population. *Obesity*, *17*(11), 2033-2039. <https://doi.org/10.1038/oby.2009.131>
- Heine, S. J. (2010). *Cultural psychology*. John Wiley & Sons.
- Hesse-Biber, S., Leavy, P., Quinn, C. E., & Zoino, J. (2006). The mass marketing of disordered eating and eating disorders: The social psychology of women, thinness and culture. *Women's Studies International Forum*, *29*(1), 208-224. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2006.03.007>
- Hiller, D. V. (1981). The salience of overweight in personality characterization. *The Journal of Psychology*, *108*(2), 233-240. <https://doi.org/10.1080/00223980.1981.9915268>
- Himes, S. M., & Thompson, J. K. (2007). Fat stigmatization in television shows and movies: A content analysis. *Obesity*, *15*(3), 712-718. <https://doi.org/10.1038/oby.2007.635>
- Himmelstein, M. S., Incollingo Belsky, A. C., & Tomiyama, A. J. (2015). The weight of stigma: Cortisol reactivity to manipulated weight stigma. *Obesity*, *23*(2), 368-374. <https://doi.org/10.1002/oby.20959>
- Himmelstein, M. S., Puhl, R. M., & Quinn, D. M. (2017). Intersectionality: An understudied framework for addressing weight stigma. *American Journal of Preventive Medicine*, *53*(4), 421-431. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.04.003>

- Holland, G., & Tiggemann, M. (2017). "Strong beats skinny every time": Disordered eating and compulsive exercise in women who post fitspiration on Instagram. *International Journal of Eating Disorders*, 50(1), 76-79. <https://doi.org/10.1002/eat.22559>
- Homan, K. (2010). Athletic-ideal and thin-ideal internalization as prospective predictors of body dissatisfaction, dieting, and compulsive exercise. *Body Image*, 7(3), 240-245. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.02.004>
- Homan, K., McHugh, E., Wells, D., Watson, C., & King, C. (2012). The effect of viewing ultra-fit images on college women's body dissatisfaction. *Body Image*, 9(1), 50-56. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.07.006>
- Hunger, J. M., & Major, B. (2015). Weight stigma mediates the association between BMI and self-reported health. *Health Psychology*, 34(2), 172-175. <https://doi.org/10.1037/hea0000106>
- Hutchesson, M. J., Gough, C., Müller, A. M., Short, C. E., Whatnall, M. C., Ahmed, M., Pearson, N., Yin, Z., Ashton, L. M., & Maher, C. (2021). eHealth interventions targeting nutrition, physical activity, sedentary behavior, or obesity in adults: A scoping review of systematic reviews. *Obesity Reviews*, 22. <https://doi.org/10.1111/obr.13295>
- Jackson, J. M. (1987). Social impact theory: A social forces model of influence. Dans B. Mullen & G. R. Goethals (Éds), *Theories of group behavior* (pp. 111-124). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4612-4634-3_6
- Jackson, T. D., Grilo, C. M., & Masheb, R. M. (2000). Teasing history, onset of obesity, current eating disorder psychopathology, body dissatisfaction, and psychological functioning in binge eating disorder. *Obesity Research*, 8(6), 451-458. <https://doi.org/10.1038/oby.2000.56>
- Journal de Montréal. (2021, 4 juillet). *Jugées « trop grosses » pour les traitements de fertilité – Des cliniques de procréation assistée disent non aux patientes en surpoids* [en ligne]. Consulté le 18 juin 2022 de <https://www.journaldemontreal.com/2021/07/04/jugees-trop-grosses-pour-les-traitements-de-fertilite>
- Jung, F. U., Bae, Y. J., Kratzsch, J., Riedel-Heller, S. G., & Luck-Sikorski, C. (2020, 2020/02/01). Internalized weight bias and cortisol reactivity to social stress. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 20(1), 49-58. <https://doi.org/10.3758/s13415-019-00750-y>

- Jutel, A. (2001). Does size really matter? Weight and values in public health. *Perspectives in Biology and Medicine*, 44(2), 283-296. <https://doi.org/10.1353/pbm.2001.0027>
- Kahan, S., & Puhl, R. M. (2017). The damaging effects of weight bias internalization. *Obesity*, 25(2), 280-281. <https://doi.org/10.1002/oby.21772>
- Keery, H., Boutelle, K., Van Den Berg, P., & Thompson, J. K. (2005). The impact of appearance-related teasing by family members. *Journal of Adolescent Health*, 37(2), 120-127. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2004.08.015>
- Kennedy, B. A., & Arthur, N. (2014). Social justice and counselling psychology: Recommitment through action. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 48(3), 186-205.
- Kitayama, S., & Cohen, D. (2010). *Handbook of cultural psychology*. Guilford Press.
- Kyrejto, J. W., Mosewich, A. D., Kowalski, K. C., Mack, D. E., & Crocker, P. R. (2008). Men's and women's drive for muscularity: Gender differences and cognitive and behavioral correlates. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 6(1), 69-84.
- Latner, J. D., O'Brien, K. S., Durso, L. E., Brinkman, L. A., & MacDonald, T. (2008). Weighing obesity stigma: The relative strength of different forms of bias. *International Journal of Obesity*, 32(7), 1145-1152. <https://doi.org/10.1038/ijo.2008.53>
- Lee, M., Ata, R. N., & Brannick, M. T. (2014). Malleability of weight-biased attitudes and beliefs: A meta-analysis of weight bias reduction interventions. *Body Image*, 11(3), 251-259. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.03.003>
- Lee, M., & Lee, H.-H. (2020). Objective versus subjective comparisons of body size against thin media models, media pressures, internalization, and body satisfaction. *The Social Science Journal*, 57(3), 269-280. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2019.01.004>
- Legault, L., Green-Demers, I., Grant, P., & Chung, J. (2007). On the self-regulation of implicit and explicit prejudice: A self-determination theory perspective. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(5), 732-749. <https://doi.org/10.1177/0146167206298564>

- Lewis, S., Thomas, S. L., Blood, R. W., Castle, D. J., Hyde, J., & Komesaroff, P. A. (2011). How do obese individuals perceive and respond to the different types of obesity stigma that they encounter in their daily lives? A qualitative study. *Social Science & Medicine*, 73(9), 1349-1356. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.08.021>
- Lieberman, D. L., Tybur, J. M., & Latner, J. D. (2012). Disgust sensitivity, obesity stigma, and gender: Contamination psychology predicts weight bias for women, not men. *Obesity*, 20(9), 1803-1814. <https://doi.org/10.1038/oby.2011.247>
- Lillis, J., Thomas, J. G., Levin, M. E., & Wing, R. R. (2020). Self-stigma and weight loss: The impact of fear of being stigmatized. *Journal of Health Psychology*, 25(7), 922-930. <https://doi.org/10.1177/1359105317739101>
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Lowery, B. S., Hardin, C. D., & Sinclair, S. (2001). Social influence effects on automatic racial prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(5), 842-855. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.81.5.842>
- Magallares, A., & Morales, J. F. (2017). Physical disgust, germ aversion and antifat attitudes: The mediational effect of perceived controllability of weight. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 33(1), 1-6. <https://doi.org/10.6018/analesps.33.1.224751>
- Major, B., Eliezer, D., & Rieck, H. (2012). The psychological weight of weight stigma. *Social Psychological and Personality Science*, 3(6), 651-658. <https://doi.org/10.1177/1948550611434400>
- Mata, J., & Hertwig, R. (2018). Public beliefs about obesity relative to other major health risks: Representative cross-sectional surveys in the USA, the UK, and Germany. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(4), 273-286. <https://doi.org/10.1093/abm/kax003>
- Meier, E. P., & Gray, J. (2014). Facebook photo activity associated with body image disturbance in adolescent girls. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(4), 199-206. <https://doi.org/10.1089/cyber.2013.0305>
- Mensing, J. L., & Meadows, A. (2017). Internalized weight stigma mediates and moderates physical activity outcomes during a healthy living program for women with high body mass index. *Psychology of Sport and Exercise*, 30(1), 64-72. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.01.010>

- Miller, D. T., & Prentice, D. A. (1996). The construction of social norms and standards. Dans E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Éds), *Social psychology: Handbook of basic principles* (pp. 799-829). Guilford Press.
- Monteath, S. A., & McCabe, M. P. (1997). The influence of societal factors on female body image. *Journal of Social Psychology, 137*(6), 708-728. <https://doi.org/10.1080/00224549709595493>
- Moradi, B., & Huang, Y.-P. (2008). Objectification theory and psychology of women: A decade of advances and future directions. *Psychology of Women Quarterly, 32*(4), 377-398. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.00452.x>
- Musher-Eizenman, D. R., Holub, S. C., Miller, A. B., Goldstein, S. E., & Edwards-Leeper, L. (2004). Body size stigmatization in preschool children: The role of control attributions. *Journal of Pediatric Psychology, 29*(8), 613-620. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsh063>
- Myers, T. A., & Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology, 118*(4), 683-698. <https://doi.org/10.1037/a0016763>
- Neighbors, L., Sobal, J., Liff, C., & Amiraian, D. (2008). Weighing weight: Trends in body weight evaluation among young adults, 1990 and 2005. *Sex Roles, 59*(1), 68-80. <https://doi.org/10.1007/s11199-008-9407-5>
- Nettleton, S. (2020). *The sociology of health and illness*. John Wiley & Sons.
- Neumark-Sztainer, D. (2009). Preventing obesity and eating disorders in adolescents: What can health care providers do? *Journal of Adolescent Health, 44*(3), 206-213. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.11.005>
- Nutter, S., Russell-Mayhew, S., Arthur, N., & Ellard, J. H. (2018). Weight bias as a social justice issue: A call for dialogue. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 59*(1), 89-99. <https://doi.org/10.1037/cap0000125>
- Nutter, S., Russell-Mayhew, S., & Saunders, J. F. (2021). Towards a sociocultural model of weight stigma. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 26*(1), 999-1005. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00931-6>
- Obésité Canada. (2021). *Préjugés négatifs liés au poids* [en ligne]. Consulté le 18 juin 2022 de <https://obesitycanada.ca/fr/prejuges-negatifs-relies-au-poids/>

- O'Brien, K. S., Hunter, J. A., Halberstadt, J., & Anderson, J. (2007). Body image and explicit and implicit anti-fat attitudes: The mediating role of physical appearance comparisons. *Body Image, 4*(3), 249-256. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.06.001>
- O'Hara, L., & Gregg, J. (2010). Don't diet: Adverse effects of the weight centered health paradigm. Dans F. De Meester, S. Zibadi, & R. Watson (Éds), *Modern dietary fat intakes in disease promotion. Nutrition and health* (pp. 431-441). Humana Press. https://doi.org/10.1007/978-1-60327-571-2_28
- Papadopoulos, S., & Brennan, L. (2015). Correlates of weight stigma in adults with overweight and obesity: A systematic literature review. *Obesity, 23*(9), 1743-1760. <https://doi.org/10.1002/oby.21187>
- Pausé, C. (2014). X-static process: Intersectionality within the field of fat studies. *Fat Studies, 3*(2), 80-85. <https://doi.org/10.1080/21604851.2014.889487>
- Pearl, R. L., & Lebowitz, M. S. (2014). Beyond personal responsibility: Effects of causal attributions for overweight and obesity on weight-related beliefs, stigma, and policy support. *Psychology & Health, 29*(10), 1176-1191. <https://doi.org/10.1080/08870446.2014.916807>
- Pearl, R. L., & Puhl, R. M. (2014). Measuring internalized weight attitudes across body weight categories: Validation of the Modified Weight Bias Internalization Scale. *Body Image, 11*(1), 89-92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.09.005>
- Pearl, R. L., & Puhl, R. M. (2018). Weight bias internalization and health: A systematic review. *Obesity Reviews, 19*(8), 1141-1163. <https://doi.org/10.1111/obr.12701>
- Pearl, R. L., Wadden, T. A., Tronieri, J. S., Chao, A. M., Alamuddin, N., Bakizada, Z. M., Pinkasavage, E., & Berkowitz, R. I. (2018). Sociocultural and familial factors associated with weight bias internalization. *Obesity Facts, 11*(2), 157-164. <https://doi.org/10.1159/000488534>
- Penney, T. L., & Kirk, S. F. (2015). The health at every size paradigm and obesity: Missing empirical evidence may help push the reframing obesity debate forward. *American Journal of Public Health, 105*(5), e38-e42. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302552>
- Peters, S., & Aubrey, J. S. (2010). A fat diet of the thin ideal: Investigating relations between exposure to the thin ideal and television viewers' attitudes toward overweight people off screen. *Journal of Health & Mass Communication, 2*(1-4), 5.

- Pettigrew, T. F. (1991). Normative theory in intergroup relations: Explaining both harmony and conflict. *Psychology & Developing Societies, 3*(1), 3-16. <https://doi.org/10.1177/097133369100300102>
- Phelan, S. M., Burgess, D. J., Yeazel, M. W., Hellerstedt, W. L., Griffin, J. M., & van Ryn, M. (2015). Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obesity Reviews, 16*(4), 319-326. <https://doi.org/10.1111/obr.12266>
- Plant, E. A., & Devine, P. G. (1998). Internal and external motivation to respond without prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*(3), 811-832. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.3.811>
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2004). Sociocultural idealization of thin female body shapes: An introduction to the special issue on body image and eating disorders. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*(1), 1-6. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.1.1.26986>
- Prichard, I., McLachlan, A. C., Lavis, T., & Tiggemann, M. (2018). The impact of different forms of# fitspiration imagery on body image, mood, and self-objectification among young women. *Sex Roles, 78*(11), 789-798. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0830-3>
- Puhl, R. M. (2020). What words should we use to talk about weight? A systematic review of quantitative and qualitative studies examining preferences for weight-related terminology. *Obesity Reviews, 21*(6), e13008. <https://doi.org/10.1111/obr.13008>
- Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research, 9*(12), 788-805. <https://doi.org/10.1038/oby.2001.108>
- Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2003). Psychosocial origins of obesity stigma: Toward changing a powerful and pervasive bias. *Obesity Reviews, 4*(4), 213-227. <https://doi.org/10.1046/j.1467-789X.2003.00122.x>
- Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2006). Confronting and coping with weight stigma: An investigation of overweight and obese adults. *Obesity, 14*(10), 1802-1815. <https://doi.org/10.1038/oby.2006.208>
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2009). The stigma of obesity: A review and update. *Obesity, 17*(5), 941-964. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.636>
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2010). Obesity stigma: Important considerations for public health. *American Journal of Public Health, 100*(6), 1019-1028. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.159491>

- Puhl, R. M., Himmelstein, M. S., & Quinn, D. M. (2018). Internalizing weight stigma: Prevalence and sociodemographic considerations in US adults. *Obesity*, *26*(1), 167-175. <https://doi.org/10.1002/oby.22029>
- Puhl, R. M., & King, K. M. (2013). Weight discrimination and bullying. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, *27*(2), 117-127. <https://doi.org/10.1016/j.beem.2012.12.002>
- Puhl, R. M., Latner, J. D., O'Brien, K., Luedicke, J., Danielsdottir, S., & Forhan, M. (2015). A multinational examination of weight bias: Predictors of anti-fat attitudes across four countries. *International Journal of Obesity*, *39*(7), 1166-1173. <https://doi.org/10.1038/ijo.2015.32>
- Puhl, R. M., Peterson, J. L., & Luedicke, J. (2013). Weight-based victimization: Bullying experiences of weight loss treatment-seeking youth. *Pediatrics*, *131*(1), e1-e9. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1106>
- Puhl, R. M., & Suh, Y. (2015). Stigma and eating and weight disorders. *Current Psychiatry Reports*, *17*(3), Article 10. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0552-6>
- Raggatt, M., Wright, C. J., Carrotte, E., Jenkinson, R., Mulgrew, K., Prichard, I., & Lim, M. S. (2018). "I aspire to look and feel healthy like the posts convey": Engagement with fitness inspiration on social media and perceptions of its influence on health and wellbeing. *BMC Public Health*, *18*(1), Article 1002. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5930-7>
- Ramme, R. A., Donovan, C. L., & Bell, H. S. (2016). A test of athletic internalisation as a mediator in the relationship between sociocultural influences and body dissatisfaction in women. *Body Image*, *16*(1), 126-132. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.01.002>
- Ramos Salas, X., Forhan, M., Caulfield, T., Sharma, A. M., & Raine, K. D. (2019). Addressing internalized weight bias and changing damaged social identities for people living with obesity. *Frontiers in Psychology*, *10*(1), Article 1409. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01409>
- Ravary, A., Baldwin, M. W., & Bartz, J. A. (2019). Shaping the body politic: Mass media fat-shaming affects implicit anti-fat attitudes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *45*(11), 1580-1589. <https://doi.org/10.1177/0146167219838550>
- Renaud, L., Bouchard, C., Caron-Bouchard, M., Dubé, L., Maisonneuve, D., & Mongeau, L. (2006). A model of mechanisms underlying the influence of media on health behaviour norms. *Canadian Journal of Public Health*, *97*(2), 149-152. <https://doi.org/10.1007/BF03405337>

- Roberts, T.-A., Curtin, N., Duncan, L. E., & Cortina, L. M. (2016). *Feminist perspectives on building a better psychological science of gender*. Springer.
- Robinson, L., Prichard, I., Nikolaidis, A., Drummond, C., Drummond, M., & Tiggemann, M. (2017). Idealised media images: The effect of fitspiration imagery on body satisfaction and exercise behaviour. *Body Image*, 22(1), 65-71. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.06.001>
- Rodgers, R. F. (2016). The role of the “Healthy Weight” discourse in body image and eating concerns: An extension of sociocultural theory. *Eating Behaviors*, 22(1), 194-198. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.06.004>
- Rodgers, R. F., Chabrol, H., & Paxton, S. J. (2011). An exploration of the tripartite influence model of body dissatisfaction and disordered eating among Australian and French college women. *Body Image*, 8(3), 208-215. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.009>
- Rodgers, R. F., DuBois, R., Frumkin, M. R., & Robinaugh, D. J. (2018, 2018/12/01/). A network approach to eating disorder symptomatology: Do desire for thinness and fear of gaining weight play unique roles in the network? *Body Image*, 27(1), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.07.004>
- Rodgers, R. F., McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2015). Longitudinal relationships among internalization of the media ideal, peer social comparison, and body dissatisfaction: Implications for the tripartite influence model. *Developmental Psychology*, 51(5), 706-713. <https://doi.org/10.1037/dev0000013>
- Rodgers, R. F., Schaefer, L. M., Thompson, J. K., Girard, M., Bertrand, M., & Chabrol, H. (2016). Psychometric properties of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) in French women and men. *Body Image*, 17(1), 143-151. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.002>
- Rubino, F., Puhl, R. M., Cummings, D. E., Eckel, R. H., Ryan, D. H., Mechanick, J. I., Nadglowski, J., Salas, X. R., Schauer, P. R., & Twenefour, D. (2020). Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nature Medicine*, 26(4), 485-497. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>
- Sawyer, J., & Gampa, A. (2018). Implicit and explicit racial attitudes changed during Black Lives Matter. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 44(7), 1039-1059. <https://doi.org/10.1177/0146167218757454>
- Schvey, N. A., Puhl, R. M., & Brownell, K. D. (2014). The stress of stigma: Exploring the effect of weight stigma on cortisol reactivity. *Psychosomatic Medicine*, 76(2), 156-162. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000031>

- Schvey, N. A., Roberto, C. A., & White, M. A. (2013). Clinical correlates of the Weight Bias Internalization Scale in overweight adults with binge and purge behaviours. *Advances in Eating Disorders: Theory, Research and Practice*, 1(3), 213-223.
- Schvey, N. A., & White, M. A. (2015). The internalization of weight bias is associated with severe eating pathology among lean individuals. *Eating Behaviors*, 17(1), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.11.001>
- Schwartz, M. B., Vartanian, L. R., Nosek, B. A., & Brownell, K. D. (2006). The influence of one's own body weight on implicit and explicit anti-fat bias. *Obesity*, 14(3), 440-447. <https://doi.org/10.1038/oby.2006.58>
- Scott, S., & Palincsar, A. (2013). *Sociocultural theory* [en ligne]. Repéré à <http://www.education.com/reference/article/sociocultural-theory/>
- Selensky, J. C., & Carels, R. A. (2021). Weight stigma and media: An examination of the effect of advertising campaigns on weight bias, internalized weight bias, self-esteem, body image, and affect. *Body Image*, 36(1), 95-106. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.10.008>
- Shaw, H., Ramirez, L., Trost, A., Randall, P., & Stice, E. (2004). Body image and eating disturbances across ethnic groups: More similarities than differences. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18(1), 12-18. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.18.1.12>
- Sherif, M. (1948). The necessity of considering current issues as part and parcel of persistent major problems, illustrated by the problem of prejudice. *International Journal of Opinion & Attitude Research*, 2(1), 63-68.
- Shroff, H., & Thompson, J. K. (2006). The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with adolescent girls. *Body Image*, 3(1), 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.10.004>
- Sobal, J., & Maurer, D. (2017). *Interpreting weight: The social management of fatness and thinness*. Routledge.
- Stanford, F. C., Tauqeer, Z., & Kyle, T. K. (2018). Media and its influence on obesity. *Current Obesity Reports*, 7(2), 186-192. <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0304-0>
- Stewart, S.-J. F., & Ogden, J. (2021). The role of social exposure in predicting weight bias and weight bias internalisation: an international study. *International Journal of Obesity*, 45(6), 1259-1270. <https://doi.org/10.1038/s41366-021-00791-9>

- Sutin, A. R., Robinson, E., Daly, M., & Terracciano, A. (2016). Weight discrimination and unhealthy eating-related behaviors. *Appetite, 102*(1), 83-89. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.02.016>
- Sutin, A. R., Stephan, Y., & Terracciano, A. (2015). Weight discrimination and risk of mortality. *Psychological Science, 26*(11), 1803-1811. <https://doi.org/10.1177/0956797615601103>
- Swami, V., Frederick, D. A., Aavik, T., Alcalay, L., Allik, J., Anderson, D., Andrianto, S., Arora, A., Brännström, Å., & Cunningham, J. (2010). The attractive female body weight and female body dissatisfaction in 26 countries across 10 world regions: Results of the International Body Project I. *Personality and Social Psychology Bulletin, 36*(3), 309-325. <http://doi.org/10.1177/0146167209359702>
- Teachman, B. A., & Brownell, K. D. (2001). Implicit anti-fat bias among health professionals: Is anyone immune? *International Journal of Obesity, 25*(10), 1525-1531. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0801745>
- Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10312-000>
- Thompson, J. K., Heinberg, L., & Tantleff-Dunn, S. (1991). The physical appearance comparison scale. *The Behavior Therapist, 14*(1), 174.
- Tiggemann, M., & Zaccardo, M. (2015). “Exercise to be fit, not skinny”: The effect of fitspiration imagery on women's body image. *Body Image, 15*(1), 61-67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.06.003>
- Tomiyama, A. J. (2014). Weight stigma is stressful. A review of evidence for the Cyclic Obesity/Weight-Based Stigma model. *Appetite, 82*(1), 8-15. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.06.10>
- Tomiyama, A. J., Carr, D., Granberg, E. M., Major, B., Robinson, E., Sutin, A. R., & Brewis, A. (2018). How and why weight stigma drives the obesity ‘epidemic’ and harms health. *BMC Medicine, 16*(1), Article 123. <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1116-5>
- Tomiyama, A. J., Epel, E. S., McClatchey, T. M., Poelke, G., Kemeny, M. E., McCoy, S. K., & Daubenmier, J. (2014). Associations of weight stigma with cortisol and oxidative stress independent of adiposity. *Health Psychology, 33*(8), 862-867. <https://doi.org/10.1037/hea0000107>

- Tylka, T. L., Annunziato, R. A., Burgard, D., Daniélsdóttir, S., Shuman, E., Davis, C., & Calogero, R. M. (2014). The weight-inclusive versus weight-normative approach to health: Evaluating the evidence for prioritizing well-being over weight loss. *Journal of Obesity*, 2014, Article 983495. <https://doi.org/10.1155/2014/983495>
- Uhlmann, L. R., Donovan, C. L., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2020). Beyond the thin ideal: Development and validation of the Fit Ideal Internalization Test (FIIT) for women. *Psychological Assessment*, 32(2), 140-153. <https://doi.org/10.1037/pas0000794>
- Uhlmann, L. R., Donovan, C. L., Zimmer-Gembeck, M. J., Bell, H. S., & Ramme, R. A. (2018). The fit beauty ideal: A healthy alternative to thinness or a wolf in sheep's clothing? *Body Image*, 25(1), 23-30. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.01.005>
- van Amsterdam, N. (2013). Big fat inequalities, thin privilege: An intersectional perspective on 'body size'. *European Journal of Women's Studies*, 20(2), 155-169. <https://doi.org/10.1177/1350506812456461>
- Vartanian, L. R. (2010). Disgust and perceived control in attitudes toward obese people. *International Journal of Obesity*, 34(8), 1302-1307. <https://doi.org/10.1038/ijo.2010.45>
- Vartanian, L. R., Herman, C. P., & Polivy, J. (2005). Implicit and explicit attitudes toward fatness and thinness: The role of the internalization of societal standards. *Body Image*, 2(4), 373-381. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.08.002>
- Vartanian, L. R., & Novak, S. A. (2011). Internalized societal attitudes moderate the impact of weight stigma on avoidance of exercise. *Obesity*, 19(4), 757-762. <https://doi.org/10.1038/oby.2010.234>
- Vartanian, L. R., Pinkus, R. T., & Smyth, J. M. (2018). Experiences of weight stigma in everyday life: Implications for health motivation. *Stigma and Health*, 3(2), 85-92. <https://doi.org/10.1037/sah0000077>
- Vartanian, L. R., & Porter, A. M. (2016). Weight stigma and eating behavior: A review of the literature. *Appetite*, 102(1), 3-14. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.01.034>
- Vartanian, L. R., & Shaprow, J. G. (2008). Effects of weight stigma on exercise motivation and behavior: A preliminary investigation among college-aged females. *Journal of Health Psychology*, 13(1), 131-138. <https://doi.org/10.1177/1359105307084318>
- Vartanian, L. R., Trewartha, T., & Vanman, E. J. (2016). Disgust predicts prejudice and discrimination toward individuals with obesity. *Journal of Applied Social Psychology*, 46(6), 369-375. <https://doi.org/10.1111/jasp.12370>

- Watts, K., & Cranney, J. (2009). The nature and implications of implicit weight bias. *Current Psychiatry Reviews*, 5(2), 110-126. <https://doi.org/10.2174/157340009788167338>
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92(4), 548-573. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.92.4.548>
- Weiner, B., Perry, R. P., & Magnusson, J. (1988). An attributional analysis of reactions to stigmas. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(5), 738-748. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.55.5.738>
- Williams, J. M., & Greenleaf, A. T. (2012). Ecological psychology: Potential contributions to social justice and advocacy in school settings. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 22(1-2), 141-157. <https://doi.org/10.1080/10474412.2011.649653>

Appendice A

Lettre de révision : *The Social Science Journal*

Lettre de révision : The Social Science Journal

De: Krista Lynn Minnotte <em@editorialmanager.com>

Date: 5 décembre 2021 à 09:47:52 HNE

À: Carole-Anne Leblanc <carole-anne.leblanc@outlook.com>

Objet: Your Submission

Répondre à: Krista Lynn Minnotte <krista.lynn.minnotte@email.und.edu>

Ms. Ref. No.: SOCSCI-D-21-00601

Title: Thin- and fit-ideal internalization: Differential associations with weight bias
The Social Science Journal

Dear Mrs Carole-Anne Leblanc,

I have received feedback from three reviewers regarding this manuscript. The reviewers were enthusiastic about this manuscript but they also had a number of suggestions to strengthen the manuscript. If you feel that you can suitably address the reviewers' comments (included below), I invite you to revise and resubmit your manuscript.

Please carefully address the issues raised in the comments.

If you are submitting a revised manuscript, please also:

- a) outline each change made (point by point) as raised in the reviewer comments
AND/OR
- b) provide a suitable rebuttal to each reviewer comment not addressed

To submit your revision, please do the following:

1. Go to: <https://www.editorialmanager.com/socsci/>
2. Enter your login details
3. Click [Author Login]
This takes you to the Author Main Menu.
4. Click [Submissions Needing Revision]

I look forward to receiving your revised manuscript.

Yours sincerely,

Krista Lynn Minnotte
Co-Editor in Chief
The Social Science Journal

Appendice B
Questionnaires utilisés pour les articles scientifiques

Questionnaire sociodémographique de la première étude

Quel âge avez-vous? _____

Êtes-vous :

Homme (1)

Femme (2)

Quelle est votre langue maternelle?

Français (1)

Anglais (2)

Autre (3) _____

De quelle origine ethnique/culturelle êtes-vous?

Blanc (Canada, États-Unis, Europe, Moyen-Orient, etc.) (1)

Noir (Afrique, Jamaïque, Caraïbes, Haïti, etc.) (2)

Autochtone (3)

Inuit (esquimau) (4)

Asiatique (Extrême-Orient, Asie du Sud-est, Cambodge, Chine, etc.) (5)

Latino (Mexique, Porto Rico, Cuba, République Dominicaine, etc.) (6)

Autre _____ (7)

Je préfère ne pas répondre (8)

Quel est votre statut civil actuel?

Célibataire (1)

En couple (2)

Séparé(e) ou divorcé(e) (3)

Actuellement, êtes-vous travailleur(se) ou étudiant(e)?

Travailleur(se) (1)

Étudiant(e) (2)

Dans quel domaine travaillez-vous? _____

Dans quel domaine étudiez-vous? _____

Actuellement, à quel niveau de scolarité êtes-vous?

- Collégial (1)
- Premier cycle universitaire (baccalauréat; certificat) (2)
- Deuxième cycle universitaire (maîtrise; DESS) (3)
- Troisième cycle universitaire (doctorat) (4)

Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

- Aucune scolarité ou primaire non complété (1)
- Primaire (2)
- Secondaire (p. ex., secondaire 5, DEP, etc.) (3)
- Collégial (p. ex., DEC technique ou général, AEC, etc.) (4)
- Universitaire (Certificat, Baccalauréat, Maîtrise, Doctorat) (5)
- Je préfère ne pas répondre (6)

Avez-vous des enfants?

- Oui (1)
- Non (2)

Si oui, combien d'enfants avez-vous?

- 1 (1)
- 2 (2)
- 3 (3)
- 4 et plus (4)
- Je préfère ne pas répondre (5)

Avec qui habitez-vous?

- Seul(e) (1)
 Seul(e) avec enfant(s) (2)
 Avec un(e) conjoint(e) (3)
 Avec un(e) conjoint(e) et enfant(s) (4)
 Avec un ou des colocataire(s) (5)
 Chez mes parents (6)
 Je préfère ne pas répondre (7)

Quel est le type de milieu où vous habitez?

- Urbain (en ville) (1)
 Rural (en campagne) (2)
 Banlieue (3)
 Je préfère ne pas répondre (4)

Quel est votre revenu personnel total avec déduction d'impôts?

- 9999 \$ et moins (1)
 10 000 à 19 999 \$ (2)
 20 000 à 29 999 \$ (3)
 30 000 à 39 999 \$ (4)
 40 000 \$ et plus (5)
 Je préfère ne pas répondre (6)

Quel est votre poids corporel actuellement?

- En livres (1) _____
 En kilos (2) _____

Quel est votre taille (grandeur) actuellement? Inscrivez seulement le nombre soit dans la case pieds ou mètres (ex. 5.3 pour 5 pieds 3 pouces).

- En pieds (1) _____
 En mètres (2) _____

Questionnaire sociodémographique de la seconde étude

À des fins de classification des données, veuillez créer un code qui sera associé à votre questionnaire en tout anonymat. Ce code sera composé des trois premières lettres de votre prénom, suivi des quatre DERNIERS chiffres de votre numéro de téléphone.

Exemple : Mar1111 (Mon nom est Marie et mon numéro de téléphone le 819-222-1111)

Votre code de participant : _____

Quel âge avez-vous? _____

Quel était votre sexe à la naissance?

- Femme (1)
- Homme (2)
- Autre, précisez : (3) _____
- Je préfère ne pas répondre (4)

À quel genre (construit social) vous identifiez-vous le plus?

- Femme (1)
- Homme (2)
- Non binaire (3)
- Fluide (4)
- Transgenre (5)
- Bispirituel (6)
- Agenre (7)
- Autre, précisez : (8) _____
- Je préfère ne pas répondre (9)

Quelle est votre langue maternelle?

- Français (1)
- Anglais (2)
- Autre (3) _____
- Je préfère ne pas répondre (4)

De quelle origine ethnique/culturelle êtes-vous? (Vous pouvez sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent)

- Blanc (Canada, États-Unis, Europe, Moyen-Orient, etc.) (1)
 Noir (Afrique, Jamaïque, Caraïbes, Haïti, etc.) (2)
 Autochtone (3)
 Asiatique (Extrême-Orient, Asie du Sud-est, Cambodge, Chine, etc.) (5)
 Latino (Mexique, Porto Rico, Cuba, République Dominicaine, etc.) (6)
 Autre _____ (7)
 Je préfère ne pas répondre (8)

Quel est votre statut civil actuel?

- Célibataire (1)
 En couple (2)
 Séparé(e) ou divorcé(e) (3)
 Veuf(ve) (4)
 Conjoint(e) de faits (5)
 Dans une relation ouverte (6)
 Je préfère ne pas répondre (7)

Actuellement, êtes-vous : (cochez autant de réponses s'appliquant à vous)

- Travailleur à temps plein (1)
 Travailleur à temps partiel (2)
 Étudiant à temps plein (3)
 Étudiant à temps partiel (4)
 Sans emploi ni étude pour le moment (5)
 Je préfère ne pas répondre (6)
 Autre (7) _____

Si vous êtes étudiant, dans quel programme étudiez-vous? _____

Quel est le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété?

- Aucune scolarité ou primaire non complétée (1)
 Primaire (2)
 Secondaire (p. ex., secondaire 5, DEP, etc.) (3)
 Collégial (p. ex., DEC technique ou général, AEC, etc.) (4)
 Universitaire (Certificat, Baccalauréat, Maitrise, Doctorat) (5)
 Je préfère ne pas répondre (6)

Si vous avez un emploi, quel est-il? _____**Quel est votre revenu personnel total avec déduction d'impôts?**

- 9999 \$ et moins (1)
 10 000 à 19 999 \$ (2)
 20 000 à 29 999 \$ (3)
 30 000 à 39 999 \$ (4)
 40 000 \$ et plus (5)
 Je préfère ne pas répondre (6)

Quel est votre poids corporel actuellement?

- En livres (1) _____
 En kilos (2) _____
 Je préfère ne pas répondre (4)

Quel est votre taille (grandeur) actuellement? Inscrivez seulement le nombre soit dans la case pieds ou mètres (ex. 5.3 pour 5 pieds 3 pouces).

- En pieds (1) _____
 En mètres (2) _____
 Je préfère ne pas répondre (4)

Questionnaire tridimensionnel sur les préjugés corporels (AFA)

Répondez aux questions suivantes de façon la plus honnête. N'oubliez pas que vos réponses sont anonymes. Vous ne pouvez cocher qu'une seule réponse.

1. Peu de mes amis présentent un surplus de poids ou sont obèses.
2. J'ai tendance à penser que les personnes qui sont en surplus de poids ne sont pas tout à fait dignes de confiance.
3. Même si quelques personnes avec un surplus de poids doivent être intelligentes, généralement je pense qu'elles ont tendance à ne pas l'être.
4. J'ai de la difficulté à prendre au sérieux les personnes avec un surplus de poids.
5. À un certain point, les personnes grosses me font sentir inconfortable.
6. Si j'étais un employeur, j'évitais d'engager une personne avec un surplus de poids.
7. Les personnes qui sont en surplus de poids ou obèses me déplaisent.
8. Je me sens dégouté(e) par moi-même lorsque je prends du poids.
9. Une des pires choses qui pourrait m'arriver serait de prendre 10 kilos (20 livres).
10. Je m'inquiète de devenir gros(se).
11. Les personnes qui ont un surplus de poids pourraient en perdre, au moins une partie, en faisant un peu d'exercice.
1 Certaines personnes sont en surplus de poids parce qu'elles n'ont pas de volonté.
12. C'est la faute des personnes si elles sont en surplus de poids.

Choix de réponse :

- | | |
|----------------------------------|-----|
| Très fortement en désaccord | (1) |
| Fortement en désaccord | (2) |
| En désaccord | (3) |
| En désaccord sur certains points | (4) |
| Incertain | (5) |
| En accord sur certains points | (6) |
| En accord | (7) |
| Fortement en accord | (8) |
| Très fortement en accord | (9) |

Questionnaire sur l'estime de soi corporelle (BES)

1. J'aime ce que je représente en photo.
2. Les autres me trouvent beau/belle.
3. Je suis fier/fière de mon corps.
4. Je suis préoccupé(e) par l'envie de modifier ma masse corporelle.
5. Je pense que mon apparence pourrait m'aider à obtenir un travail.
6. J'aime ce que je vois lorsque je me regarde dans un miroir.
7. Il y a beaucoup de choses que je changerais à mon apparence si je le pouvais.
8. Je suis content(e) de mon poids.
9. J'aimerais être plus beau/belle.
10. J'aime vraiment mon poids.
11. J'aimerais ressembler à quelqu'un d'autre.
12. Les personnes de mon âge apprécient mon apparence.
13. Mon apparence me dérange.
14. Je suis aussi beau/belle que la plupart des gens. (BES_14)
15. Je suis plutôt content(e) de mon apparence.
16. Je pense que mon poids est proportionnel à ma taille.
17. J'ai honte de mon apparence.
18. Me peser me déprime.
19. Mon poids me rend malheureux/malheureuse.
20. Mon apparence m'aide à obtenir des rendez-vous amoureux.
21. Je suis préoccupé(e) par mon apparence.
22. Je pense que mon corps est bien.
23. J'ai l'air aussi beau/belle que je le souhaiterais.

Choix de réponse :

- | | |
|------------------|-----|
| Jamais | (1) |
| Un peu | (2) |
| De façon modérée | (3) |
| Beaucoup | (4) |
| Énormément | (5) |

Questionnaires sur la comparaison sociale (PACS)

1. Lors de soirées ou d'autres évènements publics, je compare mon apparence physique à celle des autres.
2. Le meilleur moyen pour une personne de savoir si elle est trop maigre ou en surpoids, c'est de comparer son apparence, sa silhouette, à celles d'autres personnes.
3. Lors de soirées ou d'évènements publics, je compare la façon dont je suis habillé(e) avec celle des autres.
4. Dans des situations publiques, je compare parfois ma silhouette avec celles des autres.

Choix de réponse :

- | | |
|---------------|-----|
| Jamais | (1) |
| Rarement | (2) |
| Quelques fois | (3) |
| Souvent | (4) |
| Toujours | (5) |

Questionnaires sur l'internalisation des idéaux corporels (SATAQ-4)

1. Il est important pour moi de paraître sportif.
2. Je pense beaucoup au fait de paraître musclé(e).
3. Je veux que mon corps paraisse très mince.
4. Je veux que mon corps paraisse avoir peu de gras.
5. Je pense beaucoup au fait de paraître mince.
6. Je passe beaucoup de temps à essayer de paraître plus sportif/ve.
7. Je pense beaucoup à paraître sportif/ve.
8. Je veux que mon corps paraisse très sec (sans gras).
9. Je pense beaucoup au fait d'avoir très peu de gras sur mon corps.
10. Je passe beaucoup de temps à faire des choses pour paraître plus musclé(e).

Choix de réponse :

- | | |
|------------------------------|-----|
| Complètement en désaccord | (1) |
| Plutôt en désaccord | (2) |
| Ni en accord ni en désaccord | (3) |
| Plutôt d'accord | (4) |
| Complètement d'accord | (5) |

Questionnaire sur l'internalisation des préjugés corporels (WBIS)

1. Je me sens aussi compétent que les autres par rapport à mon poids.
2. Je me sens moins attirant.e que la plupart des autres personnes à cause de mon poids.
3. Je me sens anxieux.se par rapport à mon poids à cause de ce que les autres pourraient penser de moi.
4. J'aimerais pouvoir changer radicalement mon poids.
5. À chaque fois que je pense beaucoup à mon poids, je me sens déprimé.e.
6. Je me déteste à cause de mon poids.
7. Mon poids est une dimension importante à partir de laquelle je juge ma valeur comme personne.
8. Je n'ai pas l'impression que je mérite d'avoir une vie sociale vraiment satisfaisante, à cause de mon poids.
9. Je me sens OK avec le poids que j'ai.
10. À cause de mon poids, je ne me sens pas vraiment moi-même.
11. À cause de mon poids, je ne comprends pas vraiment pourquoi quelqu'un d'attirant voudrait sortir avec moi.

Choix de réponse :

- | | |
|------------------------------|-----|
| Pas du tout d'accord | (1) |
| En désaccord | (2) |
| Plutôt en désaccord | (3) |
| Ni d'accord, ni en désaccord | (4) |
| Plutôt d'accord | (5) |
| D'accord | (6) |
| Tout à fait d'accord | (7) |

Questionnaire de la motivation à inhiber ses préjugés

1. Parce que je considère que je dois éviter les stéréotypes.
2. Pour la satisfaction de découvrir de nouveaux individus ou groupes intéressants.
3. Pour l'intérêt que je ressens lorsque j'en apprends sur les autres.
4. Parce que j'apprécie ce que le sentiment d'être compris(e) apporte à ma vie.
5. Je ne sais pas, ce n'est pas une priorité.
6. Parce que je me sentirais mal dans ma peau si j'exprimais des préjugés.
7. Parce que la tolérance est importante pour moi.
8. Parce que les gens racistes ne sont pas appréciés.
9. Parce que je ne veux pas que les gens pensent que je suis étroit(e) d'esprit.
10. Je ne sais pas, je n'essaie pas vraiment de les éviter.
11. Parce que j'accorde de l'importance au fait d'avoir des croyances égalitaires.
12. Pour la joie que je ressens lorsque je suis en compagnie de nouvelles personnes.
13. Je ne sais pas pourquoi, je pense que c'est inutile.
14. Parce que surmonter les préjugés fait partie de qui je suis.
15. Parce que je me sentirais coupable d'exprimer des préjugés.
16. Parce que j'admire les gens qui sont égalitaristes.
17. Parce que je suis mieux respecté(e) et accepté(e) quand j'agis sans préjugés.
18. Parce que je suis tolérant(e) et j'accepte la différence.
19. Je ne sais pas, inhiber des préjugés n'est pas important pour moi.
20. Pour le plaisir d'être ouvert(e) d'esprit.
21. Parce que m'efforcer de comprendre les autres fait partie de qui je suis.
22. Parce que j'aurais honte d'exprimer des préjugés.
23. Parce que j'accorde de la valeur à l'absence de préjugés.
24. Parce que les gens vont admirer ma tolérance.

Choix de réponse :

- | | |
|---------------------------|-----|
| Ne correspond pas du tout | (1) |
| 2 | (2) |
| 3 | (3) |
| 4 | (4) |
| Correspond modérément | (5) |
| 6 | (6) |
| 7 | (7) |
| 8 | (8) |
| Correspond exactement | (9) |

Appendice C
Certificats d'éthiques de l'UQTR

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AVEC DES ÊTRES HUMAINS

En vertu du mandat qui lui a été confié par l'Université, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains a analysé et approuvé pour certification éthique le protocole de recherche suivant :

Titre : Étude comparative des facteurs sous-jacents aux préjugés relatifs au surpoids chez les professionnels de la santé

Chercheur(s) : Carole-Anne Leblanc
Département de psychologie

Organisme(s) : Aucun financement

N° DU CERTIFICAT : CER-19-257-07.14

PÉRIODE DE VALIDITÉ : Du 13 juin 2019 au 13 juin 2020

En acceptant le certificat éthique, le chercheur s'engage à :

- Aviser le CER par écrit des changements apportés à son protocole de recherche avant leur entrée en vigueur;
- Procéder au renouvellement annuel du certificat tant et aussi longtemps que la recherche ne sera pas terminée;
- Aviser par écrit le CER de l'abandon ou de l'interruption prématurée de la recherche;
- Faire parvenir par écrit au CER un rapport final dans le mois suivant la fin de la recherche.



Bruce Maxwell
Président du comité



Fanny Longpré
Secrétaire du comité



3527

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AVEC DES ÊTRES HUMAINS

En vertu du mandat qui lui a été confié par l'Université, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains a analysé et approuvé pour certification éthique le protocole de recherche suivant :

Titre : Validation de l'Échelle de Grossophobie orientée vers soi et vers les autres

Chercheur(s) : Carole-Anne Leblanc
Département de psychologie

Organisme(s) : Aucun financement

N° DU CERTIFICAT : CER-20-271-07.30

PÉRIODE DE VALIDITÉ : Du 04 février 2021 au 04 février 2022

En acceptant le certificat éthique, le chercheur s'engage à :

- Aviser le CER par écrit des changements apportés à son protocole de recherche avant leur entrée en vigueur;
- Procéder au renouvellement annuel du certificat tant et aussi longtemps que la recherche ne sera pas terminée;
- Aviser par écrit le CER de l'abandon ou de l'interruption prématurée de la recherche;
- Faire parvenir par écrit au CER un rapport final dans le mois suivant la fin de la recherche.

Me Richard LeBlanc
Président du comité

Fanny Longpré
Secrétaire du comité

Décanat de la recherche et de la création

Date d'émission : 04 février 2021