



Cofinanțat prin
programul Erasmus+
al Uniunii Europene



Breaking WEIGHT BIAS

Promovarea sănătății prin instrumente de formare digitală
fără a afecta starea de sănătate

Numărul proiectului:
2020-1-UK01-KA204-079106

2.1. Prejudecățile legate de greutatea corporală ca barieră în calea relației terapeutice și a tratamentului





Cuprins

CONȚINUT DE PREGĂTIRE	3
2.1. Prejudecățile legate de greutatea corporală ca barieră în calea relației terapeutice și a tratamentului	3
RESURSE EXTERNE	5

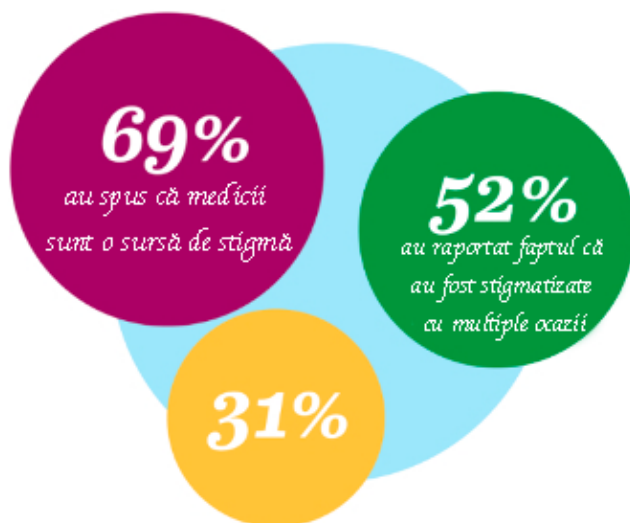


CONȚINUT DE PREGĂTIRE

2.1. Prejudecățile legate de greutatea corporală ca barieră în calea relației terapeutice și a tratamentului

Prejudecățile legate de greutatea corporală sunt un fenomen larg răspândit în domeniul medical. Studiile au arătat că profesioniștii din domeniul sănătății dețin și exprimă atitudini implicite și explicite de prejudecată legate de greutatea corporală (Oliver și colab., 2020; Schwenke și colab., 2020) și că acest lucru este la fel de răspândit în rândul profesioniștilor din domeniul sănătății ca și în rândul publicului larg (Sabin și colab., 2020). al., 2012). Mai exact, 63% dintre studenții din disciplinele de sănătate au raportat că au fost martorii unor prejudecăți legate de greutatea corporală în instituțiile medicale de către alți studenți și 65% de către furnizorii de servicii medicale (Puhl et al., 2013).

*Într-un studiu cu un eșantion
de 2400 femei adulte*



Într-un alt studiu, 31% dintre asistentele medicale au spus că preferă să nu îngrijească persoanele care suferă de obezitate

Consecințele prejudecăților legate de greutatea corporală în unitățile medicale pot fi în detrimentul persoanelor care suferă de obezitate. Potrivit cercetărilor, prejudecățile legate de greutatea corporală care apar în contextul îngrijirilor de sănătate pot împiedica accesul persoanelor la servicii medicale de calitate, precum și pot afecta implicarea acestora în serviciile medicale. În special:

- Persoanele cu IMC mai mare întârzie, anulează sau nu primesc asistență medicală preventivă comparativ cu persoanele cu un IMC normal. De exemplu, potrivit Amy et al., (2006), femeile cu obezitate amână screening-urile pentru



cancer deoarece consideră că greutatea lor este o barieră în calea obținerii tratamentului de care au nevoie. De asemenea, pe măsură ce IMC-ul unei femei crește, ponderea femeilor care raportează aceste convingeri crește dramatic.

- Medicii petrec mai puțin timp la consultații cu persoanele diagnosticate cu obezitate. Hebl & Xu (2001) au raportat că timpul pe care medicii l-ar petrece cu pacienții lor este corelat cu greutatea acestuia din trecut, adică, cu cât pacientul lor crește în greutate, cu atât mai puțin timp petrece cu el.
- Majoritatea profesioniștilor din domeniul sănătății nu primesc suficientă formare despre obezitate sau nutriție în școala medicală sau rezidențiat. Aceștia nu au abilitatea de a consilia pacienții și nu dispun de contextul necesar pentru înțelegerea obezității. Schwenke et al., (2020) a constatat faptul că aproximativ 60% dintre medicii generaliști participanți la studiu (Medicii de familie) *"au raportat că problema obezității fie nu a fost deloc, fie nu a fost abordată suficient în formarea educațională și medicală", în timp ce "aproape 60% dintre medicii de familie au raportat că ar dori mai multă formare cu privire la tratamentul obezității"* (p.3).
- Echipamentele și facilitățile medicale adecvate în ceea ce privește dimensiunea, cum ar fi halatele, scaunele și mesele de examinare, pot provoca sentimente negative persoanelor care suferă de obezitate. Lipsa echipamentului adecvat sau chiar plasarea lor în locații care implică utilizarea lor ocazională poate avea un impact asupra sentimentului de apartenență a persoanelor diagnosticate cu obezitate, ceea ce duce, de asemenea, la sentimentul de rușine și umilință (Phelan et al., 2015).

Acestea sunt câteva dintre motivele pentru care persoanele care se confruntă cu obezitatea nu accesează servicii medicale de calitate. Prejudecățile legate de greutatea corporală sunt cauza principală, și reprezintă, de asemenea, o barieră în calea unui stil de viață sănătos și a adoptării unor comportamente benefice sănătății. Potrivit cercetărilor, persoanele care se confruntă cu un nivel crescut de prejudecăți legate de greutatea corporală au fost mai predispuse să înceteze un program de schimbare comportamentală pentru pierderea în greutate de 18 săptămâni, comparativ cu participanții care au experimentat niveluri mai scăzute de prejudecăți (Carels *et al.*, 2009).



RESURSE EXTERNE

- Alberga, A. S., Edache, I. Y., Forhan, M., & Russell-Mayhew, S. (2019). Weight bias and Health Care Utilization: A scoping review. *Primary Health Care Research & Development*, 20. <https://doi.org/10.1017/s1463423619000227>
- Amy, N. K., Aalborg, A., Lyons, P., & Keranen, L. (2006). Barriers to routine gynecological cancer screening for White and African-American obese women. *International Journal of Obesity*, 30(1), 147–155. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0803105>
- Appendix 2 (as supplied by the authors) - obesity Canada. Appendix 2: 2020 Clinical Practice Guidelines: 5As Framework for Obesity Management in Adults. (2020). Retrieved December 9, 2021, from <http://obesitycanada.ca/wp-content/uploads/2020/10/191707-guide-2-at.pdf>
- Bacon, L., & Aphramor, L. (2011). Weight science: Evaluating the evidence for a paradigm shift. *Nutrition Journal*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/1475-2891-10-9>
- Bedford, M. (n.d.). *Unconscious bias in healthcare*. Quality Interactions. Retrieved December 7, 2021, from <https://www.qualityinteractions.com/blog/unconscious-bias-in-healthcare>
- Birkhäuser, J., Gaab, J., Kossowsky, J., Hasler, S., Krummenacher, P., Werner, C., & Gerger, H. (2017). Trust in the health care professional and health outcome: A meta-analysis. *PLOS ONE*, 12(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0170988>
- Brown I. et al. (2006). Primary care support for tackling obesity: a qualitative study of the perceptions of obese patients. *British Journal of General Practice*, 666-672.
- Canadian Obesity Network (2012). 5As of Obesity Management [PowerPoint presentation].
- Danielsdóttir, S. A. (2016). What's in a Word? On Weight Stigma and Terminology. *Frontiers in Psychology*.
- Drury, CA. Louis, M. (2002). Exploring the association between body weight, stigma of obesity, and health care avoidance. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 14(12):554-61. doi: 10.1111/j.1745-7599.2002.tb00089.x.
- Forhan M. et al. (2013). Contributors to patient engagement in primary health care: perceptions of patients with obesity. *Primary Health Care Research & Development*, 367-372.
- Fruh, S. M., Nadglowski, J., Hall, H. R., Davis, S. L., Crook, E. D., & Zlomke, K. (2016). Obesity Stigma and Bias. *The Journal for Nurse Practitioners*, 12(7), 425–432. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2016.05.013>
- Gilbert, P. Catarino, F. Duarte, C. Matos, M. Kolts, R. Stubbs, J. Ceresatto, L. Duarte, J. Pinto-Gouveia, J. Basran, J. (2017). The development of compassionate engagement and action scales for self and others. *Journal of Compassionate Health Care*, 4, 4.
- Gudzune, K. A., Bennett, W. L., Cooper, L. A., & Bleich, S. N. (2014). Patients who feel judged about their weight have lower trust in their primary care providers. *Patient Education and Counseling*, 97(1), 128–131. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.06.019>
- Hebl, M. R., & Xu, J. (2001). Weighing the care: Physicians' reactions to the size of a patient. *International Journal of Obesity*, 25(8), 1246–1252. <https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0801681>



- Hilbert, A., Petroff, D., Herpertz, S., Pietrowsky, R., Tuschen-Caffier, B., Vocks, S., & Schmidt, R. (2020). Meta-analysis on the long-term effectiveness of psychological and medical treatments for binge-eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 53(9), 1353–1376. <https://doi.org/10.1002/eat.23297>
- Johnson, T. (2019, March 11). The importance of physician-patient relationships communication and trust in Health Care. *Duke Personalized Health Care*. Retrieved December 7, 2021, from <https://dukepersonalizedhealth.org/2019/03/the-importance-of-physician-patient-relationships-communication-and-trust-in-health-care/>
- Kirk SFL, Ramos Salas X, Alberga AS, Russell-Mayhew S. Canadian Adult Obesity Clinical Practice Guidelines: Reducing Weight Bias in Obesity Management, Practice and Policy. Available from: <https://obesitycanada.ca/guidelines/weightbias>. Accessed [8/12/2021].
- Kyle, T. K., & Puhl, R. M. (2014). Putting people first in obesity. *Obesity*, 22(5), 1211–1211. <https://doi.org/10.1002/oby.20727>
- The language of weight stigma and bias. *ConscienHealth*. (2018, February 5). Retrieved December 6, 2021, from <https://conscienhealth.org/2017/09/the-language-of-weight-stigma-and-bias/>
- Lee, J. A., & Pausé, C. J. (2016). Stigma in practice: Barriers to health for fat women. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.02063>
- Mast, M. S. (2007). On the importance of nonverbal communication in the physician–patient interaction. *Patient Education and Counseling*, 67(3), 315–318. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2007.03.005>
- McHale, C. T., Laidlaw, A. H., & Cecil, J. E. (2020). Primary care patient and practitioner views of weight and weight-related discussion: A mixed-methods study. *BMJ Open*, 10(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034023>
- McKinlay, J. B., Potter, D. A., & Feldman, H. A. (1996). Non-medical influences on medical decision-making. *Social Science & Medicine*, 42(5), 769–776. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00342-8](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00342-8)
- Meadows, A. i Dánielsdóttir, S. (2016). What's in a Word? On Weight Stigma and Terminology. *Frontiers in Psychology*.
- National Health and Medical Research Council. (2013). 4. Ask and assess. In *Clinical practice guidelines for the management of overweight and obesity in adults, adolescents and children in Australia: Systematic review* (pp. 23–33). essay, National Health and Medical Research Council.
- Nordisk, N. (2021, November 29). Initiate: Ask permission. Discover the science to obesity for HCPs. Retrieved December 9, 2021, from <https://www.rethinkobesity.global/treat-tab/ask-permission.html>
- Obesity Action Coalition. (2021, April 20). People-first language. Obesity Action Coalition. Retrieved December 6, 2021, from <https://www.obesityaction.org/action-through-advocacy/weight-bias/people-first-language/>
- Obesity Action Coalition. (n.d.). Understanding obesity stigma - obesity action coalition. Retrieved December 8, 2021, from <https://4617c1smqldcqsat27z78x17-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/Understanding-Obesity-Stigma-Brochure20200313.pdf>



- Oliver, T. L., Shenkman, R., Diewald, L. K., & Dowdell, E. B. (2020). Nursing students' perspectives on observed weight bias in healthcare settings: A qualitative study. *Nursing Forum*, 56(1), 58–65. <https://doi.org/10.1111/nuf.12522>
- Olson C.L et al. (1994). Overweight women delay medical care. *Archives of Family Medicine*, 888-892.
- Petrin, C., Kahan, S., Turner, M., Gallagher, C., & Dietz, W. H. (2017). Current attitudes and practices of obesity counselling by Health Care Providers. *Obesity Research & Clinical Practice*, 11(3), 352–359. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2016.08.005>
- Phelan, S. M., Burgess, D. J., Yeazel, M. W., Hellerstedt, W. L., Griffin, J. M., & 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>
- 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., Luedicke, J., & Grilo, C. M. (2013). Obesity bias in training: Attitudes, beliefs, and observations among advanced trainees in professional health disciplines. *Obesity*, 22(4), 1008–1015. <https://doi.org/10.1002/oby.20637>
- Puhl, R., Peterson, J. L., & Luedicke, J. (2012). Motivating or stigmatizing? public perceptions of weight-related language used by health providers. *International Journal of Obesity*, 37(4), 612–619. <https://doi.org/10.1038/ijo.2012.110>
- Russell, N. i Carryer, J. (2013). Living large: the experiences of large-bodied women when accessing general practice services. *Journal of Primary Health Care*, 199-205.
- Sabin, J. A., Marini, M., & Nosek, B. A. (2012). Implicit and explicit anti-fat bias among a large sample of medical doctors by BMI, Race/Ethnicity and gender. *PLoS ONE*, 7(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0048448>
- Sackett, D. R., & Dajani, T. (2019). Fat shaming in medicine: Overview of Alternative Patient Strategies. *Osteopathic Family Physician*. Retrieved November 22, 2021, from <https://www.ofpjournal.com/index.php/ofp/article/view/583>
- Schwenke, M., Lupp, M., Pabst, A., Welzel, F. D., Löbner, M., Luck-Sikorski, C., Kersting, A., Blüher, M., & Riedel-Heller, S. G. (2020). Attitudes and treatment practice of general practitioners towards patients with obesity in primary care. *BMC Family Practice*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01239-1>
- Segal, J., Boose, G., Robinson, L., & Smith, M. (2021, July 15). Nonverbal communication and body language. *HelpGuide.org*. Retrieved December 6, 2021, from <https://www.helpguide.org/articles/relationships-communication/nonverbal-communication.htm>
- Tomiya, 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). <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1116-5>
- Tough love. *Cambridge Dictionary*. (n.d.). Retrieved November 22, 2021, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/tough-love>
- Wharton, S., Lau, D., Vallis, M., Sharma, A. M., Biertho, L., Campbell-Scherer, D., Adamo, K., Alberga, A., Bell, R., Boulé, N., Boyling, E., Brown, J., Calam, B., Clarke, C., Crowshoe, L., Divalentino, D., Forhan, M., Freedhoff, Y., Gagner, M., Glazer, S., ... Wicklum, S. (2020). Appendix 2: 2020 Clinical Practice Guidelines: 5As Framework for Obesity



Cofinanțat prin
programul Erasmus+
al Uniunii Europene



Management in Adults. (2020). Retrieved December 9, 2021, from
<http://obesitycanada.ca/wp-content/uploads/2020/10/191707-guide-2-at.pdf>.