



Breaking WEIGHT BIAS

Προώθηση της Υγείας
χωρίς βλαπτικότητα
μέσω ηλεκτρονικών
εκπαιδευτικών
εργαλείων

Κωδικός έργου:

2020-1-UK01-KA204-0791

06

3. Εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους

3.1. Παράγοντες που συμβάλλουν στην εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους





Πίνακας Περιεχομένων

<u>Μαθησιακοί Στόχοι</u>	3
<u>3.1. Παράγοντες που συμβάλλουν στην εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους</u>	4
<u>Βιβλιογραφικές πηγές</u>	8



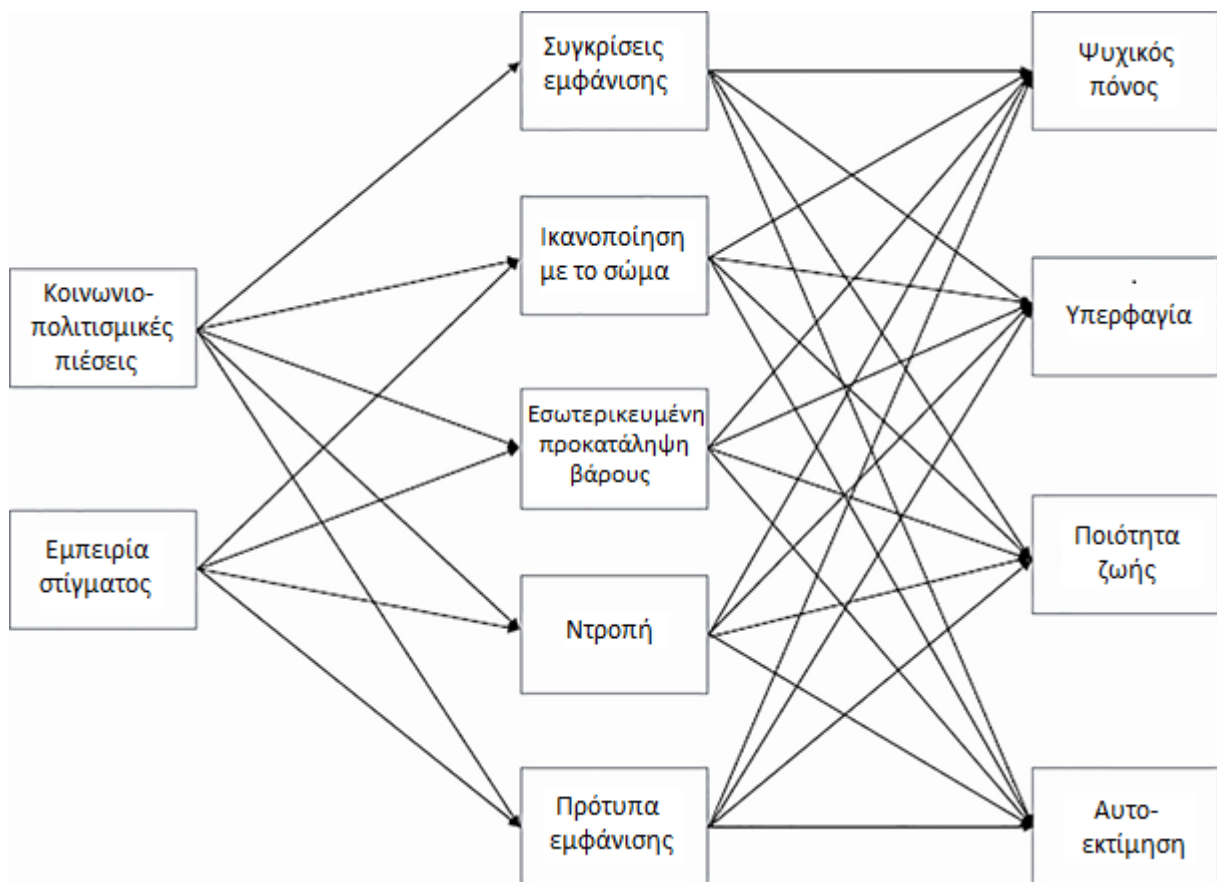
Μαθησιακοί Στόχοι

Διαβάζοντας το κεφάλαιο 3, οι επαγγελματίες υγείας θα:

- αποκτήσουν γνώσεις σχετικά με την εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους και των παραγόντων που συμβάλλουν σε αυτήν, με αναφορά στην ηθική διάσταση της προκατάληψης βάρους και στις έμφυλες διαφορές,
- μάθουν για τα αυτόνομα κίνητρα έναντι των ελεγχόμενων κινήτρων στη Θεωρία της Αυτοδιάθεσης,
- αποκτήσουν μεγαλύτερη επίγνωση των στρατηγικών αντιμετώπισης του στίγματος βάρους και των διαφορετικών τρόπων, με τους οποίους οι ασθενείς μπορεί να ανταποκριθούν στην εσωτερικευμένη προκατάληψη βάρους,
- εντοπίζουν δυσπροσαρμοστικές στρατηγικές αντιμετώπισης,
- αποκτήσουν μια γενική εικόνα των προσαρμοστικών τρόπων αντιμετώπισης του στίγματος βάρους που μπορεί να είναι χρήσιμες για ασθενείς που βιώνουν εσωτερικευμένη προκατάληψη βάρους.

3.1. Παράγοντες που συμβάλλουν στην εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους

Η εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους συμβαίνει όταν τα άτομα εφαρμόζουν αρνητικά στερεότυπα βάρους στον εαυτό τους και αυτο-υποτιμούνται λόγω του σωματικού τους βάρους. Η αλληλεπίδραση με αρνητικά στερεότυπα για το σωματικό βάρος, μπορεί να οδηγήσει στην εσωτερίκευση και την εφαρμογή τους στον εαυτό. Αυτό δημιουργεί εσωτερικές πεποιθήσεις στα άτομα ότι τα αρνητικά στερεότυπα είναι αληθινά κι έτσι, εξακολουθούν να τα συντηρούν μέσα τους. Η διαδικασία αυτή είναι ιδιαίτερα σύνθετη και επηρεάζεται από κοινωνικές, ψυχολογικές και συμπεριφορικές μεταβλητές:



Εικόνα 3.1.1.: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216324> (Lee et al., 2019)

Συμβάλλοντες παράγοντες:

Τα άτομα είναι πιο πιθανό να εσωτερικεύσουν την προκατάληψη βάρους εάν εκτεθούν επαναλαμβανόμενα σε διακρίσεις λόγω βάρους ή «πειράγματα» για το βάρος τους από τους άλλους. Αυτή η συνεχής έκθεση οδηγεί τα άτομα να πιστέψουν τα αρνητικά στερεότυπα και να τα εσωτερικεύουν πλήρως. Αυτό υποστηρίζεται από μία μελέτη των Menzel et al. (2010), η οποία διαπίστωσε **θετική συσχέτιση μεταξύ της συχνότητας πειραγμάτων που δέχονται οι συμμετέχοντες για το βάρος τους και της έντασης της εσωτερικευμένης προκατάληψης**. Αυτό, με τη σειρά του, οδηγεί σε υποβάθμιση της ψυχικής υγείας και



αύξηση των αρνητικών πεποιθήσεων για τον εαυτό. Επομένως, είναι σημαντικό να ελαχιστοποιηθεί η έκθεση σε στιγματιστικές εμπειρίες λόγω βάρους, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι αυτές οι πεποιθήσεις δεν θα εσωτερικευτούν.

Ένας άλλος παράγοντας που συμβάλλει στην εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους είναι το οικογενειακό ιστορικό βάρους. Οι Pearl et al. (2018), διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ οικογενειακού ιστορικού και εσωτερίκευσης της προκατάληψης βάρους. Αυτή η μελέτη χρησιμοποίησε ερωτηματολόγια και δεδομένα υγείας για να μετρήσει τους παράγοντες που επηρεάζουν την εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους. Διαπιστώθηκε ότι ο στιγματισμός του βάρους εντός της οικογένειας καθώς και στην εργασία συνέβαλε σε μεγαλύτερη εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους. Ως εκ τούτου, **το οικογενειακό ιστορικό των ασθενών** είναι ένας σημαντικός παράγοντας που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ως πηγή εσωτερίκευσης της προκατάληψης βάρους, καθώς και η **εργασιακή τους κατάσταση**. Τα αρνητικά στερεότυπα βάρους που βιώνονται σε αυτά τα περιβάλλοντα είναι πιθανό να οδηγήσουν σε προσωπικές πεποιθήσεις στα άτομα με βαρύ σώμα.

Ένας ακόμη παράγοντας που συμβάλλει στην εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους, ειδικά στους εφήβους, είναι η επεισοδιακή υπερφαγία και η κατανάλωση φαγητού για την αντιμετώπιση του ψυχικού πόνου (Puhl & Himmelstein, 2018). Οι Puhl και Himmelstein ανακάλυψαν ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της εσωτερικευμένης προκατάληψης βάρους και της δυσπροσαρμοστικής διατροφικής συμπεριφοράς, όπως για παράδειγμα η κατανάλωση φαγητού για την αντιμετώπιση του άγχους. Αυτές οι συμπεριφορές ήταν πιο πιθανό να οδηγήσουν τα άτομα στην εσωτερίκευση των αρνητικών πεποιθήσεων και στερεοτύπων για το βάρος τους. Η ίδια μελέτη είχε ένα περαιτέρω εύρημα, το οποίο σχετιζόταν με την **επικοινωνία της οικογένειας σε σχέση με το βάρος**. Διαπιστώθηκε ότι όταν οι μητέρες των συμμετεχόντων σχολίαζαν το βάρος των εφήβων παιδιών τους, οι έφηβοι αυτοί ήταν πιο πιθανό να έχουν εσωτερικευμένη προκατάληψη βάρους. Αυτό το εύρημα υποστηρίζει περαιτέρω ότι το οικογενειακό ιστορικό και η οικογενειακή επικοινωνία είναι παράγοντες που συμβάλλουν στην εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους.

Ηθική διάσταση της προκατάληψης βάρους:

Η ηθική διάσταση της προκατάληψης βάρους συζητείται σε μελέτες των Hoverd & Sibley (2007), καθώς και των Täuber et al. (2018), που δείχνουν ότι συχνά επικρατεί μία ηθική διάσταση στις συζητήσεις γύρω από το βάρος, κυρίως χριστιανική. Για παράδειγμα, το να έχει κανείς ένα βαρύ σώμα θεωρείται συχνά αμαρτία λόγω της σύνδεσης με τα 'αμαρτήματα' της τεμπελιάς και της λαιμαργίας. Αντίθετα, συμπεριφορές όπως η άσκηση και η υγιεινή διατροφή θεωρούνται «ευλαβικές». Οι Hoverd & Sibley (2007) διαπίστωσαν επίσης ότι αυτή η σύνδεση μεταξύ θρησκείας και βάρους είχε εσωτερικευθεί από τους συμμετέχοντες. Αυτό σημαίνει ότι όχι μόνο παρουσίαζαν αυτές τις ιδέες δημόσια, αλλά και ότι εσωτερικά πίστευαν πως το να έχει κανείς ένα βαρύ σώμα είναι αμαρτία. Η μελέτη των Täuber et al. (2018) αναφέρει επίσης ότι αυτή η εσωτερίκευση είναι δυσπροσαρμοστική, καθώς έχει καταστροφικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, κάνοντας το άτομο να κατηγορεί τον εαυτό του για το βάρος του, αυξάνοντας έτσι τα αισθήματα αυτο-αποστροφής.

Αυτό είναι σημαντικό να λαμβάνεται υπόψη όταν οι ασθενείς χρησιμοποιούν ηθικό λόγο για να μιλήσουν για το βάρος τους. Η παρατήρηση των αναφορών στην ηθική μπορεί να



βοηθήσει να καταλάβουμε την πηγή της ανησυχίας του ασθενούς και τους λόγους πίσω από την εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους. Το καλύτερο είναι οι επαγγελματίες υγείας να **αποφεύγουν τον ηθικό λόγο όταν μιλούν για το βάρος του ασθενούς**, επειδή τα ηθικά κίνητρα έχουν ως αποτέλεσμα δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές. Η μελέτη των Tauber et al. (2018) αναφέρει ότι η ενθάρρυνση των ασθενών να υιοθετήσουν πιο υγιείς συνήθειες με χρήση ηθικού λόγου οδηγεί στην πραγματικότητα σε απόρριψη της επιθυμητής συμπεριφοράς. Οι ασθενείς μπορεί να συμμορφωθούν προσωρινά με την πιο υγιή συμπεριφορά, αλλά η εσωτερικευμένη πεποίθηση ότι το να έχεις βαρύ σώμα είναι αμαρτία έχει ως αποτέλεσμα βλαβερές συνέπειες μακροπρόθεσμα. Επομένως, είναι καλύτερο να αποφεύγεται ο ηθικός λόγος και να καθυστερούνται οι ασθενείς ότι **το σωματικό τους βάρος δεν έχει καμία σχέση με την ηθική**.

Έμφυλες διαφορές στην εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους

Μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε από τους Boswell & White (2015) εξέτασε την εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους μεταξύ ανδρών και γυναικών. Φάνηκε ότι και οι δύο ομάδες βίωναν σημαντικές προκλήσεις σε σχέση με τη δυσαρέσκεια σώματος και τον κίνδυνο για διατροφικές διαταραχές. Η μελέτη ανακάλυψε επίσης ότι «παρόλο που τόσο οι άνδρες όσο και οι γυναίκες βιώνουν στιγματισμό για το βάρος τους και δυσαρέσκεια σώματος, οι γυναίκες έχουν περισσότερο διαταραγμένη σχέση με το φαγητό» (Boswell & White, 2015). Αυτό υποδηλώνει ότι υπάρχει μια έμφυλη διάσταση που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη όταν οι ασθενείς βιώνουν εσωτερικευμένη προκατάληψη βάρους, καθώς αυτή μπορεί να επηρεάσει τους άνδρες διαφορετικά από τις γυναίκες. Συγκεκριμένα, οι γυναίκες διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο να αναπτύξουν δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές μετά από έκθεση σε στιγματισμό βάρους σε σχέση με τους άνδρες. Αυτή η μελέτη επικεντρώθηκε σε διατροφικές συμπεριφορές, αλλά είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι μπορεί να υπάρχουν και άλλες βασικές διαφορές μεταξύ των φύλων.

Επομένως, απαιτείται **εξατομικευμένη προσέγγιση** για να διασφαλιστεί ότι παρέχεται στους ασθενείς η κατάλληλη υποστήριξη. Τόσο οι άνδρες, όσο και οι γυναίκες, επηρεάζονται από την εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους, ωστόσο αυτή έχει διαφορετικές επιπτώσεις πάνω τους. Η αναγνώριση των διαφορετικών συμπτωμάτων σε άνδρες και γυναίκες είναι απαραίτητη για να διασφαλιστεί η κατάλληλη αντιμετώπισή τους. Ως εκ τούτου, όταν έχουμε να κάνουμε με γυναίκες με βαρύ σώμα, οι οποίες έχουν εσωτερικευμένη προκατάληψη βάρους, είναι σημαντικό να αναγνωρίζουμε ότι διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο για διαταραγμένο τρόπο διατροφής. Η εξατομικευμένη προσέγγιση διασφαλίζει ότι κάθε ασθενής προσεγγίζεται κατάλληλα, ενώ παράλληλα αναγνωρίζονται οι ατομικές διαφορές που υπάρχουν μεταξύ των διαφορετικών φύλων.



Βιβλιογραφικές πηγές

- Aguilar-Vafaie, M.E. & Abiari, M. (2007). Coping Response Inventory: Assessing coping among Iranian college students and introductory development of an adapted Iranian Coping Response Inventory (CRI). 18:106–111. <https://doi.org/10.1080/13674670600996639>
- Boswell, R. G., & White, M. A. (2015). Gender differences in weight bias internalisation and eating pathology in overweight individuals. *Advances in Eating Disorders*, 3(3), 259-268.
- Brown, CL. Skelton, JA. Perrin, EM. Skinner, AC. (2016). Behaviors and motivations for weight loss in children and adolescents. *Obesity*, 24(2), 446–452. <https://doi.org/10.1002/oby.21370>.
- Carraça, EV. Markland, D. Silva, MN. Coutinho, SR. Vieira, Minderico, PN. Sardinha, LB. Teixeira, PJ. (2011). Dysfunctional body investment versus body dissatisfaction: Relations with well-being and controlled motivations for obesity treatment. *Motivation and Emotion*, 35, 423. <https://doi.org/10.1007/s11031-011-9230-0>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Carver, C.S. (1997). You want to measure coping but your protocol' too long: Consider the brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4:92–100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2013). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Springer Science & Business Media.
- Degher, D., Hughes, G. (1999). The adoption and management of a “fat” identity. In J. Sobal, D. Maurer (Eds.), *Interpreting weight: the social management of fatness and thinness* (pp. 11–27), New York. Mazurkiewicz
- Duart, C. Pinto-Gouveia, J. Ferreira, C. (2014). Escaping from body image shame and harsh self-criticism: Exploration of underlying mechanisms of binge eating. *Eating Behaviors*, 15(4), 638-643. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.08.025>.
- Durso, LE. Latner, JD. (2008). Understanding self-directed stigma: development of the Weight Bias Internalization Scale. *Obesity* (Silver Spring). 16:80-86.
- Emmer, C., Bosnjak, M., & Mata, J. (2020). The association between weight stigma and mental health: A meta-analysis. *Obesity Reviews*, 21(1), e12935.
- Folkman, S. Moskowitz, JT. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annual review of psychology*, 55, 745-74. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>.
- Gerend, M. A., Patel, S., Ott, N., Wetzel, K., Sutin, A. R., Terracciano, A., & Maner, J. K. (2021). Coping with weight discrimination: Findings from a qualitative study. *Stigma and Health*.
- Guyll, M., Matthews, K. A., & Bromberger, J. T. (2001). Discrimination and unfair treatment: relationship to cardiovascular reactivity among African American and European American women. *Health Psychology*, 20(5), 315.
- Hackman, J., Maupin, J., & Brewis, A. A. (2016). Weight-related stigma is a significant psychosocial stressor in developing countries: evidence from Guatemala. *Social Science & Medicine*, 161, 55-60.
- Hagger, M. S., Hardcastle, S. J., Chater, A., Mallett, C., Pal, S., & Chatzisarantis, N. L. D. (2014). Autonomous and controlled motivational regulations for multiple health-related behaviors: between-and within-participants analyses. *Health Psychology and Behavioral Medicine: An Open Access Journal*, 2(1), 565-601.
- 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.



- Hayward, L. E., Vartanian, L. R., & Pinkus, R. T. (2018). Weight stigma predicts poorer psychological well-being through internalized weight bias and maladaptive coping responses. *Obesity*, 26(4), 755-761.
- Hilbert A., Braehler E., Schmidt R., Löwe B., Häuser W., Zenger M. (2015). Self-Compassion as a Resource in the Self-Stigma Process of Overweight and Obese Individuals. *Obes Facts* 8:293–301 <https://doi.org/10.1159/000438681>
- Himmelstein, M. S., Puhl, R. M., Quinn, D. M. (2018). Weight stigma and health: The mediating role of coping responses. *Health Psychology*, 37(2), 139–147. <https://doi.org/10.1037/hea0000575>
- Hoverd, W. J., & Sibley, C. G. (2007). Immoral bodies: the implicit association between moral discourse and the body. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 46(3), 391-403.
- Joanisse, L. Synnott, A. (1999). Fighting back: reactions and resistance to the stigma of obesity. In J. Sobal, Maurer D. (Eds.), *Interpreting weight: the social management of fatness and thinness* (pp. 49–70), New York.
- Lawrence, J.W. Fauerbach, J.A. Heinberg, L.J. Doctor, M. Thombs, B.D. (2006). The reliability and validity of the Perceived Stigmatization Questionnaire (PSQ) and the Social Comfort Questionnaire (SCQ) among an adult burn survivor sample. *Psychological Assessment*, 18:106–111. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.18.1.106>.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Lee M.S., Gonzalez B.D., Small B.J., Thompson J.K. (2019). Internalized weight bias and psychological wellbeing: An exploratory investigation of a preliminary model. *PLoS ONE* 14(5): e0216324. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216324>
- Lewis, TT. Aiello, AE. Leurgans, S. Kelly, J. Barnes, LL. (2010) Self-reported experiences of everyday discrimination are associated with elevated C-reactive protein levels in older African-American adults. *Brain, Behavior, and Immunity*, 24: 438–443.
- Li, W., & Rukavina, P. (2009). A review on coping mechanisms against obesity bias in physical activity/education settings. *Obesity reviews*, 10(1), 87-95.
- Mazurkiewicz, N. Lipowski, M. Krefta, J. Lipowska, M. (2021). “Better If They Laugh with Me than at Me”: The Role of Humor in Coping with Obesity-Related Stigma in Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (15), 7974. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157974>
- Menzel, J. E., Schaefer, L. M., Burke, N. L., Mayhew, L. L., Brannick, M. T., & Thompson, J. K. (2010). Appearance-related teasing, body dissatisfaction, and disordered eating: A meta-analysis. *Body image*, 7(4), 261-270.
- 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., ... & Berkowitz, R. I. (2018). Sociocultural and familial factors associated with weight bias internalization. *Obesity facts*, 11(2), 157-164.
- Pelletier, L. G., & Dion, S. C. (2007). An examination of general and specific motivational mechanisms for the relations between body dissatisfaction and eating behaviors. *Journal of social and clinical psychology*, 26(3), 303-333.
- Puhl, R. Brownell, KD. (2003). Ways of coping with obesity stigma: review and conceptual analysis. *Eating Behaviors*, 4(2003), 53-78. [https://doi.org/10.1016/s1471-0153\(02\)00096-x](https://doi.org/10.1016/s1471-0153(02)00096-x).
- Puhl, R.M., & Himmelstein, M. S. (2018). Weight bias internalization among adolescents seeking weight loss: Implications for eating behaviors and parental communication. *Frontiers in psychology*, 9, 2271.



- Puhl, R.M. Moss-Racusin, C.A. Schwartz, M.B. (2012). Internalization of Weight Bias: Implications for Binge Eating and Emotional Well-Being. *Obesity*, 15(1), 19-23. <https://doi.org/10.1038/oby.2007.521>
- Puhl R.M., Moss-Racusin C.A., Schwartz M.B., Brownell K.D. (2008). Weight stigmatization and bias reduction: perspectives of overweight and obese adults. *Health Educ Res.* 23(2):347–58. <https://doi.org/10.1093/her/cym052>
- Puhl, R.M. Wall, M.M. Chen, C. Austin, S.B. Eisenber, M.E. and Neumark-Sztainer, D. (2017). Experiences of Weight Teasing in Adolescence and Weight-related Outcomes in Adulthood: A 15-year Longitudinal Study. *Preventive Medicine*, 100, 173-179. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.04.023>
- Stanisławski K. (2019). The Coping Circumplex Model: An Integrative Model of the Structure of Coping With Stress. *Frontiers in psychology*, 10, 694. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00694>
- Täuber, S., Gausel, N., & Flint, S. W. (2018). Weight bias internalization: the maladaptive effects of moral condemnation on intrinsic motivation. *Frontiers in psychology*, 9, 1836.
- Thompson, R. Mata, J. Jaeggi, S.M. Buschkuhl, M. Jonides, J. Gotlib, I. (2010). Maladaptive Coping, Adaptive Coping, and Depressive Symptoms: Variations across Age and Depressive State. *Behaviour Research and Therapy*, 48(6), 259-466. <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.brat.2010.01.007>
- Teegardin C. (2012). Grim childhood obesity ads stir critics. *The Atlanta Journal Constitution*. In Tomiyama, A., 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 Med* 16, 123. <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1116-5>
- 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, 123. <https://doi.org/10.1186/s12916-018-1116-5>
- 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*, vol. 2014, Article ID 983495, 18 pages,. <https://doi.org/10.1155/2014/983495>
- Vallerand, R. J. (2000). Deci and Ryan's self-determination theory: A view from the hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation. *Psychological inquiry*, 11(4), 312-318.
- 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>