



Με συγχρηματοδότηση από  
το πρόγραμμα «Erasmus+»  
της Ευρωπαϊκής Ένωσης



# Breaking WEIGHT BIAS

Προώθηση της Υγείας  
χωρίς βλαπτικότητα  
μέσω ηλεκτρονικών  
εκπαιδευτικών  
εργαλείων

Κωδικός έργου:

2020-1-UK01-KA204-0791

06

## 3.4. Ενθάρρυνση προσαρμοστικών μηχανισμών αντιμετώπισης





## Πίνακας Περιεχομένων

<a href="#">3.4. Ενθάρρυνση προσαρμοστικών μηχανισμών αντιμετώπισης</a>	<b>3</b>
<a href="#">Βιβλιογραφικές πηγές</a>	<b>6</b>



### 3.4. Ενθάρρυνση προσαρμοστικών μηχανισμών αντιμετώπισης

Είναι εξαιρετικά σημαντικό οι επαγγελματίες υγείας να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν την εφαρμογή δυσπροσαρμοστικών μηχανισμών αντιμετώπισης του στίγματος βάρους από τους ασθενείς τους και να ενθαρρύνουν την υιοθέτηση πιο προσαρμοστικών μηχανισμών αντιμετώπισης που θα βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους. Σε μια πρόσφατη μετα-ανάλυση, βρέθηκε ότι οι προσαρμοστικές στρατηγικές αντιμετώπισης μπορούν να αποτελέσουν προστατευτικό παράγοντα για την επίδραση του στίγματος στην ψυχική υγεία (Emmer et al., 2019). Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να υποστηρίξουν τους ασθενείς τους για να εντοπίσουν τους προσαρμοστικούς τρόπους αντιμετώπισης που να είναι κατάλληλοι για κάθε άτομο ξεχωριστά.

Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να συνεργαστούν με τους ασθενείς για να προωθήσουν την αναγνώριση και την αποδόμηση των δυσλειτουργικών πεποιθήσεων γύρω από το βάρος και να διευκολύνουν την υιοθέτηση πιο θετικών μηχανισμών αντιμετώπισης του στίγματος. Είναι ζωτικής σημασίας να δημιουργηθεί ένας ασφαλής χώρος για να αναγνωρίσουν οι ασθενείς τα αρνητικά στερεότυπα εναντίον τους, τα οποία εσωτερίκευσαν εξαιτίας των διακρίσεων που έχουν βιώσει στη ζωή τους λόγω βάρους. **Η συζήτηση σχετικά με την εσωτερίκευση της προκατάληψης βάρους θα πρέπει να συνοδεύεται από διακριτικότητα, ευαισθησία και συμπόνια και να στοχεύει στην αναγνώριση και απο-ταυτοποίηση (Hilbert et al., 2015) των πεποιθήσεων οι οποίες προκαλούν αυτο-στιγματισμό.** Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να διαβεβαιώσουν τους ασθενείς τους ότι δεν είναι δικό τους λάθος (Puhl et al. 2008, Tylka et al., 2014), δεν είναι υπεύθυνοι για τις διακρίσεις που έχουν υποστεί (Teegardin, 2012, Tylka et al., 2014) και να τους υπενθυμίζουν πως όλοι οι άνθρωποι παρουσιάζουν κάποια μορφή δυσπροσαρμοστικής αντιμετώπισης μέσα στην πάροδο της ζωής τους. **Η αμφισβήτηση του αφηγήματος που έχει εσωτερικευθεί εξαιτίας της προκατάληψης βάρους και η καλλιέργεια ενός αισθήματος αυτοπεποίθησης μπορεί να είναι μια πράξη αυτοπροστασίας ενάντια στη διάχυτη καταπίεση του βάρους που υπάρχει στη σύγχρονη κοινωνία (van Amsterdam, 2013).**

Είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες υγείας να έχουν κατά νου ότι η ενθάρρυνση πιο προσαρμοστικών τρόπων αντιμετώπισης του στίγματος βάρους για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών χρειάζεται χρόνο και υπομονή. Ωστόσο, η αναγνώριση των δυσπροσαρμοστικών μηχανισμών και η προσεκτική αποφυγή της ενεργοποίησής τους, είναι ένα πολύ καλό σημείο εκκίνησης για τους επαγγελματίες υγείας, ώστε να αποφύγουν τη διαιώνιση της βλαπτικότητας (Tylka et al. 2014).

Υπάρχουν επίσης διαθέσιμες κλίμακες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε κλινικό περιβάλλον για την αξιολόγηση των τρόπων αντιμετώπισης, της αρνητικής αυτο-ομιλίας και άλλων ψυχοκοινωνικών πτυχών. Αυτές οι κλίμακες μπορεί να είναι χρήσιμες για τον εντοπισμό δυσπροσαρμοστικών τρόπων αντιμετώπισης, αυτοπεριοριστικών πεποιθήσεων ή την αναγνώριση της εσωτερικευμένης προκατάληψης βάρους. Ενδεικτικά, μερικές από αυτές τις κλίμακες είναι οι εξής:



- *Καταγραφή Τρόπων Αντιμετώπισης* (Coping Responses Inventory, Aguilar- Vafaie & Abiari, 2007)
- *Κλίμακα εσωτερίκευσης της προκατάληψης βάρους* (Weight Bias Internalisation Scale, Durso & Latner, 2008)
- *Το φαγητό ως στρατηγική αντιμετώπισης* (Eating as a Coping Strategy, Lewis et al., 2010)
- *Τροποποιημένη κλίμακα εσωτερίκευσης της προκατάληψης βάρους* (Modified Weight Bias Internalisation Scale, Pearl & Puhl , 2014)
- *Ερωτηματολόγιο αντιλαμβανόμενου στιγματισμού* (Perceived Stigmatisation Questionnaire, Lawrence et al., 2006)
- *Σύντομη κλίμακα Καταγραφής Τρόπων Αντιμετώπισης* (Brief COPE Scale, Carver, 1997)

Ως προσαρμοστικές μορφές αντιμετώπισης μπορούν να θεωρηθούν οι συμπεριφορές αυτοβοήθειας, οι οποίες μπορεί να υιοθετηθούν από το άτομο στο δικό του χρόνο ή να ενισχυθούν από την περαιτέρω υποστήριξη από κάποιον επαγγελματία υγείας. Οι συμπεριφορές αυτοβοήθειας μπορεί να εστιάζουν είτε **στην επίλυση του ίδιου του προβλήματος** ή **στη διαχείριση των συναισθημάτων** που σχετίζονται με το πρόβλημα. Εάν ένας ασθενής χρειάζεται πιο εστιασμένη επαγγελματική βοήθεια, αυτό θα χρειαστεί να συζητηθεί μαζί του και να γίνει η αντίστοιχη παραπομπή στους κατάλληλους επαγγελματίες υγείας.

Συχνά θεωρείται ότι οι προσαρμοστικές στρατηγικές αντιμετώπισης είναι εκείνες που εστιάζουν περισσότερο στο πρόβλημα, παρά στο συναίσθημα. Ωστόσο, αυτό μπορεί να διαφέρει στην ψυχολογία της υγείας, καθώς έχει βρεθεί πως τόσο οι στρατηγικές που εστιάζουν στο συναίσθημα όσο και οι στρατηγικές που εστιάζουν στο πρόβλημα είναι ευεργετικές (Li & Rukavina, 2008). Η αντιμετώπιση που εστιάζει στο συναίσθημα έχει χαρακτηριστεί ως μία εκ διαμέτρου αντίθετη προσέγγιση σε σχέση με την αντιμετώπιση που εστιάζει στο πρόβλημα (Stanisławski, 2019). Πιο συγκεκριμένα, η αντιμετώπιση που εστιάζει στο συναίσθημα συμπεριλαμβάνει στρατηγικές που στοχεύουν στη ρύθμιση των συναισθηματικών αποκρίσεων στον στρεσογόνο παράγοντα, όπως η έκφραση των συναισθημάτων που τους δημιουργεί ή η προσαρμογή στη συναισθηματική αντίδραση. Η αντιμετώπιση που εστιάζει στο πρόβλημα αφορά περισσότερο την άμεση αντιμετώπιση του στρεσογόνου παράγοντα με την ανάληψη δράσης και την αντίστοιχη οργάνωση (Lazarus & Folkman, 1984). Είναι επίσης δυνατό να γίνει διάκριση μεταξύ θετικής συναισθηματικής αντιμετώπισης (π.χ. θετική επανερμηνεία και αναζήτηση κοινωνικής υποστήριξης) και αρνητικής συναισθηματικής αντιμετώπισης (π.χ. ξέσπασμα και αναμάσημα), όπου η πρώτη θεωρείται πιο προσαρμοστική από την άλλη.

Οι στρατηγικές αντιμετώπισης εστιασμένες στο συναίσθημα είναι πιο κοινές για την αντιμετώπιση καταστάσεων που θεωρούνται αμετάβλητες, συμπεριλαμβάνοντας την αντιμετώπιση του στίγματος βάρους (Carver et al., 1989). Οι τρόποι αντιμετώπισης που εστιάζουν στο πρόβλημα μπορεί να είναι ένας ιδιαίτερα ωφέλιμος τρόπος αντιμετώπισης του στίγματος βάρους σε όσα άτομα αντιλαμβάνονται πως έχουν ένα επίπεδο ελέγχου έναντι του στιγματισμού του βάρους και χαρακτηρίζονται από υψηλό επίπεδο αυτο-αποτελεσματικότητας (Pearl & Puhl, 2014). Από την άλλη πλευρά, τα άτομα που δεν



αντιλαμβάνονται πως έχουν αυτόν τον έλεγχο μπορεί να ωφεληθούν περισσότερο από την εστιασμένη στο συναίσθημα αντιμετώπιση (Li & Rukavina, 2008).

Οι εστιασμένες στο συναίσθημα στρατηγικές που μπορεί να είναι χρήσιμο να προωθηθούν στους ασθενείς ή μπορεί να φανούν χρήσιμες στους ασθενείς περιλαμβάνουν:

- Καταγραφή σκέψεων και συναισθημάτων σε ημερολόγιο, διαλογισμός και τεχνικές αναπνοής,
- αναπλαισίωση ή γνωστική αναδιάρθρωση,
- αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης,
- αυτοσυγχώρεση και συνειδητοποίηση ότι δεν ευθύνονται οι ίδιοι για την κατάσταση που βιώνουν/δεν είναι δικός τους λάθος,
- επένδυση σε μορφές αυτο-φροντίδας που μπορεί να περιλαμβάνουν συμμετοχή σε χαλαρωτικές δραστηριότητες, όπως ένα χαλαρωτικό μπάνιο, η γιόγκα, το τσίτσι ή μια ευχάριστη βόλτα στη φύση.

Οι εστιασμένες στο πρόβλημα στρατηγικές για άτομα με υψηλότερη αυτο-αποτελεσματικότητα περιλαμβάνουν:

- Αναλυτικός σχεδιασμός των επιμέρους βημάτων για την αντιμετώπιση του στίγματος βάρους,
- ενεργή ενασχόληση με τον στρεσογόνο παράγοντα, με στόχο την αντιμετώπισή του,
- καθιέρωση υγιών ορίων με τα άτομα γύρω τους,
- συμμετοχή σε κοινότητες με ανθρώπους που έχουν κοινά βιώματα.

Αυτές οι στρατηγικές μπορούν να προάγουν μακροπρόθεσμα θετικά αποτελέσματα στην ευημερία και την ψυχοκοινωνική λειτουργία (Gerend et al., 2021; Li & Rukavina, 2008). Η ενθάρρυνση των ασθενών να υιοθετήσουν αυτούς τους θετικούς τρόπους αντιμετώπισης αντί για πιο δυσπροσαρμοστικούς τρόπους (π.χ. αποφυγή αντιμετώπισης) μπορεί να αποφέρει οφέλη με την πάροδο του χρόνου και να μειώσει τις αρνητικές επιπτώσεις στους ασθενείς.



## 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](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., Wetzell, 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, CA. Schwartz, MB. (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, RM. Wall, MM. Chen, C. Austin, S.B. Eisenber, ME. 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, AR. 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, AJ. Carr, D. Granberg, EM. Major, B. Robinson, E. Sutin, AR. 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>