



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

4. Greutatea și grăsimea corporală în societatea modernă

4.1. Sistemul de credințe despre greutatea corporală în societățile occidentale





Cuprins

CONȚINUT DE PREGĂTIRE	3
Modulul: 4. Greutatea și grăsimea corporală în societatea modernă	3
4.1. Sistemul de credințe despre greutatea corporală în societățile occidentale	3
4.1.1. cultura dietetică și idealizarea unui corp slab	3
4.1.2. Privilegiul unui corp subțire și asuprirea unui corp mare	6
4.1.3. Panica morală cu privire la obezitate și responsabilitatea personală	9
RESURSE EXTERNE	12



CONȚINUT DE PREGĂTIRE

Modulul 4. Greutatea și grăsimea corporală în societatea modernă

Obiective de învățare

După parcurgerea acestui modul, profesioniștii din domeniul sănătății vor reuși:

- să se conecteze cu pacienții lor în mod autentic;
- să elimine prejudecățile legate de greutatea corporală, pentru un diagnostic și un tratament mai bun;
- să elimine normele sociale legate de percepțiile unei greutate corporale perfecte.

4.1. Sistemul de credințe despre greutatea corporală în societățile occidentale

4.1.1. Cultura dietetică și idealizarea unui corp slab

În ultimele decenii, societățile occidentale au adoptat în mare măsură ceea ce se numește acum *cultura dietei* (*the diet culture*). Acest tip de cultură idealizează anumite tipuri de corp și stiluri de viață, în timp ce le respinge pe altele, asociind stereotipuri și emoții negative acestora. În timp ce se pretinde că această cultură a dietei se referă la alegeri sănătoase și stare de bine generală, motivele imorale legate de consumerism și manipularea în masă sunt ascunse.

Cultura dietetică a început ca o (presupusă) mișcare socială pentru a promova un stil de viață sănătos și acceptabil din punct de vedere moral. În acest context, societatea a acceptat cu nerăbdare asocierea dietei cu ideile de autocontrol, autodisciplină și un exemplu bun de urmat în societate (Dolan, 2018). Această asociere arbitrară nu a fost lipsită de motive ulterioare: a căutat să promoveze ideologia unui corp subțire prin publicitate înșelătoare a sănătății, puternic legată de consumerism.

Idealul corpului subțire se referă la dobândirea unor idei legate de greutatea și forma indivizilor, întărite la nivel social. Această idee duce la nemulțumirea față de propriul corp și la presiunea resimțită pentru a atinge perfecțiunea, dacă cineva nu sunt capabil să se conformeze acestui ideal. Acest ideal este atribuit unei persoane de succes și atragătoare, aprobat de societate. Aceste percepții sunt catastrofale pentru societate și sporesc stigmatizarea bazată pe greutatea corporală. (Wilson S., Benning D. S., Racine E. S., 2001)



Discursurile create pentru a susține cultura dietetică au definit o persoană corpulentă ca având „o identitate negativă sau defectă” legată de stiluri de viață „nesănătoase, costisitoare și imorale”, justificând implicit tratamentul inegal al persoanelor care suferă de supraponderabilitate și obezitate (Dolan, 2018, p.2). Promovarea auto-ajutorării ca reacție ideală la a trăi cu obezitatea a fost stabilită prin crearea echivalentului între scăderea în greutate și „schimbarea în bine”, iar auto-transformarea a fost echivalată cu fericirea (Dolan, 2018, p.2).

Lupta pentru a atinge *idealuri de neconceput* a devenit destul de comună în societățile occidentale prin normalizarea *criticii și tachinării corpului uman* (Dolan, 2018, p.21). Ca urmare a idealizării unui corp subțire, sentimentul de a te simți mai mare decât ești în realitate a devenit un *fenomen social*, dezvăluind cât de nesănătoasă poate deveni relația dintre om și societate. Rușinea și nemulțumirea față de propriul corp pot avea consecințe negative și pot intensifica tulburările de comportament alimentar, în locul promovării unui stil de viață sănătos.

Modul în care civilizațiile occidentale întruchipează normele culturale a permis ca sentimentele de a te vedea mai mare decât ești în realitate să capete rapid sens social. Ulterior, **auto-monitorizarea** și **regimurile disciplinare** au devenit noul “normal” în discuțiile care promovează corpul ca fiind ceva care trebuie *controlat* și doar ocazional să cadă pradă micilor plăceri (Dolan, 2018, p.21).

În ciuda aparențelor, acest fenomen este de fapt produsul unei industrii extrem de profitabile care exploatează vulnerabilitatea și nesiguranța umană: sunt cheltuite miliarde în fiecare an pentru diete și produse legate de dietă, precum și pentru operații și proceduri estetice care vizează îmbunătățirea aspectului fizic (NEDA, 2005). Pentru milioane de oameni, aspectul fizic, greutatea și dimensiunea corporală au devenit o obsesie, iar idealizarea unui corp subțire le dictează alegerile, reducând în același timp stima de sine și angajamentul față de obiectivele sănătoase.



<https://pixabay.com/photos/doll-barbie-blonde-posing-model-1497823/>

Cultura dietetică este atât de răspândită și de puternică încât a devenit periculoasă. Idealizarea unui corp subțire și normalizarea rușinii față de propriul corp dăunează oamenilor de toate dimensiunile corporale: pot provoca probleme de sănătate mentală, probleme de sănătate fizică (de exemplu, prin perpetuarea tulburărilor de comportament alimentar, prin alterarea anumitor organe etc.) și deficite sociale grave (Chastain, 2019). Prin accentuarea obsesivă a importanței dimensiunii și greutateii corporale, *cultura dietetică critică* anumite dimensiuni ale corpului, sporind astfel stigmatizarea greutateii corporale prin discursuri manipulative despre sănătate și dimensiuni corporale (Chastain, 2019). În consecință, presiunea de a te încadra în anumite norme și "standarde de frumusețe" devine sursă constantă de anxietate și stres, accentuând internalizarea prejudecăților legate de greutatea corporală bazate pe emoții de nu a te simți suficient (WHO, 2021).

O cultură care dictează ce, când și cât se poate mânca, și care definește ceea ce este bun, moral și demn doar de dragul profitului, poate avea efecte devastatoare asupra sănătății și vieții oamenilor. Această cultură este un fenomen cunoscut care determină stabilirea și răspândirea inegalităților în societate, așa cum este cazul, de exemplu, cu profesioniștii din domeniul sănătății care tratează automat persoanele diagnosticate cu supraponderabilitate și obezitate ca fiind cetățeni de clasa a doua (Chastain, 2019). În acest context, respingerea culturii dietei nu ar însemna neglijență față de alimentație, ci mai degrabă, o declarație politică împotriva asuprii.

Cercetările arată că atitudinile sănătoase nu sunt legate de scăderea în greutate; dimpotrivă, scăderea în greutate și concentrarea numai pe acest aspect pot determina mai multe contraindicații pentru sănătatea fizică și mentală și interacțiunile sociale. Pe de altă parte, abordările *Health at Every Size (HAES)* "Sănătate indiferent de dimensiunile corporale" se dovedesc a avea rezultate mult mai bune la



probele fiziologice (de exemplu, tensiunea arterială, lipidele sangvine), *stil de viață sănătos* (de exemplu, obiceiurile alimentare și de activitate fizică, calitatea alimentației) și *rezultatele psihosociale* - cum ar fi stima de sine și imaginea corporală (Bacon & Aphramor, 2011). Acest lucru ilustrează faptul că dieta și scăderea în greutate nu sunt soluții pentru o viață sănătoasă, și nu asigură "rezultatele benefice pentru ameliorarea morbidității și mortalității" (Bacon & Aphramor, 2011).

În concluzie, cultura dietetică nu promovează o relație sănătoasă și de lungă durată cu alimentele, și nici nu ajută oamenii să rămână dedicați obiectivelor de sănătate propuse. Această cultură își propune să distragă atenția oamenilor în demonizarea plăcerii, flexibilității, toleranței și diversității de dragul profitului.

4.1.2. Privilegiul unui trup subțire și persecuția unuia mare

Imaginați-vă următorul scenariu:

Sunteți manager și luați interviu unor persoane pentru o poziție deschisă la compania dumneavoastră.

După consultarea CV-urilor, alegeți două persoane care par a fi ideale pentru acel loc de muncă. Ambele sunt foarte calificate și ambele sunt disponibile să înceapă să lucreze pentru compania dvs. Cu toate acestea, una dintre ele este (considerată) a avea un corp subțire, iar cealaltă este (considerată) a avea un corp mare. Pe cine angajați?



<https://pixabay.com/illustrations/recruitment-opportunity-employment-3942378/>

Cultura dietetică creează și susține privilegiile asociate persoane cu trup subțire și persecuția celor cu corp mare. În această cultură divizată, orice considerat benefic este asociat unui corp subțire, idealizat. Acest lucru provoacă nedreptăți în toate aspectele vieții și neagă de frumusețe persoanele care nu se încadrează în aceste standarde stricte.

"Privilegiul unui corp subțire este creat de o societate care se bazează pe venerarea oamenilor care trăiesc într-un trup subțire și care îi vede pe aceștia ca meritând mai mult decât cei care trăiesc în corpuri mari" (Chastain, 2019).

Termenul „privilegiu” se referă la avantajele pe care le primesc anumite persoane, în detrimentul altora care sunt excluși și defavorizați pe nedrept. Privilegiul unui corp subțire - în special - este consecința discriminării și a stigmatizării legate de greutatea corporală. Cercetările arată că greutatea corporală este un factor discriminatoriu în domeniul precum angajare, educație, relații sociale, îngrijiri de sănătate, etc. (Bacon, 2010). Credințele și atitudinile negative față de persoanele diagnosticate cu supraponderalitate și obezitate sunt predominante în societățile occidentale și perpetuează excluderea și marginalizarea acestor oameni.

Cu toate acestea, accentul pus pe greutatea și dimensiunea corpului poate dăuna persoanelor de toate dimensiunile, din cauza prejudecăților internalizate legate de



greutatea corporală. Obsesia de a răspunde așteptărilor societății și de a ajunge la idealuri de neatins creează probleme de sănătate mintală, cum ar fi stresul, anxietatea și stima de sine scăzută; de asemenea, perpetuează tulburările de comportament alimentar și poate afecta sănătatea fizică a oamenilor (Bacon, 2010).

Cultura “prioritizării” anumitor dimensiuni și greutatei corporale în detrimentul altor aspecte esențiale ale vieții afectează grav alegerile și atitudinile sociale și profesionale ale oamenilor, precum și aspecte legate de sănătatea și bunăstarea lor. Ca urmare, prejudecățile internalizate legate de greutatea corporală au puterea de a distorsiona opiniile oamenilor cu privire la ceea ce este important, ceea ce *de fapt* merită și ceea ce sunt capabili să realizeze. În acest context, clasificarea dimensiunii corporale poate avea un impact major asupra calității fizice și psihice ale oamenilor.



<https://pixabay.com/vectors/mental-health-abstract-anatomy-art-3285625/>

Abordarea „corp mare versus corp subțire” creează clasificări care nu pot include o mare parte din populație. Se promovează frumusețea ca fiind total dependentă de mărimea corpului și, prin urmare, limitează substanțial șansele oamenilor de a se încadra în ceea ce este considerat “normal”. Ca parte a „culturii patriarhale dominante occidentale”, aceste discursuri lasă puțin loc de contestare și funcționează drept comentarii asupra diferențierii sociale construite (van Amsterdam, 2013).



În acest sens, discursurile legate de corpul uman și omniprezența lor în narațiunile populare, în mediile educaționale, la locul de muncă, în politicile guvernamentale și în orice alt aspect al vieții de zi cu zi, stabilesc forme de discriminare la fel de brutale și nedrepte ca cele legate, de exemplu, de rasă sau gen.

4.1.3. Panica morală cu privire la obezitate și responsabilitatea personală

Formele și dimensiunile corporale care se abat de la așteptări sunt din ce în ce mai stigmatizate în societățile occidentale. Stigmatizarea care însoțește interpretările negative (și arbitrare) ale diferențelor în greutate și dimensiune a pătruns în fiecare aspect al vieții cu scuza că grăsimea și obezitatea sunt dăunătoare pentru sănătatea publică. Cu toate acestea, **stigmatizarea în sine este mult mai dăunătoare pentru sănătatea publică și justiția socială.**

După cum arată cercetările, prejudecățile legate de greutatea corporală și toate atitudinile negative au ridicat nivelurile de discriminare în funcție de greutatea corporală. Prin plasarea vinei asupra persoanelor care suferă de obezitate, stigmatizarea greutății este rareori, sau niciodată, văzută ca o problemă socială cu implicații mai largi. Folosirea stigmatizării pentru a promova alegeri mai sănătoase, asociază de fapt nedreptățile sociale și neglijența sănătății publice, și o asociază cu responsabilitatea personală.

Din punct de vedere istoric, stigmatizarea a însemnat întotdeauna percepția socială a anumitor grupuri de oameni ca fiind responsabili pentru nenorocirile lor, chiar și în cazuri de boală. Această mentalitate abordează principii discriminatorii bazate pe preconcepții, ignoranță și chiar ostilitate față de anumite grupuri de oameni (Puhl & Heuer, 2010). Drept urmare, stigmatizarea duce adesea la panică și ridică în mod fals probleme de moralitate.

Spre deosebire de bolile și epidemiile recunoscute deja, obezitatea nu este (încă) recunoscută ca o problemă de sănătate publică care ar necesita intervenții sistematice. Mai degrabă, este văzută ca o alegere personală și o chestiune de responsabilitate personală. Ipotezele negative despre persoanele diagnosticate cu supraponderalitate și obezitate duc la interpretarea diferențelor de mărime corporală ca fiind rezultatul comportamentelor problematice și al caracteristicilor personale (de exemplu, lenea, lipsa de voință etc.).



"Atribuțiile sociale despre cauzele obezității contribuie semnificativ la dezvoltarea stigmatizării legate de greutatea corporală"

(Puhl & Heuer, 2010).

Stigmatizarea greutății corporale implică faptul că oamenii *pot și ar trebui* să-și controleze corpul. Prin faptul că nu reușesc să facă acest lucru, ei sunt clasificați ca fiind blamabili din punct de vedere moral și sunt tratați cu dispreț. Opiniile stereotipe asupra obezității sunt amplificate de campaniile anti-obezitate din mass-media, care insistă asupra narațiunilor despre controlul și responsabilitatea personală. În acest fel, ele justifică stigmatizarea ca un *răspuns social adecvat* (Puhl & Heuer, 2010).

Ulterior, problemele legate de corp și aspectul fizic devin preocupări centrale pentru cetățeanul de rând, creând astfel un fel de panică morală cu privire la obezitate. Prin definiție, panica morală implică *exagerări, crearea de scenarii riscante, analogii dezastruoase și "proiecția anxietăților sociale asupra unui grup stigmatizat"* (Campos et al., 2005). În ceea ce poate fi văzut ca o "*frenezie mediatică*" sancționată de guverne și experți din domeniul sănătății, teama de a trăi într-un corp mare se răspândește alarmant (OpenLearn, 2014). În acest context, chiar și ideea de a câștiga în greutate poate deveni extrem de stresantă într-o societate care cultivă așteptări nerealiste și divizare socială.

Prin privarea obezității de etiologia ei complexă și prin insistarea pe aspectul că vina se atribuie cuiva în locul tratării problemei, societățile occidentale nu reușesc să promoveze stiluri de viață sănătoase și să reducă ratele de obezitate, deoarece panica pe care o cultivă nu facilitează o slăbire durabilă sau regimuri sănătoase; mai degrabă, determină modele alimentare neregulate sau dezadaptative, niveluri ridicate de stres și alte probleme grave de sănătate mentală (de exemplu, depresie). Literatura existentă compară cu succes efectele negative ale stresului indus de stigmatizare în cazurile de discriminare rasială cu efectele negative ale stigmatizării în greutate (Puhl & Heuer, 2010). În ambele cazuri, indivizilor li se refuză (în mod explicit sau implicit) dreptul de a arăta pur și simplu diferit decât ceilalți (Landow, 2021).

Panica morală este, de asemenea, responsabilă pentru nedreptățile sociale care apar din cauza prejudecăților în greutate. În domeniul sănătății, de exemplu, persoanele diagnosticate cu obezitate nu beneficiază de tratament egal ca restul pacienților; ele sunt adesea victime ale unor atitudini lipsite de respect și, în general, se confruntă cu multe alte obstacole în obținerea unei îngrijiri de sănătate adecvate. Același lucru este valabil pentru toate aspectele vieții cotidiene, negând astfel persoanelor diagnosticate cu supraponderalitate și obezitate dreptul la demnitate, respect și egalitate.



Mai mult decât atât, deoarece obezitatea este stigmatizată, societatea acceptă lipsa eforturilor sistematice de a o trata sau preveni: politicile guvernamentale favorizează de obicei grupurile dezirabile din punct de vedere social și exploatează narațiunile responsabilității personale atunci când este vorba despre obezitate (Puhl & Heuer, 2010). Ca urmare, nu sunt implementate intervenții la scară largă sau programe bine finanțate pentru a trata obezitatea în mod eficient, în timp ce disparitățile în materie de sănătate și inegalitățile sociale cresc, iar mai mulți factori semnificativi ai obezității sunt trecuți cu vederea.



RESURSE EXTERNE

- 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>
- Brightenti, A. (2007). Visibility. *Current Sociology*, 55(3), 323–342. <https://doi.org/10.1177/0011392107076079>
- Brochu, P. M., & Esses, V. M. (2011). What's in a name? the effects of the labels “fat” versus “overweight” on weight bias. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(8), 1981–2008. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00786.x>
- Campos, P., Saguy, A., Ernsberger, P., Oliver, E., & Gaesser, G. (2005). The epidemiology of overweight and obesity: Public Health Crisis or moral panic? *International Journal of Epidemiology*, 35(1), 55–60. <https://doi.org/10.1093/ije/dyi254>
- Chastain, R. (2019, May 2). *Recognizing and resisting diet culture*. National Eating Disorders Association. Retrieved November 19, 2021, from <https://www.nationaleatingdisorders.org/blog/recognizing-and-resisting-diet-culture>.
- Dolan, J. (2018). *The promised body: Diet culture, the FAT subject, and ambivalence as resistance*. Digital Commons @ University of South Florida. Retrieved November 19, 2021, from <https://scholarcommons.usf.edu/etd/7614>.
- Landow, S. (2021, September 1). *It's time to drop the moral panic about fatness*. UNSW Newsroom. Retrieved November 20, 2021, from <https://newsroom.unsw.edu.au/news/social-affairs/its-time-drop-moral-panic-about-fatness>.
- Lupton, D. (2013). *Fat politics: Collected writings*. University of Sydney. Retrieved November 20, 2021, from <https://ses.library.usyd.edu.au/bitstream/handle/2123/9021/Fat%20politics.pdf;sequence=2>.
- Meadows, A., & Daniëlsdóttir, S. (2016). What's in a word? on weight stigma and terminology. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01527>
- NEDA. (2005). *kNOw Dieting: Risks and Reasons to Stop*. UC Berkeley. Retrieved November 19, 2021, from https://uhs.berkeley.edu/sites/default/files/bewell_nodieting.pdf.
- OpenLearn. (2014, May 23). *Is the UK in a moral panic about obesity?* OpenLearn. Retrieved November 20, 2021, from <https://www.open.edu/openlearn/people-politics-law/politics-policy-people/society-matters/the-uk-moral-panic-about-obesity>.
- Pausé, C. (2012). Live to tell: Coming out as fat. *Somatechnics*, 2(1), 42–56. <https://doi.org/10.3366/soma.2012.0038>
- 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>
- Saguy, A. C., & Ward, A. (2011). Coming out as fat. *Social Psychology Quarterly*, 74(1), 53–75. <https://doi.org/10.1177/0190272511398190>
- Trainer, S., Brewis, A., Williams, D., & Chavez, J. R. (2015). Obese, fat, or “just big”? young adult deployment of and reactions to weight terms. *Human Organization*, 74(3), 266–275. <https://doi.org/10.17730/0018-7259-74.3.266>
- 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>



WHO (2021). *Weight bias and obesity stigma: Considerations for the WHO European Region*. World Health Organization-Regional Office for Europe. Retrieved November 18, 2021, from https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/351026/WeightBias.pdf.

Wilson S., Benning D. S., Racine E. S. (2001). *Examining the role of thin-ideal internalization in the relationship between reactions to high- and low-calorie food and eating pathology*. Retrieved February 7 2022 from <https://files.osf.io/v1/resources/yr5ej/providers/osfstorage/5f3fef3ff5791500b2ea6e21?action=download&direct&version=1>