



Breaking WEIGHT BIAS

Προώθηση της Υγείας
χωρίς βλαπτικότητα
μέσω ηλεκτρονικών
εκπαιδευτικών
εργαλείων

Κωδικός έργου:

2020-1-UK01-KA204-0791

06

6.3. Φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα (trauma-informed care)





Πίνακας περιεχομένων

<u>6.3. Φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα</u>	3
<u>6.3.1. Τι είναι το τραύμα και πώς αυτό επηρεάζει την υγεία:</u>	3
<u>6.3.2. Τραύμα και κουλτούρα δίαιτας</u>	4
<u>6.3.3. Η φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα είναι υπόθεση κάθε επαγγελματία υγείας</u>	4
<u>Βιβλιογραφικές πηγές</u>	8



6.3. Φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα

6.3.1. Τι είναι το τραύμα και πώς αυτό επηρεάζει την υγεία;

Σύμφωνα με το *APA Dictionary of Psychology* (nd), το τραύμα ορίζεται ως «κάθε δυσάρεστη εμπειρία που οδηγεί σε σημαντικό φόβο, αίσθηση αβοήθητου, ψυχική αποσύνδεση, σύγχυση ή άλλα συναισθήματα που προκαλούν αναστάτωση τόσο έντονα, ώστε να έχουν μακροχρόνια αρνητική επίδραση στη στάση, τη συμπεριφορά και άλλες πτυχές της λειτουργίας ενός ατόμου».

Η δυσάρεστη εμπειρία μπορεί να είναι ένα γεγονός, μια σειρά γεγονότων ή ένα σύνολο συνθηκών που ήταν σωματικά και συναισθηματικά επιβλαβείς ή ακόμα και απειλητικές για τη ζωή. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα μόνιμες δυσμενείς επιπτώσεις στην ψυχική, σωματική, κοινωνική, συναισθηματική ή πνευματική ευεξία στη ζωή ενός ατόμου (Health Care Services, 2019).

Οι τραυματικές εμπειρίες είναι πάντα στρεσογόνες και η έρευνα έχει αποδείξει ότι το χρόνιο στρες, συμπεριλαμβανομένων και των τραυματικών γεγονότων, έχει σημαντικό αντίκτυπο και δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία (Mariotti A. 2015). Το χρόνιο στρες μπορεί να αυξήσει τα επίπεδα κορτιζόλης στο σώμα. Η κορτιζόλη συχνά αναφέρεται ως η «ορμόνη του στρες» και με την πάροδο του χρόνου μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την επικοινωνία μεταξύ εγκεφάλου και ανοσοποιητικού συστήματος, οδηγώντας σε κόπωση, κατάθλιψη, προβλήματα υγείας, ακόμη και μεταβολική δυσλειτουργία ή διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος (APA Help Center, 2018). Ακόμη και μεμονωμένα τραυματικά γεγονότα μπορεί να έχουν επιβλαβείς σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις. Σχεδόν όλα τα συστήματα του σώματος επηρεάζονται αρνητικά από το τραύμα: γαστρεντερική λειτουργία, καρδιαγγειακό σύστημα, ανοσοποιητικό σύστημα, αναπαραγωγικό σύστημα, μυοσκελετικό σύστημα, νευροενδοκρινική λειτουργία και εγκεφαλική λειτουργία (D'Andrea et al., 2011).

Το πρώιμο τραύμα, δηλαδή οι τραυματικές εμπειρίες που συμβαίνουν σε παιδιά ηλικίας 0-6 ετών, έχει μακροπρόθεσμες συνέπειες, επηρεάζοντας τη σωματική και ψυχολογική ανάπτυξη. Μπορεί να αλλάξει τη λειτουργία του εγκεφάλου και του ανοσοποιητικού συστήματος και μπορεί να οδηγήσει σε επιζήμιες επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία για δεκαετίες στο μέλλον (Health Care Services, 2019). Έρευνες δείχνουν ότι οι Δυσμενείς Εμπειρίες Παιδικής Ηλικίας (ACEs) οδηγούν σε χρόνιες ασθένειες, όπως εμφύσημα, χρόνια βρογχίτιδα, αυτοάνοση νόσο, διαβήτη, παχυσαρκία, καρδιοπάθεια, εγκεφαλικό και καρκίνο (Health Care Services, 2019).

*Το τραύμα δεν είναι αυτό που σου συνέβη,
είναι αυτό που συμβαίνει μέσα σου ως αποτέλεσμα αυτού που σου συνέβη.
(Gabor Maté, 2019)*



6.3.2. Τραύμα και κουλτούρα δίαιτας

Τα άτομα με βαρύ σώμα είναι πιο πιθανό να βιώσουν εκφοβισμό λόγω του βάρους τους (Thompson et al. 2020). Προηγούμενα ευρήματα έδειξαν ότι ένα άτομο που βιώνει επανειλημμένα εκφοβισμό, βιώνει επίσης αίσθημα αβοήθητου, παρόμοια με ένα θύμα τραύματος (Terr, 1991, Herman, 1997). Μια πρόσφατη βιβλιογραφική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση απέδειξε επίσης μια **συσχέτιση μεταξύ της έκθεσης σε εκφοβισμό στον χώρο εργασίας ή στο σχολείο και των συμπτωμάτων της διαταραχής μετατραυματικού στρες** (Nielsen et al., 2015).

Το αφήγημα από την κουλτούρα της δίαιτας που προωθεί τη δίαιτα ως εργαλείο αυτοελέγχου (Dolan, 2018) ακούγεται πολύ ελκυστικό όταν ένα άτομο βρίσκεται υπό καθεστώς άγχους και βιώνει το αίσθημα αβοήθητου. Δεδομένου ότι η απώλεια βάρους στις δυτικές κοινωνίες συνδέεται με την αποδοχή και τον θαυμασμό (Wilson et al., 2001), οι άνθρωποι που βιώνουν διακρίσεις και εκφοβισμό λόγω του βάρους τους είναι πιο πιθανό να κάνουν δίαιτα ξανά και ξανά. Όπως έχει ήδη συζητηθεί στο υποκεφάλαιο 5.3., η δίαιτα δεν είναι ένας επιτυχημένος τρόπος για τον έλεγχο του σωματικού βάρους μακροπρόθεσμα και μπορεί ακόμη και να οδηγήσει σε περαιτέρω αύξηση βάρους. Αυτό σημαίνει ότι με κάθε αποτυχημένη προσπάθεια απώλειας βάρους, η μαθημένη αβοηθησία γίνεται ακόμα πιο ισχυρή, με αποτέλεσμα τη χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα και τη μειωμένη ενδυνάμωση (Ross et al. 2015, Tylka et al. 2014).

Αντίστοιχα, όταν οι άνθρωποι βιώνουν επανειλημμένα προκατάληψη βάρους στη ζωή τους, η επίσκεψη σε έναν επαγγελματία υγείας και η συμμετοχή σε μία συζήτηση σχετικά με τον έλεγχο του βάρους τους μπορεί να βιώνεται ως μια εμπειρία που τους φέρνει ταραχή. Οι άνθρωποι που έχουν βιώσει προκατάληψη βάρους και που ταυτόχρονα έχουν εσωτερικεύσει τα αφηγήματα από την κουλτούρα της δίαιτας, είναι πιο πιθανό να ακυρώσουν ένα ραντεβού ή ακόμα και να θυμώσουν, να αγχωθούν, να κλειστούν στον εαυτό τους ή να εκδηλώσουν δυσπροσαρμοστική τελειομανία στη συμβουλευτική υγείας.

6.3.3. Η φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα είναι υπόθεση κάθε επαγγελματία υγείας

Το τραύμα είναι ένα διαδεδομένο, επιβλαβές και δαπανηρό πρόβλημα δημόσιας υγείας, το οποίο μπορεί να περιπλέξει τη διαχείριση χρόνιων ασθενειών καθώς και τη συμπεριφορική θεραπεία υγείας (NCBI Bookshelf, 2014).

Ένας επαγγελματίας υγείας που είναι προσανατολισμένος στη φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα, δε σημαίνει απαραίτητα ότι ο τρόπος που εργάζεται χρειάζεται να είναι εστιασμένος στο τραύμα, όπως μπορεί να συμβαίνει με έναν ψυχοθεραπευτή. Οι επαγγελματίες υγείας που αλληλεπιδρούν καθημερινά με άλλους ανθρώπους είναι πολύ σημαντικό να έχουν τη δυνατότητα να κατανοήσουν πώς το τραύμα μπορεί να επηρεάσει την έλευση των ασθενών στη θεραπεία, τη δέσμευσή τους σε αυτή, καθώς και τα αποτελέσματα συμπεριφορικών υπηρεσιών υγείας (NCBI Bookshelf, 2014). Οι Sutherland και Brown (2021) στα σεμινάρια τους σχετικά με τη φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα για διαιτολόγους

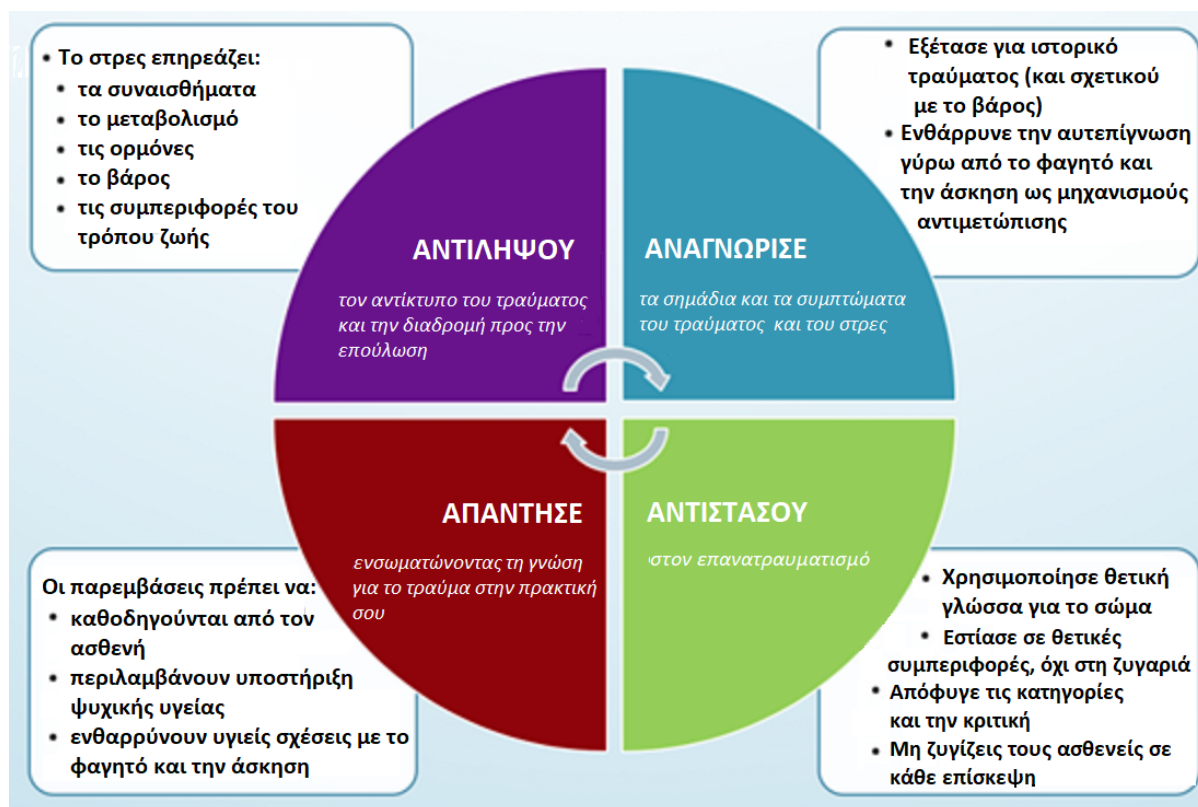


προτείνουν ότι «οι επαγγελματίες που είναι προσανατολισμένοι στη φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα μπορούν να αναγνωρίσουν τους μοναδικούς και συγκεκριμένους τρόπους, με τους οποίους το τραύμα και το χρόνιο στρες επηρεάζουν τα βιολογικά συστήματα που διασταυρώνονται με την επεξεργασία θεμάτων σχετικά με τη διατροφή, την πέψη, τις διατροφικές συμπεριφορές, την εικόνα του σώματος και πολλά άλλα». Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για άτομα με παχυσαρκία ή υπερβαρότητα που έχουν επίσης βιώσει προκατάληψη βάρους.

Η φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα δίνει τη δυνατότητα για μία διευρυμένη κατανόηση των αντιδράσεων του τραυματικού στρες και τις των πιο κοινών αποκρίσεων στο τραύμα.

Πιο συγκεκριμένα, η φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα:

- **Αντιλαμβάνεται** τον αντίκτυπο του τραύματος και τη διαδρομή προς την επούλωση. Το χρόνιο τραύμα και το άγχος μπορούν να επηρεάσουν τα συναισθήματα (Kim et al., 2013), το μεταβολισμό, τις ορμόνες (Rabasa & Dickson 2016), το σωματικό βάρος (Rosmond, 2005) και τις συμπεριφορές που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής (Adam & Epel, 2007). Οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να συζητήσουν με έναν ασθενή σχετικά με το ιστορικό των προβλημάτων γύρω από την κατανάλωση φαγητού και τις διακυμάνσεις του βάρους του με έναν διερευνητικό τρόπο που να χαρακτηρίζεται από φιλική περιέργεια. Θα πρέπει να σημειωθεί, ωστόσο, ότι το να υποθέτουμε πως κάθε άτομο με βαρύ σώμα έχει απόκριση στο τραύμα μπορεί να ενισχύσει το στίγμα βάρους που το άτομο ενδέχεται ήδη να αντιμετωπίζει.
- **Αναγνωρίζει** τα σημάδια και τα συμπτώματα του τραύματος και του στρες και κάνει συζήτηση σχετικά με αυτά. Σε αυτό το σημείο, θα είναι χρήσιμο να αξιολογηθεί το ιστορικό του τραύματος (συμπεριλαμβανομένου και του τραύματος που σχετίζεται με το βάρος) και να ενθαρρυνθεί η αυτεπίγνωση σχετικά με το φαγητό ως μηχανισμό αντιμετώπισης.



Εικόνα 6.3. (α) Τα τέσσερα 'Α': Βασικές Υποθέσεις στη φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα (Keeton & Schapiro, n.d.)

- **Απαντά** ενσωματώνοντας τη γνώση του τραύματος στην πράξη. **Οι παρεμβάσεις πρέπει να καθοδηγούνται από τον ασθενή**, να περιλαμβάνουν υποστήριξη ψυχικής υγείας, να ενθαρρύνουν μια υγιή σχέση με το φαγητό και τη σωματική κίνηση σε ένα υλικά και ψυχολογικά ασφαλές περιβάλλον που προάγει την εμπιστοσύνη, τη δικαιοσύνη και τη διαφάνεια. Οι επαγγελματίες υγείας μπορεί να χρειαστεί να παραπέμψουν ορισμένους ασθενείς σε ψυχίατρο για να τους αξιολογήσει και, εάν αυτό απαιτείται, να συνταγογραφήσει ψυχοτρόπα φάρμακα για την αντιμετώπιση των σοβαρών συμπτωμάτων (NCBI Bookshelf, 2014).
- **Αντιστέκεται** ενεργά στον επανατραυματισμό. Ένα θέμα που έχουμε ήδη συζητήσει, στο υποκεφάλαιο 2.2.1., είναι η χρήση θετικής γλώσσας για το σώμα, τόσο λεκτικά όσο και με τη γλώσσα του σώματος. Η φροντίδα που λαμβάνει υπόψη το τραύμα εστιάζει στις υγιείς συμπεριφορές, όχι στη ζυγαριά. Αποφεύγει να κατηγορεί, να ντροπιάζει, αλλά και να ζυγίζει τους ασθενείς σε κάθε επίσκεψη. **Το ζύγισμα του ασθενούς δεν είναι ουδέτερη ενέργεια, επειδή το βάρος δεν θεωρείται ουδέτερο στη σύγχρονη κοινωνία.** Γι' αυτό είναι τόσο σημαντικό να διαμορφώνεται ένα περιβάλλον που λαμβάνει υπόψη το τραύμα, στο οποίο οι ασθενείς έχουν την ευκαιρία να επιλέξουν εκ των προτέρων εάν θέλουν να ζυγιστούν. Η Ginny Jones, συντάκτρια του more-love.org (n.d.) έχει προτείνει τις κάρτες «Μην με ζυγίσετε» (εικόνα 6.3. (β1, β2)) ως «έναν πολύ ευγενικό τρόπο για να ανοίξουμε μια συζήτηση με τους επαγγελματίες υγείας σχετικά με το αν χρειάζονται πραγματικά να γνωρίζουν το βάρος μας. Και αν ναι, τότε μπορούμε να το επιλέξουμε, έχοντας πρώτα ενημερωθεί για αυτό. Η διαφορά είναι ότι με αυτόν τον τρόπο το ζύγισμα πριν από ένα ραντεβού μπορεί να είναι συζητήσιμο και όχι δεδομένο».



Εικόνα 6.3. (β1, β2) Κάρτες «Μην με ζυγίσετε»

https://more-love.org/free-dont-weigh-me-cards/?fbclid=IwAR0zfrnx8QsrWHYNFA9Bn9wLQARemgjZF4C-pKliWxLJfE273dlchWP_go

Χρήσιμοι σύνδεσμοι και πηγές:

<https://www.themindfuldietitian.com.au/trauma-informed-dietetic-care>

<https://www.traumainformedcare.chcs.org/>

<https://youth.gov/feature-article/samhsas-concept-trauma-and-guidance-trauma-informed-approach>



Βιβλιογραφικές πηγές

- Adam T.C., Epel E.S. (2007). Stress, eating and the reward system. *Physiol Behav*, 91, 449-458
- APA Dictionary of Psychology, trauma URL <https://dictionary.apa.org/trauma> (accessed January 07, 2022).
- APA Help Center (2018) Stress effects on the body. Available from: <https://www.apa.org/topics/stress/body> Accessed [December 10, 2021].
- Association for Size Diversity and Health (ASDAH). The Health at Every Size (HAES) Approach Haes Principles. Available from: www.asdah.org/health-at-every-size-haes-approach Accessed [February 15, 2022]
- Bacon L. (2006). "End the war on obesity: make peace with your patients," In 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- Bacon L. (2010). *Health at Every Size* in 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- Bacon L. and Aphramor L. (2011). "Weight science: evaluating the evidence for a paradigm shift," in 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- Bas M, Karaca KE, Saglam D, Arıncı G, Cengiz E, Köksal S, Buyukkaragoz AH. (2017). Turkish version of the Intuitive Eating Scale-2: Validity and reliability among university students. *Appetite*. 114:391-397.
- Beccia, AL. Ruf, A. Druker, S. Ludwig, VU. Brewer, JA. (2020). Women's Experiences with a Mindful Eating Program for Binge and Emotional Eating: A Qualitative Investigation into the Process of Change. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(10):937-944. <https://doi.org/10.1089/acm.2019.0318>
- Burgard D. (2009). "What is health at every size?" in 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- Cherpak, C. E. (2019). Mindful Eating: A Review Of How The Stress-Digestion-Mindfulness Triad May Modulate And Improve Gastrointestinal And Digestive Function. *Integrative medicine (Encinitas, Calif.)*, 18(4), 48–53.
- Cohen L., Perales D.P., Steadman C. (2015). "The O word: why the focus on obesity is harmful to community health." in 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- Dada J. (2020). Weight-inclusive care. Evidence and Best practises. *Today's Dietitian*, pages 2-7 Available from: <http://viewer.zmags.com/publication/8d44c72e#/8d44c72e/7> Accessed [March 10, 2022].
- Dalen, J. Smith, BW. Shelley, BM. Sloan, AL. Leahigh, L. Begay, D. (2010). Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness-based intervention for people with obesity. *Complementary Therapies in Medicine*, 18(6):260-4. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2010.09.008>.



- D'Andrea W, Sharma R, Zelechowski AD, Spinazzola J. (2011). Physical health problems after single trauma exposure: when stress takes root in the body. *J Am Psychiatr Nurses Assoc.* Nov-Dec;17(6):378-92. <https://doi.org/10.1177/1078390311425187>.
- 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>.
- Fischer A.R., Jome L.M., Atkinson D.R. (1998). "Reconceptualizing multicultural counseling: universal healing conditions in a culturally specific context". In Tylka T.L., Annunziato R.A., Burgard D., Daniëlsdóttir 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- Gabor Maté, (2019) Facebook page available from <https://m.facebook.com/drgabormate/posts/10156339622787294> Accessed [February 15, 2022]
- Health Care Services (2019) Introduction to trauma-informed care. Available from: https://www.dhcs.ca.gov/services/Documents/MCQMD/HHP_6_Trauma-Informed_Care_-_7-2019.pdf Accessed [December 7, 2021].
- Herman J.L. (1997). Trauma and Recovery. In Plexousakis S.S., Kourkoutas E., Giovazolias T., Chatira K., Nikolopoulos D. (2019). School Bullying and Post-traumatic Stress Disorder Symptoms: The Role of Parental Bonding. *Front. Public Health* 7:75. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00075>
- Hutchinson, AD, Charters, M. Prichard, I. Fletcher, C. Wilson, C. (2017). Understanding maternal dietary choices during pregnancy: The role of social norms and mindful eating. *Appetite*, 1;112:227-234. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.02.004>.
- Jones, Ginny. "Don't Weigh Me' Cards." More-Love.org, https://more-love.org/free-dont-weigh-me-cards/?fbclid=IwAR0zfrnx8QSRWHYNFA9Bn9wLQARemgj7Fn4C-pKliWxLJfE273dlchWP_go.
- Kabat-Zinn, J. (1991). Full Catastrophe Living. New York, N.Y., Dell Publishing
- Keeton V., Schapiro N.A. (n.d.) Beyond eating and exercise: Implementing trauma informed obesity care in SBHCs. [PowerPoint slides]. UCSF School of Nursing. <http://cshca-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2020/10/Beyond-Eating-Exercise-Trauma-Informed-Obesity-Care-Slides.pdf>
- Kim P., Evans G.W., Angstadt M., Ho S.S., Sripada C.S., Swain J.E., Liberzon I., Phan K.L. (2013) Childhood poverty, chronic stress, and adult brain. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 110 (46) 18442-18447; <https://doi.org/10.1073/pnas.1308240110>
- Linardon J, Mitchell S. (2017). Rigid dietary control, flexible dietary control, and intuitive eating: Evidence for their differential relationship to disordered eating and body image concerns. *Eat Behav.* 26:16-22.
- MacLean P.S., Bergouignan A., Cornier M., Jackman M.R. (2011). "Biology's response to dieting: the impetus for weight regain." in Tylka T.L., Annunziato R.A., Burgard D., Daniëlsdóttir 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- Mansfield L. and Rich E. (2013). "Public health pedagogy, border crossings and physical activity at every size" in Tylka T.L., Annunziato R.A., Burgard D., Daniëlsdóttir 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- Mansfield L., Rich E. (2013). "Public health pedagogy, border crossings and physical activity at every size". In Tylka T.L., Annunziato R.A., Burgard D., Daniëlsdóttir 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- Mariotti A. (2015). The effects of chronic stress on health: new insights into the molecular mechanisms of brain-body communication. *Future Science OA*, 1(3), FSO23. <https://doi.org/10.4155/fso.15.21>
- Mathieu, J. (2009). What Should You Know about Mindful and Intuitive Eating? *Journal of the American Dietetic Association* 109, 1982-1987.
- Miller, CK. Kristeller, JL. Headings, A. Nagaraja, H. Miser, WF. (2012). Comparative effectiveness of a mindful eating intervention to a diabetes self-management intervention among adults with type 2 diabetes: a pilot study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(11):1835-42. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2012.07.036>.
- National Association to Advance Fat Acceptance, Guidelines for Healthcare Providers Who Treat fat Patients, 2012, v06 http://issuu.com/naafa/docs/naafa_2011_screenshot.
- NCBI Bookshelf. (2014) A service of the National Library of Medicine, National Institutes of Health. Center for Substance Abuse Treatment (US). Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services. Rockville (MD): Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); (Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 57.)
- Nelson, J.B. (2017). Mindful Eating: The Art of Presence While You Eat. *Diabetes spectrum* : a publication of the American Diabetes Association, 30(3), 171–174. <https://doi.org/10.2337/ds17-0015>
- Nielsen M.B., Tangen T., Idsoe T., Matthiesen S.B., Magerøy N. (2015). Post-traumatic stress disorder as a consequence of bullying at work and at school. A literature review and meta-analysis, *Aggression and Violent Behavior*, 21:17-24, <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.01.001>.
- O'Reilly C.O. and Sixsmith L. (2012) "From theory to policy: reducing harms associated with the weight-centered health paradigm". In 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>
- O'Reilly, G. A. Cook, L. Spruijt-Metz, D, & Black, D. S. (2014). Mindfulness-based interventions for obesity-related eating behaviours: a literature review. *Obesity reviews* : an official journal of the International Association for the Study of Obesity, 15(6), 453–461. <https://doi.org/10.1111/obr.12156>
- Public health in England. The report of the Committee of Inquiry into the Future Development of the Public Health Function. London, HMSO, 1988. In European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services (2012) Available from: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1-Eng.pdf Accessed [March 2, 2022]
- Rabasa C., Dickson S.L. (2016). Impact of stress on metabolism and energy balance, *Current Opinion in Behavioral Sciences* 9:71-77, <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2016.01.011>
- Rosmond R. (2005). Role of stress in the pathogenesis of the metabolic syndrome. *Psychoneuroendocrinology*, 30:1-10
- Ross R., Blair S., de Lannoy L., Després J., Lavie C. (2015). "Changing the Endpoints for Determining Effective Obesity Management." *Progress in Cardiovascular Disease* 57 (4): 330–336.
- Silventoinen K., Rokholm B., Kaprio J., Sørensen T.I.A. (2010) "The genetic and environmental influences on childhood obesity: a systematic review of twin and adoption studies" in 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*, 1–18. <https://doi.org/10.1155/2014/98349>



- Sumithran P. and Proietto J. (2013) "The defence of body weight: a physiological basis: for weight regain after weight loss" in 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*, 1–18. <https://doi:10.1155/2014/98349>
- Sutherland F. & Brown T. (2021). TRAUMA-INFORMED CARE: A Nervous System-Informed Course for Nutrition & Health Professionals. Available from: <https://www.themindfuldietitian.com.au/trauma-informed-dietetic-care> (accessed December 15, 2021).
- Syme S.L. (2007). "The prevention of disease and promotion of health: the need for a new approach". In 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*, 1–18. <https://doi:10.1155/2014/98349>
- Terr L. (1991) Childhood traumas: an outline and overview. In Plexousakis S.S., Kourkoutas E., Giovazolias T., Chatira K., Nikolopoulos D. (2019). School Bullying and Post-traumatic Stress Disorder Symptoms: The Role of Parental Bonding. *Front. Public Health* 7:75. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00075>
- The Center for Mindful eating (n.d.) Available from: www.thecenterformindfuleating.org Accessed [March 10, 2022].
- Thompson I., Hong J.S., Min Lee J., Prys N.A., Morgan J.T., Udo-Inyang I. (2020). A review of the empirical research on weight-based bullying and peer victimisation published between 2006 and 2016, *Educational Review*, 72:1, 88-110, <https://doi.org/10.1080/00131911.2018.1483894>
- Tribole, E. & Resch, E. (2012;2020). *Intuitive Eating: A Revolutionary Anti-Diet Approach*. St. Martin's Essentials, New York
- 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*, 1–18. <https://doi:10.1155/2014/98349>
- Watkins P.L. (2013). "Health at every size: an end to the war on obesity?" in 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*, 1–18. <https://doi:10.1155/2014/98349>
- 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>