



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

## 6.3. Abordarea informată cu privire la traumă





## Cuprins

CONȚINUT DE PREGĂTIRE	3
6.3. Abordarea informată cu privire la traumă	3
6.3.1. Ce este trauma și cum afectează sănătatea?	3
6.3.2. Trauma și cultura dietei (THE DIET CULTURE)	3
6.3.3. Îngrijirea informată este responsabilitatea fiecărui profesionist din domeniul medical	4
RESURSE EXTERNE	8



## CONȚINUT DE PREGĂTIRE

### 6.3. Abordarea informată cu privire la traumă

#### 6.3.1. Ce este trauma și cum afectează sănătatea?

Conform Dicționarului de Psihologie al APA (n.d.), trauma este definită ca "*orice experiență tulburătoare care duce la teamă semnificativă, neajutorare, disociere, confuzie sau alte sentimente perturbatoare suficient de intense pentru a avea un efect negativ de lungă durată asupra atitudinilor, comportamentului și altor aspecte ale funcționării unei persoane*".

Experiența tulburătoare poate fi un eveniment sau o serie de evenimente sau un set de circumstanțe care au fost dăunătoare din punct de vedere fizic și emoțional sau chiar care au pus viața individului în pericol. Acest lucru are ca rezultat efecte adverse de durată asupra bunăstării mentale, fizice, sociale, emoționale sau spirituale în viața unei persoane (Health Care Services, 2019).

Experiențele traumatice sunt întotdeauna stresante, iar cercetările au stabilit că stresul cronic, inclusiv evenimentele traumatice, duce la rezultate negative cu un impact semnificativ asupra sănătății (Mariotti, 2015). Stresul cronic poate crește cortizolul în organism, denumit "hormonul stresului", care în timp poate avea un impact negativ asupra comunicării dintre creier și sistemul imunitar, ducând la oboseală, depresie, condițiile precare de sănătate și chiar tulburări metabolice sau imune (APA Help Center, 2018). Chiar și evenimentele traumatice singulare pot avea efecte fizice și psihologice dăunătoare. Aproape toate sistemele corpului sunt afectate negativ de traume: funcția gastro-intestinală, sistemul cardiovascular, sistemul imunitar, sistemul reproducător, sistemul musculoscheletal, funcția neuroendocrină și funcția creierului (D'Andrea et al., 2011).

Traumele timpurii, adică experiențele traumatice care apar la copiii cu vârste cuprinse între 0 și 6 ani, au consecințe pe termen lung, cu impact asupra dezvoltării fizice și psihologice. Acestea pot schimba funcția creierului și a sistemului imunitar și poate duce la efecte dăunătoare asupra sănătății fizice și mentale pe termen lung (Servicii de îngrijire a sănătății, 2019). Cercetările arată că experiențele adverse din copilărie duc la boli cronice, cum ar fi emfizem, bronșită cronică, boli autoimune, diabet, obezitate, boli de inimă, accident vascular cerebral și cancer (Health Care Services, 2019).

*Trauma nu este ceea ce se întâmplă cu tine,  
este ceea ce se întâmplă în interiorul tău ca urmare a ceea ce ți s-a întâmplat.  
(Gabor Maté, 2019)*



### 6.3.2. Trauma și cultura dietei (the diet culture)

Persoanele care suferă de obezitate sunt mai susceptibile de a experimenta bullying bazat pe greutate (Thompson et al. 2020). Observațiile anterioare au arătat că o persoană care experimentează bullying-ul în mod repetat, trăiește, de asemenea, sentimente de neajutorare, similare cu o victimă a traumei (Terr, 1991; Herman, 1997). O revizuire recentă a literaturii de specialitate și o meta-analiză au stabilit-o asociere între expunerea la bullying la locul de muncă sau la școală și simptomele tulburării de stres post-traumatic (Nielsen et al., 2015).

Curentul “the diet culture” susține că dieta este un instrument de autocontrol (Dolan, 2018), ceea ce sună foarte atrăgător atunci când un individ este sub stres și experimentează neputința. Deoarece pierderea în greutate în societățile occidentale pare a fi legată de acceptare și admirație (Wilson et al., 2001), persoanele care se confruntă cu discriminare și bullying bazate pe greutate, sunt mai susceptibile la angajarea în diete repetate. După cum s-a prezentat deja în submodulul 5.3., dieta nu este o cale de succes pentru a controla greutatea corporală pe termen lung și poate duce chiar la o creștere suplimentară în greutate. Asta înseamnă că, cu fiecare încercare eșuată de pierdere în greutate, neputința învățată devine și mai puternică, ducând la o autoeficacitate slabă și o încredere diminuată (Ross et al. 2015; Tylka et al. 2014).

Prin urmare, atunci când oamenii s-au confruntat cu prejudecăți legate de greutate repetitiv în viața lor, o consultație și o discuție despre controlul greutății lor cu un profesionist din domeniul sănătății i-a determinat să se simtă copleșiți de această experiență. Persoanele care au experimentat prejudecăți legate de greutatea corporală și, în același timp, au internalizat credințele culturii dietei, sunt mai susceptibile de a anula o consultație sau chiar de a se enerva, de a deveni anxioși, de a se închide în sine sau prezintă comportamente de noncompliance în consilierea medicală.

### 6.3.3. Îngrijirea informată cu privire la traume este responsabilitatea fiecărui profesionist din domeniul medical

Trauma este o problemă de sănătate publică larg răspândită, dăunătoare, costisitoare și poate complica gestionarea bolilor cronice, precum și tratamentul comportamental de sănătate (NCBI Bookshelf, 2014).

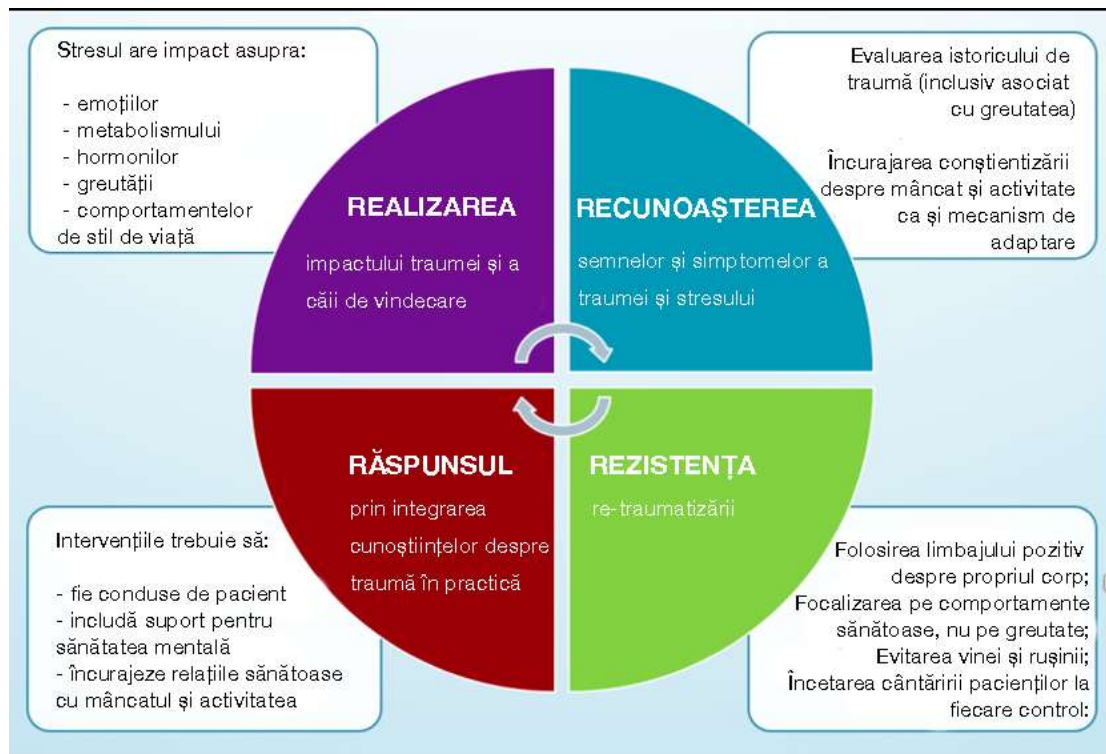
Este important ca un profesionist din domeniul medical care interacționează cu persoanele care au experimentat traume, să fie capabili să înțeleagă modul în care o



traumă poate afecta prezentarea tratamentului, implicarea și rezultatul serviciilor de sănătate comportamentală (NCBI Bookshelf, 2014). Sutherland & Brown (2021) în cadrul seminariilor lor despre îngrijirea bazată pe traume a dieteticienilor sugerează că *"profesioniștii informați cu privire la traume pot recunoaște modalitățile unice și specifice prin care traumele și stresul cronic influențează și afectează sistemele biologice care se intersectează cu activitatea de alimentație, digestie, comportamente legate de alimente, imaginea corpului și multe altele"*. Acest lucru este valabil mai ales pentru persoanele care suferă de obezitate sau suprapondere, care, de asemenea, s-au confruntat cu stigmatizarea bazată pe greutatea lor corporală. Îngrijirea informată cu privire la traumă implică o înțelegere largă a reacțiilor traumatice cauzate de stres și a răspunsurilor comune la traume.

Îngrijirea informată cu privire la trauma are ca scop să:

- **Realizați** impactul traumei și calea spre recuperare. Traumele cronice și stresul pot afecta emoțiile (Kim et al., 2013), metabolismul, hormonii (Rabasa & Dickson 2016), greutatea corporală (Rosmond, 2005) și stilul de viață (Adam & Epel, 2007). Profesioniștii din domeniul sănătății pot discuta cu un pacient despre istoricul problemelor alimentare și a fluctuațiilor de greutate într-un mod exploratoriu, cu curiozitate prietenoasă. Trebuie remarcat faptul că presupunând că fiecare individ care suferă de obezitate ca răspuns la trauma poate adăuga un alt strat la stigmatizarea cu care s-ar fi confruntat deja.
- **Recunoașteți** semnele și simptomele traumei și ale stresului și purtați o conversație despre aceasta. În acest moment va fi util să se evalueze istoria traumei (inclusiv legate de greutate) și să îi încurajați conștiința de sine în jurul hrănirii ca mecanism de coping.



**Figura 6.3. (a)** Cele patru "R'S": Ipoteze cheie într-o abordare bazată pe traume (Keeton & Schapiro, n.d.)

- **Răspundeți** prin integrarea cunoștințelor despre traumă în practică. Intervențiile trebuie: să fie orientate către pacient, să includă sprijin pentru sănătatea mentală, să încurajeze o relație sănătoasă cu alimentația și activitatea fizică, într-un mediu sigur din punct de vedere fizic și psihologic, care să promoveze încrederea, corectitudinea și transparența. Uneori, profesioniștii din domeniul sănătății ar putea fi nevoiți să recomande anumitor pacienți o evaluare psihiatrică și, dacă este cazul, să prescrie medicamente psihotrope pentru a aborda simptomele severe (NCBI Bookshelf, 2014).
- **Rezistați** în mod activ la retraumatizare. O problemă pe care am prezentat-o deja, în submodulul 2.2.1., este utilizarea limbajului verbal și corporal pozitiv. Concentrați-vă pe comportamente sănătoase, nu pe greutatea corporală. Evitați să îi învinovați, rușinați, blamați sau să cântăriți pacienții la fiecare vizită. Cântărirea cuiva nu este o acțiune neutră, deoarece greutatea nu este considerată neutră în societatea modernă. De aceea, este atât de important să se creeze un spațiu informat despre traume, în care pacienții să aibă posibilitatea de a alege dacă și când vor să fie cântăriți. Ginny Jones, editor la more-love.org (n.d.) a propus cartonașe "Nu mă cântăriți" (figura 6.3. (b1,b2)) ca "*un mod foarte politicos de a deschide o conversație cu furnizorii de servicii medicale despre dacă au într-adevăr nevoie de măsurarea greutății corporale. Și dacă o fac, atunci putem face o alegere în cunoștință de cauză în această privință. Diferența este că*



*acum a fi cântărit înainte de o programare poate fi mai degrabă o conversație decât o presupunere".*



**Figura 6.3.** (b1,b2) Cartonșe "Nu mă cântăriți!" [https://more-love.org/free-nu-cantăriți-mă-carduri/?fbclid=IwAR0zfrnx8QsrWHYNFA9Bn9wLQARemgj7Fn4C-pKliWxLJfE273dIchWP\\_go](https://more-love.org/free-nu-cantăriți-mă-carduri/?fbclid=IwAR0zfrnx8QsrWHYNFA9Bn9wLQARemgj7Fn4C-pKliWxLJfE273dIchWP_go)

Link-uri utile și resurse:

<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>



## RESURSE EXTERNE

- 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](http://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: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: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:10.1155/2014/98349>
- Bas M, Karaca KE, Saglam D, Arıtcı 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: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: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., 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>
- 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](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](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.,



- Danielsdóttir 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>
- 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., Danielsdóttir 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>
- 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., Danielsdóttir 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>
- 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](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., Danielsdóttir 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>
- 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](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): 330–36.
- 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: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](http://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>