

21-22 Dicembre 2020

XXVIII Congresso

Nazionale

SICOB ONLINE

Presidenti: P. Gentileschi, A. Giovanelli,
M.G. Carbonelli, F. Micanti

**STIGMA E WEIGHT REGAIN DOPO
BARIATRICA**

Fausta Micanti

- Disturbo Etnico: cultura mito ed esclusione
- Stigma Communication : interiorizzazione dell'ideale di magrezza
- Weight Regain : corpo e cibo dopo bariatrica

Chiavi di Lettura

Devereux, padre dell'Etnopsichiatria definisce la cultura «una realtà al di sopra delle parti, esterna e superiore agli individui. Le regole, le credenze e le modalità di comportamento accettate subiscono un processo di reificazione che a sua volta ha influenza sulle persone».

Ogni individuo si adatta alle norme culturali della società in cui vive. La malattia, «quella mentale», è il contenitore attraverso il quale i soggetti malati manifestano e sintetizzano attraverso il loro comportamento quei materiali perturbanti e sconfessati dalla società che diventano sintomi senza essere stati deformati (la magrezza/l'anoressia; cibo/obesità).

Questo processo determina il **disturbo etnico**, portatore delle istanze della cultura dove emerge.

Etnopsichiatria

- Il disturbo è un disordine fortemente strutturato, un profilo di devianza. E' un “modello di cattiva condotta” che dà la possibilità a chi lo attua di comportarsi in modo deviante ed irrazionale, pur rimanendo in un certo senso all'interno di ciò che è socialmente accettato.
- «I sintomi non sono solo l'estensione e nello stesso tempo l'esagerazione caricaturale di atteggiamenti naturali ricorrenti, ma includono spesso comportamenti che, in situazioni normali, vengono considerati altamente positivi.»

Disturbo Etnico

L'individuo malato, con un Sé strutturalmente fragile, proietta il suo Sé Ideale sulla rappresentazione del modello culturale. Questo processo è anche il modo attraverso il quale l'individuo malato organizza la propria rappresentazione di Se nel mondo e le modalità con cui è in grado di organizzare ed ordinare gli eventi del mondo.

Bourdier si è soffermato sulla funzione simbolica del corpo nella società, come espressione del «mito» della società stessa. Il corpo è **“una forma di potere che si esercita sui corpi, direttamente, come per magia, in assenza di costrizione fisica**: questo perché gli schemi di percezione, valutazione e azione incorporati riflettono l’ordine sociale esistente, al tempo stesso legittimandolo, e appaiono pertanto come miracolosamente in armonia con esso” .

BOURDIER: corpo ed ordine sociale

L'obesità, conseguenza del cibo che è materiale appartenente alla cultura in cui il soggetto vive, può considerarsi un disturbo idiosincratico. Il soggetto obeso, rappresentando il perturbante viene espulso da parte dell'ambiente, così la società conserva il proprio mito (la bellezza e il successo indotti dalla magrezza).

Questo meccanismo è quello che da origine allo stigma del peso.

Goffman, definì lo stigma come risposta ad una caratteristica di persone contraria alla maggioranza del gruppo sociale di appartenenza.

Molti ricercatori (Stafford & Scott, Goffmann, Crocker) hanno sottolineato come da una parte lo stigma esprime la convinzione che un soggetto debba comportarsi in un certo modo e in un certo tempo, dall'altra che colui che è stigmatizzato possiede, o si ritiene che possieda, qualche caratteristica che esprime una identità sociale svaloriata nello specifico contesto sociale

Link B., Pelhan JC CONCEPTUALIZING STIGMA. Annu. Rev. Sociol. 2001. 27:363–85

STIGMA COMMUNICATION

....”We define stigma as the co-occurrence of its components—labeling, stereotyping, separation, status loss, and discrimination—

In contrast to “stigma,” “discrimination” focuses the attention of research on the producers of rejection and exclusion—those who do the discriminating—rather than on the people who are the recipients of these behaviors. Thus, the terms we use could lead to “different understandings of where responsibility lies for the ‘problem’ and as a consequence to different prescriptions for action” person.

«Conceptualizing stigma»

Stigma communication includes four categories of content cues:

- (a) a mark for categorization in a stigmatized group,
- (b) descriptions of the stigmatized group as a separate group entity,
- (c) responsibility for placement in the stigmatized group and resulting group threat,
- (d) cues to danger the group and its members face and reminders for unmarked members to protect themselves and to support collective efforts to eliminate the threat.

One reason why stigma messages are so powerful is that the features of stigma messages—marks, group labels, responsibility, and peril—make attitudes accessible, encourage attitude formation, and automatically predispose certain behavioral reactions.

Smith RA (2007) Language of the Lost: An Explication of Stigma Communication 17 462–485

Smith RA, Bishop RE (2020) Insights into stigma management communication theory: Considering stigmatization as interpersonal influence. *J Appl Commun Res.* 47(5): 571–590

La teoria dello «stigma communication»

La teoria dello stigma communication si basa sul rapporto tra stigmatizzante e stigmatizzato. Devono essere presenti:

- L'accettazione da parte dell'individuo stigmatizzato del giudizio espresso e l'interiorizzazione dello stesso come parte della propria identità.
- La messa in atto da parte dello stigmatizzato di comportamenti atti a confermare lo stigma.
- Un atteggiamento di vergogna e di giustificazione dell'azione dello stigmatizzante.

Secondo Goffman, lo stigmatizzato attua comportamenti di autosvalutazione che indicano l'accettazione dello stigma stesso.

Meisenbach RJ (2010): Stigma Management Communication: A Theory and Agenda for Applied Research on How Individuals Manage Moments of Stigmatized Identity, Journal of Applied Communication Research, 38:3, 268-29

There is societal pressure for individuals to be slim (Crandall, 1994) and this ideal creates a visible benchmark for those who are obese. Klaczynski, Goold and Mudry (2004) reported that **the more an individual deviates from a societal ideal, the more likely they are to be perceived (by self and others) as personal failures and less physically and socially attractive.**

Indeed, the higher the individual's body mass index, the greater the frequency of weight related stigmatization (Myers and Rosen, 1999; Puhl and Brownell, 2006). This implies that as an individual's size increases, so does their public visibility and they experience increased weight-focused evaluation and stigma.

Ratcliffe D (2015) Obesity and Internalized Weight Stigma: A Formulation Model for an Emerging Psychological Problem. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 2015, 43, 239–252

Typically, obesity is attributed to factors that are perceived to be within an individual's control (e.g. overeating, lack of exercise) and therefore obese individuals are viewed as personally responsible for causing and not addressing their weight problems (Bell and Morgan, 2000).

Cooley (1956) states that self-concept develops through our interpersonal interactions and reflects one's perception of other's appraisals or evaluations. **The relationship between external devaluation and internal evaluation is powerful and can become self-perpetuating**

Il processo di costruzione della propria identità, adeguandosi al modello offerto dall'ambiente attraverso lo stigma, deriva dall'incompleto sviluppo del Sè e dalla interiorizzazione del giudizio sociale.

La mancata integrazione del Sè Corporeo e di quello Mentale, nella definizione dell'identità del soggetto, comporta una maggiore vulnerabilità al giudizio sociale in termini di bassa autostima e di idealizzazione della magrezza come strumento efficace per ottenere l'inclusione nel gruppo dominante e la conquista della propria identità

Curll S, Brown PM (2020) Weight stigma and psychological distress: A moderated mediation model of social identification and internalised bias.. Body Image 35, 207-216

Weight stigma is highly pervasive, but its consequences are understudied. This review draws from theory in social psychology, health psychology, and neuroendocrinology to construct an original, generative model called the cyclic **obesity/weight-based stigma (COBWEBS) model**.

This model characterizes weight stigma as a “vicious cycle” – a positive feedback loop wherein weight stigma begets weight gain. This happens through increased eating behavior and increased cortisol secretion governed by behavioral, emotional and physiological mechanisms, which are theorized to ultimately result in weight gain and difficulty of weight loss.

Tomyama J (2014) Weight stigma is stressful. A review of evidence for the Cyclic Obesity/Weight-Based Stigma model . Appetite 82:8-15

Theoretically, thin-ideal internalization results because individuals internalize attitudes that are approved of by significant or respected others (Kandel, 1980). This process is referred to as social reinforcement. **Specifically, family, peers, and media (i.e., the socialization agents) are thought to reinforce the thin-ideal body image for women through comments or actions that serve to support and perpetuate this ideal (e.g., criticism or teasing regarding weight, encouragement to diet, and glorification of ultra-slender models).** These sources communicate expectations concerning the benefits of thinness, such as increased social acceptance, and these expectations likely play a key role in the propagation of this ideal Thin-ideal internalization.

Thompson KJ, Stice E (2001) Thin-Ideal Internalization: Mounting Evidence for a New Risk Factor for Body-Image Disturbance and Eating Pathology. Current Directions in Psychological Science 10: 181

L'interiorizzazione dello stigma del peso sembra essere strettamente correlata alla presenza di comportamenti alimentari disfunzionali (grazing e sweeteating) o di DCA quali il BED, NES

Vi sono studi che correlano il disagio psichico del paziente obeso alla disregolazione del sistema emotivo che si riverbera in una condizione di impairment della social cognition , in particolare delle funzioni esecutive .

Questa condizione rappresenta un ostacolo alla consapevolezza della avvenuta magrezza con conseguente comparsa di comportamenti alimentari disfunzionali dopo bariatrica di tipo sia restrittivo per il terrore di ingrassare, sia bulimico, sia di perdita di controllo sull'ingestione di cibo.

1) Meadows A, Higgs S (2016) Internalized weight stigma moderates eating behavior outcomes in women with high BMI participating in a healthy living program. Appetite 102; 32- 43.

2) Hunger J, Major B et al (2015) Weighed Down by Stigma: How Weight-Based Social Identity Threat Contributes to Weight Gain and Poor Health: Weighed Down by Stigma.. Social and Personality Psychology Compass 9(6)

The past experiences of the women and their fear of weight gain contributed to the negative way in which they thought about themselves. The surgery was viewed as a way to move away from these experiences; however, there was a sense that the weight stigma experienced by these women had been internalised and contributed to the restrictive eating behaviours. There seemed to be a pattern of guilt around eating and not deserving food—food was not to be enjoyed and was viewed as a punishment.

Watson C, Riaz A (2020) Exploring the Experiences of Women Who Develop Restrictive Eating Behaviours After Bariatric Surgery. *Obes Surg* 30:2131–2139

