

Prefazione

Il *weight bias* (tr. it. pregiudizio nei confronti peso) è un termine adottato nei paesi anglosassoni per definire le credenze e gli atteggiamenti nei confronti degli altri a causa del loro peso. Queste attitudini irrazionali si manifestano con stereotipi e/o pregiudizi nei confronti delle persone in sovrappeso e obesità che sono considerate pigre, demotivate, senza forza di volontà, poco competenti e negligenti. Tali stereotipi sono raramente contestati dalla società occidentale e ciò favorisce lo sviluppo dello stigma dell'obesità: un'etichetta negativa apposta alle persone con obesità vittime di pregiudizio.

Lo stigma dell'obesità è diffuso in Italia, nonostante che più di un terzo della popolazione italiana abbia un eccesso di peso e più del 10% una condizione di obesità sebbene manchino ricerche dettagliate, uno studio effettuato in un paese dell'Europa occidentale ha rilevato che il 18,7% delle persone con obesità ha subito lo stigma, una percentuale che raddoppia in quelle con obesità grave. Inoltre, uno studio recente, che ha coinvolto Stati Uniti, Canada, Islanda e Australia, ha concluso che i livelli di pregiudizio nei confronti del peso sono simili tra i paesi occidentali.

Le persone con obesità riportano di aver subito esperienze di stigma da insegnanti, datori di lavoro, personale sanitario (medici, infermieri, dietisti), ma anche da amici e familiari. I media contribuiscono a perpetuare e intensificare il pregiudizio nei confronti del peso attraverso immagini e video che stigmatizzano le persone con obesità e rinforzano l'accettabilità sociale del pregiudizio nei confronti del peso.

Lo stigma dell'obesità porta ad azioni contro le persone con obesità che possono causare esclusione ed emarginazione e portare a disuguaglianze. Alcuni esempi di discriminazione sociale abitualmente subita dai soggetti che hanno una condizione di obesità includono: essere presi in giro a scuola dai coetanei e dagli

insegnanti, essere esclusi dalle attività sportive extrascolastiche, essere discriminati e giudicati meno efficienti nel lavoro, avere maggior difficoltà a trovare un compagno, non trovare vestiti alla moda, ricevere commenti negativi nei confronti del peso e della forma del corpo, non ricevere cure mediche adeguate.

I dati disponibili indicano in modo chiaro che nelle persone con obesità esiste un'associazione positiva tra esperienze di stigmatizzazione per il peso e depressione, sintomi generali psichiatrici, disturbo dell'immagine corporea e un'associazione negativa con autostima e funzionamento psicologico generale. Inoltre, è stato inoltre trovato che il *weight bias* interiorizzato, definito come il mantenere convinzioni negative su se stessi a causa del peso o della taglia del corpo, ha numerosi e importanti effetti negativi che includono la comparsa di comportamenti alimentari disfunzionali (per es. episodi di abbuffata e aumento della quantità di cibo assunto), la riduzione dell'attività fisica, la tendenza all'aumento del peso, le risposte negative fisiologiche allo stress, la riduzione della richiesta di aiuto professionale in ambito sanitario e il minor mantenimento del peso a lungo termine.

Nonostante un'ampia mole di dati indichi che l'obesità sia una malattia cronica, derivata dall'interazione complessa e multifattoriale di fattori genetici ed ambientali, chi soffre di obesità è tuttora colpevolizzato di essere l'unico responsabile per la sua condizione. È stato suggerito che le attitudini negative nei confronti dell'obesità originino dalla convinzione che il peso sia controllabile dall'individuo e che lo sviluppo dell'obesità derivi dalla mancanza di disciplina e di forza di volontà ("teoria dell'attribuzione"). I valori anglosassoni e nord americani di autodeterminazione ed individualismo, che gradualmente stiamo importando anche nella nostra cultura, e la convinzione che gli individui meritano quello che hanno e sono responsabili della loro situazione di vita sembrano essere la base su cui si sviluppa tale pregiudizio.

Il tema dello stigma dell'obesità è stato fino ad ora principalmente affrontato da teorici e ricercatori anglosassoni che hanno pochissima o nessuna esperienza clinica con le persone affette da obesità. Questo si riflette in una descrizione spesso fredda e distaccata dello stigma che le persone subiscono per il loro peso in eccesso. Inoltre, i suggerimenti per affrontare lo stigma dell'obesità sono spesso limitati dalla loro limitata esperienza clinica. Infine, la pubblicazione degli studi su giornali specialistici e l'utilizzo un linguaggio tecnico rende difficile ai non addetti ai lavori accedere alle informazioni sullo stigma dell'obesità.

Questo libro, scritto con molta passione e competenza da Daniele Di Pauli, psicologo e psicoterapeuta in prima linea da anni nell'affrontare lo stigma dell'obesità, è importante perché colma delle importanti lacune nella letteratura dell'obesità. Il libro, infatti, è di grande utilità per i clinici, i ricercatori, le associazioni dei pazienti e le persone con obesità.

Ai clinici (medici, psicologi, dietisti, nutrizionisti, infermieri professionali, educatori, fisioterapisti, ecc.) fornisce suggerimenti semplici e pratici per evitare

di adottare attitudini e comportamenti stigmatizzanti nei confronti dei pazienti affetti da obesità e descrive innovative strategie e procedure per aiutarli a superare lo stigma interiorizzato del peso.

I ricercatori possono leggere la più esaustiva revisione narrativa fino ad ora pubblicata dei lavori scientifici che hanno studiato lo stigma dell'obesità e i sugli effetti sulle persone che ne sono colpite.

Le associazioni dei pazienti, oltre ad avere avuto la possibilità di descrivere nell'appendice di questo libro l'importante lavoro che stanno facendo per aiutare le persone con obesità, hanno a disposizione in un linguaggio accurato, ma accessibile anche ai non specialisti, dettagliate informazioni sullo stigma dell'obesità che possono usare per migliorare l'efficacia dei loro interventi.

Infine, alle persone affette da obesità offre l'opportunità di capire che l'obesità non è una colpa, ma una malattia cronica multifattoriale e che in Italia, grazie soprattutto a Daniele Di Pauli, si sta verificando un cambiamento graduale degli stereotipi negativi e dei pregiudizi del personale sanitario e delle istituzioni e, in parte anche dei media, nei confronti delle persone con obesità.

Daniele Di Pauli, che ho avuto il privilegio di avere come collega per alcuni anni nel servizio clinico che dirigo e la fortuna di incoraggiare nel 2005 a occuparsi dello stigma dell'obesità, oltre a essere un ottimo clinico e studioso, è una persona gentile nei modi che ha un'accettazione incondizionata delle persone in generale e dei suoi pazienti in particolare. Queste sue qualità spiegano perché il suo occuparsi dello stigma dell'obesità non sia stata una scelta puramente scientifica e accademica, ma il frutto della sua ferma convinzione che sia necessario combattere con competenza scientifica, empatia e sensibilità questa forma pervasiva e pernicioso di pregiudizio che danneggia centinaia di migliaia di persone in Italia.

Sono sicuro che questo libro diventerà una risorsa preziosa per anni per i clinici, i ricercatori italiani, le associazioni dei pazienti e le persone affette da obesità coinvolte nel difficile compito di combattere lo stigma dell'obesità.

Dr. Riccardo Dalle Grave
Responsabile Unità di Riabilitazione Nutrizionale
Casa di Cura Villa Garda
Garda (VR)