

Tema chiave	Passato: Approccio centrato sul peso	Presente: Approccio flessibile	Futuro: Approccio inclusivo
<b>Salute e sanismo</b>	Salute come assenza di malattia, da ottenere con la disciplina individuale.	Salute come equilibrio personale, ma ancora centrata su performance e normalità.	Salute come diritto relazionale, contestuale, non normata; consapevolezza del sanismo.
<b>Dieta e cultura della dieta</b>	La dieta è uno strumento di cura centrale e necessario.	Si propongono “non diete” ma con la stessa struttura prescrittiva.	La cultura della dieta viene decostruita; si lavora sul rapporto col cibo e i significati che porta.
<b>Peso e grassofobia</b>	Il peso è un problema clinico da gestire.	Il peso è visto in parte come elemento da considerare, ma permane ambivalenza.	Il peso non è da modificare; si riconosce e combatte la grassofobia sistemica.
<b>Percorso terapeutico</b>	Basato su obiettivi e tappe definite dal professionista.	Si introduce flessibilità, ma la struttura resta focalizzata su risultati misurabili.	Il percorso è co-costruito, personalizzato, fluido, orientato all'autodeterminazione.
<b>Relazione terapeutica</b>	Relazione gerarchica, direttiva, con asimmetria di potere.	Relazione empatica ma ancora guidata dalla “giusta via”.	Relazione di alleanza, rispetto reciproco, ascolto e visione condivisa.
<b>Paternalismo e autodeterminazione</b>	Forte paternalismo: “ti proteggerò decidendo per te”.	Tensione tra voler aiutare e lasciare spazio.	Centralità dell'autodeterminazione come atto politico e terapeutico.
<b>Strumenti terapeutici nutrizionali</b>	Piani alimentari prescrittivi, grammature, diario alimentare come controllo, protocolli nutrizionali standard.	Educazione alimentare adattata, introduzione a segnali di fame/sazietà, utilizzo del diario come esplorazione.	Intuitive Eating, mindful eating, educazione nutrizionale non prescrittiva, dialogo esplorativo, ascolto corporeo, journaling riflessivo.