



**INSTITUTIONEN FÖR
SOCIOLOGI
OCH ARBETSVETENSKAP**

KROPPSIDEAL & FAT-SHAMING

En tvärsnittsstudie om viktdiskrimineringens utbredning samt påverkan på välmående & självperception

Elisabeth Nilsson

**Examensarbete för
Kandidat i sociologi,
15 hp
Handledare: Hans Ekbrand
Termin/år: HT/2020**

Abstract

Titel: Kroppsideal & Fat-shaming: En tvärsnittsstudie om viktdiskrimineringens utbredning samt påverkan på välmående & självperception

Författare: Elisabeth Nilsson

Handledare: Hans Ekbrand

Examinator: Tomas Berglund

Typ av arbete: Examensarbete för kandidat i sociologi, 15 hp

Tidpunkt: HT 2020

Antal tecken inkl. blanksteg: 67 761

Syfte och frågeställningar: Studien avser att undersöka i vilka sammanhang fat-shaming sker i Sverige, samt hur individers psykiska välmående och självkänsla påverkas av att bli diskriminerade utifrån sin vikt. Syftet gav upphov till följande två frågeställningar: (1) I vilka situationer blir normer kring kroppsideal synliga? (2) Vilken påverkan har fat-shaming på vuxna individers välmående och självperception?

Metod och material: Studien är av kvantitativ karaktär och baseras på ett frågeformulär som postades i "LCHF-gruppen" på Facebook. Enkätutskicket resulterade i ett urval om 125 individer med en medelålder på 46,2 år. Empirin har bearbetats i det statistiska datorprogrammet SPSS.

Huvudresultat: Genom en bivariat regressionsanalys fastslogs att det finns ett starkt positivt samband mellan utsatthet för fat-shaming och bristande psykiskt välmående ($p < 0,001$) i studiens urvalspopulation. Forskningsresultatet visar att de respondenter som blir eller har blivit utsatta för fat-shaming mår signifikant sämre än respondenter som aldrig har blivit utsatta. En univariat analys visar att vårdbesök, klädbutiker samt badhus och stranden är de platser där fat-shaming tenderar att vara mest påfallande. Respondenterna lyfter även erfarenheter av fat-shaming under skoltiden. Sammantaget visar resultaten att det smala kroppsidealet har nästlat sig in i många olika delar av samhället och att fat-shaming är ett fenomen som förekommer tidigt såväl som senare i livet.

Nyckelord: Fat-shaming; övervikt; sociala normer; självkänsla; psykiskt välmående

Tack!

Jag vill rikta ett stort tack till mina respondenter för att ni har tagit er tid att besvara min enkät. Jag vill också tacka er för att ni har delat med er av era erfarenheter; det har varit ovärderligt i denna studie. Ett slutligt tack riktas till administratörerna för LCHF-gruppen för att ni gav mig tillträde till gruppen och godkände min undersökning.

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	4
1.1 Syfte & Frågeställningar	6
2. Tidigare forskning	6
2.1 Medias makt	6
2.3 Psykosocial påverkan & fysiologiska reaktioner	7
2.4 Viktdiskriminering på arbetsplatsen	8
2.5 Fat-shaming inom sjukvård & vardagsliv	9
3. Teori & begrepp	9
3.1 Övervikt & fetma	9
3.2 Fat-shaming	10
3.3 Priming	11
3.4 Spegeljaget	11
3.5 Stämplingsteori	11
3.6 Stigma	12
3.7 Teoretisk relevans	13
4. Metod	14
4.1 Urval	14
4.2 Tillvägagångssätt	15
4.3 Studiens begränsningar	16
4.4 Etiska reflektioner	17
4.5 Databearbetning	18
4.6 Validitet & Reliabilitet	19
5. Resultat och analys	20
5.1 Fat-shamingens platser	20
5.2 Fat-shaming i relation till psykiskt välmående och självkänsla	24
6. Sammanfattande diskussion	28
6.1 Slutsats	31
Litteraturlista	32
Bilagor	35

1. Bakgrund

Vi blir dagligen utsatta för enorma mängder av information. Det kan röra sig om tv-reklam som uppmanar oss att köpa den nya miljöanpassade Volvon, det mest effektiva rengöringsmedlet som tar bort smutsen med ett 'bang', eller att bli medlem på online kasinot som ger kunglig spänning och tusentals utdelningar. Det kan också handla om tidningsuppslag som porträtterar kändisar som gravida för att de har gått upp några hekton, eller skådespelerskor som av producenter uppmanas att gå ner i vikt för att få behålla en filmroll. Viktnedgångsorganisationer och företag inriktade på bantningsmedel annonserar sina fördelar och fantastiska resultat på tv, i dagstidningar och på affischer. Under 2015 annonserade till exempel 'Protein World' sin "weight loss collection" i Londons tunnelbanesystem. Annonsen visualiserade en mycket smal kvinna iförd bikini, samt orden "ARE YOU BEACH BODY READY?". Händelsen har mött mycket kritik och rubricerats som body-shaming¹ då varumärket uppmanar kvinnor att svälta sig själva med viktminskningspiller för att förbättra sitt utseende. Trots 378 formella klagomål, protester i Hyde Park samt över 70 000 signaturer på Change.org har den brittiska tillsynsmyndigheten för reklam (ASA) godkänt försäljningskampanjen (Sweney, 2015).² Motiveringen var bland annat att "beach body", enligt ASA, innebär "att känna sig tillräckligt bekväm och säker med sitt fysiska utseende för att bära badkläder i en offentlig miljö" (ASA, 2015; min översättning). Denna kommentar i kombination med en bild på viktminskningstabletter och en pinnsmal kvinna är endast ett exempel på hur diskriminering av övervikt accepteras av myndigheter i samhället.

Enligt socialpsykologin är människan en social varelse vars medvetande är en produkt av samhället. Samhället är med andra ord alltid med oss, vare sig vi är medvetna om det eller ej (Collins, 2008). Media kan sägas fungera som en moderator mellan samhället och dess invånare; en informationskanal som upplyser oss om vilka uppfattningar som bör betraktas som "generella", till exempel det smala kroppsidealet. När vi upprepade gånger har blivit utsatta för ett visst budskap kan de generella värderingarna ta form hos oss själva. Detta är en process som går under benämningen "priming"³, en tankeanknytning mellan ett objekt eller ett ord och en automatisk reaktion, till exempel att övervikt och fetma associeras med dåliga attribut.

¹ Body-shaming – ett begrepp som innebär att en person hånas utifrån sitt fysiska utseende, oavsett kroppsstorlek

² För en illustration av Protein Worlds annons, följ länken i referens 'Sweney (2015)' i litteraturlistan

³ En närmare förklaring till begreppet priming ges under avsnitt 3. *Teori & begrepp*

Associationer av detta slag är ofta ett resultat av normer, det vill säga ledande riktlinjer för vad som är eftersträvansvärt vad gäller moral, beteende, estetik, etcetera. Filosofen och idéhistorikern Michel Foucault talar även i termer av diskurser, ”regelstyrda kunskapsinstitutioner”, som styr vår verklighetsuppfattning (Wehrle, 2018). Foucault menar dock att diskurser behöver förkroppsligas för att ha någon effekt, det räcker inte att de enbart existerar (ibid.). En diskurs kan liknas vid imaginära glasögon genom vilka en beskådar och förstår världen. Enligt Foucault är det följaktligen inte tillräckligt att ”glasögon” existerar, de får effekt först när de sätts på näsan. Annorlunda uttryckt, smalhetsnormen har ingen inverkan förrän människor internaliserar den och agerar utifrån den. Genom att de dominerande sociala normerna integreras i våra erfarenheter blir de en del av den vi är och kommer i det följande att avgöra både hur vi uppfattar våra egna kroppar och hur vi relaterar till andra människor (ibid.).

En individ anses vara ”normal” först när hen kan leva upp till samhällets sociala regler, i detta fall det smala kroppsidealet. Ordet norm kommer från ”normal”, vilket per definition innebär det som är vanligast förekommande (Nationalencyklopedin, u.å.a); ett genomsnittligt värde av något, till exempel normalvikt. USA är ett av de länder där det har bedrivits mest forskning på diskriminering och stigmatisering av personer med övervikt och fetma. Det är ironiskt nog också det land som ligger i toppen för den största andelen invånare som har ett body mass index (BMI) på 25 och uppåt. Under åren 2015/16 var hela 71,6 procent av USA:s befolkning överviktig, varav 39,8 procent motsvarade fetma (BMI över 30) (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). Enligt Världshälsoorganisationen (2020) har fetman i världen tredubblats sedan 1975. År 2016 passerade siffrorna 650 miljoner för individer över 18 år. Utöver dessa bar ytterligare 1,25 miljarder av den vuxna befolkningen på övervikt (BMI mellan 25 och 29,9).

En riklig mängd internationella studier har visat att diskriminering och stigmatisering av personer med övervikt och fetma är ett vidsträckt fenomen (se bland annat Puhl & Brownell, 2012). Kroppsidealen har infekterat värderingarna hos läkare och arbetsgivare; familj och vänner; till och med små barns perception. Situationerna i vilka fat-shamingen härjar är således många till antalet, i likhet med människorna som riskerar att utsättas för diskriminering utifrån sin vikt. Detta är åtminstone fallet i USA, sett till siffrorna ovan samt till den forskning som kommer att presenteras under rubrik 2 nedan. Omfattningen av svenska studier förefaller däremot vara förhållandevis begränsad. Av de som existerar är majoriteten av kvalitativ

karaktär, det vill säga att de har bestått av litteraturstudier, intervjuer eller netnografier⁴. Hur utbredningen av fat-shaming ser ut i Sverige är således ett tämligen outforskat område. Baserat på detta kommer föreliggande studie att inta ett kvantitativt angreppssätt och implementeras med hjälp av ett webbaserat frågeformulär i syfte att undersöka var fat-shaming är vanligast förekommande i en svensk kontext. Utöver detta kommer även fat-shamingens konsekvenser på det mänskliga psyket att stå i fokus.

1.1 Syfte & Frågeställningar

Studien avser att undersöka i vilka sammanhang fat-shaming sker i Sverige, samt hur individers psykiska välmående och självkänsla påverkas av att bli diskriminerade utifrån sin vikt. Följande frågeställningar har ställts upp för studien:

- I vilka situationer blir normer kring kroppsideal synliga?
- Vilken påverkan har fat-shaming på vuxna individers välmående och självperception?

2. Tidigare forskning

Nedan presenteras en relativt bred genomgång av forskning som har behandlat viktdiskriminering. Syftet är att synliggöra för läsaren hur vidsträckt fenomenet fat-shaming är samt vilka konsekvenser det kan få för den som blir utsatt. En relevant ände att påbörja den vetenskapliga orienteringen är i medias inflytande på utseende.

2.1 Medias makt

Ravary, Baldwin och Bartz (2019) genomförde en undersökning om hur fat-shaming av kända personer påverkar kvinnors implicita attityder till den rådande smalhetsnormen. De fann att medias kränkande kommentarer av offentliga personers kroppar hade en negativ inverkan på kvinnor på så sätt att associationen ”fat is bad” förstärktes. Deltagarna i studien identifierade sig således med de utsatta celebriteterna och internaliserade medias budskap, att en fin kropp är en smal kropp (ibid.). När media framställer övervikt som något dåligt leder det ofta till negativa attityder mot individer med ett högt BMI. Risken ökar att människor utvecklar ”anti-fett attityder”, vilket har visat sig leda till fördomar mot överviktiga personer, ökad

⁴ Netnografi – etnografisk studie på internet

diskriminering, samt en minskad villighet att acceptera en diversitet i kroppsstorlekar (Frederick, Tomiyama, Bold & Saguy, 2020).

2.2 Vänners preferenser

Media är endast en av de samhällsstrukturer som reproducerar kulturella normer. En annan faktor som har en essentiell inverkan på en individs värderingar är vänners åsikter. Studier har visat att vänners preferenser påverkar ens egen inställning till vilka kroppar som är attraktiva och vilka som inte betraktas vara det. Bair, Steele och Mills (2014) genomförde ett experiment där kvinnor placerades i en av tre möjliga grupper. Samtliga kvinnor fick se en bild av nio tecknade kroppar⁵ och ombads att ange sin personliga preferens för vilken kroppsstorlek som ansågs vara mest attraktiv. I två av grupperna fick deltagarna se vilka kroppar deras vänner prefererade; i den första gruppen förespråkades ett smalare kroppsideal och i den andra ett större ideal⁶. Den tredje gruppen kvinnor fungerade som en kontrollgrupp och fick således inte se vad andra hade svarat. Forskarna kunde observera att kvinnor vars vänner föredrog ett större kroppsideal angav att de också föredrog en mer kurvig kropp. Likaledes angav kvinnorna i den ”smala gruppen” att de prefererade en slank kropp. Det gjorde emellertid även deltagarna i kontrollgruppen, vilket Bair, Steele och Mills (2014) menar kan förklaras av att smalhetsnormen har blivit såpass etablerad i det västerländska samhället att det inte behövs någon ytterligare manipulering. Studien indikerar både att vänner har ett stort inflytande över vårt estetiska omdöme och att kroppsideal är ett rörligt fenomen som upprätthålls genom (negativ) priming.

2.3 Psykosocial påverkan & fysiologiska reaktioner

Egna liksom andras preferenser påverkar både hur vi ser på oss själva, hur andra ser på oss, och hur *vi tror* att andra människor uppfattar oss. Detta kan ha en inverkan på såväl psyket som på kroppen. Annis, Cash och Hrabosky (2004) undersökte vilken psykosocial påverkan stigmatisering av övervikt har. Forskarna fann att överviktiga individer som blivit viktdiskriminerade under tonåren såväl som vuxenåren uppvisade en lägre självkänsla och en högre social oro än personer som tidigare varit överviktiga men som har gått ner i vikt. Av de personer som hade blivit utsatta för fat-shaming under barndomen upplevde däremot samtliga social oro och låg självkänsla, oavsett deras nuvarande vikt (ibid.). Major, Eliezer och Rieck

⁵ För en illustration, se *Thompson & Gray Contour Drawing Scale*

⁶ Deltagarna var ovetande om att vännernas preferenser var uppiktade av forskarna

(2012) undersökte istället de fysiologiska reaktionerna hos 99 kvinnor som ombads att redogöra för varför de skulle vara en bra dejting-partner. Hälften av kvinnorna trodde att deras tal spelades in med ljud och bild, medan den andra hälften informerades om att det endast gjordes en ljudupptagning. De deltagande kvinnornas BMI varierade mellan ”normal” och ”kraftigt överviktig”. Forskarna hypotiserade att kvinnorna med ett högre BMI skulle uppleva mer stress än kvinnor av ”normalvikt”. Det estimerades också att de kvinnor som trodde att de blev filmade skulle uppvisa en försämrad exekutiv kontroll i jämförelse med de som trodde att endast ljud spelades in. Deltagarnas reaktioner kontrollerades för genom att mäta deras blodtryck och låta dem genomföra ett så kallat Stroop-test⁷. Forskarna fann stöd för sina hypoteser att ju högre BMI en deltagare hade, desto högre blodtryck och desto lägre exekutiv kontroll (ibid.). Annorlunda uttryckt, de som upplevde mest stress i den fiktiva dejting-situationen var de personer som hade högst BMI och som trodde att deras vikt var synlig under talet. Studierna visar följaktligen att viktdiskriminering kan lämna fysiska såväl som psykiska spår, vilka sträcker sig över både tid och rum.

2.4 Viktdiskriminering på arbetsplatsen

Ett flertal studier har undersökt diskriminering och stigmatisering av överviktiga personer i arbetsrelaterade situationer (Puhl & Brownell, 2012). Stereotyper kring vikt har visat sig styra redan vid anställningsmomentet. Larkin och Pines (1979) undersökte amerikanska collegestudenters attityd till att anställa personer av normalvikt respektive personer med övervikt. Studien fann stöd för att en tjänst oftare tillföll en normalviktig person framför en individ med övervikt, oavsett om deras kvalifikationer var likvärdiga. Forskarna undersökte också vilka arbetsrelaterade karaktärsdrag som deltagarna associerade med överviktiga personer. Studenterna angav att personer med övervikt och fetma, till skillnad från normalviktiga, är icke-produktiva, oattraktiva och saknar självdisciplin, etcetera (ibid.). Sådana fördomar tenderar även att påverka verkliga anställningssituationer. Om en arbetsgivare har uppvisat ”automatiska stereotyper”⁸ kring överviktiga personer är sannolikheten låg att en individ med övervikt överhuvudtaget kommer att kallas till en intervju (Agerström & Rooth, 2011). En individs utseende har framförallt visat sig ha stor betydelse inom försäljningsyrken. Chefer i branschen anställer hellre en normalviktig person till en tjänst ”på golvet” där

⁷ Ett Stroop-test innefattar att en person får bevitna ord som är skrivna i olika färg. Försökspersonens uppgift är att säga vilken färgen är, inte vilket ordet är. Om det till exempel står ”röd” med grön färg ska personen ange ”grön”.

⁸ Automatiska stereotyper kan kontrolleras för genom så kallade IAT-test (implicit associationstest)

interaktioner sker ansikte mot ansikte, än en överviktig individ som oftare tilldelas en tjänst inom telefonförsäljning där deras kropp inte är synlig för kunden (Bellizzi & Hasti, 1998).

2.5 Fat-shaming inom sjukvård & vardagsliv

Diskriminering av överviktiga människor existerar även inom sjukvården. En studie av Tanneberger och Ciupitu-Plath (2018) konstaterade att sjuksköterskor tenderar att behandla individer med fetma annorlunda gentemot normalviktiga personer. Anledningen förefaller vara att sjukvårdare i stor utsträckning anser att viktkontroll ligger på den enskilde individens ansvar; annorlunda uttryckt, att fetma skulle vara ett resultat av bristande självkontroll. Detta stereotypiska tänkande var dessutom mer förekommande hos ”professionell” vårdpersonal än hos allmänheten (ibid.). Sådana attityder noteras av överviktiga patienter och kan leda till en känsla av att bli kränkt av såväl sjuksköterskor som av läkare. Detta fann Puhl och Brownell (2006) i en studie som berörde stigmatiserande situationer. Olämpliga kommentarer från läkare rapporterades frekvent av både män och kvinnor; likaså negativa antaganden och anmärkningar från familjemedlemmar och butiksbiträden. Andra situationer som var vanligt förekommande var elaka kommentarer från barn, att bli stirrad på samt att bli undviken och exkluderad. Dessa resultat är förenliga med Friedman et al. (2005) som även kunde observera stigmatisering i form av fysiska barriärer, till exempel små sittplatser. Generellt gällde att ju högre BMI en person har, desto mer stigmatisering erfar hen. Däremot kunde Puhl och Brownell (2006) konstatera att personer med mindre övervikt kan uppleva lika mycket stigmatisering som en person med olika grader av fetma.

Sammanfattning

Sammantaget kan konstateras att kroppsidealen har infiltrerat åtskilliga delar av samhället, vilket resulterar i en kraftig utbredning av fat-shaming. Under följande avsnitt introduceras definitioner till begrepp som är återkommande i uppsatsen. I avsnittet redogörs även för teorier som kan fungera som en förklaring till varför det smala kroppsidealet har fått en sådan slagkraft samt hur det kan leda till diskriminering av personer med övervikt och fetma.

3. Teori & begrepp

3.1 Övervikt & fetma

Body Mass Index eller *BMI* är ett mått som används för att beräkna en persons kroppsmassa. Kalkyleringen sker genom att dividera vikten med längden i kvadrat, till exempel 80 kilo / (1,65

meter x 1,65 meter) = BMI 29,4. Uträkningen visar vidare vilken kategori eller ”viktklass” som en individ hamnar inom. De olika kategorierna är undervikt (BMI under 18,5); normalvikt (BMI 18,5 – 24,9); övervikt (BMI 25 – 29,9); samt olika grader av fetma (BMI över 30) (1177 Vårdguiden, 2018). Att beräkna body mass index ger ett osäkert resultat då det inte tar hänsyn till muskelmassa eller hur fettet är fördelat i kroppen. Av denna anledning rekommenderas att även mäta midjemåttet (ibid.). I detta avsnitt ges en förklaring till vad BMI innefattar enbart i syfte att ge läsaren en djupare förståelse av den tidigare forskningen ovan. För denna studie har däremot BMI exkluderats av anledningar som diskuteras under *4.3 Studiens begränsningar* och *4.4 Etiska reflektioner*.

3.2 Fat-shaming

Fat-shaming är ett uttryck för diskriminering av människor med övervikt och fetma. Mer specifikt handlar det om att rikta uppmärksamhet mot en person på grund av hens vikt och att få hen att känna förlägenhet eller skam inför sin kropp (Cambridge Dictionary, u.å.). Meulman (2019) definierar fat-shaming något annorlunda, nämligen som en handling genom vilken en överviktig person värderas som ”dålig” enbart utifrån sin vikt. Personen bedöms således negativt utifrån sitt yttre och kan få utstå ogillande blickar och kritiska kommentarer som en konsekvens av att inte leva upp till det smala kroppsidealet. Kommentarer från såväl närstående som obekanta fungerar som ett verktyg för att få överviktiga människor att ”inordna sig i ledet”. Övervikt ses med andra ord som något som en person kan kontrollera och övervinna med hjälp av den ”rätta motivationen”. Tvärtom visar forskning att fat-shaming tenderar att bland annat leda till minskad fysisk aktivitet, olika former av ätstörningar och försämrat välmående (Meulman, 2019; Annis, Cash & Hrabosky, 2004; Friedman et al., 2005).

De flesta studier som har gjorts på detta ämne har använt andra termer än fat-shaming, till exempel ”weight bias” och ”weight discrimination”. Utifrån ovanstående definitioner anses emellertid termerna ha ungefär samma innebörd, alternativt att fat-shaming utgör en kombination av fördomar riktade mot överviktiga individer och ett praktiskt utövande av viktdiskriminering. Även i det följande kommer den engelska termen ”fat-shaming” att användas då beteckningen även tillämpas i Sverige.

3.3 Priming

Priming eller *semantisk priming* har något olika betydelse beroende på i vilket sammanhang det används. Schacter och Buckner (1998) definierar priming som ett sätt på vilket information lagras som implicita minnen, som i fortsättningen hjälper oss att bearbeta och sortera intryck. Nationalencyklopedin definierar priming på ett liknande sätt: som ”*En tidigare varseblivning av ett ord eller objekt [som] underlättar en senare identifiering av detta ord eller objekt även om man inte är medveten om kopplingen till den tidigare presentationen.*” (Nationalencyklopedin, u.å.b). Inom kognitiv psykologi används begreppet för att förklara hur specifika minnen, associationer och förväntningar triggas genom kontextuella tecken (Chandler & Munday, 2016). Priming kan med andra ord ses som en tankegenväg som underlättar värdeskapande, till exempel att övervikt associeras med dåliga attribut, som nämndes i inledningen. Om individer med övervikt eller fetma upprepade gånger framställs på ett dåligt sätt i media eller av personer i vår närhet säger primingteorin att det föreligger en risk att en sådan negativ koppling kommer att ske per automatik i framtiden, även om avsikten inte finns hos personen. Det är på denna väg som fördomar får eget liv.

3.4 Spegeljaget

Looking-glass self eller ”*spegeljaget*” är ett begrepp som myntades av den amerikanska sociologen Charles Horton Cooley. Cooley menar att vår sociala referens⁹ antar formen av en något definitiv föreställning av hur ens ”själv” uppfattas i en annan människas medvetande (Cooley, 1983 se O’Brien, 2010). Den andras positiva eller negativa attityd till ”självet” kommer att påverka självkänslan på så sätt att bedömningen leder till en känsla av stolthet eller förnedring (ibid.). Så som vi blir bemötta av andra tenderar vi också att uppfatta oss själva (Collins, 2008). Begreppet innebär med andra ord att vi speglar oss själva i andras reaktioner, i hur vi *tror* att dessa andra uppfattar och värderar oss. Denna föreställning kommer vidare att skapa ett socialt ”jag” i samarbete med vår självkänsla (Cooley, 1983 se O’Brien, 2010).

3.5 Stämplingsteori

Stämplingsteorin är i likhet med spegeljaget en socialpsykologisk teori, som åsyftar samhällets märkning av ett avvikande beteende eller utseende. Det rör sig om en stark form av social

⁹ Social referensteori grundar sig i att barn speglar sitt beteende i sina föräldrarnas affektiva reaktioner. Det är till stor del genom denna process som barn lär sig att förstå världen, genom att korrigera sitt beteende efter vad som är accepterat i den specifika kontexten (Cooley, 1983 se O’Brien, 2010).

kontroll där människor som inte lever upp till omgivningens förväntningar stämplas och stigmatiseras (Engdahl 2011). Stämplingen sker i syfte att vidmakthålla kollektiva föreställningar om vad som hör till det normala och vad som inte gör det, så kallade sociala regler. Vissa regler är lagstadgade, vilket innebär att myndigheter såsom polisen och rättsväsendet upprätthåller dem. Andra regler kallar sociologen Howard Becker (2008) för ”informella överenskommelser”, vilka vidmakthålls genom informella sanktioner. Det senare innebär att alla människor fungerar som ”norm-poliser” som ämnar reglera handlingar och beteenden som inte går i linje med samhällets värderingar. ”De normala” avser med andra ord att socialisera ”de avvikande”, eller som Becker (2008) väljer att kalla normbrytarna, ”outsiders”.

3.6 Stigma

Stigmatisering eller ”*stigma*” (från latinets [bränn]märke) förknippas ofta med den amerikanska sociologen och psykologen Erving Goffman. Enligt Goffman (1963) är stigma ett missgynnande attribut som försvårar vardagliga interaktioner. Attributet kan vara dolt för omgivningen (men likväl ofördelaktigt om det skulle komma fram), till exempel ett kriminellt förflutet. Det kan också vara direkt urskiljbart, såsom en individs hudfärg, handikapp, kroppsstorlek, med mera. Oavsett vilket attributet är kommer individen att möta ungefär samma begränsningar i mellanmänskliga interaktioner; detta menar Goffman då han refererar till stigma som en generell social process (ibid.). Link och Phelan (2001) har vidareutvecklat Goffmans stigma-begrepp och fastställt fyra komponenter som de menar måste sammanstråla för att det ska vara tal om ett stigma. I ett första steg sker ett särskiljande och en ”märkning” av det som avviker. I nästa steg länkar de dominerande normerna samman de märkta personerna med icke önskvärda karaktärsdrag; det är på denna väg som negativa stereotyper bildas. Den tredje komponenten innebär att de avvikande personerna placeras i en avskild kategori, vilket möjliggör en differentiering mellan ”oss” och ”dem”. Den sista komponenten innefattar stigmas konsekvenser; i detta steg upplever den stämplade personen diskriminering, till exempel i form av exkludering (ibid.). När processen är fullbordad har personen reducerats till det oönskade attributet och diskvalificerats från social acceptans, vilket i många fall resulterar i bristande välmående för den utsatta (Engdahl, 2011; Heidegren & Wästerfors, 2008).

3.7 Teoretisk relevans

Som kan utläsas av den teoretiska orienteringen ovan påminner Beckers stämplingsteori till stor del om Goffmans stigma-begrepp. Båda utgår från att individer som faller utanför ramarna för det som anses vara " normalt" i en given kontext kommer att tillrättavisas av omgivningen. Redan under de gamla grekernas tid brännmärktes människor i syfte att visa vilka som var "befläckade" (Goffman, 1963). Idag sker stigmatisering snarare på ett psykiskt sätt, bland annat genom att människor med övervikt och fetma riskerar att utsättas för fat-shaming eftersom de avviker från normen. Goffman (1963) skriver vid ett tillfälle att de normer som en individ har införlivat från samhället utrustar hen med en medvetenhet om vad andra runt omkring ser som ett misslyckande. Den känsla som Goffman lyfter är skam, något som risker att uppkomma som en konsekvens av sociala normer om individen ser något av sina attribut som ett missgynnande kännetecken (ibid.). Detta går i linje med Cooleys spegeljag, att vår föreställning av andra människors bedömning av vårt själv leder till en känsla av självvaktning eller skam. Cooley (1983, se O'Brien, 2010) menar vidare att känslan som uppstår till stor del beror på *vem* vi speglar oss i. Detta kan tolkas som att en interaktion mellan två "outsiders" sannolikt kommer att leda till en annorlunda känsla än om en "normal" person interagerar med en normbrytare. Det senare resulterar i ett skevt maktförhållande då den första personen avser att socialisera den andra, om Beckers (2008) teori ska tas för sanning. Som begreppet antyder tar fat-shaming också sin utgångspunkt i skambeläggning. Meulman (2019) definierar skam som en känsla av att bli sedd på ett negativt sätt av andra. Om en individ misslyckas att leva upp till de kulturella normerna kan detta generaliseras till personens hela identitet. Detta kan även kopplas till Link och Phelans (2001) process genom vilken en person reduceras till det oönskade attributet. Icke-önskvärda karaktärsdrag länkas till den avvikande personen i processens andra steg. När den negativa kopplingen väl har etablerats kommer associationen att ske automatiskt (Chandler & Munday, 2016). Människor har då primats till att länka exempelvis en överviktig person till dåliga attribut, såsom brist på självdisciplin, lathet med mera (se t.ex. Larkin & Pines, 1979).

Primingeffekten, stämplingsteorin och stigma synliggör hur fenomen såsom fat-shaming gör sig gällande; hur associationer bildas och levs ut genom informella sanktioner. Spegeljaget kan istället förklara hur andra människors bemötande påverkar vår självkänsla och vårt sociala "jag". De teorier som har presenterats här kommer att integreras med den empiri som har samlats in för studien. Detta finner läsaren under avsnitt 5. *Resultat och analys*.

4. Metod

Denna studie är en tvärsnittsstudie, även känd som en prevalensstudie, vilket innebär att ett stickprov har dragits från populationen vid ett enda tillfälle (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen, 2018). I en tvärsnittsstudie mäts både exponering och utfall, det vill säga både om det finns en utsatthet för fat-shaming och vilken påverkan det i så fall har på den utsatta individens psykiska välmående och självkänsla. En tvärsnittsstudie är följaktligen en passande forskningsdesign för den aktuella studien. Vidare är studien av kvantitativ karaktär, vilket innebär att data har samlats in i syfte att undersöka fördelning och potentiella samband i forskningsmaterialet. Empirin insamlades genom ett webbaserat frågeformulär med slutna såväl som öppna frågor; materialet analyserades senare i SPSS. Nedan redogörs för forskarens beslut kring urval, tillvägagångssätt och databearbetning. Forskaren lyfter även vilka etiska överväganden som har gjorts, vilka begränsningar som finns med studien samt en utvärdering av enkätfrågornas validitet och reliabilitet.

4.1 Urval

Då denna uppsats behandlar fat-shaming vänder den sig till personer med övervikt och fetma. För att nå ut till respondenter eftersöktes en redan existerande grupp vars fokus ligger på viktminskning. Det finns framförallt två anledningar till detta beslut; det är dels av pragmatiska skäl, att det är ett praktiskt sätt att nå ut till respondenter eftersom de finns samlade i ett aktivt forum; dels av etiska skäl, att ingen person ska känna sig utpekad som överviktig; kategoriseringen har gjorts av personerna själva.

De individer som studien slutligen kom att vända sig till var ”LCHF-gruppen”, en svensk Facebookgrupp med 40 000 medlemmar. Innan tillträde söktes till gruppen meddelades de ansvariga administratörerna om min studie och mina intentioner med den. De överlade min förfrågan, granskade enkäten och beviljade den en kort tid därefter. Frågeformuläret postades i gruppen tillsammans med information om vem forskaren är och var hon studerar; vad temat för studien är och vad den avser att undersöka; en fingervisning om vilka slags frågor enkäten innehåller; hur länge formuläret kommer att finnas tillgängligt; samt att deltagandet i studien är frivilligt och anonymt. Enkäten hölls öppen för svar under en veckas tid (från 26 november till 3 december 2020). Under den sista dagen postades ett nytt meddelande i gruppen med en påminnelse om att enkäten skulle komma att stängas vid 20:00 samma kväll. Påminnelsen resulterade i ytterligare 25 svar, vilket gav en totalsumma på 128 svaranden. Av samtliga

respondenter exkluderades totalt 3 personer från studien, dels på grund av en blank enkät, dels på grund av att två personer i en öppen fråga angett att de är normalviktiga, vilket gör att de faller utanför ramarna för den aktuella studien. Den första personen kodades som ”saknas” medan de andra två raderades helt från studien. Detta innebär att det totala stickprovet består av 125 personer, varav 109 kvinnor och 16 män. Medelåldern för deltagarna är 46,2 år med en standardavvikelse på +/- 12,6 år.

4.2 Tillvägagångssätt

Med tidigare forskning som ledstjärna utformades ett webbaserat frågeformulär i Google forms. Enkäten inleds med en fråga om deltagarens könsidentitet samt vilket år personen är född. Det efterfrågas också varför personen är intresserad av att äta LCHF. Deltagaren ombeds att ta ställning till fem olika frågor rörande detta och lämnas även möjlighet att ange egna skäl till varför hen har anpassat sin kost med LCHF. Härnäst undersöks hur deltagarna upplever sitt fysiska och psykiska välmående. Avsnittet innehåller även frågor som är inspirerade av Rosenbergs ”self-esteem scale”, som berör självkänsla och egenvärde (Rosenberg, 1965). Den ursprungliga skalan är tvådimensionell och består av tio frågor med fyra svarsalternativ för respektive fråga (se Bilaga 1). För denna uppsats har dock endast fyra av frågorna valts ut, två positivt ställda och två negativt formulerade (fråga 6.1–6.4 i enkäten). Deltagaren får vidare välja mellan fem olika svarsalternativ istället för fyra, från ”stämmer inte alls” till ”stämmer helt”. Huruvida denna reducering och modifiering har en negativ inverkan på resultatet kommer att diskuteras närmare under 4.4. *Validitet och reliabilitet* nedan.

Enkätens andra avsnitt behandlar yttre faktorerers påverkan på deltagarnas självperception. Några faktorer som tas upp är familjemedlemmar, vänner och övriga personer (som ej är kända av respondenten). Det inkluderas även två frågor om medias inflytande. Samtliga av dessa frågor befinner sig på en ordinalskala med fem svarsalternativ och är inspirerade från tidigare studier (se till exempel Ravary, Baldwin & Bartz, 2019; Bair, Steel & Mills, 2014; Puhl & Brownell, 2006).

I det tredje och sista avsnittet presenteras nio olika platser/situationer där fat-shaming har visat sig förekomma enligt tidigare studier, såsom vid vårdbesök och på arbetsplatsen, samt platser som inte har fått samma uppmärksamhet i forskningen. Frågorna ämnar undersöka i vilken utsträckning deltagarna har blivit utsatta på de angivna platserna. Under varje sammanhang lämnas även utrymme för respondenterna att berätta om sina erfarenheter. Formuläret avslutas

med en övergripande öppen fråga, huruvida personen har upplevt fat-shaming i andra sammanhang än de som har angetts i formuläret. Läsaren finner enkäten i sin helhet i *Bilaga 3*.

4.3 Studiens begränsningar

Low Carb High Fat, mer känt som LCHF, är en kosthållning som bygger på en mindre konsumtion av kolhydrater och en högre förtäring av mättat fett. Dieten används i första hand som en bantningskur men kan också användas för att upprätthålla ett stabilt blodsocker (McKenzie et al., 2017). På LCHF-gruppens Facebooksida står det explicit att vikttnedgång är deras främsta fokus, men alla är välkomna att ansöka om inträde. Annorlunda uttryckt, LCHF-gruppen består av medlemmar som använder metoden av olika anledningar; övervikt är endast en aspekt. Samtliga medlemmar berörs följaktligen inte av den aktuella studien. För att nå ut till rätt målgrupp skrevs ett meddelande i LCHF-gruppen där det förtydligades att studien handlar om kroppsideal och diskriminering av övervikt. Huruvida det är ”rätt” personer som har svarat på enkäten går endast att, till viss mån, kontrollera genom de explicita frågorna om fat-shaming samt de tillhörande öppna frågorna med plats för egna erfarenheter. Forskaren har aktivt valt att utelämna en fråga om hur högt BMI deltagarna har, eftersom tidigare studier har visat att fat-shaming förekommer oavsett om en person har lite övervikt eller fetma (Puhl & Brownell, 2006). Vinsterna med att efterfråga en persons BMI bedömdes med andra ord vara mindre än den potentiella skadan då frågan kan upplevas som stötande. Vad en sådan fråga däremot hade kunnat bidra med är att utesluta viktaspekten om en person *inte* har blivit utsatt för fat-shaming. I nuläget kan en anledning till det vara att personen i själva verket inte är överviktig, vilket ofrånkomligen leder till en viss osäkerhet i den kommande analysen.

Ytterligare en begränsning med studien är att den inte är baserad på ett slumpmässigt urval; detta då studien behandlar fat-shaming och således riktar sig mot en specifik population, i detta fall även en specifik grupp. Det första urvalet kan till viss mån ses som ett stratifierat urval, dock med endast ett strata. Försättningsvis är inklusions sannolikheten lika stor för samtliga medlemmar i LCHF-gruppen, förutsatt att alla har sett det officiella inlägget om studien. Enkäten vänder sig således till alla i gruppen, men besvaras endast av de som är intresserade av att delta i undersökningen. Icke-slumpmässiga urval riskerar att leda till systematiska fel i konklusionen, varför försiktighet erfordras när slutsatser ska dras utifrån stickprovet. Signifikanstestningen kommer därför att tolkas som ett mått på hur stor sannolikheten är att få den uppmätta effekten om variablerna hade varit helt oberoende av varandra, snarare än att generalisera till populationen. Eventuellt kan resultatet säga något om överviktiga personer som

försöker gå ner i vikt (generellt). Mer allmänna slutsatser kan dock dras först då överviktiga personer som *inte* vill gå ner i vikt (till exempel kroppspositivister) inkluderas i studien; eller liknande förfaranden.

4.4 Etiska reflektioner

Med god forskning följer forskningsetiska principer. Vetenskapsrådet (2017) lyfter fyra huvudkrav för forskning inom humaniora och samhällsvetenskap: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Samtliga av dessa kriterier faller under kravet på individskydd, vilket värnar om individen och ämnar skydda hen mot kränkande behandling.

Enligt *informationskravet* ska samtliga deltagare erhålla information om studiens syfte; vilken kunskap som forskningen kan utmynna i; var resultaten kommer att publiceras; att deltagandet är frivilligt och anonymt; att uppgifterna uteslutande kommer att användas i den aktuella studien, med mera (Vetenskapsrådet, 2017). Initialt publicerades ett meddelande i LCHF-gruppen bestående av grundläggande upplysningar¹⁰. I anslutning till enkäten bifogades även mer omfattande information om studien¹¹.

Alla forskningsstudier kräver att deltagarna har givit sitt godkännande till att medverka i undersökningen. Vid en enkätundersökning behöver forskaren dock inte inhämta ett skriftligt samtycke per se; en ifylld och inskickad enkät betraktas som ett medgivande. Även detta framgår av meddelandet i frågeformuläret och går i linje med *samtyckeskravet* (Vetenskapsrådet, 2017).

Ytterligare en faktor som väger tungt inom forskning är sekretess. *Konfidentialitetskravet* säger att alla deltagare ska förbli anonyma genom hela projektet, vilket innebär att alla inslag som kan leda till att en person identifieras ska omkodas (Vetenskapsrådet, 2017). De enda personuppgifterna som efterfrågas i denna studie är kön och födelseår. I en grupp med 40 000 medlemmar bedöms risken att en person ska kunna urskiljas utifrån denna information vara ytterst liten, särskilt då uppgifterna inte kommer att redovisas i kombination med varandra, och heller inte i förening med deltagarnas berättelser.

¹⁰ Se urval ovan

¹¹ Se bilaga 2

Det sista kravet som Vetenskapsrådet (2017) lyfter är *nyttjandekravet*, vilket säger att de insamlade uppgifterna endast får användas i forskningssyfte. Deltagarna garanteras i enkätens inledning att så kommer att vara fallet (se återigen informationsbrevet i bilaga 2). Vidare är det endast forskaren som har tillgång till datan och som kommer att hantera den.

Då ämnet är av känslig karaktär har ett flertal etiska överväganden gjorts utöver de krav som Vetenskapsrådet lyfter. Bland annat efterfrågas inte deltagarnas BMI då det kan vara en känslig uppgift för många, samtidigt som body mass index kan generera missvisande siffror om de inte kombineras med exempelvis midjemått (1177 Vårdguiden, 2018). Ambitionen var dessutom att producera en lättillgänglig enkät som kan besvaras utan ytterligare redskap, såsom måttband. Ett annat etiskt övervägande berör urvalet, att informanter har eftersökts i en befintlig grupp, bestående av individer som har ansökt om medlemskap på eget bevåg. Således bör risken minska att någon känner sig utpekad. För att ytterligare moderera risken för obehag har enkäten granskats av ett flertal personer innan den publicerades; dels av LCHF-gruppens administratörer; dels av forskare vid Göteborgs Universitet; även av familj och vänner i syfte att täcka in så många perspektiv som möjligt. Efter samtliga överväganden bedöms kunskapsstillskottet vara större än studiens potentiellt negativa effekter.

4.5 Databearbetning

För bearbetning av empirin har enkätsvaren i Google forms transformerats till ett Exceldokument och vidare lagts in i SPSS, ett datorprogram för statistisk analys. Genom SPSS har samtliga variabler omkodats så att de går från 0–4 istället för 1–5, där 0 motsvarar ”aldrig” eller ”stämmer inte alls” och 4 ”alltid” eller ”stämmer fullständigt”. Vidare har saknade svar liksom alternativ i form av ”jag vistas inte på platsen” kodats som ”uppgift saknas”, vilket gör att de står utanför analysen. För att besvara frågeställningen om var fat-shaming sker i Sverige gjordes en univariat analys av de olika platserna som efterfrågades i enkäten, vilket gav en tydlig överblick av svarsfördelningen (se Bilaga 4). För frågan om vilken påverkan fat-shaming har på vuxna individers välmående och självperception skapades två index; ett för välmående, vilket användes som den beroende variabeln i de bivariata regressionsanalyserna, och ett för upplevd fat-shaming, som blev den oberoende variabeln. Frågan om psykiskt välmående (fråga 5) samt de positivt formulerade påståendena som berör självkänsla – ”*på det stora hela är jag nöjd med mig själv*” (fråga 6.1) och ”*jag är förmögen att göra saker lika väl som de flesta andra människor*” (fråga 6.3) – har omkodats så att deras skala nu går från ”stämmer mycket väl” (0) till ”stämmer inte alls” (4). Denna förändring gör att ett värde närmare 0 på den

beroende variabeln innebär att en person mår mycket bra, medan ett värde närmare 4 indikerar en låg självkänsla och nedsatt psykiskt välmående. Den nya variabeln mäter således bristande välmående snarare än psykiskt välbefinnande. Variablernas reliabilitet testades sedan med Cronbach's alpha. För indexet "bristande välmående" uppgår Cronbach's alpha till $\alpha=0,81$, respektive $\alpha=0,87$ för indexet "upplevd fat-shaming". Då alfavärdet överstiger den kritiska gränsen $\alpha=0,70$ anses den interna reliabiliteten vara hög. Variablerna lämpar sig således väl för att ingå i ett index.

4.6 Validitet & Reliabilitet

För att ett forskningsresultat ska betraktas ha ett vetenskapligt värde krävs en hög validitet och en god reliabilitet. I korthet innebär validitet att forskaren mäter det hen avser att mäta, det vill säga att frågorna som ställs har operationaliserats på ett mätbart och meningsfullt sätt. Reliabilitet avser istället frågornas tillförlitlighet, om de har ställts på ett tydligt sätt, med mera (Djurfeldt, Larsson & Stjärnhagen, 2018). Nedan diskuteras några styrkor respektive svagheter kring studiens validitet och reliabilitet.

Uppsatsen bygger på två frågeställningar, varav den ena lyder: "*Vilken påverkan har fat-shaming på vuxna individers välmående och självperception?*". För att undersöka deltagarnas självkänsla har Rosenbergs self-esteem scale tillämpats. Som tidigare nämnts består den ursprungliga skalan av tio frågor som behandlar både positiva och negativa aspekter av en persons självperception (Rosenberg, 1965). För denna uppsats har skalan modifierats på så sätt att svarsalternativen har utökats från fyra till fem alternativ; därtill har endast fyra av tio frågor valts ut. Huruvida detta har påverkat frågornas reliabilitet undersöks återigen med hjälp av Cronbach's alpha. Den ursprungliga skalan har ett Cronbach's alpha på $\alpha=0,86$ (Vermillion & Dodder, 2007). Värdet blir markant mindre för den modifierade skalan som används här ($\alpha=0,776$)¹², men den har fortfarande en stark intern reliabilitet. Indexet för självkänsla bedöms med andra ord vara lämpligt att använda.

Ett tydligt exempel på där reliabiliteten är bristande är frågan om varför deltagarna är intresserade av att äta LCHF (fråga 3). Frågan har ett relativt stort internt bortfall (varierande från 7 till 13 stycken) och skulle följaktligen ha behövt utformas annorlunda; alternativt att den

¹² Här är inte variabeln "psykiskt välmående" inkluderad i indexet

hade specificerats på så sätt att det efterfrågas ett ställningstagande på *samtliga* delfrågor. Därav kommer inte denna fråga att inkluderas i avhandlingen.

Ytterligare en fråga bör poängteras när det kommer till validitet och reliabilitet, nämligen fråga 8, *"I hur stor grad upplever du att nedanstående personer påverkar hur du ser på dig själv?"*. Under frågan följer ett antal personer – familjemedlemmar, släktingar, vänner, arbetskollegor och övriga personer (som respondenten inte känner personligen) – vars inflytande deltagaren ombeds att ta ställning till. Frågan hade kunnat vara givande i den kommande analysen för att undersöka vem eller vilka den främsta fat-shamingen härstammar från (med tillägg av media). Det finns dock en tveksamhet kring hur frågan har uppfattats av respondenterna. Det hade varit fördelaktigt om frågan istället hade ställts: *"Har någon av nedanstående personer någon gång utsatt dig för fat-shaming?"*. På detta sätt lämnar inte frågan något tolkningsutrymme och hade således givit både en högre validitet och reliabilitet. Av samma anledning som ovan inkluderas inte heller denna fråga i den kommande analysen.

Som nämndes under avsnitt 4.4 *Etiska reflektioner* kan enkäten sägas ha genomgått en så kallad pilotundersökning då den har granskats av ett antal oberoende personer. Detta förfarande anses av forskaren generellt ha förhöjt frågeformulärets validitet och reliabilitet.

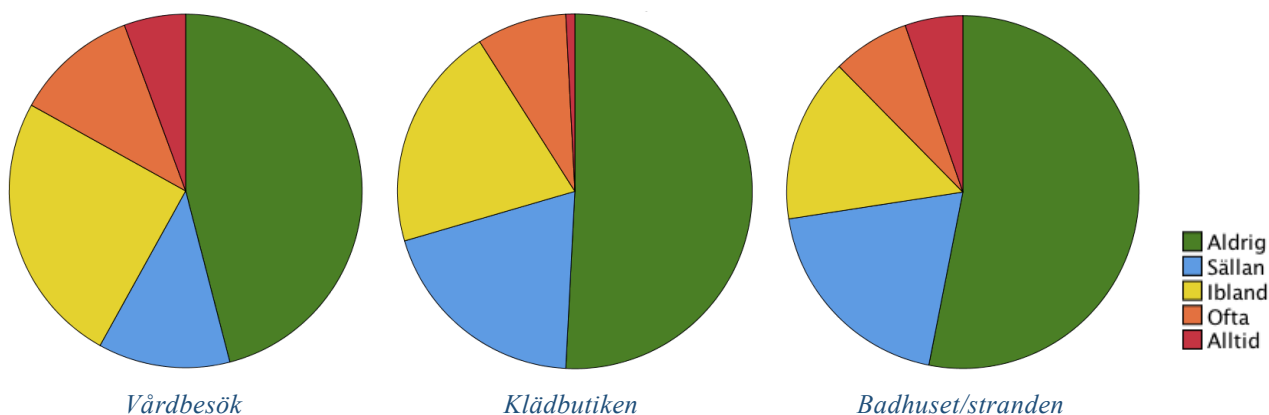
5. Resultat och analys

Under följande avsnitt redovisas studiens främsta forskningsresultat. Resultaten kommer att förtydligas genom illustrationer i form av tabeller och diagram. Respondenternas berättelser från enkätens öppna frågor kommer även att integreras i analysen. Slutligen analyseras resultaten i relation till de teorier som redogjordes för under avsnitt 3. *Teorier och begrepp*.

5.1 Fat-shamingens platser

För att besvara frågeställningen *"I vilka situationer blir normer kring kroppsideal synliga?"* gjordes en univariat analys av de platser/sammanhang som efterfrågades i enkäten. Analysen visade att samtliga platser har typvärdet 0, det vill säga att de flesta av deltagarna har angett att de aldrig blir utsatta för fat-shaming på någon av platserna. Det är dock tre platser som utmärker sig, om än minimalt. Följande platser har medianen 1 (svarsalternativ "sällan") istället för 0 ("aldrig") – klädbutiken, badhuset/stranden och vårdbesök (Figur 1).

Figur 1. Cirkeldiagram av svarsfördelning på frågan ”I vilka situationer blir normer kring kroppsideal synliga?”



Av dessa tre förefaller vårdbesök vara den plats där fat-shaming är mest förekommande för medlemmarna i LCHF-gruppen (alltid=5,6%; ofta=11,2%; ibland=24,8%). Ett flertal av informanterna i den här studien uppger att vikten alltid påpekas oavsett vilka symptom personen söker vård för.

”Det stod som första mening när jag sökte för halsfluss. Patient är kraftigt överviktig. Som om halsflussen hade med det att göra. Sen ska det alltid påpekas att du borde gå ner i vikt. Då brukar jag påpeka att alla mina prover är fantastiska och då blir det slut på samtalet för de har inget mer att komma med.”

”Sökt för att jag inte kunde sova och i sjukskrivningen var första meningen, överviktig. Vilket inte hade med problematiken att göra överhuvudtaget.”

”En ung kvinnlig läkare sa att jag var fet. Jag sökte vård pga käkvärk.”

”Redan som barn då jag gick på rutinkontroller kring min astma eller till skolläkaren påpekade man att min vikt låg över den sk kurvan. Jag blev utfrågad kring varför det var så och blev misstrodd då jag sa att jag sällan åt godis och läsk. Jag blev även satt på kost baserat på lågt intag av fett.”

Andra deltagare i studien har även uppgett att de har erfarenhet av läkare och sköterskor som ifrågasätter deras kosthållning, drar fördomsfulla slutsatser om att personen inte tränar, och som kommer med påtryckningar om att patienten behöver gå ner i vikt. Annorlunda uttryckt, *”läkare som tittar mer på utsidan än provsvar och som litar mer på sin syn än hörsel”*.

En annan plats där fat-shaming har visat sig förekomma är i klädbutiker. Andelen som har svarat att de *alltid* blir utsatta i sådana sammanhang är färre än de som blir utsatta under

vårdbesök (0,8%); detsamma gäller svarsalternativen *ofta* (8,0%) och *ibland* (20,0%). Här verkar det röra sig om framförallt två olika former av fat-shaming, varav den ena är nedvärderande blickar och kommentarer från butikspersonalen.

"Utan att säga vad jag ska ha så säger expediten att vi har inget i din storlek. Har inte sagt att jag ska ha något till mig själv."

"Som överviktig får man sällan hjälp i klädbutiker. Man bemöts sämre och får snikna kommentarer."

"Mest blickar i form av: tror du verkligen att något passar dig i denna butiken?"

Den andra formen av fat-shaming i detta sammanhang handlar om bristande sortiment, att många affärer saknar större storlekar. Detta leder till en känsla av diskriminering hos ett flertal av informanterna.

"Kan inte hitta min större storlek i vissa affärer. Har xl vilket borde finnas!"

"Det enda jag märkt är att ibland kan man hitta större storlekar bredvid gravidkläder. Att vara gravid och överviktig är för mig olika saker. Även att t.ex. en tröja i storlek L kan kosta 150 kr medan samma tröja i xl och uppåt lägger man på extra. Ska vi betala "tjockskatt"?"

"Att det inte finns storlekar högre än 46/48 av "alla plagg" tycker jag är illa nog. Sen är dom stora storlekarna i regel små. Min mamma är helt normalbyggd liten kvinna med platt byst, ca 160 cm. Hon får köpa L många gånger. Hur ska jag då som är X cm, MED byst och trivselvikt kunna hitta kläder? Kedjornas "stora storlekar" är egentligen inte stora nog. Jag som ABSOLUT inte har en massiv övervikt som andra kan bära på får inte alltid plats i kedjornas största storlek. Sämst är Lindex som dessutom integrerat de stora storlekarna bland de "små", men inte hela kollektioner. Man får se "jaha, då ska vi se vad dom tycker att jag kanske ska kunna få bära av alla dessa plagg". Det är SHAMING."

En tredje plats som denna studie har uppmärksammat är badhuset respektive stranden. 4,8 procent har angett att de alltid blir utsatta i sådana sammanhang, 6,4 procent att det sker ofta och 13,6 procent att det händer ibland. Informanterna har bland annat berättat att det har förekommit menande blickar, "kommentarer om valrossar", samt:

"Att folk glor och tittar på en på ett sätt så man vet att de tänker att jag borde stå i ett hörn med burka på mig. Jag har även fått höra att jag inte borde åka rutschkana på badhuset för jag kanske har sönder den."

Som tidigare nämnts tenderar de övriga platserna som presenterades i enkäten vara mer förskonade från fat-shaming än de som har tagits upp ovan. Det innebär dock inte att utsattheten inte existerar även på dessa platser, om än i mindre utsträckning. Följande citat är ett kollage av berättelser från de öppna frågorna i enkäten.

Mataffären: *"Att de tittar på mig och sedan menade på det som finns i min korg."*

Gymmet: *"På hälsoundersökningen som gjordes på gymmet. Personen blev provocerad av att jag inte tränar och poängterade mitt för höga BMI."
"Är ej smal utan har lite mage så visst hänt få olustig blick"*

Flygplan: *"Flygvärdinnan suckade när jag bad om förlängningsdel till säkerhetsbältet och slängde det ovänligt åt mej sedan."
"Jag fick extra bälte utan att jag frågade fast det vanliga bältet var ok."*

Kollektivtrafiken: *"Står alltid på pendeltåget för ingen vill sitta bredvid mig."*

Arbetsplatsen: *"Underliggande kommentarer att jag är tjock och att 2 personer behövs för att lyfta mig."*

"Fått kommentarer om vad jag äter, hur jag ser ut, hur jag rör mig, fula kommentarer om mitt utseende ; att jag förmodligen skulle tas för en strandad val på badstranden om jag hade svart badkläder. Föreslog att jag skulle ta en svart sopsäck istället. Sagt av min chef i fikarummet."

Sociala medier: *"På dejtingsida t.ex. kan jag minnas iaf 2 ggr där killar påpekat att jag vore snyggare om jag gick ner lite i vikt."*

Informanterna har även lyft egna exempel på platser där de har blivit utsatta för fat-shaming. En plats som är återkommande i deltagarnas berättelser är skolan, framförallt under låg- och mellanstadiet. Av detta kan konstateras att smalhetsnormen internaliseras i ett tidigt livsskede och styr barn och ungdomars perception av vad som är "normalt". Den stigmatisering som både Erving Goffman och Howard Becker redogör för, i termer av märkning och stämpling, innebär att barn kan få genomlida elaka kommentarer och social exkludering av skolkamrater på grund av att deras beteende eller utseende anses vara avvikande. En person är inte avvikande i sig själv utan *blir* en "outsider" genom sociala processer, något som Goffman (1963) menar försvårar vardagliga interaktioner för den stigmatiserade. Ett stigma, såsom att vara överviktig, kan således utgöra ett hinder för barn när det kommer till att skaffa vänner, vilket kan göra skolåren till en fruktansvärd tid: *"Jag blev mobbad hela grundskolan och har INGA ljusa minnen från den tiden. Grät i 9 år."*

Enligt stämplingsteorin sker fat-shaming i syfte att vidmakthålla kollektiva föreställningar om vad som är normalt (Engdahl, 2011). Personer som faller utanför ramarna för de ”informella överenskommelserna” tillrättavisas av omgivningen genom olika sanktioner (Becker, 2008), till exempel genom att rikta uppmärksamhet mot en individ på grund av hans vikt, att fälla negativa kommentarer om personen och värdera hen som dålig, enbart utifrån utseende. Fat-shaming är således en form av social kontroll som ämnar få människor att ”inordna sig i ledet”. Den här studien visar att kontrollen utövas på många skilda platser i samhället, bland annat inom sjukvården, i klädbutiker samt i badhus och på stranden.

5.2 Fat-shaming i relation till psykiskt välmående och självkänsla

Studiens andra frågeställning – ”*Vilken påverkan har fat-shaming på vuxna individers välmående och självperception?*” – undersöktes genom en bivariat regressionsanalys, där den oberoende variabeln ”*upplevd fat-shaming*” ställdes mot den beroende variabeln ”*bristande välmående*”. Tabell 1 nedan visar att analysen resulterade i en determinationskoefficient (R^2) på 0,115. Detta innebär att 11,5 procent av variationen i den beroende variabeln kan förklaras av variationen i den oberoende variabeln; annorlunda uttryckt, utsatthet för fat-shaming kan förklara omkring 11,5 procent av en persons välbefinnande i termer av dålig självkänsla och bristande psykiskt välmående. Regressionsanalysen ger även ett värde på b-koefficienten ($B=0,635$) (se Tabell 2). Detta värde säger att ett skalsteg på x-variabeln leder till en ökning i y-variabeln, det vill säga ju oftare en person blir utsatt för fat-shaming på de angivna platserna, desto lägre självkänsla och sämre psykiskt välmående kommer hen att erfara. B-koefficienten är statistiskt signifikant på 1-procentsnivån ($p<0,008$). Risken att det observerade sambandet mellan upplevd fat-shaming och bristande välmående har uppkommit av en slump är således mindre än 1 procent, men inte så liten som 0,1 procent.

Tabell 1. Regressionsanalys med determinationskoefficient (1)

Modell	Pearsons r	Determinationskoefficient (R^2)	Justerad determinationskoefficient	Standardfel i uppskattningen
1	.338	.115	.100	.90509

Determinationskoefficienten indikerar att 11,5% av en persons bristande välmående kan förklaras av utsatthet för fat-shaming.

Tabell 2. Regressionsanalys med test av signifikans (1)

Modell		Ostandardiserad B-koefficient	Koefficienternas standardfel	Standardiserad Beta	t-värde	Signifikans
1	Konstant	1.186	.136		8.705	.000
	Fat-shaming på samtliga platser	.635	.230	.338	2.763	.008

Beroende variabel: Index av variablerna 'psykiskt välmående'; 'nöjd med sig själv'; 'tenderar att känna sig misslyckad'; 'kapabel att göra saker lika väl som andra'; 'självrespekt'.

Oberoende variabel: Index av variablerna 'klädbutiken'; 'mataffären'; 'gymmet'; 'badhus/strand'; 'flygplan'; 'kollektivtrafiken'; 'vårdbesök'; 'arbetsplatsen'; 'sociala medier'. n=61

Eftersom en regressionsanalys endast görs på de personer som har lämnat information på *samtliga* variabler som ingår i analysen blir bortfallet här omfattande; siffrorna ovan baseras på endast 61 personer. För att hantera denna förlust gjordes en ny regressionsanalys som kom att inkludera betydligt fler fall (n=112). Istället för att inkludera alla platser som angetts i enkäten valdes fyra bort – gymmet, kollektivtrafiken, flygplan och sociala medier – då dessa hade flest bortfall och/eller lägst förekomst av fat-shaming¹³. Som tabell 3 respektive 4 visar resulterade denna analys i en högre determinationskoefficient ($R^2 = 0,190$) och en lägre B-koefficient ($B = 0,465$), vilken var signifikant på 0,1-procentsnivån ($p < 0,001$). Om det inte hade funnits något samband mellan variablerna skulle den observerade effekten ha uppstått i färre fall än 1 gång på 1000. Det finns följaktligen ett starkt, positivt statistiskt samband mellan upplevd fat-shaming och bristande välmående.

Tabell 3. Regressionsanalys med determinationskoefficient (2)

Modell	Pearsons r	Determinationskoefficient	Justerad determinationskoefficient	Standardfel i uppskattningen
2	.436	.190	.183	.82868

Determinationskoefficienten indikerar att 19% av en persons bristande välmående kan förklaras av utsatthet för fat-shaming.

¹³ Se Bilaga 4 & 5 för frekvenstabell respektive cirkeldiagram över fördelningen

Tabell 4. Regressionsanalys med test av signifikans (2)

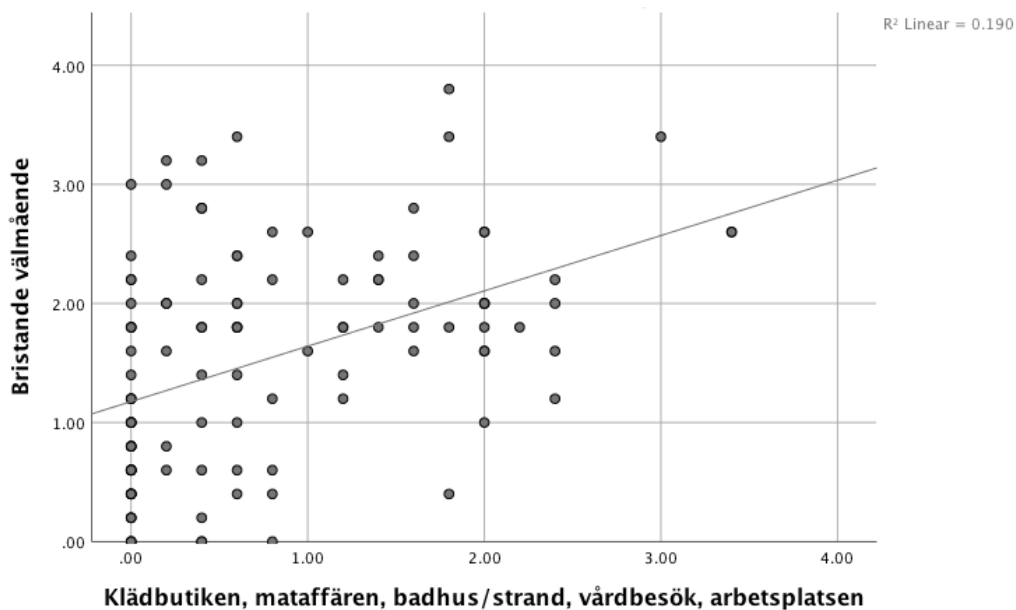
Modell		Ostandardiserad B-koefficient	Koefficienternas standardfel	Standardiserad Beta	t-värde	Signifikans
2	Konstant	1.176	.105		11.152	.000
	Klädbutiken, mataffären, badhus/strand, vårdbesök, arbetsplatsen	.465	.091	.436	5.085	.000

Beroende variabel: Index av variablerna 'psykiskt välmående'; 'nöjd med sig själv'; 'tenderar att känna sig misslyckad'; 'kapabel att göra saker lika väl som andra'; 'självrespekt'.

Oberoende variabel: Index av variablerna 'klädbutiken'; 'mataffären'; 'badhus/strand'; 'vårdbesök'; 'arbetsplatsen'. n=112

Konstanten i tabell 2 ovan anger att en person som aldrig har blivit utsatt för fat-shaming förväntas ha ett värde på 1,176 (av totalt 4,0) på den beroende variabeln (bristande välmående). Med formeln $y = a + bx$ kan alla respondenters förväntade välmående beräknas med avseende på den oberoende variabeln. Om en respondent får ett genomsnittligt värde på exempelvis 3,0 på den oberoende variabeln kommer formeln att generera ett förväntat värde på 2,571 på den beroende variabeln, enligt $1,176 + 0,465 \times 3,0$. Det förväntade värdet anger det värde som personen skulle ha haft om korrelationen varit "perfekt" (1,0), det vill säga om observationen hade legat på regressionslinjen. Spridningsdiagrammet nedan (Figur 2) illustrerar samtliga respondenters sammanstrålade värden på X-variabeln (fat-shaming) och Y-variabeln (bristande välmående). Regressionslinjen indikerar att sambandet är positivt ($R^2=0,190$), det vill säga ju högre värde en respondent får på X-variabeln, desto högre värde förväntas hen att få på Y-variabeln. Annorlunda uttryckt, ju mer utsatthet för fat-shaming, desto lägre självkänsla och psykiskt välmående.

Figur 2. Spridningsdiagram med regressionslinje



Spridningsdiagrammet illustrerar hur y varierar med avseende på x

Att självkänslan påverkas av hur andra människor bemöter oss kan förklaras med Cooleys begrepp "spegeljaget". Om andra människor har en negativ attityd till ens själv kommer det sannolikt att leda till en känsla av förnedring och missnöje över den man är; detta då vi speglar oss i den andras reaktioner (Cooley, 1983 se O'Brien, 2010). Hur vi tror att den andra personen uppfattar oss grundas enligt Cooley på en kombination av vår inbillningsförmåga och vår självkänsla (ibid.). Detta innebär att en person med låg självkänsla sannolikt kommer att tolka andras reaktioner på ett negativt sätt och förvänta sig ett kränkande utfall i särskilda sammanhang (Chandler & Munday 2016). Om en person frekvent upplever fat-shaming i till exempel badhuset föreligger risken att hen antingen kommer att undvika platsen, eller automatiskt tolka andras blickar som nedvärderande. Ett flertal av deltagarna har i de öppna frågorna skrivit att de upplever att folk tittar på ett nedlåtande sätt, men vissa är osäkra på om så faktiskt är fallet.

"Ibland kan man inte låta bli och fundera om någon tycker "ska hon köpa den där glassen?" eller vad det nu kan vara för onyttigt"

"Man jämför och undrar om folk kollar på en men aldrig blivit direkt utsatt."

"Inbillar mig att min mage ser stor ut osv men vet inte om folk faktiskt reagerat."

Andra har uppgett att ”i de flesta fallen är fat-shaming något i personens huvud”. Uttalandena går alla i linje med Cooleys teori, att vi tolkar andras värderingar utifrån våra egna antaganden (Cooley, 1983 se O’Brien, 2010). Antingen har självkänslan blivit så pass låg av tidigare erfarenheter av fat-shaming att det har lett till en primingeffekt på så sätt att den negativa kopplingen sker automatiskt (Chandler & Munday, 2016; Schacter & Buckner, 1998); eller så har smalhetsnormen blivit internaliserad till den grad att fat-shamingen har börjat ske inifrån, det vill säga att vi har blivit vår egen ”norm-polis”. För många är dock fat-shaming en reell företeelse, vilket både regressionsanalysen och respondenternas berättelser visar.

”Jag har blivit utsatt i frukostmatsal på hotell, kommentarer bakom ryggen vad jag skulle äta. Lunch-restauranger, personalmatsal. Kommentarer av ”välvilliga” bekanta på sociala mötesplatser som tex konferenser och föräldramöten , som gärna vill lära mig att träning o promenader är bra och vilken mat jag skall äta. De vet inte att jag går 30 minuter på mitt löpband varje dag och älskar att gå på gym! Jag har haft släktingar som tipsat om gastric bypass, vilket kränkte mig oerhört mycket. Har hela mitt liv funderat på med vilken rätt dessa människor tar sig att kommentera mig som kraftig . Mött så mycket förakt för att jag inte är norm. Tur att jag är mentalt stabil!”

6. Sammanfattande diskussion

Denna uppsats har behandlat utsatthet för fat-shaming i relation till välmående och självkänsla. Syftet med studien var att undersöka i vilka sammanhang fat-shaming sker i Sverige, samt hur en individs psykiska välmående och självkänsla påverkas av att bli diskriminerad utifrån sin vikt. En webbaserad enkät postades som ett inlägg i LCHF-gruppen på Facebook, vilket resulterade i ett stickprov bestående av 125 individer med en ålder varierande mellan 19 och 74 år. Forskningsresultaten visar att vårdbesök, klädbutiker samt badhuset och stranden är de platser där fat-shaming tenderar att förekomma i störst utsträckning. Flera av deltagarna har angett att välvilliga liksom illvilliga människor har påpekat deras höga vikt och ifrågasatt deras kost; att det har förekommit elaka kommentarer och liknelser; att vikten enligt sjukvården är orsak till alla åkommor om det såväl handlar om en förkylning, med mera. Att läkare och sköterskor kommenterar patienters övervikt på ett negativt sätt går i linje med tidigare forskning som visat att viktdiskriminering är ett vanligt fenomen inom sjukvården (Tanneberger & Ciupitu-Plath, 2018; Puhl & Brownell, 2012). Detta kan bli ett allvarligt problem om individer börjar undvika platsen (som diskuterades i relation till badhuset och stranden ovan), det vill säga om personer med övervikt och fetma avstår från att söka sjukvård. Det förefaller dessvärre

vara ett bevisat faktum att framförallt kvinnor med övervikt ställer in planerade vårdbesök på grund av en medvetenhet om att de kommer att bli förolämpade av personalen (Adams, Smith, Wilbur & Grady, 1993). Liksom majoriteten av de studier som presenterades under *Tidigare forskning* har även Adams et al. (1993) studie genomförts i USA. Den aktuella studien har funnit bevis för att det förekommer fat-shaming inom den svenska sjukvården. Hur diskrimineringen ser ut mer generellt, till exempel i termer av läkares och sjuksköterskors attityder till överviktiga personer, kräver dock vidare forskning.

De andra två platserna som hamnar i toppen för utsatthet är klädbutiken och badhuset respektive stranden. Cirka 29 procent av studiens deltagare har svarat att de alltid, ofta eller ibland utsätts för fat-shaming i klädbutiker. De främsta källorna till diskriminering förefaller vara bristande sortiment, att många butiker saknar större storlekar om det så handlar om storlek XL, samt nedvärderande blickar och kommentarer från butiksbiträden. Stigmatiserande behandling av butiksbiträden var ett vanligt fenomen även i Puhl och Brownells (2012) studie; av 22 olika faktorer var butiksbiträden den fjärde vanligaste källan till stigmatisering, rapporterat av kvinnor. För män kom butiksbiträden på femte plats, efter klasskamrater, läkare, familjemedlemmar och mannens mor (ibid.). När det kommer till fat-shaming i badhuset och på stranden är forskningen ytterst begränsad, om det ens existerar någon studie. Detta kan anses något märkligt då utsattheten borde vara ännu högre i lättklädda sammanhang. Efter debatten kring Protein Worlds ”Are you beach body ready” kampanj som nämndes i inledningen bör forskning bedrivas på området.

I den sista öppna frågan (fråga 10) har ett flertal respondenter även rapporterat att de blev utsatta för fat-shaming under skoltiden, framförallt upp till högstadiet. Skolan var inte en variabel som den här studien undersökte, men tidigare forskning såsom en undersökning av Jansen et al. (2014) stärker detta fynd, att barn med ett högre BMI tenderar att bli mobbade i större utsträckning än barn av normalvikt. Detta var gällande så tidigt som i förskoleåldern, det vill säga när barnen inte var mer än 6 år gamla (ibid.). Detta går även i linje med Puhl och Brownells (2012) resultat, att klasskamrater är en av de vanligaste källorna till stigmatisering av övervikt. Det är tydligt att barn socialiseras in i särskilda tankesätt, eller diskurser för att använda Foucaults begrepp. Barns värderingar är inlärd och styr hur de betraktar och bemöter människor i sin omgivning. Mobbning i skolan är också ett ämne som kräver mer forskning och mer resurser för att bryta mönstret redan i tidig ålder.

Genom en bivariat regressionsanalys kunde även konstateras att det finns ett starkt positivt samband mellan upplevd fat-shaming och bristande psykiskt välmående. Resultatet visar att de personer som blir mer utsatta för fat-shaming mår signifikant sämre än de som inte blir utsatta. B-koefficienten ($B = 0,465$) var statistiskt signifikant på 0,1-procentsnivån, vilket innebär att den uppmätta effekten till 99,9 procent sannolikhet *inte* är ett resultat av slumpen. Som tidigare diskuterats finns det en osäkerhet kring hur stora slutsatser som kan dras från ett icke-slumpmässigt urval till populationen i stort. Resultatet tolkas därför istället som ett mått på hur sannolikt det är att observera föreliggande utfall om variablerna inte hade samvarierat ”i verkligheten”. Detta innebär att det med stor sannolikhet finns ett positivt samband mellan utsatthet för fat-shaming och bristande välmående; åtminstone för medlemmar i LCHF-gruppen. För mer generella slutsatser krävs dels att urvalet är större till antalet, dels att det täcker in fler aspekter och således blir mer mångfasetterat. För framtida studier hade det till exempel varit av intresse att undersöka om det finns en skillnad i psykiskt välmående och självkänsla mellan personer som strävar efter att gå ner i vikt och personer som har förlikat sig med sin övervikt, exempelvis kroppspositivister.

Ytterligare en faktor som hade kunnat vara berikande att undersöka i relation till utsatthet för fat-shaming är variabeln kön. Majoriteten av respondenterna för den här studien är som bekant kvinnor ($n=109$); endast 16 män har besvarat enkäten, vilket motsvarar ca 13%. Den ojämna könsfördelningen gör det svårt att dra rättvisande slutsatser då stickprovet bör spegla populationens fördelning för att vara tillförlitligt. Av denna anledning har könsvariabeln inte inkluderats i regressionsanalysen. Den skeva fördelningen skulle kunna vara ett tecken på att kvinnor blir mer utsatta för fat-shaming än män, det vill säga att det är mindre socialt accepterat för kvinnor att avvika från det smala kroppsidealet. De flesta tidigare studier som har gjorts på ämnet har enbart undersökt kvinnor av anledningen att kvinnors utsatthet anses vara mer vidsträckt än mäns (se t.ex. Mayor, Eliezer & Rieck, 2012; Bair, Steele & Mills, 2014; Ravary, Baldwin & Bartz, 2019). Fördelningen i detta material kan emellertid lika gärna vara ett resultat av slumpen.

Ytterligare faktorer som hade varit intressanta att studera är hur ålder och personlighet påverkar utsattheten för fat-shaming. Dessa faktorer är till stor del sammankopplade då personlighetstyper är relativt flytande under unga år och tenderar att stagnera under vuxenåren.

Inom personlighetspsykologin utgår forskare ofta från den så kallade 'femfaktormodellen'¹⁴. Teorin säger att det finns fem universella personlighetsdrag som inte är bundna till kulturen eller till den specifika situationen (Fahlke, 2007). Forskning har visat att tre av personlighetsdragen – 'öppenhet', 'känslomässig instabilitet' och 'utåtriktning' – minskar när en individ kommer upp i vuxenåren, medan de andra två – 'målmedvetenhet' och 'vänlighet' – ökar (McCrae 2002). Vidare finns det en koppling mellan personlighetsdrag och psykiskt välmående (ibid.), varför karaktärsdrag och ålder hade varit relevanta faktorer att inkludera i en multipel regressionsanalys.

6.1 Slutsats

Denna studie har bidragit med att synliggöra var fat-shaming framförallt sker i Sverige samt hur utsattheten påverkar överviktiga individers självkänsla och psykiska välmående. Med en bivariat regressionsanalys erhöles ett signifikant, positivt samband mellan upplevd fat-shaming och bristande psykiskt välmående, $B = 0,465$ ($p < 0,001$). Den plats där fat-shaming oftast tenderar att uppträda i Sverige är under vårdbesök, i klädbutiker samt i badhuset och på stranden. Då studiens urval inte är ett obundet slumpmässigt urval kan inga generaliseringar göras till populationen. Resultatet kan eventuellt säga något generellt om individer som försöker gå ner i vikt. För framtida studier krävs ett bredare urval som täcker in fler faktorer för att kunna dra mer tillförlitliga slutsatser om populationen.

¹⁴ Den engelska benämningen för femfaktormodellen är "The Big Five" och består av egenskaperna "openness", "neuroticism", "extraversion", "conscientiousness" och "agreeableness"

Litteraturlista

- 1177 Vårdguiden. (2018). Så bedömer du din vikt. <https://www.1177.se/liv--halsa/sunda-vanor/sa-bedomer-du-din-vikt/> [2020-11-25]
- Adams, C. H., Smith, N. J., Wilbur, D. C. & Grady, K. E. (1993). The Relationship of Obesity to the Frequency of Pelvic examinations. Do Physician and Patient Attitudes Make a Difference? *Women & Health*, 20(2), ss. 45-57. https://doi.org/10.1300/J013v20n02_04
- Agerström, J. & Rooth, D. (2011). The role of automatic obesity stereotypes in real hiring discrimination. *Journal of Applied Psychology*, 96(4), ss. 790-805. <https://doi.org/10.1037/a0021594>
- Annis, N. M., Cash, T. F. & Hrabosky, J. I. (2004). Body Image and Psychosocial Differences among Stable Average Weight, Currently Overweight, and Formerly Overweight Women: The Role of Stigmatizing Experiences. *Body Image*, 1(2), ss. 155-167. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2003.12.001>
- ASA. (2015). *ASA Adjudication on Protein World Ltd.* <https://www.asa.org.uk/rulings/protein-world-ltd-a15-300099.html> [2021-01-11]
- Bair, A., Steele, J. R. & Mills, J. S. (2014). Do these norms make me look fat? the effect of exposure to others' body preferences on personal body ideals. *Body Image*, 11(3), ss. 275-281. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.04.004>
- Becker, H. S. (2008). *Outsiders*. New York: Simon & Schuster, Inc
- Bellizzi, J. A. & Hasty, R. W. (1998) Territory Assignment Decisions and Supervising Unethical Selling Behavior: The Effects of Obesity and Gender as Moderated by Job-Related Factors. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 18(2), ss. 35-49
- Cambridge Dictionary. (u.å.). Fat shaming. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/fat-shaming> [2020-11-24]
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *Obesity and Overweight*. <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/obesity-overweight.htm> [2020-11-24]
- Chandler, D. & Munday. R. (2016). *A Dictionary of Media and Communication*. 2. uppl., Oxford: Oxford University Press
- Collins, R. (2008). *Den sociologiska blicken: Att se bortom det uppenbara*. Lund: Studentlitteratur
- Djurfeldt, G., Larsson, R. & Stjärnhagen, O. (2018). *Statistisk verktyglåda: Samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur
- Engdahl, O. (2011). Hur fungerar social kontroll? I Larsson, B. & Engdahl, O. (red.), *Social kontroll: övervakning, disciplinering och självreglering*. Malmö: Liber, ss. 52-98
- Fahlke, C. & Johansson, P. M. (2007). *Personlighetspsykologi*. Stockholm: Kultur och Natur
- Frederick, D. A., Tomiyama, A. J., Bold, J. G. & Saguy, A. C. (2020). Can she be healthy at her weight? effects of news media frames on antifat attitudes, dieting intentions, and perceived health risks of obesity. *Stigma and Health*, 5(3), ss. 247-257. <https://doi.org/10.1037/sah0000195>
- Friedman, K. E., Reichmann, S. K., Costanzo, P. R., Zelli, A., Ashmore, J. A. & Musante, G. J. (2005). Weight Stigmatization and Ideological Beliefs: Relation to Psychological Functioning in Obese Adults. *Obesity Research*, 13(5), ss. 907-916. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1038/oby.2005.105>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York: Simon & Schuster, Inc

- Heidegren, C-G. & Wästerfors, D. (2008). *Den interagerande människan*. Malmö: Gleerups Utbildning
- Jansen, P. W., Verlinden, M., Berkel, A. D., Mieloo, C. L., Raat, H., Hofman, A., Jaddoe, V. W. V., Verhulst, F. C., Jansen, W. & Tiemeier, H. (2014). Teacher and peer reports of overweight and bullying among young primary school children. *Pediatrics*, 134(3), ss. 473-480. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1542/peds.2013-3274>
- Larkin, J. C. & Pines, H. A. (1979) No fat persons need apply: experimental studies of the overweight stereotype and hiring preference. *Social Work Occupations*, 6(3), ss. 312–327. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/073088847900600303>
- Link, B. G. & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, ss. 363-385. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Major, B., Eliezer, D. & Rieck, H. (2012). The psychological weight of weight stigma. *Social Psychological and Personality Science*, 3(6), ss. 651-658. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/1948550611434400>
- McCrae, R. R. (2002). The maturation of personality psychology: Adult personality development and psychological well-being. *Journal of Research in Personality*, 36(4), ss. 307-317. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00011-9](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00011-9)
- McKenzie, A. L., Hallberg, S. J., Creighton, B. C., Volk, B. M., Link, T. M., Abner, M. K., Glon, R. M., McCarter, J. P., Volek, J. S. & Phinney, S. D. (2017). A Novel Intervention Including Individualized Nutritional Recommendations Reduces Hemaglobin A1c Level, Medication Use, and Weight in Type 2 Diabetes. *JMIR Diabetes*, 2(1).
- Meulman, M. A. (2019). Sizeism in Therapy: Fat Shaming in Supervision. *Women & Therapy*, 42(1-2), ss. 156-163. <https://doi.org/10.1080/02703149.2018.1524072>
- Nationalencyklopedin*. (u.å.a). Normal. Tillgänglig: Nationalencyklopedin. [2020-12-28]
- Nationalencyklopedin*. (u.å.b). Priming. Tillgänglig: Nationalencyklopedin. [2020-11-23]
- O'Brien, J. (2010). *The Production of Reality. Essays and Readings on Social Interaction*. 5. uppl., Thousand Oaks, California: Pine Forge
- Puhl, R. & Brownell, K. (2006). Confronting and Coping with Weight Stigma: An Investigation of Overweight and Obese Adults. *Obesity*, 14(10), ss. 1802-1815. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1038/oby.2006.208>
- Puhl, R. & Brownell, K. D. (2012). Bias, Discrimination, and Obesity. *Obesity*, 9(12), ss. 788-805. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1038/oby.2001.108>
- Ravary, A., Baldwin, M. W. & Bartz, J. A. (2019). Shaping the Body Politic: Mass Media Fat-Shaming Affects Implicit Anti-Fat Attitudes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 45(11), ss. 1580-1589. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/0146167219838550>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press
- Schacter, D. L. & Buckner, R. L. (1998). Priming and the Brain. *Neuron*, 20(2), ss. 185–195. [https://doi.org/10.1016/S0896-6273\(00\)80448-1](https://doi.org/10.1016/S0896-6273(00)80448-1)
- Sweney, M. (2015). Protein World's "beach body ready" ads do not objectify women, says watchdog. *The Guardian*, 1 juli. <https://www.theguardian.com/media/2015/jul/01/protein-world-beach-body-ready-ads-asa> [2021-01-11]
- Tanneberger, A. & Ciupitu-Plath C. (2018). Nurses' weight bias in caring for obese patients: Do weight controllability beliefs influence the provision of care to obese patients? *Clinical Nursing Research*, 27(4), ss. 414-432. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/1054773816687443>

Vermillion, M. & Dodder, R. A. (2007). An Examination of the Rosenberg Self-Esteem Scale Using Collegiate Wheelchair Basketball Student Athletes. *Perceptual and Motor Skills*, 104(2), ss. 416–418. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.2466/pms.104.2.416-418>

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningsed*.
https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf [2020-11-25]

Wehrle, M. (2018). The Normative Body and the Embodiment of Norms: Bridging the Gap Between Phenomenological and Foucauldian Approaches. *Yearbook for Eastern and Western Philosophy*, 17(2), ss. 323-337. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1515/yewph-2017-0023>

Världshälsoorganisationen. (2020). *Obesity and Overweight*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> [20-11-23]

Bilagor

Bilaga 1. Rosenbergs Self-esteem Scale (Rosenberg, 1965)

1. On the whole, I am satisfied with myself.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

2. At times I think I am no good at all.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

3. I feel that I have a number of good qualities.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

4. I am able to do things as well as most other people.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

5. I feel I do not have much to be proud of.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

6. I certainly feel useless at times.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

7. I feel that I'm a person of worth, at least on an equal plane with others.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

8. I wish I could have more respect for myself.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

9. All in all, I am inclined to feel that I am a failure.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

10. I take a positive attitude toward myself.

Strongly Agree Agree Disagree Strongly Disagree

Bilaga 2. Missivbrev

Jag heter Elisabeth Nilsson och skriver för närvarande min kandidatuppsats i sociologi vid Göteborgs universitet. Temat för uppsatsen är fat-shaming och dess inverkan på enskilda individers välmående och självuppfattning. Ämnesvalet är lika aktuellt som det är viktigt att belysa då flera internationella studier har kunnat påvisa hur utbrett fenomenet är. Syftet med den här studien är att undersöka om samma utbredning finns även i Sverige. Deltagandet i studien är genomgående frivilligt. Genom att klicka på "skicka" ger du ditt samtycke till att medverka i undersökningen. Samtliga svar kommer att vara anonyma, alltså kommer ingen deltagare att kunna identifieras av vare sig utomstående eller av mig som forskare. De insamlade uppgifterna kommer endast att användas i denna studie och hanteras uteslutande av mig. Forskningsresultaten kommer att publiceras på GUPEA (Göteborgs universitets publikationer - elektroniskt arkiv) under början av 2021. Enkäten tar omkring 10 minuter att besvara.

Bilaga 3. Frågeformulär

1. Vilken är din könsidentitet? Jag definierar mig som...

- Kvinna
- Man
- Icke-binär
- Annat alternativ

2. Vilket år är du född?

3. I hur stor utsträckning stämmer följande påståenden för dig? Jag är intresserad av LCHF för att...

	Stämmer inte alls	Stämmer delvis	Varken stämmer eller inte stämmer	Stämmer	Stämmer helt
Jag har svårt att hålla en jämn vikt					
Jag vill vara "smal" (BMI under 25)					
Någon har antytt att jag behöver gå ner i vikt					
Media framställer övervikt som något man bör övervinna					
Jag anser att LCHF har fördelar som berör hälsa snarare än kroppsform					

Annan anledning?

4. Jag bedömer mitt fysiska välmående vara...

- Mycket dåligt
- Dåligt
- Varken bra eller dåligt
- Bra
- Mycket bra

5. Jag bedömer mitt psykiska välmående vara...

- Mycket dåligt
- Dåligt
- Varken bra eller dåligt
- Bra
- Mycket bra

6. Följande 4 frågor handlar om självkänsla. Vänligen ta ställning till i vilken utsträckning de olika påståendena stämmer för dig...

6.1 På det stora hela är jag nöjd med mig själv

- Stämmer inte alls
- Stämmer delvis
- Varken stämmer eller inte stämmer
- Stämmer
- Stämmer helt

6.2 Jag tenderar att känna mig misslyckad

- Stämmer inte alls
- Stämmer delvis
- Varken stämmer eller inte stämmer
- Stämmer
- Stämmer helt

6.3 Jag är förmögen att göra saker lika väl som de flesta andra människor

- Stämmer inte alls
- Stämmer delvis
- Varken stämmer eller inte stämmer
- Stämmer
- Stämmer helt

6.4 Jag önskar att jag kunde ha mer respekt för mig själv

- Stämmer inte alls
- Stämmer delvis
- Varken stämmer eller inte stämmer
- Stämmer
- Stämmer helt

7. Följande 2 frågor berör medias inflytande

7.1 Jag anser att kroppsidealen som media framställer...

- Inte bör eftersträvas
- Bör eftersträvas till viss del
- Varken eller
- Bör eftersträvas till stor del
- Bör eftersträvas

7.2 När jag ser tidningar skriva om viktnedgång tar jag åt mig det som en kritik för hur jag ser ut.

- Stämmer inte alls
- Stämmer delvis
- Varken stämmer eller inte stämmer
- Stämmer
- Stämmer fullständigt

8. Följande 7 frågor berör andra människors inflytande. I hur stor grad upplever du att nedanstående personer påverkar hur du ser på dig själv?

8.1 Familjemedlemmar

- Inte alls
- Till viss del
- Varken eller
- Till stor del
- Fullständigt

8.2 Släktingar

- Inte alls
- Till viss del
- Varken eller
- Till stor del
- Fullständigt

8.3 Vänner

- Inte alls
- Till viss del
- Varken eller
- Till stor del
- Fullständigt

8.4 Arbetskollegor (om du för närvarande är arbetslös, utgå från tidigare arbetsplatser)

- Inte alls
- Till viss del
- Varken eller
- Till stor del
- Fullständigt

8.5 Övriga personer (som du känner vagt eller inte alls)

- Inte alls
- Till viss del
- Varken eller
- Till stor del
- Fullständigt

8.6 Jag upplever att folk stirrar på mig på grund av min vikt

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid

8.7 Det har hänt att jag har undvikit sociala sammanhang på grund av min vikt

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Varje gång

9. Följande avsnitt handlar om så kallad "fat-shaming" och var den förekommer. Fat-shaming är ett uttryck för att bli kritiserad och kränkt utifrån sin vikt. Det kan handla om allt från att få ogillande blickar till nedvärderande kommentarer. Det vill säga allt som gör att uppmärksamhet riktas mot vikten, inte personen bakom. Vänligen ta ställning till nedanstående 9 sammanhang. I vilken utsträckning har DU blivit utsatt på någon av följande platser? Under varje sammanhang finns utrymme för den som önskar att utveckla sina svar med egna erfarenheter. Vill du även ange andra platser/situationer så finns det utrymme för detta i slutet av avsnittet.

9.1 I klädbutiken

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid
- Jag handlar inte i butik

Om du har blivit utsatt, vill du utveckla ditt svar?

9.2 I mataffären

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid
- Jag handlar inte i mataffärer

Om du har blivit utsatt, vill du utveckla ditt svar?

9.3 På gymmet

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid
- Jag har aldrig gymmat

Om du har blivit utsatt, vill du utveckla ditt svar?

9.4 I badhuset/på stranden

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid
- Jag badar aldrig offentligt

Om du har blivit utsatt, vill du utveckla ditt svar?

9.5 På flygplan

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid
- Jag har aldrig flugit

Om du har blivit utsatt, vill du utveckla ditt svar?

9.6 I kollektivtrafiken

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid
- Jag åker inte kollektivtrafiken

Om du har blivit utsatt, vill du utveckla ditt svar?

9.7 Under vårdbesök

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid
- Jag går aldrig på vårdbesök

Om du har blivit utsatt, vill du utveckla ditt svar?

9.8 På arbetsplatsen

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid

Om du har blivit utsatt, vill du utveckla ditt svar?

9.9 På sociala medier

- Aldrig
- Sällan
- Ibland
- Ofta
- Alltid
- Jag använder inga sociala medier

Om du har blivit utsatt, vill du utveckla ditt svar?

10. Har du blivit utsatt på andra platser än de som angivits ovan? Ge gärna egna exempel

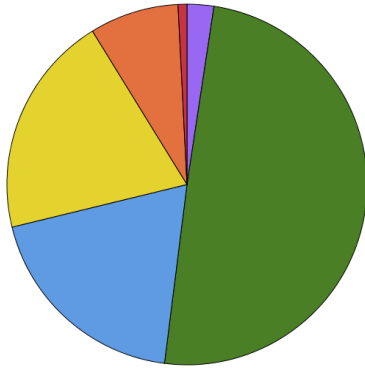
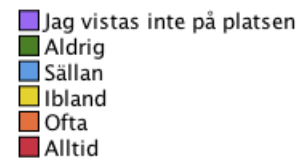
Tack för din medverkan!

Bilaga 4. Frekvensdiagram över samtliga platser som efterfrågades i enkäten

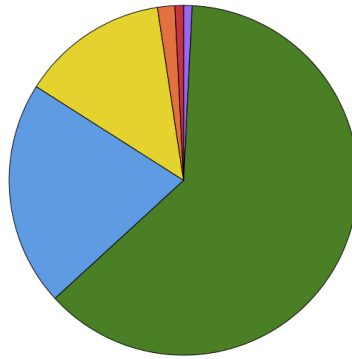
	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Alltid	Jag vistas ej på platsen
Klädbutiken	49.6	19.2	20.0	8.0	.8	2.4
Mataffären	62.4	20.8	13.6	1.6	.8	.8
Gymmet	51.2	20.0	8.0	4.0	.	16.8
Badhus/strand	48.0	17.6	13.6	6.4	4.8	9.6
Flygplan	73.6	10.4	9.6	.8	.	5.6
Kollektivtrafiken	58.1	16.1	4.8	1.6	.	19.4
Vårdbesök	45.6	12.0	25.8	11.2	5.6	.8
Arbetsplatsen	64.8	17.6	13.6	4.0	.	.
Sociala medier	70.4	17.6	8.8	.8	.8	1.6

Cellerna anger den valida procenten

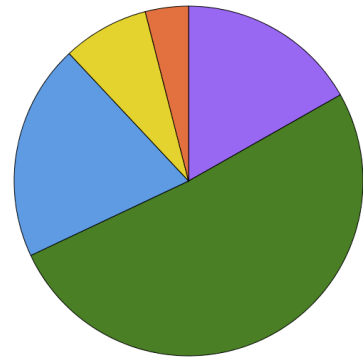
Bilaga 5. Cirkeldiagram över samtliga platser i enkäten, inklusive bortfall



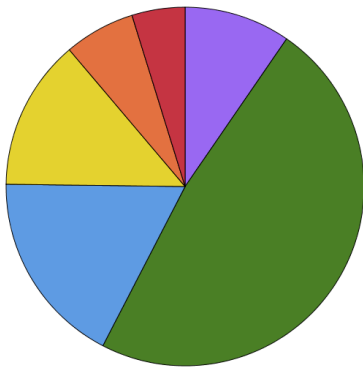
Klädbutiken



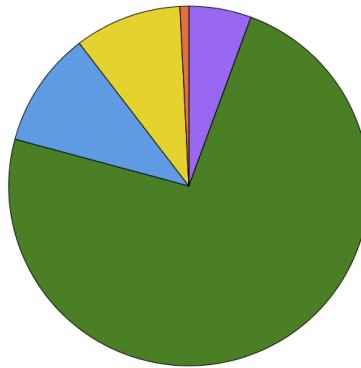
Mataffären



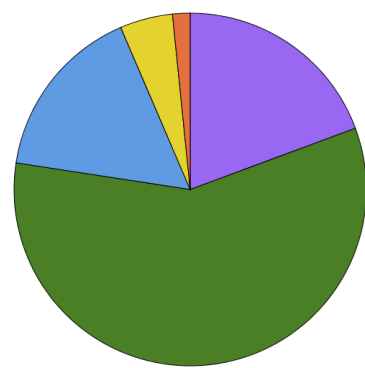
Gymmet



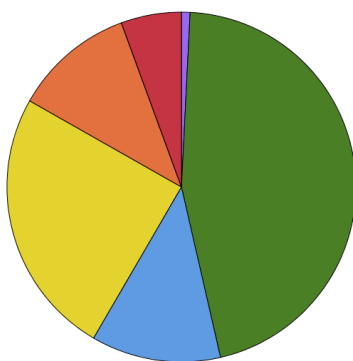
Badhus/strand



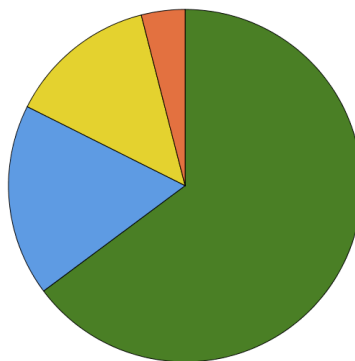
Flygplan



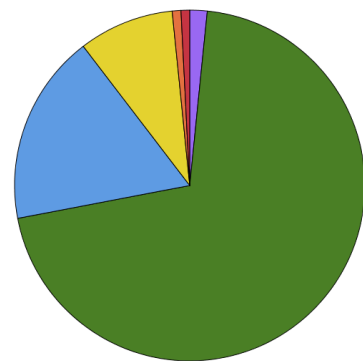
Kollektivtrafiken



Vårdbesök



Arbetsplatsen



Sociala medier