

## Statusartikel

Ugeskr Læger 2022;184:V03220223

# Stigmatisering ved svær overvægt

Pernille Andreassen<sup>1</sup>, Sigrid Bjerger Gribsholt<sup>1, 2, 3</sup>, Else Ladekjær<sup>4</sup> & Jens Meldgaard Bruun<sup>1, 3, 5</sup>

1) Nationalt Center for Overvægt, 2) Hormon- og Knoglesygdomme, Aarhus Universitetshospital, 3) Steno Diabetes Center Aarhus, Aarhus Universitetshospital, 4) VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, 5) Institut for Klinisk Medicin, Health, Aarhus Universitet

Ugeskr Læger 2022;184:V03220223

### HOVEDBUDSKABER

- Daglig stigmatisering er udtalt for personer med svær overvægt, også i sundhedsvæsenet.
- Stigmatisering har potentielt forskellige psykosociale og fysiske konsekvenser.
- Det er vigtigt for sundhedsprofessionelle at være bevidste om og søge at imødegå stigmatisering af personer med svær overvægt.

Stigma er et oldgræsk ord for »mærke«. Ordet henviser oprindeligt til et brændemærke eller en tatovering, der blev påført f.eks. kriminelle, krigsfanger og slaver, så man nemt kunne identificere dem som personer med dårlig moral eller af ringe social status [1]. I moderne sprogbrug betegner stigma og stigmatisering dog typisk en social devaluering af personer pga. forskellige former for afvigelse fra de sociokulturelle normer.

Stigmatisering kan defineres på flere forskellige måder, men generelt fremhæves, at stigmatisering er en sociokulturel proces, hvor mennesker bliver kategoriseret negativt pga. bestemte karakteristika eller egenskaber (f.eks. hudfarve, seksualitet, religion eller livsstil). Denne negative kategorisering kan føre til stereotypisering, diskrimination, eksklusion og tab af værdighed, respekt og status for det stigmatiserede individ [1, 2].

Stigmatisering af både børn, unge og voksne med svær overvægt, dvs. med BMI over 30 kg/m<sup>2</sup>, er et udbredt fænomen verden over [3]. Mange videnskabelige studier dokumenterer, at personer med svær overvægt udsættes for omfattende fordomme og diskrimination (dvs. forskelsbehandling) pga. deres vægt og kropssammensætning [4]. Stigmatisering af personer med svær overvægt bunder som regel i stereotypiske fordomme, der ofte tager udgangspunkt i, at svær overvægt anses for at være primært selvforskyldt. Personer med svær overvægt tillægges derfor en lang række negative egenskaber, som f.eks. dumhed, dovenskab samt manglende selvdisciplin og viljestyrke [4]. I Danmark – som i mange andre lande og kulturer – fremhæves den slanke krop

som idealet, både i forhold til sundhed, skønhed og succes, og den svært overvægtige krop kommer dermed til at fremstå som antitesen til disse kulturelle idealer.

Mens nogle typer af stigma, såsom psykisk sygdom, sengevæderi og ordblindhed, ikke er umiddelbart synlige for andre, er svær overvægt (BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>) et meget synligt stigma, som ikke er muligt at skjule. Det betyder, at personer med svær overvægt ikke selv kan vælge, om de vil »afsløre« deres stigma for andre, men bliver konfronteret med det i alle sociale sammenhænge. Der ser også ud til at være en sammenhæng mellem graden af overvægt og graden af oplevet stigmatisering, dvs. jo højere vægt en person har, jo mere stigmatisering oplever vedkommende [5].

Personer med svær overvægt kan tage disse negative stigmatiserende stereotyper og fordomme på sig, føle stor skyld og skam og vende stigma mod sig selv, såkaldt selvstigmatisering eller internaliseret stigma [6]. Der findes også såkaldt associeret stigma i forbindelse med svær overvægt. Dette refererer til, at det ikke kun er den stigmatiserede person selv, der påvirkes, men at også de nære relationer udsættes for stigmatisering. Det kan f.eks. være forældre til børn med svær overvægt, som kan blive anset for at være dårlige forældre, der ikke tager deres børns sundhed alvorligt [7].



Flere studier har vist, at stigmatisering kan have store negative konsekvenser for den psykiske, sociale og fysiske sundhed hos personer med svær overvægt. Foto: AllGo.

## HVOR OG HVORDAN FOREGÅR STIGMATISERING AF PERSONER MED SVÆR OVERVÆGT?

Stigmatisering af personer med svær overvægt kan foregå direkte verbalt, f.eks. i form af nedsættende tilråb og mobning, eller mere indirekte og nonverbalt, f.eks. ved udelukkelse af fællesskaber eller forskelsbehandling.

Daglig stigmatisering er udtalt for personer med svær overvægt og kommer til udtryk på mange forskellige måder og i mange forskellige sociale sammenhænge – både i offentligheden, i institutioner som skoler og på arbejdspladser [8] og endda i de nære relationer som familie og venner, hvor personer med svær overvægt f.eks. udsættes for forskelsbehandling, eksklusion, tilråb, hån, drillerier eller decideret mobning [9].

Herudover foregår der også stigmatisering af personer med overvægt i pressen, i populærkulturen og på sociale medier. Her portrætteres personer med overvægt ofte med fokus udelukkende på mave eller bagdel og i gang med en stereotyp aktivitet som at spise is eller spille computer, hvilket er med til at forstærke de negative fordomme om personer med svær overvægt [10].

I en undersøgelse udført af Kræftens Bekæmpelse i 2021 om danskernes viden om og holdning til overvægt og sundhed mente 76%, at overvægt er et personligt ansvar [11]. Undersøgelsen understreger dermed en fremherskende holdning i Danmark om, at overvægt først og fremmest opfattes som folks egen skyld og eget ansvar, hvilket kan være med til at underbygge stigmatiserende fordomme om personer med svær overvægt som værende viljesvage og dovne.

Inden for sundhedsområdet er stigmatisering af personer med svær overvægt veldokumenteret, dog hovedsageligt i udenlandske studier. Undersøgelser viser f.eks., at nogle personer med svær overvægt oplever, at selv når de søger læge med ikkevægtrelaterede sundhedsproblemer, er der meget stort fokus på deres vægt og opfordring til vægttab [12]. Andre undersøgelser viser, at mange sundhedsprofessionelle har en negativ forforståelse af personer med overvægt (f.eks. at de ikke udviser kompliance eller er dovne), at mange sundhedsprofessionelle mangler viden om de komplekse bagvedliggende årsager til overvægt [13] og ikke mindst, at mange har meget svært ved at kommunikere om overvægt, netop fordi det er en stigmatiseret tilstand [14]. Disse faktorer kan føre til, at personer med overvægt har dårlige oplevelser med eller frygter stigmatisering i sundhedsvæsenet og af den grund udskyder eller helt undlader at søge hjælp i sundhedsvæsenet [8, 15].

Der er som nævnt ikke mange danske studier på dette område. Dog viser et nyere dansk tværsnitsstudie, at praktiserende læger i Danmark har en række negative fordomme over for personer med svær overvægt [16]. Bl.a. opfattede lægerne patienter med svær overvægt som mere dovne end patienter med normalvægt. På trods heraf så det ikke ud til, at lægerne diskriminerede patienter med svær overvægt. Resultaterne peger således ikke på, at der sker en forskydning af behandling i almen praksis som følge af lægernes forståelser af og fordomme rettet mod mennesker med svær overvægt. Det er dog ikke ensbetydende med, at de negative fordomme ikke får konsekvenser for de mennesker med svær overvægt, lægerne møder i konsultationen.

Samlet set viser forskningen, at personer med svær overvægt meget ofte og i mange forskellige sammenhænge mødes med gennemgribende og vedvarende former for stigmatisering og i mange tilfælde også diskrimination.

## FYSISKE OG PSYKISKE KONSEKVENSER AF STIGMATISERING AF PERSONER MED SVÆR OVERVÆGT

Der er først for alvor kommet fokus på de skadelige virkninger af stigmatisering af personer med svær overvægt inden for det seneste årti. Dette er sket i takt med, at flere studier har vist, at stigmatisering kan have store negative konsekvenser for den psykiske, sociale og fysiske sundhed hos personer med svær overvægt [13]. Det har været en udbredt populærkulturel antagelse, at udskamning og stigmatisering kan være medvirkende til vægttab [9], men forskning viser nu, at det snarere forholder sig omvendt. Stigmatisering af personer med svær overvægt har vist sig at kunne bevirke øget madindtag samt mindre fysisk aktivitet og dermed vægtøgning. Derudover er stigmatisering af personer med svær overvægt blevet forbundet med bl.a. lavt selvværd, depression og angst [17]. Flere studier viser desuden en sammenhæng mellem internaliseret vægtstigma og udvikling af bl.a. depression, angst, dårligt selvværd, spiseforstyrrelser og forringet livskvalitet [18].

Ud over de ovennævnte konsekvenser kan frygten for at blive stigmatiseret hos nogle personer med svær overvægt føre til ændret social og sundhedsmæssig adfærd. Frygten for stigmatisering kan f.eks. holde personer med svær overvægt tilbage fra at opsøge lægehjælp og dermed betyde, at de ikke får den hjælp, de har brug for [13]. Frygt for stigmatisering kan også betyde, at nogle personer med svær overvægt isolerer sig for at undgå at blive konfronteret med andres fordomme eller undlader bestemte aktiviteter af angst for at blive ydmyget, f.eks. at dyrke motion i motionscentre, at rejse med fly eller at gå til frisøren (pga. størrelsen på stolene i flyet og frisørsalonen) [19].

Stigmatisering af personer med svær overvægt har således potentielt mange forskellige alvorlige helbreds- og trivselsmæssige konsekvenser for personer med svær overvægt.

## DISKUSSION: HVORDAN KAN STIGMATISERING AF PERSONER MED SVÆR OVERVÆGT BEKÆMPES?

Stigmatisering af personer med svær overvægt er dybt indgroet i vores kulturelle normer og er dermed også meget svær at bekæmpe og ændre på. Ikke desto mindre er det vigtigt at have stigmatisering i fokus i det sundhedsprofessionelle virke generelt og ikke kun i forhold til forebyggelse og behandling af svær overvægt. Bl.a. Sundhedsstyrelsen [20], World Health Organization [4], World Obesity Federation [21] og en international gruppe af overvægtsforskere [22] har fremlagt forslag til, hvordan man på forskellig vis kan mindske og bekæmpe stigmatisering af personer med overvægt. Forslagene beskrives herunder.

Først og fremmest efterlyses en nuancering af den fremherskende forståelse af overvægt som en udelukkende selvforskyldt tilstand, der nemt kan afhjælpes, ved at den enkelte tager sig sammen

til at ændre kost- og motionsvaner. At inddrage mere nuanceret viden og større indsigt i overvægtens komplekse årsagssammenhænge (som indbefatter et samspil mellem bl.a. genetiske, socioøkonomiske og psykologiske faktorer) f.eks. på sundhedsuddannelserne og i klinikken vil kunne bidrage til en holdningsændring, til at nedbryde fordomme om svær overvægt og måske også til mindre individuel skam over svær overvægt [4, 8]. I tråd hermed rekommanderes også udbredelse af viden om stigmatiseringens skadelige effekter [4].

Det anbefales også at have større opmærksomhed på respektfuld kommunikation om overvægt og overvægtsrelaterede emner, så man ikke sprogligt bidrager til stigmatisering. F.eks. understreger »people first«-sprogbrug vigtigheden af rent sprogligt at anerkende, at mennesker er andet og mere end deres vægt ved at tale om »personer med overvægt« snarere end om »overvægtige« [4]. I det hele taget ser det ud til at være meget vigtigt at kommunikere om (over)vægt med respekt og empati. Vi mangler dog stadig viden om, hvordan det helt konkret gøres bedst i forskellige sammenhænge, især i sundhedsvæsenet. Heldigvis er det et tema med stadig større bevågenhed, hvilket kan være med til at forme kommunikationen om svær overvægt i en mere empatisk og respektfuld retning, der ikke fremmer skyld og skam. I et nyere britisk studie har man undersøgt, hvilke præferencer og reaktioner personer med overvægt og svær overvægt har i forhold til sundhedsprofessionelles sprogbrug om overvægt [23]. Studiet viser bl.a., at personer med overvægt og svær overvægt foretrækker ordene vægt, usund vægt og overvægt, når sundhedsprofessionelle taler om kropsvægt. Forældre til børn med svær overvægt foretrækker, at sundhedsprofessionelle bruger ordene vægt, usund vægt og BMI, når de snakker om deres børns kropsvægt. Det skal dog bemærkes, at der bestemt ikke er enighed om, hvad der opfattes som respektfuldt sprogbrug i forbindelse med svær overvægt. F.eks. fremhæver tykaktivistbevægelsen ordet tyk som værende et neutralt beskrivende ord, mens ordet overvægt anses for at være undertrykkende, da det står i modsætning til ordet normalvægt og dermed implicerer, at overvægt er unormalt eller sygeligt [24].

## KONKLUSION

Stigmatisering af personer med svær overvægt er gennemgribende og findes inden for mange områder af vores samfund, inklusive sundhedsvæsenet, med negative sociale, psykiske og endda fysiske konsekvenser til følge.

Der er behov for mere viden om, hvad konsekvenserne af stigmatisering af personer med svær overvægt er – både for den enkelte og på samfundsniveau. For at imødegå stigmatisering af personer med svær overvægt er der også behov for en generel holdningsændring, i forhold til hvad svær overvægt er og skyldes, bl.a. hjulpet på vej af mere uddannelse og information om de komplekse årsager til udviklingen af svær overvægt.

**Korrespondance** *Pernille Andreassen*. E-mail: [pernilleandreassen@ncfo.dk](mailto:pernilleandreassen@ncfo.dk)

Antaget 14. juni 2022

Publiceret på [ugeskriftet.dk](https://ugeskriftet.dk) 17. oktober 2022

**Interessekonflikter** Der er anført potentielle interessekonflikter. Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på [ugeskriftet.dk](https://ugeskriftet.dk)

**Referencer** findes i artiklen publiceret på [ugeskriftet.dk](https://ugeskriftet.dk)

**Artikelreference** Ugeskr Læger 2022;184:V03220223

## SUMMARY

### Obesity stigma

Pernille Andreassen, Sigrid Bjerger Gribsholt, Else Ladekjær & Jens Meldgaard Bruun

Ugeskr Læger 2022;184:V03220223

Obesity stigma refers to the pervasive sociocultural disapproval and prejudice against people with obesity which is associated with different negative traits. The stigmatisation of people with obesity manifests itself in different social areas, both privately and publicly, including in the health care system, often resulting in negative physical, social, and psychological consequences for people with obesity. Consequently, it is imperative that healthcare professionals seek to avoid and take action against this type of stigmatisation, e.g. when communicating about weight.

## REFERENCER

1. Goffman E. Stigma. Om afvigerens sociale identitet. Samfundslitteratur, 2009.
2. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Soc.* 2001;27:363-85.
3. Brewis A, SturtzSreetharan C, Wutich A. Obesity stigma as a globalizing health challenge. *Global Health.* 2018;14(1):20.
4. World Health Organization. Weight bias and obesity stigma: considerations for the WHO European Region, 2017. [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/351026/WeightBias.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/351026/WeightBias.pdf) (22. jun 2022).
5. Spahlholz J, Baer N, König HH et al. Obesity and discrimination – a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Obes Rev.* 2016;17(1):43-55.
6. Ratcliffe D, Ellison N. Obesity and internalized weight stigma: a formulation model for an emerging psychological problem. *Behav Cogn Psychother.* 2015;43(2):239-52.
7. Lee KM, Arriola-Sanchez L, Lumeng JC et al. Weight stigma by association among parents of children with obesity: a randomized trial. *Acad Pediatr.* 2021;S1876-2859(21)00462-9.
8. Rudolph CW, Wells CL, Weller MD, Baltes BB. A meta-analysis of empirical studies of weight-based bias in the workplace. *J Vocat Behav.* 2009;74(1):1-10.
9. Puhl RM, Heuer CA. Obesity stigma: important considerations for public health. *Am J Public Health.* 2010;100(6):1019-28.
10. Ata RN, Thompson JK. Weight bias in the media: a review of recent research. *Obesity Facts.* 2010;3(1):41-6.
11. Kræftens Bekæmpelse, Sundhedsstyrelsen, Diabetesforeningen, Hjerteforeningen. Danskernes viden om og holdning til overvægt og sundhed 2021, 2021. <https://hjerteforeningen.dk/wp->

content/uploads/2021/08/Danskernes-viden-om-og-holdninger-til-overvaegt-og-sundhed-2021\_FINAL.pdf (16. maj 2022).

12. Phelan SM, Burgess DJ, Yeazel MW et al. Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity. *Obes Rev.* 2015;16(4):319-26.
13. O’Keeffe M, Flint SW et al. Knowledge gaps and weight stigma shape attitudes toward obesity. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2020;8(5):363-5.
14. Phelan SM et al. The impact of obesity on perceived patient-centered communication. *Obes Sci Pract.* 2018;4(4):338-46.
15. Alberga AS, Edache IY, Forhan M, Russell-Mayhew S. Weight bias and health care utilization: a scoping review. *Prim Health Care Res Dev.* 2019;20:e116.
16. Bøker Lund T, Brodersen J, Sandøe P. A study of anti-fat bias among Danish general practitioners and whether this bias and general practitioners’ lifestyle can affect treatment of tension headache in patients with obesity. *Obes Facts.* 2018;11(6):501-13.
17. Puhl R, Suh Y. Health consequences of weight stigma: implications for obesity prevention and treatment. *Curr Obes Rep.* 2015;4(2):182-90.
18. Pearl RL, Puhl RM. Weight bias internalization and health: a systematic review. *Obes Rev.* 2018;19(8):1141-63.
19. Puhl RM, Heuer CA, Brownell KD. Stigma and social consequences of obesity. I: Kopelman PG, Caterson ID, Dietz WH, red. *Clinical obesity in adults and children.* Wiley Blackwell, 2009:25-40.
20. Sundhedsstyrelsen. Stigmatisering – debatoplæg om et dilemma i forebyggelsen, 2008. <https://www.sst.dk/~media/286215D57FBC455DB99CF003288FDDBB.ashx> (22. jun 2022).
21. The World Obesity Federation. Weight Stigma. 2022. <https://www.worldobesity.org/what-we-do/our-policy-priorities/weight-stigma> (22. jun 2022).
22. Rubino F, Puhl RM, Cummings DE et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nat Med.* 2020;26(4): 485-97.
23. Brown A, Flint SW. Preferences and emotional response to weight-related terminology used by healthcare professionals to describe body weight in people living with overweight and obesity. *Clin Obes.* 2021;11(5):e12470.
24. FedFront. Sprog. <https://www.fedfront.dk/sprog> (16. maj 2022).