

Hvað eru fitufordómar?

*Tara Margrét Vilhjálmsdóttir, félagsráðgjafi MA,
Þjónustumiðstöð Laugardals og Háaleitis*



Tara Margrét
Vilhjálmsdóttir

Orðið „fitufordómar“ er tiltölulega nýtt í íslenskum orðaforða en fyrir einungis fimm árum höfðu fæst okkar heyrt af þessu hugtaki. Með aukinni umræðu síðastliðin ár erum við farin að sjá því bregða oftast fyrir og í kringum það hefur myndast ný mannréttindabaráttan hér á landi. Það kemur því mörgum

á óvart að þetta hugtak eigi rætur að rekja allt aftur til upphafs sjöunda áratugarins þegar fyrsta rannsóknin á viðhorfum barna til feitra var gerð. Á fyrsta og öðrum áratug 21. aldar hefur mikil rannsóknarvinna verið helguð fitufordómum og þeirri mismunun sem af þeim hlýst (Brownell, 2005). Nú eru þessi fræði orðin að sérstakri fræðigreini sem ber heitið „fitufræði“ (e. fat studies). Þau eiga margt sameiginlegt með öðrum gagnrýnum fræðum sem fjalla meðal annars um konur, samkynhneigða og kynþætti. Fitufræðin krefjast kerfisbundinnar og gagnrýnnar sýnar á félagslega merkingu holdafars, þá þætti sem hafa mótað þessa merkingu og þau samfélagslegu áhrif sem hún getur haft. Samkvæmt fitufræðunum eru fullyrðingar um að líkamsfita sé sjúkdómur, sem beri að lækna og varast, fyrirskipandi í eðli sínu. Fitufræðin teljast hins vegar vera lýsandi. Samkvæmt þeim er því haldið fram að þyngd, rétt eins og hæð, sé einfaldlega einn þáttur í fjölbreyttum einkennum mannsins sem falla á bjöllumkúrfu. Fitufræði mætti því kalla hina hliðina á offituentengdum skilaboðum. Fræðin eru meðal annars kennd í háskólum víðsvegar um heiminn og mikill kraftur og nýsköpun hefur orðið til innan þeirra (Solovay og Rothblum, 2009).

En hvað eru fitufordómar og hvernig koma þeir félagsráðgjafastéttinni við? Í þessari grein verður leitast við að svara þessum spurningum.

Hvað eru fitufordómar?

Í stuttu máli eru fitufordómar viðvarandi neikvæð viðhorf gagnvart feitu fólki (Brownell, 2005). Holdafar fólks hefur sterka félagslega merkingu, og hefur ávallt

haft. Fram að aldamótunum 1900 var litið á feitlagni sem merki um ríkidæmi, frjósemi, fegurð og æðra siðferði. Það er í raun bara á síðustu 120 árum sem grannur líkami hefur orðið eftirsóttur og það á kostnað hins feita líkama (sjá t.d. Stearns, 2002).

Mýtan um að fyrstu kynni skipti máli er sönn. Þegar við sjáum annað fólk lesum við ósjálfrátt í holdafar þess til að fá hugmynd um innri manneskju þess út frá staðalmyndum. Ríkjandi staðalmyndir um feitt fólk eru að það sé latt, grádugt, heimskt og skorti sjálfsstjórn á meðan grannur vöxtur er talinn birtingarmynd sjálfsstjórnar, greindar og siðfagunar (Brownell, 2005). Feitlagni er þannig ekki einungis talin líkamlega óaðlaðandi heldur er hún talin gefa sterkar vísbendingar um innra siðferði einstaklinga. Þessar staðalmyndir um feitt fólk eru svo sterkar í samfélaginu að þær hafa fundist meðal barna allt niður í þriggja ára (Cramer og Steinwert, 1998).

Tíðni, samfélagslegt samþykki og réttlætning

Neikvæð viðhorf í garð feitra eru orðin svo gegnumgangandi að nú telst þetta vera ein algengasta tegund fordóma í hinum vestræna heimi. Algengi þeirra hefur vaxið hratt undanfarna áratugi. Þannig jókst það til að mynda um 66% milli 1995 og 2004–2006 í Bandaríkjunum og var það orðið sambærilegt við algengi kynþátta- og kynjafordóma árið 2008 (Andreyeva, Puhl og Brownell, 2008). Nýleg rannsókn þar sem skoðuð var þróun meðvitaðra og ómeðvitaðra fordóma gagnvart kynhneigð, kynþáttum, húðlit, aldri, fötlun og þyngd á tímabilinu 2007–2016 sýndi fram á að neikvæð viðhorf til allra þátta höfðu annaðhvort minnkað eða staðið í stað, fyrir utan þyngdina. Þar höfðu fordómarnir haldið áfram að aukast (Charlesworth og Banaji, 2019).

Afleiðing þessarar þróunar er sú að feitir einstaklingar hafa verið afmennskaðir af samfélaginu. Rannsóknir hafa staðfest þetta og eru svarendur í skoðanakönnunum óhræddir við að halda því fram að þeir álíti feitt fólk síður mennskt og síður þróað en fólk sem er ekki feitt (Kernsbergen og Robinson, 2019). Í tilraunum þar sem þátttakendur eru beðnir að fylgjast með feitu fólki og fólki sem ekki er feitt þjáast sýnilega af sársauka sýna segulsneiðmyndir af heilavirkni þeirra að



þeir hafi minni samkennd með feita fólkinu (Azevedo, Macaluso, Viola, Sani og Aglioti, 2014).

Fitufordómar njóta yfirleitt vídtæks samþykkis í samfélaginu og eru taldir réttlæt看legir. Það þýðir að fólk kippir sér lítið upp við að verða vitni að fitufordómum og smánun eða er jafnvel orðið svo samdauna slíku að það áttar sig ekki á að um fitufordóma sé yfirhöfuð að ræða. Á hinn bóginn er það algeng réttlæt看ing á fitufordómum að þeir hvetji feitt fólk til að grenna sig þannig að það bæti heilsufar sitt. Hér má minna á að drifkrafturinn að baki þeirri réttlæt看ingu er sú hugmynd að holdafar sé að mestu eða öllu leyti undir einstaklingnum sjálfum komið. Feitt fólk er þannig talið bera ábyrgð á eigin aðstæðum, og það getur valdið neikvæðum viðhorfum gagnvart því. Þetta er ofureinföldun á orsakafræði holdafars og endurspeglar ekki vísindin þar að baki. Fjölmargir þættir sem einstaklingurinn hefur ekki stjórn á hafa áhrif á holdafar fólks. Erfðamengi okkar, lífeðlisfræðilegir þættir, umhverfisþættir og félagslegir þættir hafa mun meira að segja um holdafar okkar en umfjöllun í fjölmiðlum gefur til kynna. Þá bendir ekkert til þess að smánun eða mismunun á grundvelli holdafars orki hvetjandi á fólk til að grennast eða taka upp betri heilsuvenjur. Þvert á móti leiða fitufordómar til óheilbrigðari matarvenja og minni líkamlegrar hreyfingar (Puhl og Heuer, 2010).

Birtingarmyndir fitufordóma

Rannsóknir undanfarinna áratuga hafa sýnt fram á að fitufordóma megi finna á nær öllum, ef ekki öllum, sviðum samfélagsins (Puhl og Heuer, 2009). Rannsóknir sýna að heilbrigðisstarfsfólk hefur tilhneigingu til að verja minni tíma með feitu fólki, framkvæma síður líkamlega skoðun á því og að það hafi minni þolinmæði gagnvart því. Læknar telja gjarnan þunga sjúklinga sína vera ólíklegri til að fara eftir læknisfræðilegum ráðleggingum og nýta sér ráðgjöf en aðra sjúklinga (Puhl og Heuer, 2009; Hebl og Xu, 2001). Ýmislegt bendir til að þessi viðhorf hafi áhrif á þá heilbrigðisþjónustu sem feitt fólk fær (FitzGerald og Hurst, 2017). Þau geta einnig leitt til þess að feitt fólk forðist að leita sér nauðsynlegrar heilbrigðisþjónustu. Rannsóknir sýna meðal annars að feitir einstaklingar seinki mikilvægum heilsufarslegum forvarnaaðgerðum eða forðist þær og eru feitir einstaklingar til að mynda ólíklegri en grannir til að fara í skoðun fyrir brjóstakrabbameini, leghálskrabbameini og ristilskrabbameini og í bólusetningar (Lee og Pausé, 2016). Þessi viðhorf heilbrigðisstarfsfólks geta því haft vídtækar afleiðingar fyrir heilbrigðisþjónustu feits fólks og þar með fyrir heilsufar þess.

Rannsóknir á fitufordómum meðal félagsráðgjafa eru fáar enn sem komið er. Þær benda þó til þess að félagsráðgjafastéttin sé ekki mjög frábrugðin öðrum heilbrigðisstéttum þegar kemur að tíðni og eðli fitufordóma. Í einni bandarískri rannsókn kom fram að viðhorf félagsráðgjafa til feitra skjólstæðinga voru nokkuð neikvæð og að því frekar sem svarendur trúðu því að einstaklingar hefðu stjórn á holdafari sínu, þeim mun neikvæðari voru viðhorfin (McCardle, 2009). Svipaðar niðurstöður fengust í rannsókn sem gerð var á MANemum í félagsráðgjöf við Kaliforníuháskóla í Bandaríkjunum (Ahern og Tally, 2009). Þessi viðhorf félagsráðgjafa og félagsráðgjafanema birtust í neikvæðari hegðun gagnvart feittum skjólstæðingum þeirra.

Á vinnumarkaði er feitt fólk síður ráðið í vinnu, það fær síður stöðuhækkun og er líklegra en annað fólk til að vera rekið, jafnvel eftir að búíð er að stjórna fyrir breytum sem kunna að hafa áhrif, svo sem heilsufari, fjarvistarstundum frá vinnu, reynslu og hæfni. Feitt fólk er einnig líklegra til að búa við fátæktarmörk (Puhl og Heuer, 2009). Sömu áhrif holdafars á stöðu á vinnumarkaði hafa fundist meðal feitra íslenskra kvenna (Tinna Laufey Ásgeirsdóttir, 2007).

Stríðni og einelti á grundvelli holdafars er orðið verulegt vandamál meðal barna og unglinga. Fjölmargar rannsóknir hafa sýnt fram á að um sé að ræða algengustu tegund stríðni og eineltis og ber bæði börnum, foreldrum þeirra og skólstarfsfólki saman um það, meðal annars hér á landi (Puhl og King, 2013; Sigrún Danielsdóttir og Stefán Hrafn Jónsson, 2015). Í handbókinni *Ofbeldi gegn börnum – hlutverk skóla*, sem gefin var út á vegum Námsgagnastofnunar, er tekið fram að feit börn þarfnist sérstakrar umhyggju vegna þeirra neikvæðu viðhorfa sem þau mæta (Guðrún Kristinsdóttir og Nanna Kristín Christiansen, 2014). Fitufordómar geta einnig leitt til þess að feit börn fái lægri einkunnir, þeim sé neitað um meðmælabréf, þau fái síður skólstyrki og að þau séu talin hafa minni leiðtogahæfni og orku. Þetta skerðir tækifæri þeirra til áframhaldandi skólagöngu og leiðir til þess að feitir nemendur verða ólíklegri til að sækja sér æðri menntun (National Education Association, 1994).

Fitufordómar hafa einnig áhrif á félagslíf feitra, en feitt fólk er til að mynda marktækt ólíklegra til að vera gift á aldrinum 23–31 árs en grennri jafnaldrar þess (Gortmaker, Must, Perrin, Sobol og Dietz, 1993). Rannsóknir benda til þess að feitar konur séu ólíklegri til að stunda stefnumót en grennri konur og að líkamsþyngd hafi neikvæða fylgni við ánægju í sambandi. Ekki fundust jafn sterk tengsl hvað þetta varðaði fyrir karlmenn (Puhl og Heuer, 2009). Þetta getur skýrt afhverju

áströlsk rannsókn sýndi fram á að líkamsþyngdarstuðull hefði jákvæða fylgni við einmanaleika. Einmana einstaklingar höfðu hærri líkamsþyngdarstuðul, jafnvel eftir að leiðrétt hafði verið fyrir aldri, árstækjum, kyni, atvinnu og hjúskaparstöðu (Rosengren, Wilhelmsen og Orth-Gomér, 2004).

Fitufordómar eru afar áberandi í fjölmiðlum. Innihaldsgreiningar á vinsælu sjónvarpsefni hafa endurtekið sýnt hvernig hlutfall feits fólks er lægra í sjónvarpi en í raunveruleikanum auk þess sem þekktar staðalmyndir feittra koma nokkuð sterkt fram. Feitar persónur eru frekar birtar atvinnulausar, heimskar og oftast sýndar borða en grennri persónur. Þær eru enn fremur sjaldnar sýndar í rómantískum aðstæðum, eiga færri vini, eru síður álitnar aðlaðandi, eru síður hjálpsamar, fara síður á stefnumót og eru oftast hafðar að háði og spotti en grennri persónur. Í fréttæfni er umfjöllun um feitt fólk ætlað að vekja viðbjóð og reiði viðtakenda. Gildislaðið tungumál er notað og myndefni er afmennskandi þar sem það sýnir einungis ákveðna líkamsparta, svo sem maga. Fréttuumfjöllun um orsakafræði feitlagni einkennist jafnframt af því að ofuráhersla er lögð á einstaklingsbundna þætti eins og mataræði, hreyfingu og sjálfsstjórn á meðan lítil áhersla er lögð á aðra þætti, svo sem erfðir og umhverfisþætti (Puhl og Heuer, 2009).

Mikilvægt er að hafa í huga að jaðarsetning og kerfisbundin mismunun getur greitt leið fyrir ofbeldi í nánnum samböndum og kynferðisofbeldi þó lítið sé um það rætt. Feitar konur í nánnum samböndum verða iðulega fyrir líkamssmánun af hálfu maka sinna. Andlega ofbeldið lýsir sér oft þannig að þær eru sagðar feitar og ógeðslegar og að enginn annar gæti mögulega viljað þær vegna þess. Það getur valdið því að svo til ógerlegt verði fyrir feitar konur að flýja ofbeldissambandið, enda er því miður sannleikskorn í orðum gerandans. Samfélagið lítur svo á að feitar konur séu ógeðslegar og óaðlaðandi. Oft reyna gerendur einnig að stjórna fæðuinntöku og hreyfingu maka sinna í því skyni að aga líkama þeirra eftir sínu höfði og tala opinskátt um að þeir laðist kynferðislega að konum sem eru nær fyrirmyndarlíkama samfélagsins. Ástæða þess að þessi tegund ofbeldis er jafn falin og raun ber vitni er að það er samfélagslega samþykkt að telja ofbeldið hjálplegt. Það er auðvelt fyrir gerandann að smána líkama feits þolanda síns þegar samfélagið viðurkennir ekki bara smánunina heldur fagnar henni því hún gæti orðið til þess að hinn feiti einstaklingur „tæki sig loksins á“ (Royce, 2009; Fabrizio, 2014). Í skýrslu Kvennaathvarfsins frá árinu 2018 um líðan og upplifun þolenda heimilisofbeldis og persónuleikaekenni ofbeldismanna kom fram að margir ger-

endur hefðu notað holdafar þolendanna sem afsökun fyrir ofbeldinu (Samtök um kvennaathvarf, 2018).

Þegar kemur að kynferðisofbeldi sjáum við sömu þemu hjá feittum konum og fötludum konum. Feitar konur hafa verið afkynjaðar af samfélaginu. Þær eru álitnar óaðlaðandi og ógeðslegar. Á hinn bóginn hafa þær einnig verið blætis- og hlutgerðar og má sjá merki þess í ákveðnum tegundum klámefnis sem einblínir á feitar konur. Þetta hefur m.a. þær afleiðingar að feittum þolendum kynferðisofbeldis er síður trúað því þær eru álitnar of óaðlaðandi til að nokkur myndi vilja eiga kynmök við þær. Í þeim fáu tilfellum sem þeim er trúað mæta þær jafnvel því viðmóti að þær eigi að telja sig heppnar að einhver skuli hafa álitnið þær nógu aðlaðandi til að nauðga þeim. Það er því ekki erfitt að ímynda sér af hverju þær eiga sérstaklega erfitt með að stíga fram. Hér kemur einnig stofnanabundið ofbeldi inn í myndina en lögregla og réttarkerfið er ólíklegra til að taka kærur þessara þolenda alvarlega og fylgja þeim eftir (Royce, 2009). Hér verður að taka fram að kynferðisofbeldi snýst ekki um kynlíf eða kynferðislega aðlöðun heldur vald gerandans yfir þolandanum og því eru jaðarsettir hópar sérstaklega viðkvæmir fyrir kynferðisofbeldi, þar með talið feitt fólk.

Árið 2015 kom út skýrsla á vegum Embættis landlæknis um könnun á viðhorfum til holdafars og aðgerðum til að draga úr holdafarsmisrétti meðal íslensku þjóðarinnar. Niðurstöður sýndu m.a. að þrír af hverjum fjórum svarendum sögðust eiga vini sem hefðu orðið fyrir stríðni eða óréttlæti vegna þyngdar sinnar og að 42% sögðust eiga fjölskyldumeðlimi sem hefðu orðið fyrir hinu sama. Þá greindi helmingur svarenda með líkamsþyngdarstuðul (LPS) í offituflokki (LPS ≥ 30) frá því að hafa orðið fyrir stríðni, einn af hverjum þremur sagðist hafa orðið fyrir óréttlátri framkomu og fjórðungur fyrir mismunun á grundvelli þyngdar sinnar. Konur voru helmingi líklegri en karlar til að greina frá því að hafa orðið fyrir mismunun á grundvelli holdafars (Sigrún Daníelsdóttir og Stefán Hrafn Jónsson, 2015).

Íslensk viðtalsrannsókn, þar sem sálfélagsleg líðan kvenna sem höfðu farið í hjáveituaðgerð var könnuð, sýndi glögglega þau neikvæðu viðhorf sem feitt fólk mætir hér á landi (Fanneý Grétarsdóttir og Fjóla Ingimundardóttir, 2005). Meirihluti kvennanna hafði þróað með sér svo slæma sjálfsmynd að þær vildu ekki láta aðra sjá sig og voru því farnar að einangra sig vegna holdafars síns. Þær töluðu þannig um sjálfar sig að þær hefðu verið fyrirbæri sem ekki þösuðu inn í þjóðfélagið. Þær komust ekki í bíósæti eða flugvélasæti og ein þeirra fór ekki í fermingu sona sinna vegna þess að kirkjubekk-



irnir voru of mjóir. Þær töluðu um fordóma gagnvart sér sem birtust mestmegnis í virðingarleysi og meiðandi ummælum. Þær upplifðu að ekki væri hlustað á þær eða tekið mark á þeim fyrir aðgerðina. Jafnframt fundu þær fyrir því að fólk kom öðruvísi fram og talaði öðruvísi við þær eftir aðgerðina og að þær hefðu þá frekar leyfi til að hafa skoðanir. Minnst er á tvö dæmi þar sem læknaar tóku ekki mark á kvörtunum kvennanna. Þær voru sagðar ógeðslegar, „lúserar“ og ættingjar og vinir notuðu um þær orð eins og „hlussa“ eða „spika“. Ummæli um aðrar feitar konur sem þær heyrðu í kringum sig öllu þeim einnig skammtartilfinningu.

Kerfisbundið misrétti og lýðheilsuvandamál

Eins og sjá má eru neikvæð viðhorf gagnvart feitu fólki gegnumgangandi í samfélaginu og í áðurnefndri skýrslu Embættis landlæknis kom fram að „sökum þess hve fordómar á grundvelli holdafars koma fram víða má færa rök fyrir því að feitt fólk búi við kerfislægt misrétti sem eigi sér rætur í almennum viðhorfum og gildismati samfélagsins“ (Sigrún Daníelsdóttir og Stefán Hrafn Jónsson, 2015). Afleiðingarnar af þessu misrétti eru miklar og alvarlegar, svo alvarlegar í raun að færð hafa verið rök fyrir því að mismunun á grundvelli holdafars sé lýðheilsuvandamál í vestrænum samfélögum (Puhl og Heuer, 2010; Tomiyama o.fl., 2018).

Ástæðan fyrir þeirri röksemdafærslu er sú að rannsóknir hafa ítrekað sýnt fram á að upplifun fólks á fordómum og mismunun vegna holdafars síns eykur líkurnar á þunglyndi, neikvæðri líkamsmynd og raskaðri átheðun. Þá getur þetta dregið úr þátttöku í hreyfingu og valdið ýmsum lífeðlisfræðilegum heilsufarsvanda sem hefur verið tengdur aukinni líkamsþyngd í gegnum tíðina, svo sem háum blóðþrýstingi, langvinnnum verkjum, kviðfitu, efnaskiptavillu (sem er undanfari m.a. sykursýki 2), æðakölkun og brjóstakrabbameini. Um er að ræða aukna áhættu sem helst þrátt fyrir að tekið sé tillit til þátta á borð við kyn, aldur og líkamsþyngdarstuðul (Puhl og Heuer, 2010; Vartanian og Smyth, 2013). Af þeim sökum hafa verið færð rök fyrir því að fylgikvillar offitu verði ekki einungis raktir til hennar heldur einnig þeirrar streitu sem því fylgir að verða fyrir fitufordómum (Muennig, 2008). Nýleg rannsókn sýnir fram á að reynsla af fitufordómum hafi forspárgildi og geti útskýrt nærri þriðjung af þróun lífstílsjúkdóma sem hafa hingað til verið útskýrðir með sjálfri líkamsfitunni (Daly, Sutin og Robinson, 2019).

Þá eru ótaldir aðrir áhrifaþættir á heilsu sem eru taldir vera runnir frá fitufælni, svo sem áhrif megrana og þyngdartapstílauna. Til dæmis hafa rannsóknir gefið

til kynna að endurteknar tilraunir til þyngdartaps hafi ekki einungis þyngdaraukandi áhrif heldur líka skaðleg áhrif á andlega og líkamlega heilsu. Flestar rannsóknir á afleiðingum slíkra ferla sýna að endurteknar þyngdartapstílaunir, sem eru algengari meðal feitra en annarra, auka líkur á bólgumyndun í líkamanum, háum blóðþrýstingi, insúlínónæmi, blóðfituröskun, hjarta- og kransæðasjúkdómum og snemmbærum dauðdaga (Bacon og Aphramor, 2011). Tvær stærstu langtímarannsóknir sem gerðar hafa verið á tengslum holdafars og heilsuvenja við heilsufar gáfu til kynna að endurteknar megranir og afleiðingar þeirra gætu útskýrt öll þau umfram snemmbæru dauðsföll sem voru tengd offitu þegar miðað var við kjörþyngd. Ekki fannst aukin dánartíðni hjá feittum einstaklingum sem höfðu haldið þyngd sinni stöðugri. Þess vegna má færa rök fyrir því að tengslin milli holdafars og heilsufarsáhættu skýrist frekar af ítrekuðum megrunartilraunum en holdafarinu sjálfu (Bacon og Aphramor, 2011). Tilraunir til þyngdartaps hafa jafnframt í för með sér aukna hættu á þróun átraskana (Tylka o.fl., 2014). Það er því ljóst að tengsl milli líkamsþyngdar og heilsufars eru ekki jafn einföld og við teljum flest.

Hvernig má draga úr fitufordómum?

Þrátt fyrir að þekking á orsökum, birtingarmyndum og afleiðingum fitufordóma hafi aukist á undanförunum áratugum er þekkingin minni þegar kemur að árangursríkum leiðum til að draga úr þeim. Þó hafa verið settar fram ýmsar tillögur út frá gagnreyndri þekkingu. Fyrir það fyrsta er talið mikilvægt að í aðgerðum til eflingar lýðheilsu sé ekki einblínt á holdafar heldur á að bæta heilsuvenjur fyrir alla, óháð holdafari (Sigrún Daníelsdóttir og Stefán Hrafn Jónsson, 2015; Vartanian og Smyth, 2013). Vitundarvakning um orsakafræði holdafars, sem og fitufordóma, og skaðlegar afleiðingar þeirra er einnig talin mikilvægur liður í að draga úr fitufordómum (Puhl og Heuer, 2009, 2010).

Almenn löggjöf þarf einnig að taka tillit til mismununar á grundvelli holdafars en sem stendur er lítið sem ekkert um lagaleg úrræði til handa þeim sem verða fyrir þessari tegund mismununar. Aðeins eitt bandarískt fylki, Michigan, hefur lögleitt bann við mismunun á grundvelli holdafars auk þess sem þrjár bandarískar borgir hafa innleitt slíkt bann. Um er að ræða einu dæmi þess á heimsvísu að fitufordómar séu beinlínis ólöglegir. Þessi skortur á lagalegri vernd til handa feittum gerir það að verkum að mismunun á sviði atvinnulífs, menntunar og heilbrigðiskerfisins er leyft að viðgangast (Puhl og Heuer, 2010).

Að lokum er vert að minnast á þá aðferð sem einstaklingar geta beitt og hefur reynst árangursrík við það að draga úr samfélagslegu samþykki fitufordóma. Hún byggist á því að hvert og eitt okkar geti haft bein áhrif á fólkið í kringum okkur, og þar með allt samfélagið, með því að viðhafa jákvæða orðræðu um feitt fólk og fordæma neikvæða orðræðu og fitufordóma (Puhl og Heuer, 2009).

Hvernig koma fitufordómar félagsráðgjöfum við?

Þegar siðareglur íslenskra félagsráðgjafa eru skoðaðar má glöggst sjá af hverju fitufordómar geta talist viðfangs-efni þeirra. Í siðareglunum kemur fram að grundvöllur félagsráðgjafa sé virðing fyrir manngildi og sérstöðu hvers einstaklings og trú á getu hans til að nýta hæfileika sína til fullnustu. Markmið félagsráðgjafa sé enn fremur að vinna að lausn félagslegra og persónulegra vandamála og sporna við félagslegu ranglæti, auk þess sem félagsráðgjafi vinni gegn mannréttindabrotum hvar svo sem þau eiga sér stað (Félagsráðgjafafélag Íslands, e.d.). Í fyrstu siðareglu íslenskra félagsráðgjafa segir svo: „Félagsráðgjafi rækir starf sitt án manngreinarálits og virðir réttindi hverrar manneskju.“

Eins og áður hefur komið fram er fitufælni gegnumgangandi í vestrænu samfélagi og fitufordómar hafa mælst meðal félagsráðgjafa og félagsráðgjafarnema í erlendum rannsóknum (Ahern og Tally, 2009; McCardle, 2009). Hérlandis þyrftu allir félagsráðgjafar að leggjast í sjálfsskoðun og ígrunda hvaða skilaboð þeir hafa fengið um þyngdarstjórnun og feitt fólk á ævi sinni og að hve miklu leyti þeir samþykkja slík skilaboð. Félagsráðgjafar þurfa að horfa á samfélagsleg skilaboð um offitu og ofþyngd með gagnrýnum augum til að meta það hvernig hefðbundnar skoðanir á þyngdarstjórnun geti haft áhrif á notandann.

Einnig er mikilvægt að benda á það að líkamsvirðing og fitufordómar koma félagsráðgjöfum sem vinna hjá Reykjavíkurborg sérstaklega mikið við, en árið 2016 steig borgin það heillaskref að gera breyturnar „holdafar“ og „líkamsgerð“ að vernduðum þáttum í mannréttindastefnu sinni (Weight stigma conference, 2018) og er því óheimilt að mismuna fólki á grundvelli holdafars, útlits eða líkamsgerðar, hvort sem um er að ræða viðskiptavini eða starfsfólk borgarinnar (Reykjavík, e.d.).

Helst ber að líta til vistfræðikenningar Bronfenbrenner þegar skoðað er hvernig félagsráðgjafar geta unnið gegn fitufordómum. Samkvæmt kenningunni er samfélagslegt umhverfi ekki staðnað afl sem hefur áhrif á alla einstaklinga á sama hátt, heldur er það sí-

breytilegt. Litið er á einstaklinginn sem hluta af flóknu samspili mismunandi kerfa eða sviða, sem öll hafa innbyrðis áhrif hvert á annað (Berk, 2007). Mikilvægt er að félagsráðgjafar vinni að einstaklingsbundinni vald-eflingu annars vegar og samfélagslegum og pólitískum breytingum hins vegar. Þannig er lögð áhersla á röt-tækar samfélagsbreytingar, jafnrétti og gagnkvæman stuðning, en einnig á persónulegan og félagslegan vöxt. Hér getum við þurft að setja reynslu og upplifun feitra skjólstæðinga okkar í samhengi við fitufordómafullt samfélag og valdefla þá út frá því.

Gæta þarf að aðgengi fyrir feitt fólk á þeim stöðum sem það gæti þurft að sækja þjónustu félagsráðgjafa og gefa þau skilaboð út á við að fólk af öllum stærðum og gerðum sé velkomið. Til að mynda er mikilvægt að stólar séu nægilega stórir og án arma og að ekki séu plaköt, tímarit eða bæklingar á biðstofum sem valda skömm vegna holdafars. Skoða þarf vinnustaðarmenn-ingu á hverjum vinnustað fyrir sig og stuðla að líkams- virðingu jafnt í umhverfi starfsfólks og notenda. Loks er mikilvægt að líkamsvirðing og fitufordómar verði þættir í skyldunámi félagsráðgjafa til starfsréttinda. Aðeins með menntun og fræðslu um þetta mikla mannréttinda- og lýðheilsuástand getum við vonast til að mæta feitum skjólstæðingum okkar þar sem þeir eru staddir.

Heimildaskrá

- Ahern, E. og Tally, A. (2009). *An exploratory study on social work student's attitudes on body size*. Óbirt MA-ritgerð: California State University, félagsráðgjafardeild.
- Andreyeva, T., Puhl, R. M. og Brownell, K. D. (2008). Changes in perceived weight discrimination among Americans, 1995-1996 through 2004-2006. *Obesity, 16*(5), 1129-1134. doi:10.1038/oby.2008.35
- Azevedo, R.T., Macaluso, E., Viola, V., Sani, G. og Aglioti, S.M. (2014). Weighing the stigma of weight: An fMRI study of neural reactivity to the pain of obese individuals. *NeuroImage, 91*, 109-119. doi:10.1016/j.neuroimage.2013.11.041
- Bacon, L. og Aphramor, L. (2011). Weight Science: Evaluating the evidence for a paradigm shift. *Nutrition Journal, 10*(9). doi.org/10.1186/1475-2891-10-9
- Berk, L. E. (2007). *Development through the lifespan* (4. útgáfa). Boston: Pearson, Allyn and Bacon.
- Brownell, K. D. (2005). Introduction: The social, scientific, and human context of prejudice and discrimination based on weight. Í K. D. Brownell, R. M. Puhl, M. B. Schwartz og L. Rudd. (ritstjórar), *Weight bias: Nature, consequences, and remedies* (bls. 1-15). New York: The Guilford Press.
- Charlesworth, T. E. S. og Banaji, M. R. (2019). Patterns of implicit and explicit attitudes: I. Long-term change and stability from 2007 to 2016. *Psychological Science, 30*(2), 174-192. doi:10.1177/0956797618813087

- Cramer, P. og Steinwert, T. (1998). Thin is good, fat is bad, how early does it begin? *Journal of Applied Developmental Psychology*, 19(3), 429–452. doi:10.1016/S0193-3973(99)80049-5
- Daly, M., Sutin, A. R. og Robinson, E. (2019). Perceived weight discrimination mediates the prospective association between obesity and physiological dysregulation: evidence from a population-based cohort. *Psychological Science*, 30(7), 1030–1039. doi:10.1177/0956797619849440
- Fabrizio, M. (2014). Abundantly invisible: Fat oppression as a framework for sexual violence against women. *Spaces Between: An Undergraduate Feminist Journal*, 2. Sótt af <https://journals.library.ualberta.ca/spacesbetween/index.php/spacesbetween/article/view/23263>
- Fanney Grétarsdóttir og Fjóla Ingimundardóttir. (2005). *Úr fyrirbæri í rétta stærð fyrir þjóðfélagið: sálfélagsleg líðan kvenna fyrir og eftir offituadgerð*. Óbirt BS-ritgerð: Háskólinn á Akureyri, heilbrigðisdeild.
- Félagsráðgjafafélag Íslands. (e.d.). *Síðareglur félagsráðgjafa*. Sótt af <https://felagsradgjof.is/sidareglur-islenskra-felagsradgjafa/>
- FitzGerald, C. og Hurst, S. (2017). Implicit bias in healthcare professionals: A systematic review. *BMC Medical Ethics*, 18. doi:10.1186/s12910-017-0179-8
- Gortmaker, S. L., Must, A., Perrin, J. M., Sobol, A. M. og Dietz, W. (1993). Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. *The New England Journal of Medicine*, 329(14), 1008–1012. doi:10.1056/NEJM199309303291406
- Guðrún Kristinsdóttir og Nanna Kristín Christiansen. (2014). *Ofbeldi gegn börnum – hlutverk skóla*. Sótt af https://vefir.mms.is/flettibaekur/namsefni/ofbeldi_gegn_bornum/#1
- Hebl, M. R. og Xu, J. (2001). Weighing the care: Physicians' reactions to the size of a patient. *International Journal of Obesity and Related Disorders*, 25(8), 1246–1252. doi:10.1038/sj.ijo.0801681
- Kernsbergen, I. og Robinson, E. (2019). Blatant dehumanization of people with obesity. *Obesity*, 27(6), 1005–1012. doi:10.1002/oby.22460
- Lee, J. A. og Pausé, C. J. (2016). Stigma in practice; barriers to health for fat women. *Frontiers on Psychology*, 7. doi:10.3389/fpsyg.2016.02063
- McCardle, M. (2009). *Weight bias and social work practice*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller Aktiengesellschaft & Co.
- Muenning, P. (2008). The body politic: The relationship between stigma and obesity-associated disease. *BMC Public Health*, 8, 1–10. doi:10.1186/1471-2458-8-128
- National Education Association. (1994). *Report on discrimination due to physical size*. Sótt af <https://www.lectlaw.com/files/con28.htm>
- Puhl, R. M. og Heuer, C. A. (2009). The stigma of obesity: A review and update. *Obesity*, 17(5), 941–964. doi:10.1038/oby.2008.636
- Puhl, R. M. og Heuer, C. A. (2010). Obesity stigma: Important considerations for public health. *American Journal of Public Health*, 100(6), 1019–1028. doi:10.2105/AJPH.2009.159491
- Puhl, R. M. og King, K. M. (2013). Weight discrimination and bullying. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 27(2), 117–127. doi:10.1016/j.beem.2012.12.002
- Reykjavík. (e.d.). *Mannréttindastefna Reykjavíkurborgar*. Sótt af <https://reykjavik.is/mannrettindastefna-reykjavikurborgar-1>
- Rosengren, A., Wilhelmsen, L. og Orth-Gomér, K. (2004). Coronary disease in relation to social support and social class in Swedish men: A 15 year follow-up in the study of men born in 1933. *European Heart Journal*, 25(1), 56–63. doi:10.1016/j.ehj.2003.10.005
- Royce, T. (2009). The shape of abuse: Fat oppression as a form of violence against women. Í E. Rothblum og S. Solovay. (ritstjórar), *The Fat Studies Reader* (bls. 151–157). New York og London: New York University Press.
- Samtök um kvennaathvarf. (2018). *Líðan og upplifun þolenda heimilisofbeldis og persónuleikaeinkenni ofbeldismana*. Sótt af www.kvennaathvarf.is/wp-content/uploads/2019/09/20190930-Upplifun-og-%C3%AD%C3%B0an-%C3%BE-olenda-2.pdf
- Sigrún Danielsdóttir og Stefán Hrafn Jónsson. (2015). *Fordómar á grundvelli holdafars í íslensku samfélagi*. Sótt af www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item28261/Holdafarsfordomar_skyrsla_des.2015.pdf
- Solovay, S. og Rothblum, E. (2009). Introduction. Í E. Rothblum og S. Solovay (ritstjórar), *The Fat Studies Reader* (bls. 1–7). New York og London: New York University Press.
- Stearns, P. N. (2002). *Fat history: Bodies and beauty in the modern west*. New York: New York University Press.
- Tinna Laufey Ásgeirsdóttir. (2007). *Lifestyle economics: A health and labor-market analysis of Iceland*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.
- Tomiyama, A. J., Carr, D., Granberg, E. M., Major, B., Robinson, E., Sutin, A. R. og Brewis, A. (2018). How and why weight stigma drives the obesity 'epidemic' and harms health. *BMC Medicine*, 16. doi:10.1186/s12916-018-1116-5
- Tylka, T. L., Annunziato, R. A., Burgard, D., Danielsdóttir, S., Shuman, E., Davis, C. og Calogero, R. M. (2014). The weight-inclusive versus weight-normative approach to health: Evaluating the evidence for prioritizing well-being over weight loss. *Journal of Obesity*, 2014. doi:10.1155/2014/983495.
- Vartanian, L. R. og Smyth, J. M. (2013). Primum non nocere: Obesity stigma and public health. *Journal of Bioethical Inquiry*, 10(1), 49–57. doi:10.1007/s11673-012-9412-9.
- Weight stigma conference. (2018, 22. mars). *Reykjavík adds 'weight' as a protected category to equality regulations*. Sótt af <https://stigmaconference.com/2018/03/21/reykjavik-adds-weight-as-a-protected-category-to-equality-regulations/>