

Vilka attityder har överviktiga gentemot överviktiga och hur skiljer de sig från normalviktiga

Av Kamilla Danielsson

C-uppsats Psykologi ht – 2005
Institutionen för Beteendevetenskap

Handledare Mats Dahl

Abstrakt

Tidigare forskning har visat att tjocka personer behandlas nedvärderande i allmänhet (C.S Crandall 1994). För att vidare undersöka detta användes IAT (implicit association test) för att se hur överviktigas implicita attityd skilde sig gentemot de normalviktiga. Deltagare i under-sökningen var 19 normalviktiga och 20 överviktiga män och kvinnor. Undersökningen visade att det fanns en generell negativ implicit attityd mot överviktiga. Denna attityd var inte signifikant mindre hos de överviktiga, ($p=.427$) vilket tyder på att det inte finns en skillnad på implicita attityder mot överviktiga beroende på om man är överviktig själv eller ej.

Nyckelord: attityd, övervikt (eng. attitude, obese)

Inledning

Det finns idag en allmän negativ attityd mot överviktiga människor, där de blir sämre bemötta än normalviktiga inom en rad olika områden (för översikt se Crandall, 1994). Tjocka personer behandlas nedvärderande av bla lärare (Neumark-Sztainer, Story & Harris, 1999), sköterskor (Maroney & Golub, 1992), arbetare inom mental hälsa (Young & Powell, 1985), jämlingar (Latner & Stunkard, 2001), arbetsgivare, föräldrar, kärlekspartner och ibland även av dem själva (Crandall, 1994). Detta kan ha en rad oönskade bieffekter. Exempelvis har det i USA lett till att överviktiga personer har en generellt lägre socioekonomisk status.

I undersökningar där man använt sig av en sk "fatsuit" (King, 2005) och exempelvis sökt jobb, handlat kläder, har alla vittnat om ett dåligt bemötande på gränsen till nedlåtande. Deltagarna gick i olika affärer (152 st), betedde sig på samma sätt samt frågade efter samma varor. När de kom ut ur affären fick de svara på en enkät om hur de kände sig, hur bemötandet blivit osv. Det fanns även observatörer som fick svara på en enkät om hur de uppfattade situationen. Deltagarna utförde testen på fyra olika sätt, som normalviktig i normal klädsel, normalviktig i kostym, överviktig i normalklädsel och överviktig i kostym. Det man kom fram till var att de överviktiga i normalklädsel kände sig mer diskriminerade än de normalviktiga och överviktiga i kostym. Resultatet som King redovisade styrker hennes hypotes om att det inte är enbart storleken på människor som avgör om man blir diskriminerad eller inte. Även utseendet för övrigt, kläder, make-up och hår spelar roll. Däremot visar inte undersökningen på huruvida butiksbiträdena själva var överviktiga och om det påverkade deras behandling av deltagarna i studien.

Syftet med följande undersökning var att se om de överviktigas attityd mot de överviktiga skiljde sig från de normalviktigas, att se om överviktiga hade en mindre stark implicit attityd mot överviktiga än vad normalviktiga hade.

Övervikt

Viktidealet har varierat genom åren. Det som vi idag menar med övervikt ansågs förr (på 1600-talet) vara ett bra kvinnoideal och på sjuttioalet var Twiggy modellen.

I dag klassificerar WHO övervikt och fetma enligt BMI (body mass index) som räknas i vikt i $\text{kg} / \text{längden}^2$. Övervikt är 25-30 BMI och över 30 är fetma. Den här klassificeringen gäller vuxna, man och kvinna och oberoende av ålder.

Övervikt eller fetma är idag en av våra vanligaste folksjukdomar och beror dels på genetiska orsaker (40-50 %) men även på inaktivitet och ökat/felaktigt matintag. Det finns även en del läkemedel som kan påverka viktökningen som tex östrogen, antidepressiva medel och insulin. Att vara kraftigt överviktig kan få svåra följder i det sociala livet genom diskriminering och dåliga attityder men även i fysiska livet med sjukdomar. De vanligaste sjukdomarna som följer i fetmans spår är hjärtkärlsjukdomar, cancer och gallsjukdomar. Även sömnapné, som mest drabbar yngre, är associerat med fetma. Det manliga "bukfettet" är betydligt farligare än många kvinnors fettdistribution över höft och stuss. Eftersom mesta delen av fettets sitter i buken innebär detta större risker för tex diabetes, vissa tumörformer och ökad dödlighet. Fetma är förutom ett psykiskt och fysiskt problem även en stor kostnad för samhället i form av sjukvård för komplikationer från fetman. (Falkenberg & Rössner 2003)

Att komma tillrätta med övervikt eller fetma är svårt och krävande. Det är av yttersta vikt att man förser personer, som arbetar med hälsofrågor, men även grupper som t.ex. lärare, med kunskap och verktyg för att kunna hjälpa de överviktiga och deras anhöriga (Puhl & Brownell, 2003).

Attityder

En attityd är en summering av olika värderingar man har till ett föremål. (Schwarz & Bohner, 2001). Det kan vara både något konkret (en sak, person eller grupp) och abstrakt (kärlek och fred). Attityder kan skapas med hjälp av inläring, man vänjer sig vid ett objekt eller att man "härmar" en förebild. Attityder kan vidare vara mer eller mindre tillfälliga och skifta över tid allteftersom utvärderingen av dem förändras.

Attityder är inte explicita i den bemärkelsen att de kan "ses" utan de måste undersökas, där vanligen frågeformulär, intervju eller självrapportering används. Detta har gjorts inom en lång rad områden (för översikt se Richard, 2001) och även inom område som är närliggande attityder mot fetma, bla undersökningar om attityder mot mat och fysisk aktivitet (Craeynest, Crombez, de Houwer, Deforche, Tanghe & Bourdeaudhuij, 2004) och mot mat med hög fetthalt (Roefs & Jansen, 2002).

Ett problem med explicita undersökningar är att individen inte svarar vad de egentligen tycker utan vad den rådande normen föreskriver. För att komma runt detta har metoder för att mäta implicita attityder utvecklats (för översikt av implicita attityder se Greenwald, Rudman, Nosek, Banaji, Farnham & Mellott, 2002). Skillnaden mellan implicita och explicita attityder handlar om att den implicita attityden står utanför medvetenhet och kontroll. Det kan exempelvis vara känsligt om några tjocka personer frågar en normalviktig person vad hon tycker om överviktiga eller feta personer. Sannolikheten finns att den svarande inte skulle vara helt ärlig i sitt svar, medan ett implicit test skulle visa att den svarande hade preferenser till diskriminering av tjocka. Om det däremot gäller mindre känsliga ämne som åsikter om tex bruna bönor eller chokladmousetårta så visar sig den implicita och explicita attityden vara lika.

Implicita test har använts vid en rad olika mätningar av attityder; stereotyper och självkoncept (Greenwald & Banaji, 1995); rasism mellan japaner-koreaner, rasism mellan vita och svarta (Greenwald, McGee and Schwartz, 1998).

För att få en mer heltäckande bild används ofta en kombination av implicita och explicita tester. (Roefs & Jansen, 2002, Craeynest, Crombez, de Houwer, Deforche, Tanghe &

Bourdeaudhuij, 2004). I studien (Grover, Keel and Mitchell, 2002) där man jämförde män och kvinnors explicita och implicita attityder mot överviktiga och attityd till sin egen viktidentitet fann man tydliga skillnader mellan män och kvinnor när det gällde den implicita attityden. Män ansåg sig själva vara mindre överviktiga än själva fallet var. Däremot stämde kvinnors implicita attityd överens med den explicita.

Trots att det finns en hel del bevis på att övervikt beror till stor del av genetiska och miljömässiga faktorer så kvarstår attityder (Puhl, Shwartz, Brownell, 2005). I ett experiment där man "primade" deltagarna (Teachman, Gapinski, Brownell, Rawlins & Jeyaram, 2003) med att övervikt berodde enbart på dålig kost, för mycket mat och för lite motion, blev de implicita svaren betydligt högre än innan "primningen". I de explicita tester som gjordes visade deltagarna ingen negativ attityd mot övervikt.

Stereotyper

Stereotyper skapas när någon tillskriver alla personer i en grupp samma egenskaper. Stereotypen speglar inte de skillnader som finns inom den betraktade gruppen (Hinton, 2000). Överviktiga personer tillskrivs ofta en viss egenskap såsom lat (Wang, Brownell & Wadden, 2004), okontrollerade (Puhl, Schwartz & Brownell, 2005), impulsiva med dålig motivation och dålig personlig kontroll (Puhl & Brownell, 2001). Även inom gruppen kan det finnas negativa tankar om gruppen. Tidigare test (Crandall, 1994) med en korrelation mellan "att ogilla övervikt" och egen BMI visar att inte finns några starka bevis för att överviktiga skulle gilla överviktiga bättre än normalviktiga.

Implicit association test (IAT)

Inom den sociala kognitionsforskningen är många av de nya mätinstrumenten inspirerade av framgångarna inom den implicita forskningen, målet var att hitta ett användbart mätinstrument som stod utanför den explicita kontrollen hos en individ (Greenwald, Rudman, Nosek, Banaji, Farnham & Mellott, 2002). Ett exempel på ett sådant test är Implicit Association Test (IAT) som utformades och lanserades 1998 av Anthony Greenwald. Testet går ut på att man ska mäta den implicita attityd människor har mot vissa objekt. Själva testet är datoriserat och utformat så att steg 1 börjar med att skilja på det som har att göra med tjock-smal, t ex. "speta"=smal och fläsk=tjock. I steg 2 ska man skilja på attributionsord, bra-dåligt, tex fred=bra och krig=dåligt. I nästa steg slår man ihop diskrimineringsordet med attributionsordet; tjock=bra och smal=dåligt, för att i nästa steg ändra orden tvärtom (tjock=dåligt och smal =bra). Försöksdeltagaren ska trycka på olika tangenter varje gång det visas en viss kombination för diskriminering och attribution. Istället för ord kan testet utformas med bilder, som i detta fall med överviktiga och normalviktiga.

Man utläser testet som så att om man svarat snabbt på vissa kombinationer är orden starkt associerade. Om orden krig – bra är ihopparade borde det vara svårare att svara snabbt. På detta sätt kan man lägga in ord och testa människors diskriminering mot tex vita –svarta eller som i detta fallet smala – tjocka.

Vanligtvis ändras inte resultatet från en testomgång till en annan, varför upprepade körningar är möjligt, något som ger ett starkare och trovärdigare resultat.

IAT, i sin ursprungliga form, har använts vid ett stort antal studier (t.ex. Roefs & Jansen, 2002; Greenwald, McGhee, & Schwartz, 1998; Grover, Keel & Mitchell, 2002) men finns

även i modifierade versioner t.ex EAST (extrinsic affective simon task) (Craeynest, Crombez, de Houwer, Deforche, Tanghe & de Bourdeaudhuij, 2004).

Metod

Deltagare

Deltagarna i studien var 11 män och 28 kvinnor i ålder 10 till 60. 19 personer var normalviktiga och 20 personer var överviktiga, dvs de hade en BMI över 25. Några av de överviktiga hade lidit av fetma (BMI > 30) men hade nu en BMI mellan 25 och 30. De överviktiga deltagarna ingick alla i en viktminskningsklubb (Viktklubben) som finns i Kristianstad resp. Karlshamn, där själva testet utfördes. Några av de överviktiga hade varit feta (BMI > 30) men nu reducerat sin vikt. De var dock fortfarande överviktiga. De normalviktiga deltagarna var ett bekvämlighetsurval.

Material och procedur

Ett i Eprime skapat program för en standardvariant av IAT där 8 bilder hämtade från Nosek, Banaji & Greenwald (2004) kombineras med ett antal ord. De positiva orden var; smart, vacker, intelligent och sympatisk. De negativa orden var; dum, ful, ointelligent och långsam. I bildmaterialet figurerar samma (4) personer dels som normalviktiga men även som överviktiga (genom manipulering av fotona). Bilderna var svart-vita ansiktsfoton. (se exempel)



Försöksdeltagarna tillfrågades på plats, på Viktklubben i respektive stad, om de ville delta i en forskning om attityder mot överviktiga. De fick en kort information om vilka tangenter på (den bärbara) datorn som skulle användas (endast höger- resp. vänsterpil). En i taget gjorde testet som varade mellan 5-7 minuter, lite beroende på hur snabbt deltagaren svarade. När testet kördes igång visades en kort information på skärmen som först hälsade deltagaren välkommen till undersökningen och sedan beskrev hur själva testet gick till. Försöksdeltagarna fick vid behov muntliga instruktioner.

Deltagaren skulle koppla ihop positiva ord med överviktiga personer och trycka på vänsterpil när dessa kom upp på skärmen. Vilket innebar att högerpilen användes till negativa ord och normalviktiga personer. Bilderna och orden kom slumpvis. Först gjordes en testomgång innan den verkliga mätningen gjordes.

Direkt i anslutning till det första testet startade det andra som innebar att bilder och ord kastades om. När de positiva orden och normalviktiga personer visades på skärmen skulle högerpilen användas och följaktligen vänsterpilen till de negativa orden och de överviktiga personerna. Även här gjordes först en test omgång för att reducera risken för en bias av tidigare test. Programmet räknade själv ut ett siffermätt där 0 var brytpunkten.

Efter testet besvarades eventuella frågor kring undersökningen.

För mätningen av skillnaden mellan överviktigas resultat och de normalviktigas användes en t-test.

Resultat

I enlighet med rekommendationer (Greenwald, Nosek & Banaji, 2002) användes en förbättrad algoritm som ger ett mått (D_ASIS) som mäter upp alla svarstider och kasserar alla tider under 400ms likaså tider över 10 000ms. Vidare tas hänsyn till feltryckning (vilka normalt utesluts) och tilldelar dem ett värde utifrån ett schema (för utförlig beskrivning se Greenwald, Nosek & Banaji, 2002). Positiva värden (0-5) tolkas som en positiv implicit attityd mot normalviktiga och följaktligen på en negativ implicit attityd mot överviktiga. De negativa värdena (-0--5) tyder på en positiv implicit attityd mot överviktiga och negativ implicit attityd mot normalviktiga. Resultatet visade att det generellt i materialet fanns en negativ implicit attityd mot överviktiga ($M=.47$ (.40)).

En analys för att undersöka om gruppen överviktiga hade en mindre stark preferens för överviktiga än gruppen normalviktiga gjordes, vilket inte gav någon signifikant skillnad, $p = .427$.

Tabell 1.

Värden på försöksdeltagarna

Deltagare	Medelvärde	Std
Generell negativ attityd mot överviktiga	.47	.40
Överviktiga	.42	.47
Normalviktiga	.52	.34

Som medelvärdena visar har bägge grupper en implicit attityd mot överviktiga, den är något svagare hos gruppen överviktiga dock ej signifikant. För bägge dessa grupper är värdet signifikant skilt från 0, (överviktiga: $t(18) = 3.84$; $p = .001$; normalviktiga $t(19) = 6.80$; $p < .001$)

Diskussion

Resultatet av IAT visade på att det inte fanns någon signifikant attitydskillnad mellan grupperna normalviktiga och överviktiga. Även överviktiga har alltså en negativ attityd mot överviktiga. Man skulle kunna formulera det såsom att överviktiga har en dålig implicit attityd mot sig själva. Detta visade även Crandalls (1994) studie. Det faller sig naturligt att tro att en så utsatt grupp som överviktiga skulle vara måna om varandra och att negativa attityder gentemot varandra skulle uteslutas. Därför förvånar det att det just i gruppen överviktiga saknas inomgrupps-bias. Vid tester av andra grupper såsom vita vs svarta (rasism) finner man en tydlig inomgrupps-bias. Även andra minoritets grupper (exempelvis homosexuella) visar tydligt på det (Wang, Brownell & Wadden 2004).

Att just gruppen överviktiga saknar inomgrupps-bias kan man fundera på. En möjlig tolkning är att de försöksdeltagarna som var överviktiga men nu lyckats reducera sin vikt med ett visst antal kilon, fått en bättre självkänsla och ”vänt sig” mot det överviktiga och därmed skapat en negativ attityd mot de som inte klarat av att gå ner i vikt. Något som skulle passa in i stereotypen om att sakna självkontroll och motivation (Puhl & Brownell, 2001).

Testerna visar att de överviktiga har en implicit negativ attityd mot överviktiga (dvs mot sig själva). Det finns en möjlighet att uppfattningen om sin egen kroppsstorlek inte stämmer överrens med hur andra uppfattar en. Kroppsstorleken är helt enkelt större än vad personen upplever den som. Den mentala upplevelsen av sin kroppsstorlek skiljer sig från den verkliga.

Även bland anorektiker skiljer sig den mentala upplevelsen av sin kropp mot den egentliga. De kan ha en vikt på 30 kilo men ändå uppfatta sig själv som smällfet. Tyvärr resulterar nog jakten på alla kilo en total fokusering som inte är helt sund och därmed går till överdrift.

Som samhället ser ut idag överöses vi med tips om hur vi ska gå ner några kilo i vikt i rask takt. Klart är att vi påverkas av detta faktum att övervikt inte är bra. Det måste bort.

Hade attityder varit annorlunda om någon tidning i något läge hade skrivit om hur man går upp i vikt (ett problem som många underviktiga tampas med)?

Många överviktiga är väl medvetna om riskerna med att äga för många kilo men som i många andra fall (tex att drabbas av olyckor) så tror man att ”det händer inte mig”, därför tar man lätt på sin övervikt och inte blir tillräckligt motiverad förrän något verkligen händer eller att någon påpekar det.

Undersökningen som gjordes gav inte möjlighet till att studera eventuella könsskillnader då de flesta deltagarna var kvinnor. Att det är en majoritet av kvinnor som söker sig till den här typen av hjälp har Grover, Keel och Mitchell (2002) visat i undersökningar om kroppsuppfattning. Män visar sig ha en diskrepans mellan sin egen kroppsuppfattning och den verkliga kroppstorleken. Det är även så att kvinnor visar sig oftare vara missnöjd med sin kropp än vad män är. I den stora utseendefixering som finns i samhället i dag är det naturligt att vissa personer påverkas mer än andra och blir lätt missnöjda om inte den allmänna ”Barbie-normen” följs.

I undersökningen jämfördes inte heller resultatet mellan olika åldrar. Det kan dock tilläggas att den som hade lägst resultat (minusresultat som inte tyder på dålig attityd mot överviktiga) var yngst och den som hade högst resultat (plusresultat som tyder på mycket dålig attityd mot överviktiga) var äldst. Detta faktum föder funderingar kring vidare studier. Kanske kommer framtiden att präglas av större acceptans mot utsatta grupper såsom överviktiga.

Funderingar går vidare om i vilken ålder attityder och värderingar sätter in. Påverkar vi dem redan hemma, kanske vid matbordet? Håller man sina värderingar och attityder intakta genom livet och kanske till och med bara stärker sin uppfattning genom åren så att när man nått en hög ålder är attityden som starkast och svårast att påverka?

Referenser

- Crayenest M., Crombez G., Houwer J.D., Deforche B., Tanghe A. & Bourdeaudhuij I.D (2004)
Explicit and implicit attitudes towards food and physical activity in childhood obesity.
Behavior research and therapy, 43, 1111-1120
- Crandall C.S. (1994) Prejudice against fat people: Ideology and self-interest. *Journal of personality and social psychology*, 5, 882-894
- Falkenberg & Rössner (2003-2004) Övervikt och fetma, Läkemedelsboken, Apoteket AB
- Greenwald A.G. & Banaji. M.R. (1995) Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem and stereotypes. *Journal of personality and social psychology*, 102,4-27
- Greenwald A.G., Banaji M.R., Rudman L.A., Nosek B.A., Farnham S.D. & Mellott D.S. (2002) A unified theory of implicit attitudes, stereotypes, self-esteem and self-concept. *Psychological review*. 1, 3-25
- Greenwald A.G., McGee D.E. & Schwartz J.L.K. (1998) Measuring individual differences in implicit cognition: The implicit association test. *Journal of personality and social psychology*, 74, 1464-1480
- Grover V.P., Keel P.K. & Mitchell J.P. (2002) Gender differences in implicit weight identity. *Department of Psychology, Harvard University, Cambridge, Massachusetts*
- Hinton P.R (2000) Stereotypes, cognition and culture, *Psychology press*, 10-14
- King E. (2005) Obese shoppers more likely to experience discrimination.
Retrieved november 21, 2005, from <http://www.medicalnewstoday.com>
- Latner J.D. & Stunkard A.J. (2001) The stigmatization of obese children: 40 years and counting. *In press*
- Maroney D. & Golub S. (1992) Nurses attitude toward obese persons and certain ethnic groups.
Perceptuals and Motor Skills, 75, 387-391
- Neumark – Sztainer D., Story M. & Harris T. (1999) Beliefs and attitudes about obesity among teachers and school health care providers working with adolescent. *Journal of Nutrition Education*, 31, 3-9
- Nosek B.A., Banaji M.R. & Greenwald A.G. (2004) Retrieved november 21, 2005, from <http://implicit.harvard.edu>
- Puhl M.R. & Brownell K.D. (2003) Ways of coping with obesity stigma: review and conceptual analysis. *Elsivier Science limited*
- Puhl M.R. & Brownell K.D. (2001) Obesity, bias and discrimination. *Obesity research* 8,

788-805

- Puhl M.R., Schwartz M.B. & Brownell K.D. (2005) Impact of perceived consensus on stereotypes about obese people: A new approach for reducing bias. *Health Psychology* 24, 517-525
- Richard S.T.J. (2001) Understanding psychological research: An introduction to methods Retrieved february 15, 2006, from <http://findarticles.com>
- Roefs A. & Jansen A. (2002) Implicit and explicit attitudes toward high-fat foods in obesity *Journal of abnormal psychology*, 3, 517-521
- Schwarz N & Bohner G (2001) The constructions of attitudes. A. Tesser & N. Schwarz (Eds.) *Blackwell handbook of social psychology*, 1, 436-457
- Teachman B.A., Gapinski K., Brownell K.D., Rawlins M. & Jeyaram S. (2003) Demonstrations of implicit anti-fat bias; The impact of providing causal information and evoking empathy. *Health Psychology*, 22, 68-78
- Wang S.S., Brownell K.D., Wadden T.A. (2004) The influence of the stigma of obesity on overweight individuals. *International journal of obesity*, 28, 1333-1337
- Young L.M. & Powell B. (1985) The effects of obesity on the clinical judgements of mental health professionals. *Journal of Health and Social Behavior*, 26, 233-246