

Ord skaber virkelighed – så hvordan taler vi om overvægt?

En formidlingsguide til
sundhedsprofessionelle

Ord skaber virkelighed – så hvordan taler vi om overvægt?

En formidlingsguide til sundhedsprofessionelle

1. udgave

Digital version: ISBN 978-87-92848-44-4

Trykt version: ISBN 978-87-92848-45-1

Tekstindhold udarbejdet af medarbejdere fra:

Gitte Laub Hansen, Kræftens Bekæmpelse

Helle Runge Marker, Bornholms Regionskommune

Marianne Hallberg, Rødovre Kommune

Marianne Svendsen, Bornholms Regionskommune

Pernille Andreasen, Nationalt Center for Overvægt

Runa Vejborg Christensen, Ringsted Kommune

Ulrik Houlin Rasmussen, Københavns Professionshøjskole

Med videnskabelig bistand fra:

Martin Marchman Andersen, Statens Institut for Folkesundhed

Tak til Teresa Holmberg og Nina Geiker, forskningschefer i Center for Sundt Liv og Trivsel, for deres bidrag til afsnittet om Børn og Vægtudvikling.

Tak til Morten Grønbæk, direktør i Center for Sundt Liv og Trivsel, for at bidrage med forord til guiden.

Tusind tak til arbejdsgruppen, som har lagt et stort arbejde i udviklingen af guiden. I Metodeafsnittet, kan du se, hvem der har bidraget. Tak for de mange bidrag fra Sund By Netværkets medlemmer og samarbejdspartnere, der på flere workshops er kommet med input til formidlingsguiden.

Redaktion:

Jan Alex Andersson og Charlotte Iisager Petersen, Sund By Netværket

Design og layout:

4PLUS4

Foto forside:

Nationalt Center for Overvægt.

Fotograf: Tania Nørgaard.

Udgivet med støtte fra Novo Nordisk Fonden af

Sund By Netværket

c/o KL-huset

Weidekampsgade 10

2300 København S

Projektnummer:

NNF22SA0078705

Download udgivelsen på www.sund-by-net.dk.

Der kan frit citeres og kopieres fra udgivelsen med angivelse af kilde.

Indhold

5 Forord

6 Hvorfor udvikler man overvægt?

8 Vægtstigma - hvad er det?

10 Vær bevidst om dine antagelser og fordomme

12 Fire principper for den respektfulde samtale med borgeren

18 Anden kommunikation om overvægt

20 Vægtudvikling og vægtstigma blandt børn og unge

22 Litteraturliste

24 Metode

De enkelte
afsnit i
guiden kan
læses hver
for sig

Sådan kan I arbejde med guiden på jeres arbejde

1. Afsæt 30-60 minutter på et personalemøde til at drøfte guiden i medarbejdergruppen. Start med at præsentere de 4 principper, og brug dem til at stille opfølgende refleksionsspørgsmål, der er knyttet til principperne. Noter gerne jeres svar.

Refleksionsspørgsmålene kan være: Hvordan kan vi spørge om lov, vurdere relevans, arbejde med vores antagelser og fordomme, være opmærksomme på vores sprog, være nysgerrige efter borgerens historie og have fokus på det hele menneske?

2. Følg op på jeres praksis – genbesøg jeres svar – efter 3 måneder og igen efter 1 år.
3. Introducer guiden – og jeres refleksioner om principperne – til nyansatte.

Både betegnelsen overvægt og høj vægt er benyttet i denne guide, fordi der aktuelt er flere betegnelser i brug i Danmark. Se mere i Metode afsnit side 23.

Forord

Af Morten Grønbæk, administrerende direktør i Center for Sundt Liv og Trivsel

Vi skal turde tale om vægt – så vi kan løfte ansvaret fra den enkeltes skuldre.

Der er rigtig meget vi ikke ved, når det handler om, hvad der forårsager høj vægt, hvordan vi forebygger det, og hvornår høj vægt har negative konsekvenser for vores sundhed og trivsel.

Men én ting ved vi: Vi skal turde tale om vægt. For tør vi tage samtalen om vægt – og om at høj vægt handler om meget mere end sunde levevaner – så kan vi være med til at rykke på den måde, vi taler om vægt, så det ikke stigmatiserer, men derimod fratager den enkelte med høj vægt noget af den ansvarsfølelse, der kan tynde.

Vi ved, at vægtstigmatisering er en udfordring, som mange mennesker med høj vægt oplever, både fra sig selv og i mødet med omverden.

De ord, vi bruger, har en afgørende indflydelse på den virkelighed, vi skaber omkring os. Derfor er det vigtigt, at vi finder en måde at tale, skrive og kommunikere om vægt på, der ikke øger stigmatiseringen.

Samtidig skal vi sikre, at bekymringen for at stigmatisere ikke fører til frygt for at tale om vægt med dem, der ønsker hjælp, eller at dem, der ønsker hjælp, ikke opsøger hjælp af frygt for at blive stigmatiseret.

Vi skal turde tage dialogen om vægt, for det er en del af løsningen – ikke problemet.

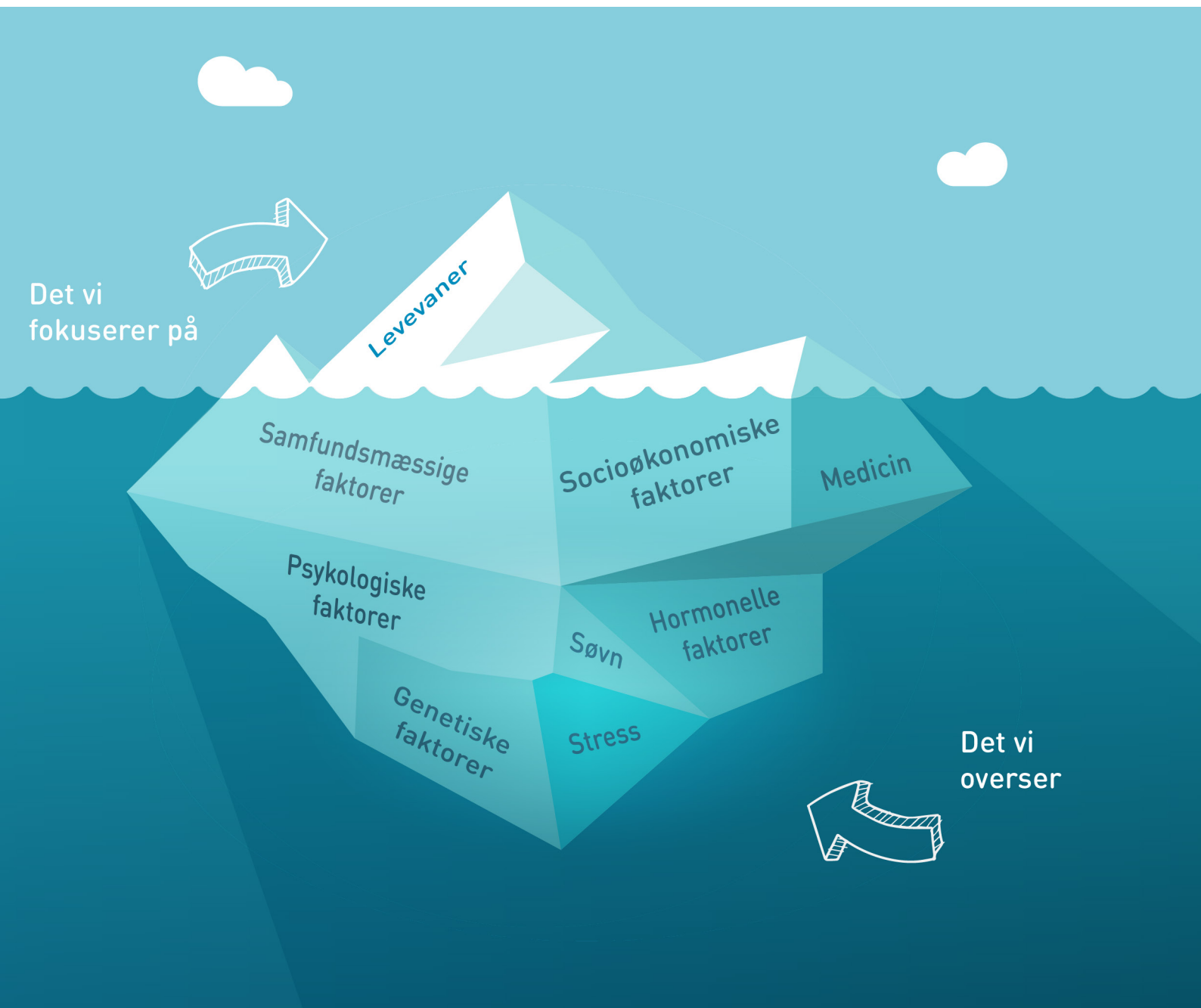
Vi tror på, at respektfuld dialog om vægt kan være med til at reducere skyld og skam. Det gælder i skoler, på arbejdsmarkedet, i medierne, inden for sundhedssektoren og i offentligheden generelt. Vi ved at dialog om vægt kan være svær at starte, selvom sundhedsprofessionelle vurderer det som relevant.

Jeg er derfor glad for, at Sund By Netværket har udarbejdet denne guide til dig, der arbejder som sundhedsprofessionel i en kommune. Her finder du indsigter og redskaber til, hvordan du kan tage hul på dialogen og kommunikere om høj vægt på en inkluderende og respektfuld måde.

Hvorfor udvikler man overvægt?

Der er mange årsager til overvægt. Ofte fokuserer vi på levevanerne, men kompleksiteten er stor, og mange andre faktorer påvirker vægten. Nogle af årsagerne er vanskelige, andre ligefrem umulige for den enkelte at gøre noget ved.

Reference 1-12



Det omgivende miljø

Vores adfærd og vaner bestemmes i høj grad af det miljø og de levevilkår, vi vokser op under og lever vores liv i. Vores adfærd og vaner bestemmes eksempelvis af tilgængeligheden og prisen på forskellige madvarer såsom fast-food og frugt og grønt, markedsføring on- og offline, adgang til sport og grønne områder, trafikale forhold, boligforhold, familieforhold m.m. Alle disse samfundsmæssige forhold har betydning for den enkeltes udvikling af overvægt.

Kroppen

Udover det omgivende miljøes betydning for, om man udvikler overvægt, er der også individuelle forskelle på, hvorvidt man er genetisk disponeret for at udvikle overvægt. Det vurderes, at generne kan forklare 40-70 % af individers forskelle i tilbøjelighed til at tage på og udvikle overvægt og svær overvægt. Nogle mennesker er ganske enkelt "programmeret" til at tage på grundet deres gener, og vores kroppe reagerer forskelligt på forskellige tiltag og indtag. I praksis er det umuligt for den enkelte at vide, hvor meget energi kroppen forbrænder.

Hvordan vi har det

Vores mentale sundhed og generelle trivsel kan også have betydning for udviklingen af overvægt og svær overvægt. Vægtstigmatisering i samfundet kan forværre den enkeltes selvværd og livskvalitet og bidrage til selv-stigmatisering, hvor omverdenens negative fordomme og beskrivelser vendes indad. Dette kan føre til yderlige vægtøgning og/eller andre sundhedsrelaterede udfordringer. Det er vigtigt at understrege, at man godt kan have overvægt og være i god trivsel, ligeså vel som man kan have normalvægt og mistrives.

Det vi ved om overvægt

Der er social ulighed i forekomsten af overvægt og svær overvægt. Det gælder både børn, unge og voksne.

Overvægt og særligt svær overvægt er sammenfaldende med højere dødelighed og øget risici for blandt andet hjertekarsygdomme, type 2-diabetes, visse kræft-former, lidelser i bevægeapparatet, reproduktionsproblemer, og ikke mindst psykosociale problemer.

Det er vanskeligt at afgøre, hvor meget de øgede sundhedsrisici skyldes svær overvægt, og hvor meget de skyldes andre forhold, som er sammenfaldende med svær overvægt.

Den høje forekomst af overvægt er et samfundsproblem, ikke kun fordi overvægt øger risikoen for en række sygdomme, men også fordi vi som samfund stigmatiserer mennesker med overvægt. Mennesker med overvægt plages ikke bare af besværet mobilitet og forhøjet sygdomsrisiko, men også af stigmatiseringens konsekvenser såsom udskamning og forskelsbehandling.

Vægtstigma - hvad er det?

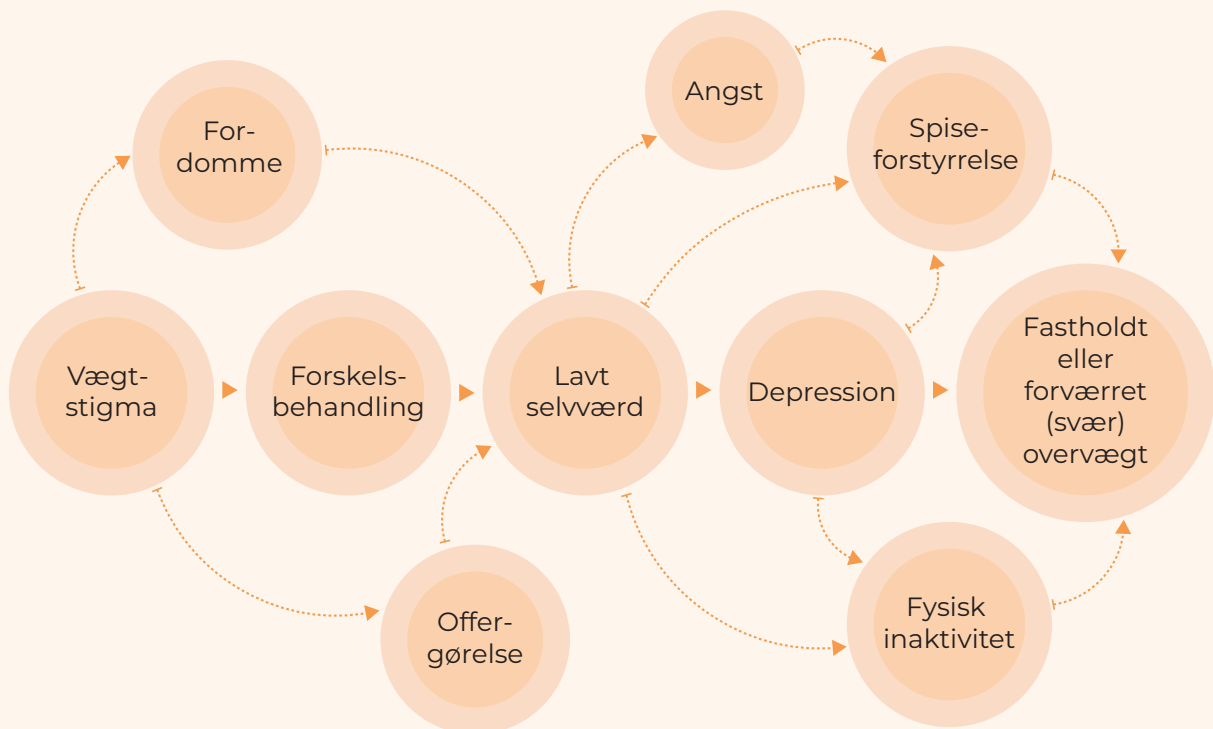
Stigmatisering er et komplekst psykosocialt fænomen. I den vestlige verden i dag er personer med overvægt, og i særdeleshed svær overvægt, stigmatiseret, og vi taler derfor om vægtstigma.

Reference 13-21

Vægtstigmatisering bunder i sociale og kulturelle fordomme, faktorer og normer, som den enkelte ikke har mulighed for at påvirke. Men det påvirker den enkelte, som kan føle, at overvægt er skamfuldt og ens egen skyld og ansvar. Det kan medføre, at man ud over omverdenens stigmatisering også påfører sig selv stigmatisering.

Vægtstigma finder sted i fx institutioner, på arbejdspladser, i familier og i medier.

Når et træk ved en person vurderes negativt og gives meget opmærksomhed, er der ofte tale om stigmatisering. Sådan er det med overvægt. Den meget negative opmærksomhed gør, at mennesker med (svær) overvægt bliver "brændemærket" på deres vægt eller størrelse og deres stigma kommer derved til at skygge for alt andet, som de også er. Det skyldes blandt andet at vægten er synlig for alle, hele tiden. Den kan ikke skjules. Stigmaet forbindes med



Vægtstigma fører meget med sig og kan ydermere bidrage til en fastholdelse af eller en stigning af overvægten. Figuren er oversat fra 'Language Matters: Obesity' (Obesity UK, 2020)

”

Folk tror åbenbart at tykke mennesker er ufaglærte, arbejdsløse, døgne og dumme, for nye mennesker bliver altid forbavsede når de erfarer at det sidder et kvikt hovedet på mig, der har taget en lang uddannelse og har arbejdet siden jeg var ung og stadig gør det her i midt 50erne. [...] Hvorfor forbavser det nye mennesker?

- Anonyme citater fra Livet med mere væggen hos National Center for Overvægt

Foto: Nationalt Center for Overvægt.
Fotograf: Gary Britton



både fordomme og stereotyper. Dem som bærer det, identificeres ved det og først i anden omgang eller slet ikke ved deres intelligens, deres kreativitet, deres heltemod, eller deres empati. Derfor leder stigmatet ikke bare til tab af status, men også til forskelsbehandling.

Stigmatisering leder ofte til følelse af skam, og skam kan afholde en fra at indgå i sociale relationer og søge hjælp, og den påvirker social- og sundhedsmæssig adfærd negativt. I den proces, hvis ikke før, kommer den stigmatiserede ofte til at acceptere stigmatets grundlag. I den proces kan man komme til at tro på fordommene som sande om en selv - det er det, der kaldes selv-stigmatisering.

Der kan opstå en form for selvopfyldende profeti. Dels fastholdes vægtstigmatiseringen af fordomme om mennesker med høj vægt, fx om manglende motion. Dels leder vægtstigmatiseringen til skam, som leder til adfærd, som bekræfter fordommen. Se figur 1. Litteraturen viser, at jo højere grad af oplevet vægtstigmatisering, desto mere tendens til at tage yderligere på, desto højere tendens til at overspise (binge-eating) og til at spise på følelserne (emotional eating) og desto mindre tendens til at være fysisk aktiv. Vægtstigma er således ikke bare psykologisk nedbrydende, men også destruktiv i forhold til at ændre det, der påvirker vægten. Hvis man vil ændre sin vægt.

Læs mere om overvægt og stigmatisering hos [National Center for Overvægt](#).

Vær bevidst om dine antagelser og fordomme

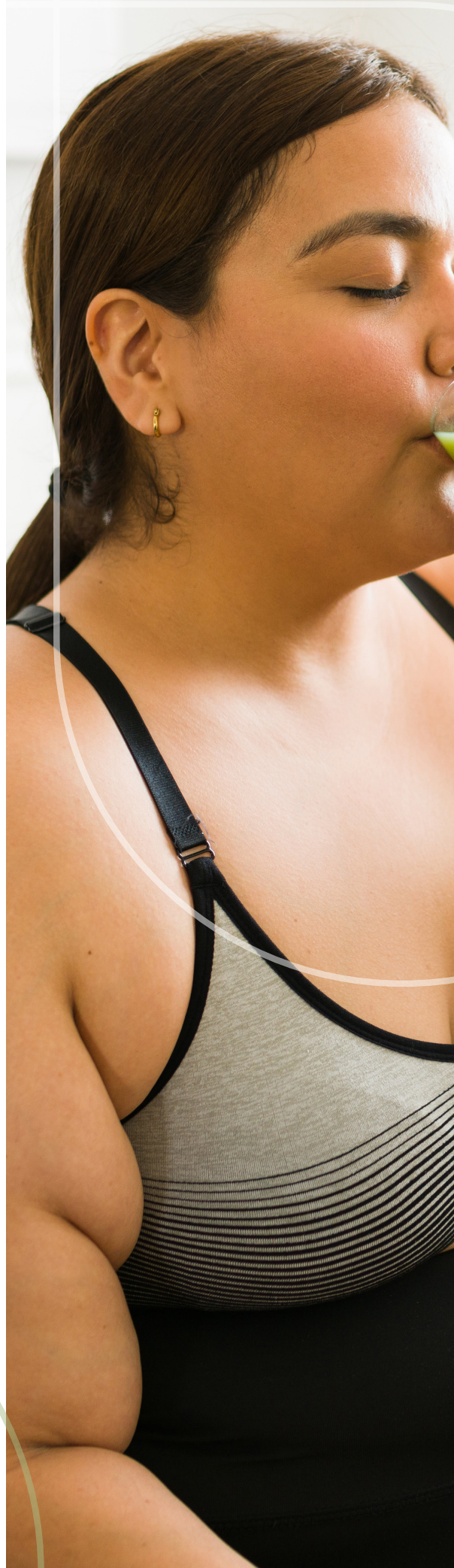
Overvej løbende, hvordan du kan blive mere opmærksom på de usynlige antagelser, der ligger til grund for din tilgang til mennesker med overvægt. Ubevidst kan vægtstigma nemlig komme til udtryk gennem udsagn, meninger og holdninger og den behandling, du mener, mennesker med overvægt skal have. Så vær bevidst om dine egne antagelser og eventuelle fordomme, og overvej betydningen af normer og værdier hos dig selv og hos andre. *Ved at forstå dine egne antagelser og fordomme bliver det lettere at undgå at stigmatisere.*

Hav altid overvægts-kompleksiteten med i dine overvejelser, og hold dig til fakta og forskning.

Lad os prøve at kigge på nogle af de antagelser eller fordomme, borgerne kan møde.

Hvilke antagelser og fordomme har du selv eller mødes du af fra dine kollegaer?

Reflekter over hvordan I, hos jer, kan arbejde med jeres antagelser og fordomme om overvægt.



Antagelser

1

Som sundhedsprofessionel er det min pligt at tale om overvægt. For borgerens sundhed skyld

2

Der kan godt opfordres til vægttab uden at vægtstigmatisere

3

Alle kan tabe sig, hvis de virkelig er motiveret

4

Jeg vælger ikke at tale om vægt, for der kan alligevel ikke stilles noget op og jeg risikerer at stigmatisere

5

Det, der virker for mig, må også virke for andre

Overvej følgende



Der er forskel på vægt og sundhed. De to ting hænger ikke altid sammen. Det handler om at se det hele menneske og dets livssituation. Det handler om faglighed, og det skal altid være i en meningsfuld kontekst for borgeren, når du taler om overvægt.



Gode intentioner er ikke tilstrækkelige, det er svært at undgå at stigmatisere. Mange borgere med overvægt stigmatiserer sig selv i forvejen og kan tidligere have oplevet stigmatisering fra sundhedsprofessionelle. Vær bevidst om borgerens egne ønsker og mål.



Overvægt er typisk ikke selvalgt. Årsagerne til overvægt er mange og komplekse. De er genetiske og miljømæssige. De er fysiologiske og psykologiske. Nogle af dem er meget vanskelige, andre ligefrem umulige, for det enkelte individ at kontrollere.



Der er gode sundhedsfaglige argumenter for at tale om vægt, så tag borgeren alvorligt og lyt til dennes historie. Undersøg muligheden for at forbedre trivslen og vær nysgerrig på vaner, som kan have en sundhedsfremmende effekt.

Spørg fx. om: Hvordan sover du? Er du aktiv i hverdagen – og hvordan? Hvor meget tid bruger du dagligt foran en skærm? Hvordan går det på arbejdet? Mere inspiration til samtalen finder du i næste afsnit.



Nej. Der er ikke nogen "one size fits all" og der findes mange myter.

Brug din sundhedsfaglige viden eller henvis til en kollega med den rette sundhedsfaglige baggrund.

Vi har alle forskellige vilkår og forskellig tilbøjelighed til at udvikle overvægt. Vi ved, at der er social ulighed i udviklingen af overvægt. Udover fysiologiske forskelle er også sociale, kulturelle og psykologiske forskelle samt sundhedskompetencer afgørende.

Fire principper for den respektfulde samtale med borgeren



Fire principper for den gode samtale om overvægt mellem kommunale sundhedsprofessionelle og dem, der lever med overvægt.

Samtaler om overvægt med borgere, der lever med overvægt kan være svære. Fordi overvægt er forbundet med stigmatisering og fordi emnet er følsomt. En ting er vægten og den øgede sygdomsrisiko, som det medfører. Noget andet er andres syn på, og fordomme over, vægten.

Det sidste kan være en stor psykologisk belastning, som følger borgeren med overvægt i mange sociale sammenhænge.

Hvis borgeren føler sig stigmatiseret, går samtalens værdi meget nemt tabt.

Principperne er udviklet med indsigter fra forskere, praktikere, vidensinstitutioner og ikke mindst oplevelser fra borgere med overvægt.



” *Jeg ville ønske at folk der ikke er overvægtige vidste, hvor ubehageligt det er, måske de ville tænke lidt mere over hvad de siger så.*

- Anonyme citater fra Livet med mere-væggen hos [Nationalt Center for Overvægt](#)

Foto: Nationalt Center for Overvægt.
Fotograf: Tanja Nørgaard



Overvej om det er relevant at tale om overvægt

Vær opmærksom på OM og i givet fald, HVORNÅR det er relevant i din relation med borgeren – barn som voksen – at tage samtalen om overvægt.

Start altid med at overveje, om det er relevant at tale om overvægt i forhold til den udfordring, borgeren er kommet med. Er det ikke relevant, anbefales det ikke at tage emnet op. Fokuser i stedet på det, der er vigtigt for borgeren.

Borgerens overvægt og sundhedstilstand hænger ikke nødvendigvis sammen.

Mange borgere med overvægt oplever, at fagpersoner taler om og spørger til deres vægt, uden at det er relevant for samtalen eller den udfordring, de taler med fagpersonen om. Det kan opleves, som ikke at blive taget alvorligt med det emne, som borger selv har bragt op og dermed opleves som utidig indblanding og grænseoverskridende. Det er med til at opretholde stigmatiseringen af vægten, hvilket kan virke kontraproduktivt.

Undersøg derfor først, hvad der er borgernes udfordringer, og hvordan vedkommende trives.

Den sundhedsprofessionelle har i forvejen gode forudsætninger for at indgå i (sundheds)samtaler, men i forhold til samtaler om overvægt, kan der være særlige udfordringer, som de fire principper kan bidrage til at overkomme.



” *Det er vigtigt, at vi bruger et sprog, så borgeren føler sig imødekommet.*

- Sundhedskonsulent



Spørg om tilladelse til at tale om vægt

Hvis det ikke er givet af samtalens kontekst, at det skal handle om vægt, er det vigtigt, at du spørger om lov til at tale om borgers vægt. Undgå så vidt muligt at tale om vægten "ud af det blå" og respekter et "nej tak". Hvis det er givet af samtalens kontekst, at den skal handle om vægt eller hvis borgeren selv tager vægten op som emne, handler det om, hvordan du taler om vægt og overvægt, så du hjælper med at fjerne skyld og skam.

3 eksempler på samtalestartere:

"Jeg ved, at det slet ikke relaterer sig til det, vi taler om, men er det ok med dig, hvis jeg stiller nogle spørgsmål til din vægt?"

"Når vi nu taler om dine skrøbelige knæ, så har jeg lyst til at fortælle dig om, hvordan vægt og dårlige knæ hænger sammen. Hvordan vil du have det med, at vi taler om det?"

"Du fortæller, at du ofte er træt og energiforladt, må jeg fortælle dig lidt om sammenhængen mellem din vægt og dit energiniveau?"



Hav fokus på det hele menneske og dets omgivelser ved at være nysgerrig på borgerens egen fortælling

Årsagerne til overvægt er mange og komplekse. Vær undersøgende og nysgerrig på borgerens forhold til sin egen vægt, generelle sundhedsadfærd og tilstand.

Det er vigtigt at spørge ind til borgerens hverdagsliv og trivsel, fordi det har indflydelse på udvikling af overvægt. Forsøg at forstå borgerens situation og de omkringliggende faktorer og erfaringer, der kan have betydning for borgerens situation. Tydeliggør, at det både handler om mad, drikke og bevægelse, og om genetik, søvn, trivsel, stress mm.

Vær åben over for borgerens egen fortælling, lyt og tag afsæt i denne.

- Husk borgeren er ekspert i eget liv, ikke den sundhedsfaglige
- Stil åbne spørgsmål

Brug åbne spørgeteknikker, som opfordrer til, at borgeren selv sætter ord på sin situation. Få borgeren til at definere det, som borgeren ønsker og vejen mod denne ændring.

Afhængig af konteksten med borgeren, som du sidder i, kan du plukke fra nedenstående spørgsmål som inspiration:

Hvad kan du godt lide at lave?

Hvordan trives du?

Hvad gør dig glad?

Hvad er dine udfordringer?

Hvad er det sværeste for dig lige nu?

Hvad har du brug for hjælp til?

Hvem er det der støtter dig i det daglige?

Hvilken indflydelse har vægten haft på dit liv?

Hvad vil det betyde for dig, hvis du bevarer den vægt, du har nu?

Hvad vil det betyde, hvis du taber dig?

Hvornår blev det der med vægten et problem i dit liv?

Hvornår kom det der med vægten til at fylde og tage plads i dit liv?

Hvordan har du det med det? Hvordan kan det være?

Hvordan vurderer du dine vaner?

Hvad er det, du helst vil arbejde med nu?

Hvad giver det dig at ændre på dine vaner?

Hvad tror du, der er lettest at ændre?

Hvad skal der til, for at ændre dette?

Hvad er du lykkedes med tidligere?

På en skala fra 1-10, hvor ligger du i forhold til at gå i gang med den nævnte vane?



Vær opmærksom på dit sprog

Dit kropssprog, din mimik, tonen og de ord, du bruger, har betydning.

Brug først og fremmest neutralt og fagligt sprog, hvor du holder dig til evidensbaseret viden og fakta. Vær samtidig nysgerrig og opmærksom på, hvordan borgeren selv taler om sin krop og overvægt. Brug gerne borgerens egne ord i samtalen.

Vær opmærksom på at sætte mennesket først, når du taler. Frem for "en overvægtig borger", så sig fx "*borger med overvægt*" eller "*borger, der lever med overvægt*".

Prøv at tale generelt i stedet for at tale direkte om borgeren fx: "*Det er min erfaring at andre, der har lignende symptomer, får det bedre ved at bevæge sig lidt mere. Hvad tænker du i forhold til din situation?*"

Meget af det, der står i formidlingsguiden, kan virke indlysende. Men det er vigtigt at være opmærksom på, at stigmatisering ofte er utilsigtet og finder sted ubevidst for os alle.

Formidlingsguiden kan bidrage til øget refleksion over og forståelse for, hvad det er, du gør, og hvorfor.

” Overvægt er ikke det første, vi taler om. Der ligger ofte en problematik nedenunder. Stress, angst, depression, søvn eller noget helt femte.

- Sundhedsfaglig vejleder

Anden kommunikation om overvægt

Uanset formål og sammenhæng bidrager det skrevne ord og valget af billeder til fortællingen om overvægt.

Det skrevne ord

Når du bestræber dig på at undgå at stigmatisere, skal du være særligt opmærksom på, at du ikke får direkte feedback fra modtageren, og oplever konsekvenserne ved det, du skriver. Sproget kan både fremmane negative stereotyper og bidrage til myter om årsager til overvægt og det at leve med overvægt. Få derfor altid flere øjne på det, du har skrevet om overvægt, fx også borgere der lever med overvægt.

Ligesom ved samtalen er der flere forhold, du skal være opmærksom på:

1. Det er vigtigt ikke at forenkle sammenhænge, overse de strukturelle årsager til overvægt og ensidigt fokusere på det personlige ansvar

Undgå eksempelvis at bidrage til myten om, at mennesker med overvægt mangler selvkontrol, er dovne og bare skal tage sig sammen. Anerkend i stedet, at årsagerne er mange og komplekse, og at løsningen ikke nødvendigvis er vægttab, men bedre vaner, sundhed og trivsel.

2. Sproget skal være neutralt og videnskabeligt

Undgå eksempelvis krigsmetaforer, såsom "krigen mod fedme", "knække fedmekurven", eller at man kæmper med overvægt. Det signalerer, at borgeren er en samfundsfjende, der er i risiko for at tabe kampen mod sig selv. Brug i stedet neutrale eller videnskabelige beskrivelser.

3. Vær respektfuld, nuanceret og inkluderende

Brug eksempelvis ikke udtryk som "de overvægtige", da det signalerer eksklusion: "os og dem". Brug i stedet personen-først-sprog, dvs. "personer med overvægt", "personer har overvægt" eller "personer der lever med overvægt" eller tilsvarende formuleringer, der signalerer, at vi alle er mennesker, uanset størrelse.

Lykkedes det at formidle et positivt og løsningsorienteret budskab uden at bagatellisere overvægt, kan vi komme langt.

” Vi har en fysiologisk snak om overvægtens kompleksitet – ikke en snak om borgerens overvægt – skyld og skam skal reduceres i samtalen, og det kan jeg gøre sådan.

- Sundhedskonsulent

Et billede siger mere end 1.000 ord...

Den måde, børn og voksne med overvægt portrætteres i fx aviser, blade og på sociale medier og andre steder, kan være med til at forstærke negative fordomme. Ofte vises kun mave eller bagdel, mens hovedet er skåret ud af billedet. Andre gange er personen på billedet i gang med en stereotyp aktivitet, som at spise softice eller spille computer – eller vises med et målebånd om maven og en forskrækket mine.

For at komme stigmatisering af overvægt til livs er det vigtigt, at der bruges værdige og alsidige billeder af børn og voksne med overvægt.

Der er udviklet en dansk billedbank med ikke-stigmatiserende billeder af både børn og voksne med overvægt. Billederne i denne guide er derfra. Billederne er gratis tilgængelige [her](#).

Der findes også internationale billedbanker, hvor man frit kan gøre brug af forskellige ikke-stigmatiserende billeder af personer med overvægt, fx på hjemmesiderne hos [World Obesity Federation](#) og [EASO/ European Association for the Study of Obesity](#).

Vægtudvikling og vægtstigma blandt børn og unge

Reference 22-34

Børns sundhed og trivsel handler om de vilkår, rammer og sociale forhold, de vokser op med i deres familier. Høj vægt blandt børn og unge skyldes sjældent en enkel faktor – på nær i meget få tilfælde. Det er snarere et komplekst samspil mellem individuelle og samfundsmæssige faktorer og handler både om biologi – hvordan vi er skruet sammen fra naturens side, men også om psykologiske, socioøkonomiske og mere strukturelle faktorer.

Vægtstigmatisering er udbredt blandt børn og unge med høj kropsvægt – ligesom det er for voksne. Stigmatisering kan være forbundet med psykologiske udfordringer, herunder depressive symptomer, lavt selvværd og selvmordstanker, men også dårligere boglige resultater og helbreds-mæssige konsekvenser, herunder uhensigtsmæssige spisevaner, mindre fysisk aktivitet og vægtøgning. Forebyggelse af vægtstigmatisering kræver, at familier, skoler, sundhedsprofessionelle og samfundet som helhed arbejder sammen og gør en indsats. Et første greb er viden-delning om:

- Det er en meget kompleks sag, hvorfor nogle mennesker udvikler høj vægt
- Børn og unge er ikke ansvarlige for den vægt, de har.
- Børn og unge er ikke selv ansvarlige for at forebygge yderligere stigning i vægt eller for et vægttab.

Denne formidlingsguide er rettet mod kommunikationen med voksne, og der findes endnu ikke en dansk guide, der er rettet mod børn og unge.

Skal vi overhovedet tale om vægt og høj vægt med børn og unge?

Vægtstigma fra omgivelserne, i form af mobning eller negative kommentarer om kropsvægt, kan sætte sig dybt i børn og unge. Nogle begynder at acceptere de negative fordomme og oplever selvstigma i forhold til deres egen vægt eller krop, hvilket kan komme til udtryk som skam, skyldfølelse, social fobi, lavt selvværd og lav selvtillid. De børn, der oplever selvstigmatisering, eller som er udsat for drillerier og mobning på grund af deres vægt, skal mødes med forståelse på en åben og tillidsskabende måde. Det gælder i snakken om deres vægt, så de ikke føler sig svigtede. I samtalen med børn og unge og deres forældre er et ekstra opmærksomhedspunkt, at nogle forældre selv oplever selvstigmatisering på baggrund af børnenes eller egen vægt.

Der mangler stadig viden om, hvordan vi bedst taler med børn og unge om deres vægt. Hvornår bør vi tale med børnene om vægt? Hvad er det passende sprog? Ord tillægges typisk forskellig mening alt efter den enkeltes erfaringer, og det er vigtigt at

træde varsomt. At tale om vægtrelaterede udfordringer med børn og unge handler i højere grad om at fremme en sund kropsopfattelse, positivt selvværd og god fysisk og mental sundhed uden at fokusere på skam eller negativitet frem for at tale om vægten i sig selv. Ligesom vi i udgangspunktet ikke bør tale specifikt om vægten, hvis den måles.

Kropsopfattelse

Selvstigma er tæt forbundet med negativ kropsopfattelse. En stor del af børn og unge har en misvisende opfattelse af deres egen

krop. Tal fra Skolebørnsundersøgelsen 2022 viser, at i alt 50 % af piger og 22 % af drenge i 9. klasse føler sig for tykke, og undersøgelser viser, at en del af sammenhængen mellem en høj vægt og mistrivsel, kan forklares af negativ kropsopfattelse. Børn og unges kropsopfattelse er derfor vigtig for deres trivsel, og det er essentielt, at indsatser for og dialogen med børn og unge generelt understøtter en positiv kropsopfattelse og dermed også børns og unges selvværd ved at fremhæve mangfoldigheden og værdien af forskellige kropstyper.



” De fleste forældre har svært ved at komme med deres børn, fordi de ikke vil gøre deres børn forkerte. Jeg oplever tit en skamfuldhed.

Forældrene er meget nervøse for at der påpeges, at børnene ikke er gode nok som de er.

- Sundhedsplejerske

Litteraturliste

1. Bruun JM, Bjerregaard LG, Due P, Heitmann BL, Høy TV, Kierkegaard L, Michaelsen KF, Morgen CS, Olsen NJ, Sørensen TIA, Toft U, Østergaard JN. Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge København: Vidensråd for Forebyggelse, 2021: 1-220
2. Rammebeskrivelse for Center for Sundt Liv og Trivsel, Center for Sundt Liv og Trivsel, 2022 Rammebeskrivelse-Center-for-Sundt-Liv-og-Trivsel-2022.pdf (centerforsundtlivogtrivsel.dk)
3. Danskernes Sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021, Danskernes sundhed - Den Nationale Sundhedsprofil 2021 - Sundhedsstyrelsen
4. Hebebrand J et al. (2014). "Eating addiction", rather than "food addiction", better captures addictive-like eating behavior. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 47:295-306. doi: 10.1016/j.neubiorev.2014.08.016. Epub 2014 Sep 6. PMID: 25205078.
5. Kane, J. C., Elafros, M. A., Murray, S. M., Mitchell, E. M., Augustinavicius, J. L., Causevic, S., & Baral, S. D. (2019). A scoping review of health-related stigma outcomes for high-burden diseases in low and middle-income countries. *BMC medicine*, 17(1), 1-40.
6. Wu, Ya-Ke, and Diane C. Berry. "Impact of weight stigma on physiological and psychological health outcomes for overweight and obese adults: A systematic review." *Journal of advanced nursing* 74, no. 5 (2018): 1030-1042.
7. Sutin, Angelina R., Yannick Stephan, og Antonio Terracciano. "Weight Discrimination and Risk of Mortality". *Psychological Science* 26, nr. 11 (november 2015): 1803-11
8. Sørensen TIA, Sandbæk A, Pedersen BK, Overvad K. Skal overvægtige tabe sig? København: Vidensråd for Forebyggelse. 2015:1-76.
9. Dai H, Alsalhe TA, Chalghaf N, Riccò M, Bragazzi NL, Wu J. The global burden of disease attributable to high body mass index in 195 countries and territories, 1990-2017: An analysis of the Global Burden of Disease Study. *PLoS Med*. 2020; 17: e1003198.
10. Calle EE, Kaaks R. Overweight, obesity and cancer: Epidemiological evidence and proposed mechanisms. *Nat Rev Cancer*. 2004; 4: 579-91.
11. McPherson, R. Genetic contributors to obesity. *Can J Cardiol*. 2007 Aug; 23(Suppl A): 23A-27A'
12. Bouchard, C. (2021), Genetics of Obesity: What We Have Learned Over Decades of Research. *Obesity*, 29: 802-820.
13. Om overvægt og stigmatisering - Nationalt Center for Overvægt (ncfo.dk)
14. Andersen, M. M., Varga, S., & Folker, A. P. (2022). On the definition of stigma. *Journal of evaluation in clinical practice*, 28(5), 847-853.
15. Goffman, E. (2009). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Simon and Schuster.
16. Wu, Ya-Ke, and Diane C. Berry. "Impact of weight stigma on physiological and psychological health outcomes for overweight and obese adults: A systematic review." *Journal of advanced nursing* 74, no. 5 (2018): 1030-1042.

- 17.** Pearl, Rebecca L., Thomas A. Wadden, and John M. Jakicic. "Is weight stigma associated with physical activity? A systematic review." *Obesity* 29, no. 12 (2021): 1994-2012.
- 18.** Lydecker, J. A., O'Brien, E. & Grilo, C. M. Parents have both implicit and explicit biases against children with obesity. *J. Behav. Med.* 41, 784-791 (2018)
- 19.** Om overvægt og stigmatisering - Nationalt Center for Overvægt (ncfo.dk)
- 20.** Albury C, Strain WD, Brocq SL, et al. The importance of language in engagement between health-care professionals and people living with obesity: a joint consensus statement. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2020;8(5):447-455. doi:10.1016/S2213-8587(20)30102-9.
- 21.** Law K.K. and Pulker C.E. Shift. A guide for media and communications professionals. Perth, East Metropolitan Health Service; 2020
- 22.** Jebeile H, Kelly AS, O'Malley G, Baur LA. Obesity in children and adolescents: epidemiology, causes, assessment, and management. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2022;10(5):351-365.
- 23.** Puhl, R.M., Lessard, L.M. Weight Stigma in Youth: Prevalence, Consequences, and Considerations for Clinical Practice. *Curr Obes Rep* 2020; 9, 402-411.
- 24.** Warnick JL, Darling KE, West CE, Jones L, Jelalian E. Weight Stigma and Mental Health in Youth: A Systematic Review and Meta-Analysis, *Journal of Pediatric Psychology* 2022; 47(3):237-255.
- 25.** Roberts KJ, Polfuss ML. Weight stigma in children and adolescents: Recommendations for practice and policy. *Nursing* 2022; 52(6):p 17-24.
- 26.** Braddock A, Browne NT, Houser M, Blair G, Williams DR. Weight stigma and bias: A guide for pediatric clinicians, *Obesity Pillars* 2023; 6: 1058.
- 27.** Pearl RL, Puhl RM. Weight bias internalization and health: a systematic review. *Obesity reviews* 2018; 19(8):1141-1163.
- 28.** Gorlick JC, Gorman CV, Weeks HM, Pearlman AT, Schvey NA, Bauer KW. "I feel like less of a mom": Experiences of weight stigma by association among mothers of children with overweight and obesity. *Childhood obesity* 2021;17(1): 68-75.
- 29.** Stuij M, van Maarschalkerweerd PEA, Seidell JC, Halberstadt J, Dedding C. Youth perspectives on weight-related words used by healthcare professionals: A qualitative study. *Child Care Health Dev.* 2020 May;46(3):369-380.
- 30.** Saunders JF, Nutter S, Russell-Mayhew S. Examining the Conceptual and Measurement Overlap of Body Dissatisfaction and Internalized Weight Stigma in Predominantly Female Samples: A Meta-Analysis and Measurement Refinement Study. *Front. Glob. Womens Health* 2022;3:877554.
- 31.** Madsen KR, Román JEI, Damsgaard MT, Holstein BE, Kristoffersen
- 32.** MJ, Pedersen TP, Michelsen SI, Rasmussen M, Toftager M. Skolebørnsundersøgelsen 2022. København. Statens Institut for Folkesundhed, SDU. 2023.
- 33.** Fismen AS, Galler M, Klepp KI, Chatelan A, Residori C, Ojala K, Dzielska A, Kelly C, Melkumova M, Musić Milanović S, Nardone P, Štefanová E, Flodgren G, Bakke T, Ercan O, Samdal O, Helleve A. Weight Status and Mental Well-Being Among Adolescents: The Mediating Role of Self-Perceived Body Weight. A Cross-National Survey. *J Adolesc Health.* 2022 Aug;71(2):187-195.

Metode

Gennem 2022 og 2023 har Sund By Netværket arbejdet med formidlingsguiden målrettet kommunale sundhedsprofessionelle.

Særligt har forpersonskabet (repræsentanter fra Rødovre, Bornholm og Ringsted kommuner) for temagruppen om forebyggelse af overvægt blandt børn, unge og voksne bidraget i arbejdsgruppen – sammen med udpegede samarbejdspartnere fra Statens Institut for Folkesundhed, Nationalt Center for Overvægt, Kræftens Bekæmpelse og Københavns Professionshøjskole. Til udarbejdelsen af denne formidlingsguide er der taget udgangspunkt i indhold og format fra guiderne Language Matters fra England fra år 2020 og SHIFT – a guide for communication professionals fra Australien i 2020.

Der har været inviteret ind til tre åbne workshops, hvor alle har haft mulighed for at bidrage med kommentarer, ideer og ændringsforslag. Arbejdsgruppen har desuden stået for i alt otte semi-strukturerede individuelle interviews med lokale fagprofessionelle og borgere. På baggrund af ovenstående input fra workshops og interviews, har arbejdsgruppen truffet de endelige valg og besluttet de endelige formuleringer.

15 vidensorganisationer og 16 kommuner har bidraget til indholdet i guiden. Tak til jer alle og en helt særlig tak til arbejdsgruppen.

Ordforklaring

WHO definerer overvægt og svær overvægt som unormal eller excersiv fedtmasse, som kan medføre helbredsrisici. Overvægt opstår, når energiindtaget overstiger energiforbruget, og den overskydende energi lagres som fedt.

Binge-eating: overspisning, hvor man oplever at miste kontrollen over spisesituationen og spiser store mængder af mad inden for et kort tidsrum.

Emotional eating: At spise på sine følelser, ikke nødvendigvis sult. Overspisning, der ofte foregår i hemmelighed og er ledsaget af følelser som skam, skyld, opgiveness og selvbeprejelser. Det er svære følelser, som igen forstærker behovet for at overspise.

People-first-language: 'Personen først'-tale. At personen er andet og mere end sin vægt, og dermed er en, der lever med overvægt eller har overvægt.

Høj vægt er en betegnelse, som i stigende grad vinder indpas i sprogbrugen omkring borgere med overvægt (forordet af Morten Grønbæk og sidste afsnit af Center for Sundt Liv og Trivsel bruger også betegnelsen 'høj vægt'). Altså at tale om, at borgeren lever med 'høj vægt' i stedet for 'med overvægt' – med det håb, at denne betegnelse opleves som mindre stigmatiserende. Grunden til at vi ikke har brugt betegnelsen høj vægt i denne formidlingsguide, er praksis-landskabets ordbrug, som fortsat bruger betegnelsen overvægt. Formidlingsguiden vil blive opdateret, i takt med, at også praksis begynder at tage den nye betegnelse i brug. Vidensråd for Forebyggelse arbejder pt. på en temarapport, netop om viden om stigmatisering og høj vægt. Når dette materiale ligger klar, vil vi linke til rapporten her fra formidlingsguiden – der er nemlig meget viden at hente deri, som kan supplere viden her i formidlingsguiden.

Om Sund By Netværket

De danske kommuner har det afgørende ansvar for folkesundheden. I Sund By Netværket arbejder vi med kompetenceudvikling, vi deler erfaringer fra kommune til kommune, og vi kvalificerer folkesundhedsindsatsen for, og med, borgerne. Dét gør vi særligt på tværs af fagskel og sektorer og sammen med nationale og lokale aktører, myndigheder, forskningsinstitutioner og civilsamfund.

I Sund By Netværket arbejder vi for at "give folkesundheden en stemme og en styrke" i den kommunale og nationale prioritering. Derfor målretter vi faglige aktiviteter til hele spændet fra politikere og ledere til konsulenter og praktikere samt interessenter.

Vi samler læring om konsekvenser af sundheds- og trivselsmæssige udfordringer og forstørrer og forstærker arbejdet med de beskyttende faktorer, så vi kommer stærkere i mål.



Sund By Netværket er en del af WHO Healthy Cities Network i Europa.

Sund By Netværket
c/o KL-huset
Weidekampsgade 10
2300 København S
E-mail: post@sundbynetvaerket.dk
www.sund-by-net.dk