

# Die soziale Akzeptanz von ‚Fat Shaming‘ als Akt der Stigmatisierung von Übergewichtigen

Philip Adebahr und Judith Lehmann

*Beitrag zur Veranstaltung »Stigmatisierung als Thema in der Gesundheitsforschung« der Sektion Medizin- und Gesundheitssoziologie*

## Einleitung

Das offene und hemmungslose Beleidigen von übergewichtigen und adipösen Personen (auch als ‚Fat Shaming‘ bezeichnet) scheint in letzter Zeit an Heftigkeit zugenommen zu haben. Dies bestätigen auch Puhl und Heuer (2010), nach denen ‚Übergewicht‘ als sozial akzeptierte Form der Stigmatisierung gilt und die Prävalenz von negativen Einstellungen gegenüber Übergewichtigen im letzten Jahrzehnt gestiegen ist. Ein sehr medienwirksames Beispiel für Fat Shaming lieferte Nicole Arbours YouTube-Video mit dem Titel ‚Dear Fat People‘. In dem über 25 Millionen Mal angeklickten Video beleidigte und denunzierte sie sechs Minuten lang Übergewichtige (Devichand 2016). Zusätzliche Brisanz erlangt das Thema Fat Shaming angesichts der weltweit steigenden Zahlen von Übergewichtigen. Im Vergleich zu 1975 stieg bis 2014 die weltweite Übergewichtsrate (BMI  $\geq 25\text{kg/m}^2$ ) der über 18-jährigen von 21 Prozent auf 39 Prozent bei Männern und von 23 Prozent auf 40 Prozent bei Frauen (World Health Organisation 2017). Aufgrund der Sichtbarkeit des Stigmas bieten Adipöse eine leichte Zielscheibe für Spott und die Möglichkeiten der Stigmabewältigung durch Informationskontrolle werden erschwert (Goffman 1975). Entsprechend weit ist die Stigmatisierung von Übergewichtigen verbreitet: vor allem im Gesundheitsbereich ist sie stark ausgeprägt, darüber hinaus konnte sie auch in der Erwerbsarbeit, im Bildungssystem, in der Familie sowie bei der Entstehung und Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen (Puhl, Heuer 2009) sowie in den Medien nachgewiesen werden (McClure et al. 2011). In Deutschland berichten etwa ein Drittel der Personen mit Adipositas Grad III von gewichtsbezogener Diskriminierung (Sikorski et al. 2015).

Dabei zieht die Stigmatisierung Übergewichtiger vor allem negative gesundheitliche Folgen nach sich. Diese Folgen treten auf drei verschiedenen Ebenen auf: psycho-soziale Folgen, Folgen für das Gesundheitsverhalten und physische Folgen. Auf der psychosozialen Ebene kann es zu verringertem Selbstwert- und erhöhtem Schamgefühl, sozialer Ausgrenzung und einem erhöhten Risiko für psychische Krankheiten wie Depression und Essstörungen kommen (Durso et al. 2012; Westermann et al. 2015; Puhl, Heuer 2009; Sjöberg et al. 2005). Negative Effekte auf das Gesundheitsverhalten zeigen sich in einer verringerten Motivation für sportliche Aktivitäten, dem Meiden von Vorsorgeuntersuchungen und dem Ablehnen von Diäten (Drury et al. 2002; Puhl, Brownell 2006; Sykes, McPhail 2008). Auf der physischen Ebene spricht Tomiyama (2014) von einem Teufelskreis aus erhöhter Stressreaktion auf das Stigma, dem Anstieg des Cortisol-Spiegels und einer damit einhergehenden Gewichtszu-

nahme. Sutin, Terracciano (2013) belegten in einer Längsschnittuntersuchung, dass Personen, die aufgrund ihres Gewichts diskriminiert werden, eine höhere Wahrscheinlichkeit haben, übergewichtig zu werden oder zu bleiben.

Während Stigmatisierung und negative Einstellungen gegenüber Übergewichtigen (englisch: ‚Antifat Attitudes‘ oder ‚Weight Bias‘) bereits umfassend untersucht wurden, ist Fat Shaming ein relativ neues Phänomen, welches bisher soziologisch kaum aufgegriffen wurde. Dessen Analyse ist vor allem sinnvoll, da Einstellungen keine eindeutige Vorhersage von Verhalten erlauben (Eckes, Six 1994). Zudem lohnt sich die Betrachtung des Übergewichtsstigmas besonders, da Antifat Attitudes einige der wenigen diskriminierenden Einstellungen sind, die man frei ausdrücken kann und die somit verhältnismäßig stark akzeptiert werden (Pantenburg et al. 2012). Unter Fat Shaming verstehen wir in Anlehnung an Korbik (2014) diskreditierende, meist öffentliche Äußerungen gegenüber vermeintlich übergewichtigen Personen in Form von konkreter Kritik aufgrund des Gewichts, die als beleidigend gemeint oder verstanden wird. In diesem Beitrag interessiert vor allem, unter welchen Rahmenbedingungen die Diskriminierung von Übergewichtigen akzeptiert wird. *Konkret wird untersucht, welche Merkmale der Diskreditierten dazu führen, dass Beobachter Fat Shaming als akzeptabel bewerten.*

In einem ersten Schritt erfolgt die Einordnung des Phänomens Fat Shaming in die soziologische Stigmatheorie. Der Abschnitt endet mit der Herleitung der leitenden Forschungshypothesen. Dem schließt sich die Darstellung der durchgeführten Vignetten-Studie an, dabei wird auf das Sample und die Operationalisierung eingegangen. Nachdem im dritten Schritt die Ergebnisse der Negativen Binomialregression zur Akzeptanz von Fat Shaming präsentiert werden, folgt die Zusammenfassung und Diskussion der Befunde. Hierbei wird besonders auf Implikationen für weitere Forschung eingegangen.

## Fat Shaming aus stigmatisierungstheoretischer Perspektive

Anknüpfungspunkte für die Einordnung des Fat Shaming-Phänomens in soziologische Theorien finden sich bereits bei den klassischen Texten der Soziologie. So nennt Erving Goffman „the obese“ als eine stigmatisierte Gruppe (Goffman 1975: 33). Stigma wird in Goffmans Theorie definiert als Zuschreibung von Attributen aufgrund eines Merkmals, nach dem ein Individuum erwartet, dass eine stigmatisierte Person bestimmte Erwartungen nicht erfüllen kann (Goffman 1975). So wird Übergewichtigen beispielsweise die Einstellung entgegengebracht, sie seien faul, schwach oder erfolglos (Puhl und Heuer 2010). Ihr hohes Gewicht wird zudem mit einer geringen Willenskraft assoziiert (Puhl, Heuer 2010). Je stärker Befragte davon ausgehen, dass Übergewichtige ‚selbst schuld‘ an ihrem Gewicht sind, desto negativer sind sie ihnen gegenüber eingestellt (Himmelstein, Tomiyama 2015; Puhl et al. 2015). Stigmata sind somit Sonderformen von Einstellungen, welche als bewertende Haltung oder Erwartung gegenüber einer Person, Idee oder Sache, definiert werden (Six 2014).<sup>1</sup> Einstellungen weisen dabei eine kognitive, eine affektive und eine verhaltensbezogene Komponente auf (Stürmer 2009). Es handelt sich bei Anti-Fat Attitudes um symbolische Einstellungen, die langanhaltend und besonders affektiv aufgeladen sind (Crandall 1994). Sie sind eng verbunden mit Werten und Glaubensstrukturen und ein Teil westlicher Kultur (Crandall, Martinez 1996). Dabei erfüllen Einstellungen im Wesentlichen zwei

---

<sup>1</sup> Auch wenn keine einheitliche Begriffsbestimmung von Einstellungen vorliegt, bildet die „Bewertung“ den Kern der Definition (Banaji, Heiphetz 2010: 356ff.).

Funktionen, einerseits ermöglichen sie die Komplexitätsreduktion und erleichtern die kognitive Orientierung und Verarbeitung von Informationen, andererseits kann sich eine Person mit der Einstellung identifizieren, eine persönliche Identität aufbauen und sich so einen Platz im sozialen Gefüge zuweisen, mit dem in ihrem sozialen Kontext relativ dauerhaft soziale Anerkennung generiert werden kann (vgl. Smith, Mackie 2000: 250).

Wenn Fat Shaming eine diskreditierende, meist öffentliche Äußerungen gegenüber vermeintlich übergewichtigen Personen aufgrund des Gewichts, die als beleidigend gemeint oder verstanden wird, beschreibt, dann entspricht Fat Shaming keiner Einstellung, sondern vielmehr einer Diskriminierung. Diskriminierung bezeichnet im Sinne der Stigmatisierungstheorie eine Verhaltensweise, durch die die Lebenschancen der Stigmatisierten wirksam reduziert werden (Goffman 1975: 13f.). Die Reduzierung der Lebenschancen wird durch die eingangs dargelegten Folgen verdeutlicht. Der Grundgedanke hinter Fat Shaming ist, dass die intentionale und systematische Diskriminierung von Übergewichtigen dazu führt, dass diese ihr Gesundheitsverhalten ändern und ihr Gewicht reduzieren (Callahan 2013). Dies impliziert eine höhere Akzeptanz verhaltensbezogener Ursachen für Übergewicht und eine weitgehende Inakzeptanz von Ursachen durch körperliche Funktionsstörungen.

Da im Folgenden die Akzeptanz von Fat Shaming bezogen auf die Merkmale des Diskreditierten analysiert wird, sei an dieser Stelle der Akzeptanzbegriff eingeführt. Akzeptanz wird, ebenso wie der Stigmabegriff, als eine Sonderform der Einstellung zu einem Gegenstand oder einer Handlung verstanden. Die Besonderheit des Begriffs liegt in der offenen Legitimitätsfrage. Fragen nach Akzeptanz stellen sich nur, wenn es ein Akzeptanzobjekt gibt, welches nicht aus sich selbst heraus legitimiert ist, und das Akzeptanzsubjekt sich auch entscheiden kann, nicht zu akzeptieren (Lucke 1995). Als Einstellung kann Akzeptanz positiv oder negativ sein und verschiedene Stärken annehmen (Chaiken 2001). Akzeptanz ist insofern soziologisch relevant, da das Akzeptieren oder Ablehnen von Handlungen durch Akteure Aufschluss über die jeweilige Gesellschaft gibt (Lucke 1995).

Aus soziologischer Sicht interessiert vor allem, wie die Legitimitätseinschätzungen von verschiedenen Merkmalen der Beteiligten abhängen. In diesem Beitrag stehen drei Merkmale der Diskreditierten im Vordergrund:

Erstens ‚das Geschlecht‘, dieses Attribut steht exemplarisch für *gesellschaftliche Normen*. Es ist bereits bekannt, dass übergewichtige Frauen mehr Restriktionen aufgrund ihres Gewichts als Männer erleben (Gortmaker et al. 1993; Puhl, Heuer 2009). Dies liegt unter anderem daran, dass Frauen mit einem geringeren BMI als übergewichtig eingeordnet werden als Männer (González-García, Acuna 2014; Greenleaf et al. 2004). Auch der gesellschaftliche und mediale Druck, die Schlankheitsnorm einzuhalten, liegt vor allem auf Frauen (Magallares, Morales 2013). Die Internalisierung dieser Norm ist zudem Teil der weiblichen Identität (Magallares 2015). Dies sind Anzeichen dafür, dass die Schlankheitsnorm gesellschaftlich stark verankert ist und vor allem auf Frauen angewendet wird. Dementsprechend müssten *Frauen eher als Diskreditierte akzeptiert werden als Männer (Hypothese eins)*. Als zweites wird das Merkmal ‚übergewichtige Körperform‘ einbezogen, dies steht exemplarisch für die Auswirkung von *sichtbaren Stigmamerkmalen* (Goffman 1975). Mit steigendem BMI wird mehr Stigmatisierung aufgrund des Gewichts von Befragten berichtet (Carr, Friedman 2005; Pearce et al. 2002). Dies wird dadurch erklärt, dass Personen mit einem hohen BMI der Schlankheitsnorm zunehmend widersprechen und sie daher stärkere gesellschaftliche Sanktionen erleben (Eller 2014). *Personen mit einem hohen BMI werden als Diskreditierte folglich eher akzeptiert als Personen mit niedrigem BMI (Hypothese zwei)*. Das dritte Merkmal umfasst die soziale Beziehung des Beobachters zum Diskreditierten und steht exemplarisch für bessere Nachvollziehbarkeit (bzw. höhere Akzeptanz) der Übergewichtssituation aufgrund *sozialer Nähe* (bzw. einschlägigem Wissens über die Ursachen und Folgen des Stigmas für

den Einzelnen). Bereits Goffman weist darauf hin, dass diese Nähe einen Einfluss auf die Akzeptanz eines Stigmas hat. Unter die Bezeichnung ‚sympathisierender Anderer‘ fallen sowohl ‚Seinesgleichen‘ als auch ‚Weise‘ (Goffman 1975: 30ff.). Beide Personengruppen vertreten durch ihre Einblicke in die Bürden des Stigmas eine moderate bis sympathisierende Haltung gegenüber den Stigmatisierten (Goffman 1975: 30ff.). Dies lässt sich auch empirisch nachweisen, so zeigen Robinson und Christiansen (2014), dass Personen, die in ihrem Umfeld eine größere Anzahl an Übergewichtigen haben, weniger negative Einstellungen ihnen gegenüber hegen. Für die Erhebung eignet sich der Begriff ‚Freundschaft‘, da sie für Menschen von besonderer Bedeutung ist. Freunde werden zum Teil wie Verwandte behandelt und ihnen wird Hilfe und Unterstützung unabhängig von Reziprozität gewährt (Hruschka 2010). Entsprechend lautet die Hypothese: *Fat Shaming wird eher bei Personen akzeptiert, die der Befragte entfernt kennt, als bei Freunden (Hypothese drei).*

## Sample und Operationalisierung

Anhand einer Vignetten-Studie unter Bachelor-Studierenden der Technischen Universität Chemnitz wurde untersucht, inwieweit die Stigmatisierung von Übergewichtigen bzw. ‚Fat Shaming‘ akzeptiert ist. Die Datenerhebung fand im Juli 2016 statt. Der Zeitraum direkt vor der Prüfungsperiode wurde gewählt, damit möglichst viele Studierende in den Veranstaltungen zugegen sind. Gegen Ende ausgewählter Vorlesungen in den Studiengängen Soziologie, Sportwissenschaften, Psychologie und Wirtschaftswissenschaften wurden Papierfragebögen an die Studierenden ausgegeben. Die Studienteilnehmer/-innen wurden darüber informiert, dass ihre Teilnahme freiwillig und anonym ist. Von insgesamt 137 anwesenden nahmen 132 Studierende (96 Prozent) an der Befragung teil. Eine befragte Person erhielt zehn Beschreibungen von Situationen, in denen ‚Fat Shaming‘ geäußert wurde, sodass abzüglich Item-Nonresponse 1315 Vignettenbewertungen vorliegen. Das Sample setzt sich zusammen aus 68 Prozent Frauen und 32 Prozent Männern (siehe Tabelle 2), was der Zusammensetzung der Studiengänge geschuldet ist. Die Befragten sind im Alter von 19 bis 31 Jahren mit einem Mittelwert von 22 Jahren. Der BMI der Befragten liegt zwischen 17 und 41 bei einem Mittelwert von 23. Damit sind sowohl unter-, normal- als auch übergewichtige Personen im Sample enthalten.

Die Vignetten setzen sich aus sieben Dimensionen mit je zwei bis drei Ausprägungen zusammen, woraus sich ein kartesisches Produkt von 288 unterschiedlichen Vignetten ergibt. Jede Vignette wurde mindestens drei Mal bewertet. Jede/r Befragte erhielt zehn zufällig zugewiesene Vignetten um Reihenfolgeeffekten entgegenzuwirken (Auspurg, Hintz 2015: 72). Trotz der randomisierten Verteilung enthielt kein Fragebogen doppelte Vignetten. Das Setting bildet die Situation eines Klassentreffens, da hier ein Auftreten der verschiedenen Vignettenkombinationen realistisch möglich ist. Auf der Ebene der Diskreditierten sowie der Diskreditierenden wurden drei Dimensionen beschrieben: das Geschlecht (männlich oder weiblich), die Beziehung zum Beobachter bzw. Befragten (‚entfernt bekannter Schulkamerad‘ und ‚Schulfreund‘) und das Gewicht, dessen Darstellung in drei Abstufungen für beide Geschlechter mittels Schemenbildern der Körperformen ein einheitliches Verständnis vom Ausmaß der Körperfülle sicherstellte. Die erste Form entsprach leichtem Untergewicht, die zweite leichtem Übergewicht und die dritte starkem Übergewicht. Es wurden zudem zwei diskreditierende Äußerungen variiert, eine schwächere Variante ‚Vielleicht solltest Du ein bisschen abnehmen‘ und eine stärkere Variante ‚Du musst wirklich dringend abnehmen‘. Der Verzicht auf eine extreme Formulierung ermöglichte eine höhere Antwortvarianz und gewährleistete die Glaubwürdigkeit der Vignetten-Situation. Als abhängige Variable dient die Akzeptanz von ‚Fat Shaming‘. Mit der Frage ‚Wie bewerten Sie die Situati-

DIE SOZIALE AKZEPTANZ VON ‚FAT SHAMING‘  
ALS AKT DER STIGMATISIERUNG VON ÜBERGEWICHTIGEN

on?’ wurde auf einer zehnstufigen Skala (nicht angebracht=1; voll angebracht=10) die Akzeptanz der Situation erfasst. Zusätzlich erhebt die Befragung demografische Daten, die Einstellung gegenüber Übergewichtigen in drei Dimensionen (Degner 2006), die Einstellung zu gesunder Ernährung (Diehl 2002) und die Sportstunden. Eine Skala zur sozialen Erwünschtheit erlaubte eine Einschätzung der Validität der Daten (Paulhus 2002; Winkler et al. 2006: 15). Die Studierenden wurden außerdem gebeten, die Schemenbilder der Körperfülle als stark untergewichtig, leicht untergewichtig, normalgewichtig, leicht übergewichtig oder stark übergewichtig einzuschätzen. Die konkrete Vignettenbeschreibung lautet (variable Angaben *kursiv*): Bei einem Klassentreffen entgegnet *ein Schulfreund* mit Körperform *m1 [Verweis auf Bild: männlich leicht untergewichtig]* einer *flüchtig bekannten Schulkameradin* mit Körperform *w3 [Verweis auf Bild: weiblich stark übergewichtig]* „Du musst wirklich dringend abnehmen!“. Die gleichmäßige Verteilung der Vignettenausprägungen im Sample veranschaulicht Tabelle 1. Als Pretest des Fragebogens und der Vignetten diente das Think Aloud-Verfahren (Prüfer, Rexroth 2005: 14f.).

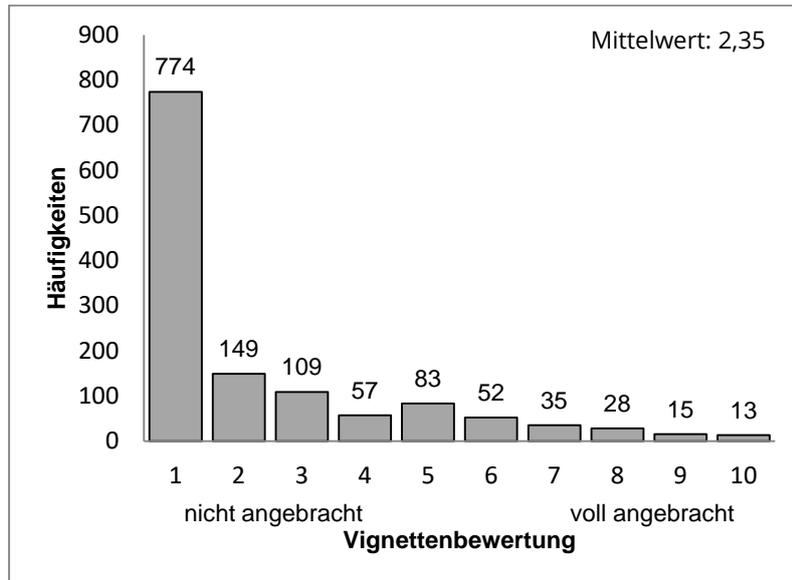
**Tabelle 1: Das Vignetten Sample**

		<b>N</b>	<b>Häufigkeiten</b>	<b>Mittelwerte</b>	<b>Standardabweichung</b>	<b>Min/Max</b>
AV	Akzeptanz der Vignettenbeschreibung	1315	Siehe Abb. 1	2,35	2,13	1/10
Diskreditierter/r	Weiblich	1318	666 (50,53%)	0,49	0,50	0/1
	Männlich		652 (49,47%)			
	leichtes Untergewicht leichtes Übergewicht starkes Übergewicht	1318	437 (33,16%) 448 (33,99%) 433 (32,85%)	2,00	0,81	1/3
Diskreditierende/r	Schulfreund/in	1318	650 (49,32%)	0,49	0,50	0/1
	Flüchtig bekannte/r Schulkamerad/in		668 (50,68%)			
	Weiblich	1318	668 (50,68%)	0,49	0,50	0/1
	Männlich		650 (49,31%)			
leichtes Untergewicht leichtes Übergewicht starkes Übergewicht	1318	442 (32,02%) 460 (34,49%) 436 (33,08%)	2,01	0,81	1/3	
Diskreditierende/r	Schulfreund/in	1318	647 (49,09%)	0,49	0,50	0/1
	Flüchtig bekannte/r Schulkamerad/in		671 (50,91%)			
	Vielleicht solltest Du ein bisschen abnehmen Du musst wirklich dringend abnehmen!	1318	671 (50,91%) 647 (49,09%)	0,49	0,50	0/1

Quelle: Eigene Erhebung; eigene Berechnungen

## Ergebnisse zur Akzeptanz von Fat Shaming

Bereits bei der Deskription der abhängigen Variablen fällt auf, dass im vorliegenden Sample nur wenige Personen die Fat Shaming-Situation als angebracht erachten, dennoch wurde das gesamte Spektrum der Antwortskala genutzt (siehe Abbildung 1).<sup>2</sup>



Quelle: Eigene Erhebung; eigene Berechnung

**Abbildung 1: Häufigkeiten zur Akzeptanz der Beschriebenen Situation der Vignetten**

Aufgrund der Häufigkeitsverteilung der Abhängigen Variablen (Akzeptanz der Fat Shaming Situation, Abbildung 1) wurde eine Negative Binomialregression berechnet. In Anbetracht der vorliegenden Überdispersion wird hier das Negative Binomialmodell gegenüber einem Poissonmodell bevorzugt, da Ersteres Überdispersion modellieren kann (Tutz 2010: 903). Sowohl das niedrigere AIC (Akaike's information criterion) als auch das niedrigere BIC (Bayesian information criterion) weisen, verglichen mit dem Poissonmodell auf eine bessere Passung des Negative Binomialmodells hin (Tabelle 2) (Long, Freese 2001: 132f.).

**Tabelle 2: BCI und AIC beim Poissonmodell und beim Negative Binomialmodell**

	AIC	BIC
Poissonmodell 1	3,995	-4165,102
Negative Binomialmodell 1	3,819	-4391,281
Poissonmodell 2	3,602	-4671,098
Negative Binomialmodell 2	3,552	-4731,217
Poissonmodell 3	3,603	-4664,191
Negative Binomialmodell 3	3,554	-4724,288

Quelle: Eigene Erhebung; eigene Berechnungen

<sup>2</sup> Die Auswertungen der Daten erfolgte mit der Statistiksoftware STATA.

DIE SOZIALE AKZEPTANZ VON ‚FAT SHAMING‘  
ALS AKT DER STIGMATISIERUNG VON ÜBERGEWICHTIGEN

Da jede befragte Person zehn Vignetten ausgefüllt hat, liegt ein Datensatz mit zwei Ebenen vor (Vignetten in Personen geschachtelt). Um dies zu berücksichtigen, wurden die Standardfehler in den Regressionsmodellen nach Personen geclustered. Die Variablen Geschlecht (Frau=0; Mann=1) und Studienfach wurden als Kontrollvariablen eingebracht um die Zusammensetzung des Samples zu berücksichtigen.

**Tabelle 3: Negative Binomialregression zur Akzeptanz von Fat Shaming**

	AV: Akzeptanz von Fat Shaming (10 = voll angebracht)	Modell 1		Modell 2		Modell 3	
		b	SE	b	SE	b	SE
Diskreditierter/r	Geschlecht (Mann=1)	0,127*	0,053	0,134**	0,049	0,134**	0,049
	leichtes Untergewicht			Ref.		Ref.	
	leichtes Übergewicht			0,339***	0,066	0,339***	0,066
	starkes Übergewicht			0,980***	0,074	0,980***	0,074
	Beziehung (Schulfreund/in=1)					0,021	0,043
Befragte/r	Geschlecht (Mann=1)	0,000	0,094	0,015	0,088	0,014	0,088
	Sportstudierende	Ref.		Ref.		Ref.	
	Soziologiestudierende	-0,282**	0,093	-0,264**	0,089	-0,264**	0,089
	Andere Studierende	-0,277	0,219	-0,319~	0,176	-0,321~	0,176
	Konstante	0,780***	0,057	0,688***	0,056	0,657***	0,080
	Alpha (Überdispersion)	0,260	0,028	0,122	0,022	0,122	0,022
	N	1315		1315		1315	
	Pseudo R <sup>2</sup>	0,008		0,078		0,078	

~ p<= 0,10; \* p<=0,05 ; \*\* p<= 0,01 ; \*\*\* p<=0,001

Quelle: Eigene Erhebung; eigene Berechnungen

Tabelle 3 enthält die Werte der Negativen Binomialregression zur Akzeptanz von Fat Shaming, wobei die Variablen der/des Diskreditierten stufenweise in das Modell aufgenommen werden (Modell 1 bis 3). Angegeben sind die logarithmierten Erwartungswerte b sowie die Standardfehler SE. Unter der Berücksichtigung des Geschlechts und des Studienfachs der/des Befragten ergeben sich folgende Ergebnisse:

Entgegen der ersten Hypothese (Frauen werden als Diskreditierte eher akzeptiert als Männer) zeigt sich, dass Männer eher als Diskreditierte akzeptiert sind als Frauen (Modell 1). Unter Berücksichtigung des Gewichts der Diskreditierten fällt dieser Effekt noch etwas höher aus (Modelle 2 und 3). Leicht übergewichtige Personen und stark Übergewichtige werden eher als Diskreditierte akzeptiert als leicht untergewichtige Personen (Modell 2). Dies bestätigt die zweite Hypothese (Personen mit einem hohen BMI werden als Diskreditierte eher akzeptiert). Modell 3 zeigt hingegen, dass die soziale Beziehung zum Diskreditierten keinen Einfluss auf die Akzeptanz von Fat Shaming ausübt. Die Werte von Modell 2 und Modell 3 sind nahezu identisch, trotz der Hinzunahme der Variable ‚Beziehung zum Opfer‘. Hypothese drei ist somit vorerst falsifiziert.

Bezüglich der Kontrollvariablen Geschlecht und Studienfach kann festgehalten werden, dass das Geschlecht der Befragten die Akzeptanz von Fat Shaming nicht signifikant beeinflusst, wohingegen die Zugehörigkeit zum Studiengang Sportwissenschaften in allen Modellen die Akzeptanz von Fat Shaming signifikant erhöht.

## Zusammenfassung und Diskussion

Auch wenn es schon einige Forschungsarbeiten zur Einstellung gegenüber Übergewichtigen (Antifat Attitudes bzw. Weight Bias) gibt (Puhl et al. 2015), blieb die Untersuchung der Akzeptanz einer Fat Shaming-Situation bis dato aus. Dieser Forschungslücke wurde sich im vorliegenden Beitrag mit der Frage gewidmet, welche Merkmale der Diskreditierten dazu führen, dass Beobachter Fat Shaming als akzeptabel bewerten. Im Sinne der Stigmatisierungstheorie kann Fat Shaming als diskreditierender Akt bzw. als ‚Stigmatisierung‘ aufgefasst werden. Im vorliegenden Beitrag wurde die Akzeptanz dieses Aktes in Bezug auf drei Merkmale der/des Diskreditierten untersucht (Geschlecht, Gewicht und Beziehung zum Beobachter). Es konnte gezeigt werden, dass besonders übergewichtige Männer als Diskreditierte akzeptiert werden, wohingegen für die soziale Beziehung zwischen Beobachter und diskreditierter Person kein Einfluss auf die Akzeptanz von Fat Shaming nachgewiesen werden konnte.

Obwohl in der Literatur häufig angedeutet wird, dass die Stigmatisierung von Übergewichtigen gesellschaftlich akzeptiert ist, zeigt die vorliegende Untersuchung, dass Fat Shaming von Studierenden in einer direkten Interaktion mehrheitlich nicht akzeptiert wird. Etwa 60 Prozent der Vignettensituationen wurden als nicht akzeptabel bewertet. Vor dem Hintergrund der negativen gesundheitlichen Folgen von Stigmatisierung ist dies ein positives Ergebnis. Dennoch kann von diesem ersten Ergebnis nicht auf andere, beispielsweise medienvermittelte, Situationen geschlossen werden. Außerdem bilden Studierende, die in dieser Untersuchung befragt wurden, eine besondere Gruppe, die eventuell für das Thema Stigmatisierung von Übergewichtigen sensibilisiert ist, sodass andere Bevölkerungsgruppen keine so starke Ablehnung äußern.

Besonders das Ergebnis, dass Männer als Diskreditierte eher akzeptiert werden als Frauen, verwundert mit Blick auf den aktuellen Forschungsstand. Allerdings bestätigen einige Studien diesen Zusammenhang ebenfalls. Beispielsweise zeigen Hussin, Frazier und Thomson (2011: 91) in einer Studie zu ‚*Fat stigmatization on YouTube*‘, dass Männer fast doppelt so häufig das Ziel von Übergewichtsstigmatisierung sind wie Frauen. Wie dieser Effekt zustande kommt, lässt sich an dieser Stelle nur mutmaßen. So könnte einerseits mit dem sozialen Konstrukt der Männlichkeit argumentiert werden, dass scherzhafte verbale ‚Duelle‘ sowie ernsthafte Auseinandersetzungen zur Sozialisation der Männlichkeit gehören und bei Männern auch häufiger offen ausgetragen werden können (Meuser 2016: 225).

Andererseits lässt sich in Anlehnung an das vorherrschende Frauenbild argumentieren, dass Fat Shaming bei Frauen weniger akzeptiert wird. So muss aus der obigen Brückenannahme, dass die Schlankheitsnorm gesellschaftlich stark verankert ist und vor allem auf Frauen angewendet wird, keine höhere Akzeptanz der Anwendung der Norm bei Frauen einhergehen. Zum einen könnte Übergewicht bei Frauen ein sensibleres Thema sein und im Sinne eines ‚Tabuthemas‘ nicht angesprochen werden. Andererseits zeigt sich vor dem Hintergrund des ‚Schlankheitswahns‘ ein zunehmendes Umdenken und eine Aufweichung der Schlankheitsnorm. An dieser Stelle sei auf einige Fat-Positive Bewegungen bzw. Fat Acceptance Movements verwiesen, die vornehmlich in den USA angesiedelt sind, allerdings auch in Deutschland auf Zustimmung stoßen, darunter die NAAFA (National Association to Advance Fat Acceptance), ASDAH Association for Size Diversity and Health und die Fatosphere (fat-acceptance Web logging, or blogging, Community) (Dickins et al. 2011: 1681).

Das zweite Ergebnis, Personen mit einem hohen BMI werden als Diskreditierte eher akzeptiert, bestätigt hingegen den Forschungsstand (Sikorski et al. 2015). Dies ist mit einer erhöhten Visibilität des Stigmasymbols ‚Fettleibigkeit‘ zu erklären, je höher das Übergewicht ist (Goffman 1975: 64ff.). Zudem können die von Goffman (1975) dargelegten Bewältigungstechniken der Stigmatisierung (Täuschen und Kuvrieren) schwieriger angewendet werden. Dies bestätigen auch die Ergebnisse, dass Personen

mit steigendem BMI mehr Diskriminierung berichten (Carr und Friedman 2005; Pearce et al. 2002). Die Schemenbilder der Körperformen erwiesen sich als besonders fruchtbar, da sie ein einheitliches Verständnis der Körperfülle zu schaffen vermochten. Sie ist der Angabe von BMI oder Gewicht der Diskreditierten vorzuziehen, da nicht gewährleistet ist, dass jede/r Befragte und die Maße zuordnen kann. Beschreibungen als ‚übergewichtig‘ oder ‚normalgewichtig‘ enthalten dagegen bereits normative Konnotationen.

Zu diskutieren bleibt hingegen, inwiefern die Nutzung von Schemenbildern, die Körperfülle und Geschlecht der diskreditierten Person abbilden, zu einer Überdeckung anderer, schwer visualisierbarer Vignettendimensionen führen. Für die soziale Beziehung zwischen Befragten und Diskreditierten zeigte sich kein Einfluss, was durch die visuelle Präsenz der Schemenbilder erklärt werden könnte. Darüber hinaus ist es kognitiv anspruchsvoll, sich die diskreditierte Person als Freund oder entfernten Bekannten vorzustellen, sodass Befragte ihre Bewertung eher an den anderen Dimensionen ausgerichtet haben. Auch die Formulierung der Bekanntschaftsgrade kann bei den Befragten unterschiedliche Assoziationen hervorgerufen haben.

Das Sportstudierende Fat Shaming eher akzeptieren als andere Studierende ist vor dem Hintergrund des Gesundheitsbezugs des Studiengangs nicht verwunderlich. Eine Metaanalyse von Puhl, Brownell (2001) liefert viele Belege für das Vorhandensein von Antifat Attitudes in der Medizin und Pflege. Dies mag vor allem an der ethischen Fundierung der Profession liegen, die darauf ausgerichtet ist Menschen zu helfen (Hippokratischer Eid) und am vorherrschenden Wissen über die gesundheitlichen Risiken von Übergewicht, nicht aber von Fat Shaming.

Die Akzeptanz von Fat Shaming ist sehr schief verteilt. Abgesehen von inhaltlichen Gründen, kann dies auch methodisch diskutiert werden. Aufgrund von Anonymität tritt Fat Shaming häufiger in medienvermittelten Situationen auf (für einen kleinen Überblick siehe Hussin et al. 2011: 90f.). Vor diesem Hintergrund erscheint die beschriebene direkte Interaktion den Befragten eventuell als unrealistisch, was die Einschätzung erschwert. Andererseits können aufgrund der Anonymität in einem Internetsetting nur wenige Merkmale der Diskreditierenden plausibel variiert werden, weshalb das Klassentreffen als Setting für diese erste Untersuchung gewählt wurde. Auch die Formulierung der Ausprägungen der Abhängigen Variablen als ‚nicht angebracht‘ bis ‚voll angebracht‘ kann unterschiedlich interpretiert werden. Unter ‚angebracht‘ könnte sowohl die Frage nach einer faktischen Passung verstanden werden, das heißt entspricht die Äußerung ‚Du solltest wirklich dringen abnehmen‘ den Tatsachen, als auch die Frage nach einer moralischen Passung, das heißt wird die Situation für normativ vertretbar erachtet. Die starke rechtsschiefe Verteilung (überwiegende Ablehnung des Fat Shamings) deutet allerdings darauf hin, dass die Frage primär normativ aufgefasst wurde. Es bleibt offen, inwiefern alternative Frageformulierungen wie beispielsweise ‚Inwiefern *akzeptieren* Sie diese Äußerung?‘ oder ‚Inwiefern *tolerieren* Sie diese Äußerung?‘ die Datenqualität verbessern. Darüber hinaus weist die stark rechtsschiefe Verteilung darauf hin, dass vor allem die unteren Antwortkategorien nicht feinstufig genug gemessen wurden. Möglicherweise kann eine Ergänzungsfrage nach der Wahrscheinlichkeit eines aktiven Eingreifens in die Situation dieses Problem auffangen.

In der vorliegenden Studie wurde erstmals die Akzeptanz von Fat Shaming untersucht. Dazu erwies sich das Design einer Vignettenstudie als besonders geeignet. Hierdurch war es möglich komplexe Situationen zu beschreiben und die Einstellungen korrekt zu erfassen. In einer Vignettenstudie ist es möglich tiefere Ergebnisse zu erlangen und weniger sozial erwünschte Antworten zu generieren (Auspurg, Hintz 2015: 4). Für weitere Studien erscheint es sinnvoll zusätzlich Variablen des Beobachters und des Diskreditierenden aufzunehmen. Besonders beim Beobachter muss unterschieden werden, welche Personen bereits selber Fat Shaming ausgesetzt waren, welche Fat Shaming bereits betrieben

haben und welche Personen sich als bisher unbeteiligt wahrnehmen. Zudem scheint vor dem Hintergrund vorliegender Studien eine Ausweitung des Samples bezüglich des Alters, des Bildungsniveaus und des Einkommens lohnenswert.

## Literatur

- Auspurg, K., Hintz, T. 2015: Factorial survey experiments. Los Angeles, London, New Delhi, Washington DC, Boston: SAGE.
- Banaji, M. R., Heiphetz, L. 2010: Attitudes. In S. T. Fiske, D. T. Gilbert, G. Lindzey (Hg.), Handbook of social psychology. Hoboken: Wiley, 353–393.
- Callahan, D. 2013: Obesity: chasing an elusive epidemic. The Hastings Center report, 43. Jg., Heft 1, 34–40.
- Carr, D., Friedman, M. A. 2005: Is obesity stigmatizing? Body weight, perceived discrimination, and psychological well-being in the United States. Journal of health and social behavior, 46. Jg., Heft 3, 244–259.
- Chaiken, S. 2001: Attitude Formation. Function and structure. In N. J. Smelser (Hg.), International encyclopedia of the social & behavioral sciences. Amsterdam [unter anderem]: Elsevier, Pergamon, 899–905.
- Crandall, C. S., Martinez, R. 1996: Culture, ideology, and antifat attitudes. Personality and Social Psychology Bulletin, 22. Jg., Heft 11, 1165–1176.
- Degner, J. 2006: Die indirekte Erfassung von Einstellungen gegenüber übergewichtigen Menschen mit dem affektiven Priming. Kassel: Kassel university press GmbH.
- Devichand, M. 2015: BBC Trending. Can 'fat shaming' be defended?, <http://www.bbc.com/news/blogs-trending-34222953> (letzter Aufruf 23. Januar 2017).
- Dickins, M., Thomas, S. L., King, B., Lewis, S., Holland, K. 2011: The role of the fatosphere in fat adults' responses to obesity stigma. A model of empowerment without a focus on weight loss. Qualitative health research, 21. Jg., Heft 12, 1679–1691.
- Diehl, J. M. 2002: Skalen zur Erfassung von Ernährungs- und Gesundheitseinstellungen, <http://www.joerg-diehl.de/page5.html>, letzter Aufruf 23. Januar 2017.
- Drury, A., Aramburu, C., Louis, M. 2002: Exploring the association between body weight, stigma of obesity, and health care avoidance. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 14. Jg., Heft 12, 554–561.
- Durso, L. E., Latner, J. D., White, M. A., Masheb, R. M., Blomquist, K. K., Morgan, P. T., Grilo, C. M. 2012: Internalized weight bias in obese patients with binge eating disorder. Associations with eating disturbances and psychological functioning. International Journal of Eating Disorders, 45. Jg., Heft 3, 423–427.
- Eckes, T., Six, B. 1994: Fakten und Fiktionen in der Einstellungs-Verhaltens-Forschung. Eine Meta-Analyse. Zeitschrift für Sozialpsychologie, 25. Jg., Heft 4, 253–271.
- Goffman, E. 1975: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- González-García, D. A., Acuna, L. 2014: Social acceptance and rejection of people with different body size. DE PSICOLOGÍA, 31. Jg., Heft 1, 58–70.
- Gortmaker, S. L., Must, A., Perrin, J. M., Sobol, A. M., Dietz, W. H. 1993: Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. New England journal of medicine, 329. Jg., Heft 14, 1008–1012.

- Greenleaf, C., Starks, M., Gomez, L., Chambliss, H., Martin, S. 2004: Weight-related words associated with figure silhouettes. *Body Image*, 1. Jg., Heft 4, 373–384.
- Himmelstein, M., Tomiyama, A. J. 2015: It's not you, it's me: self-perceptions, antifat attitudes, and stereotyping of obese individuals. *Social Psychological and Personality Science*, 6. Jg., Heft 7, 749–757.
- Hussin, M., Frazier, S., Thompson, J. K. 2011: Fat stigmatization on YouTube: A content analysis. *Body Image*, 8. Jg., Heft 1, 90–92.
- Korbik, J. 2014: Hintergrund, <http://www.theeuropean.de/jennifer-copeland/8596-hassobjekt-koerper> (letzter Aufruf 08. April 2016).
- Long, J. S., Freese, J. 2001: *Regression models for categorical dependent variables using Stata*. College Station, Texas: Stata Press.
- Magallares, A., Morales, J.-F. 2013: Gender differences in antifat attitudes. *Revista de Psicologia Social*, 28. Jg., Heft 1, 113–119.
- McClure, K. J., Puhl, R. M., Heuer, C. A. 2011: Obesity in the news. Do photographic images of obese persons influence antifat attitudes? *Journal of health communication*, 16. Jg., Heft 4, 359–371.
- Meuser, M. 2016: Soziologie. In S. Horlacher, B. Jansen, W. Schwanebeck (Hg.), *Männlichkeit. Ein interdisziplinäres Handbuch*. Stuttgart: J.B. Metzler 218–237.
- Pantenburg, B., Sikorski, C., Luppä, M., Schomerus, G., König, H.-H., Werner, P., Riedel-Heller, S. G. 2012: Medical students' attitudes towards overweight and obesity. *PloS one*, 7. Jg., Heft 11.
- Paulhus, D. L. 2002: Socially desirable responding. The evolution of a construct. In H. I. Braun, D. N. Jackson, D. E. Wiley (Hg.), *The role of constructs in psychological and educational measurement*. Mahwah: Erlbaum Associates, 49–69.
- Pearce, M. J., Boergers, J., Prinstein, M. J. 2002: Adolescent obesity, overt and relational peer victimization, and romantic relationships. *Obesity Research*, 10. Jg., Heft 5, 386–393.
- Prüfer, P., Rexroth, M. 2005: Kognitive Interviews, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-201470> (letzter Aufruf 19. Januar 2017).
- Puhl, R., Brownell, K. D. 2001: Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research*, 9. Jg., Heft 12, 788–805.
- Puhl, R. M., Brownell, K. D. 2006: Confronting and coping with weight stigma. An investigation of overweight and obese adults. *obesity*, 14. Jg., Heft 10, 1802–1815.
- Puhl, R. M., Heuer, C. A. 2009: The stigma of obesity: a review and update. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, 17. Jg., Heft 5, 941–964.
- Puhl, R. M., Heuer, C. A. 2010: Obesity stigma. Important considerations for public health. *American Journal of Public Health*, 100. Jg., Heft 6, 1019–1028.
- Puhl, R. M., Latner, J. D., O'Brien, K., Luedicke, J., Danielsdottir, S., Forhan, M. 2015: A multinational examination of weight bias. Predictors of anti-fat attitudes across four countries. *International Journal of Obesity*, 39. Jg., Heft 7, 1166–1173.
- Sikorski, C., Spahlholz, J., Hartlev, M., Riedel-Heller, S. G. 2015: Weight-based discrimination. An ubiquitous phenomenon? *International Journal of Obesity*, 40. Jg., Heft 2, 333–337.
- Six, B. 2014: Einstellung. In M. Wirtz, J. Strohmmer (Hg.), *Lexikon der Psychologie*. Bern: Hans Huber.
- Sjöberg, R. L., Nilsson, K. W., Leppert, J. 2005: Obesity, shame, and depression in school-aged children. A population-based study. *Pediatrics*, 116. Jg., Heft 3, e389–92.
- Smith, E. R., Mackie, D. M. 2000: *Social psychology*. Philadelphia: Psychology Press.
- Sutin, A. R., Terracciano, A. 2013: Perceived weight discrimination and obesity. *PloS one*, 8. Jg., Heft 7, e70048.
- Sykes, H., McPhail, D. 2008: Unbearable lessons. Contesting fat phobia in physical education. *Sociology of Sport Journal - Special Issue on Social Construction of Fat*, 25. Jg., Heft 1, 66–96.

- Tomiyama, A. J. 2014: Weight stigma is stressful. A review of evidence for the Cyclic Obesity/Weight-Based Stigma model. *Appetite*, 82. Jg., 8–15.
- Tutz, G. 2010: Regression für Zählvariablen. In C. Wolf, H. Best (Hg.), *Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse*. Wiesbaden: VS, Verl. für Sozialwiss., 887–904.
- Westermann, S., Rief, W., Euteneuer, F., Kohlmann, S. 2015: Social exclusion and shame in obesity. *Eating Behaviors*, 17. Jg., 74–76.
- Winkler, N., Kroh, M., Spiess, M. 2006: Entwicklung einer deutschen Kurzsкала zur zweidimensionalen Messung von sozialer Erwünschtheit, [http://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw\\_01.c.44281.de/dp579.pdf](http://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.44281.de/dp579.pdf) (letzter Aufruf 23. Januar 2017).
- World Health Organization. 2017: Global Health Observatory (GHO) Data. Overweight and obesity - Adults aged 18+, [http://www.who.int/gho/ncd/risk\\_factors/overweight\\_text/en/](http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/overweight_text/en/) (letzter Aufruf 23. Januar 2017).