



Antagonismer om den tjocka kroppen

En diskursanalys av HOBS och Feta tankars utsagor om
kroppsvikt, hälsa och viktminskningsoperationer

Hanna Rosengren
Kandidatuppsats

Till min syster.

Abstract

This examination approaches the field known as fat studies, which by critical problematisation challenges the dominating view of the fat body. Using the discourse analysis *What's the problem represented to be?* problem representations regarding body weight, health and weight loss surgery by the association HOBS (*Hälsa oberoende av storlek*) and the project *Feta tankar* are compared in relation to a discourse that regards fatness as an epidemic. While *Feta tankar* put forward antagonistic problem representations attempting to alter the view of the fat body as diseased, HOBS often supported this view. Within HOBS existed two different medical discourses which, in tune with a neoliberal governing process, made the individual responsible for maintaining a healthy lifestyle. When this was not achievable, weight reduction procedures became the final solution. *Feta tankar* instead took a societal viewpoint that led to resistance against an individualistic perspective and the control mechanisms aiming to change the fat body. In the conclusive analysis the dicotomies created from the medical discourses are challenged. These discourses, and the possible emphasis on the label "fat" within a fat activist community, risk turning the fat body into pure materiality, overlooking that some perceptions are based on political assumptions and technical gazes.

Keywords: Fat studies, discours analysing, governing, medicine discourses, weight loss surgeries

Nyckelord: Fat studies, diskursanalys, liberal styrning, medicinska diskurser, viktningsoperationer

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	5
2. Syfte och forskningsfrågor	6
2.1 Tjockhet som begrepp.....	7
3. Forskningsfältet	9
4. Teoretiskt ramverk	11
4.1 Poststrukturalism och diskursteori	11
4.2 En nymaterialistisk tolkning av Haraway och Foucault	12
5. Metodval	14
5.1 Metodologi och material.....	16
5.2 HOBS.....	16
5.3 Feta tankar	17
5.5 Positionering	18
6. Analys	20
6.1 ”Att förkroppsliga en epidemi”	20
6.2 Medicinska diskurser inom patologiserandet av tjockhet.....	22
6.3 Formandet av ett patientskap	25
6.4 Ideal i förankring eller i förändring.....	28
6.5 Liberal styrning och bio-makt.....	30
6.6 När maten blir en risk	32
6.7 Bioteknik – ett särskiljande eller en förening mellan kropp och tanke?.....	34
7. Sammanfattning och slutsatser	37
7.1 Perspektivering och personliga reflektioner.....	39
8. Referenslista	41
8.1 Empiriskt material.....	44

1. Bakgrund

Forskningsämnet som kommer behandlas i denna undersökning går under paraplybenämningen *fat studies* som är ett kritiskt forskningsområde där fokus riktas mot frågeställningar rörande kroppsvikt och tjocka kroppsformer (Harjunen, 2017, s. 14; Rothblum & Solovay, 2009, s. 2). Tidigare forskning inom *fat studies* har visat att det västerländska samhället under 1900-talets slut och in på 2000-talet präglats av ett dominerande synsätt på tjockhet som en epidemi – även kallad ”*obesity epidemic discourse*” (Boero, 2012; Brandheim, 2017; Harjunen, 2017; Murray, 2008; Rich, Monaghan & Aphramor, 2011). Genom att beskriva tjockhet som en epidemi skapas det förväntningar på att medborgare och samhällseliga institutioner ska utföra insatser för att förhindra dess spridning (Murray, 2008, s. 15-16). Tjockhet som en epidemi skiljer sig emellertid åt från den vanliga definitionen av en epidemi, som brukar beskrivas som spridning av en infektion – som exempelvis influensa, kolera eller det aktuella covid-19-viruset (Boero, s. 4). Men trots studier finns det ingen säkerställd biologisk orsak till tjockhet, vilket medför att även om tjockhet som fenomen inte är en medicinsk beskaffenhet grundar sig utsagorna om tjockhet som en epidemi på medicinska perspektiv – denna speciella form av epidemi kallar sociologen Natalie Boero för en *postmodern epidemi* (ibid. s. 4-5). Att tjockhet beskrivs som en epidemi utifrån medicinska diskurser kan ses som en bakgrundsförståelse till de utsagor som kommer undersökas i denna studie. Mitt intresse för ämnet, och även mitt val att undersöka utsagor om den tjocka kroppen, grundar sig delvis i mina egna erfarenheter av att ha genomfört en viktminskningsoperation, men även i ett problematiserande kring hur den tjocka kroppen uppfattas – på både ett individuellt plan, inom sjukvården, men även inom samhället i stort.

2. Syfte och forskningsfrågor

Syftet med denna studie är att undersöka föreningen HOBS (Hälsa oberoende av storlek) och projektet Feta tankars problemformuleringar rörande kroppsvikt, hälsa och viktningsoperationer. HOBS är en svensk riksförening som arbetar med frågor rörande kroppsvikt och hälsa på olika samhällsnivåer. Feta tankar kan beskrivas som ett fettaktivistiskt projekt som startades år 2018 bestående av berättelser, tankar och åsikter framförda av personer som själva intar tjocka kroppsformer. I förhållande till tidigare forskning inom *fat studies* kommer jag titta närmare på hur HOBS och Feta tankar förhåller sig till en dominerande diskurs som framställer tjockhet som en epidemi. Med metodologiska redskap från Carol Bacchis diskursanalys *What's the problem represented to be?* (hädanefter WPR-metoden) och en nymaterialistisk tolkning av teorier från bland annat Donna Haraway och Michel Foucault vill jag placera min studie i ett kritiskt forskningssammanhang som ifrågasätter dominerande synsätt på kroppsvikt och hälsa. Jag kommer således även knyta an till en feministisk tradition som ifrågasätter det normativa (jfr Lykke, 2009, s. 155, 226). Genom begreppen *hegemoni*, *antagonism* och *subjektspositioner* kommer jag undersöka hur problemformuleringarna både kan verka som med- och motdiskurser till den dominerande diskursen, och även se hur problemformuleringar kan verka som bidragande till vissa handlingar och subjektskap (jfr Bergström & Ekström, 2018, s. 260-264; Wreder, 2007, s. 46). Studien kommer genomföras utifrån följande frågeställningar:

1. Vilka problemformuleringar kring kroppsvikt, hälsa och viktningsoperationer framträder i materialet från HOBS och Feta tankar?
2. Hur förhåller sig problemformuleringarna i materialet från HOBS och Feta tankar till en dominerande diskurs som framställer tjockhet som en epidemi?
3. Vilka handlingar och subjektspositioner möjliggörs genom de problemformuleringar och dominerande diskurser som framkommer i materialet?
4. På vilka sätt kan nymaterialistiska perspektiv utmana diskurser om den tjocka kroppen som framkommer genom HOBS och Feta tankars utsagor?

De tre första frågeställningarna har jag utvecklat utifrån Bacchis WPR-metod, och jag behandlar dessa genomgående i analysens olika delar. Den fjärde frågeställningen kommer däremot enbart att behandlas i sista delen av analysen. Syftet med de första tre frågorna är att *undersöka* diskurserna i materialet, medan den sista frågeställningen ämnar att med feministisk nymaterialistisk teori istället *utmana* diskurser i materialet.

2.1 Tjockhet som begrepp

Under studiens gång har jag upplevt det svårt att hitta ett neutralt begrepp som förklarar en stor kroppsform och de subjekspositioner som förankras till den stora kroppen. I relation till ett poststrukturalistiskt tänkande, som ger språket stor betydelse för vilka handlingar och positioner som blir möjliga, vet jag samtidigt att ett neutralt begrepp är en omöjlighet trots att jag samtidigt ändå strävat efter det (jfr Scott, 1988, s. 34-38). För att ändå kunna avgöra vilket begrepp jag skulle använda har jag i dialog med texter från *fat studies*, men även material från HOBS och Feta tankar, framförallt reflekterat kring vilka avgränsningar ett begrepp för en stor kroppsform innebär. Till sist landade jag i att använda begreppet *tjock* för att förklara en stor kroppsform, och begreppet *tjockhet* för de subjekspositioner och göranden som relaterar till tjocka kroppsformer. Begreppet tjock medför dock ett motsatsförhållande till begreppet smal och innebär inte att dikotomier helt upplöses. Emellertid går det att argumentera för att så länge det finns ojämlikheter kopplade till en stor kroppsform i relation till en liten kroppsform så måste det finnas begrepp som fångar detta maktförhållande (jfr Gunnarsson, 2011, s. 23-37). Begreppet tjock går i samklang med Feta tankars och fettaktivismens begreppsanvändning, men går samtidigt i polemik med HOBS och ett allmänt förhållningsätt inom vården, där istället begrepp som överviktig, fetma eller obesitas används för att beskriva den stora kroppen (jfr Brandheim, 2017, s. 5; Hovelius & Lindeberg, 2004, s. 209-210). Anledningen till varför jag undviker dessa begrepp är för att de har en stark förankring inom den medicinska beskrivningen av kroppen, och att de utgår från ett normalvärde som blir normerande för alla kroppar – vilket framkommer genom begreppen *över-* och *underviktig*

(jfr ibid, samt Harjunen, 2017, s. 40-42). Begreppen fetma och obesitas bidrar likaså till ett normaliserande genom att den stora kroppen benämns som sjuklig eller som en riskfaktor för andra sjukdomar i förhållande till den smala kroppen. Detta indirekta motsatsförhållande vill jag i min undersökning snarare utmana än reproducera. Förutom begreppen tjock och tjockhet har jag även reflekterat kring begreppen *kroppform* och *kroppsvikt*. I texter används de ofta synonymt med varandra trots att det finns en viss skillnad mellan dess betydelser. Begreppet kroppsvikt utgår från vågen som mätinstrument och är det mått som vanligtvis används inom vården för att ta fram en normalvikt med BMI (kroppsmasseindex) som mått. Begreppet kroppform är istället ett bredare begrepp som kan fyllas med olika innebörd beroende på situation och kan även utgå från alternativa jämförelsemått. På grund av att mätningen av den tjocka kroppen i så stor grad utgår från vikt, och att det inte finns någon konsensus kring ett alternativt mätinstrument, så har jag i min undersökning valt att behålla begreppet kroppsvikt; trots detta har jag vid många tillfällen ändå försökt använda begreppet kroppform – ett val som knyter an till min poststrukturalistiska hållning om att betydelsen i ett begrepp successivt kan förflyttas och därmed öppna upp för nya synsätt (jfr Lykke, 2009, s. 75-77; Scott, s. 36-38).

3. Forskningsfältet

Forskningsfältet *fat studies* är ett relativt nytt forskningsområde som först på 2000-talet började ta plats inom akademien (Harjunen, 2017, s. 1-14; Rich, Monaghan & Aphramor, 2011, s. 1-11; Rothblum & Solovay, 2009, s. 2-3). *Fat studies* är dock inget enhetligt forskningsområde utan snarare ett interdisciplinärt fält där skribenterna utgår från varierande forskningsbakgrunder och perspektiv (ibid). Det gemensamma för alla studier inom *Fat studies* är emellertid att de på varierande sätt utmanar eller kritiskt granskar dominerande synsätt på tjockhet (ibid). I relation till min egen forskningsstudie har jag valt ut två texter från *fat studies* som berör begreppen kroppsvikt, hälsa och viktminskningsoperationer.

Den första texten som jag vill lyfta fram är *Killer fat: Media, medicine and morals in the "obesity epidemic"* (2012) av Natalie Boero. Undersökningen kan beskrivas som en del av "fetmans" genealogi genom att Boero i en amerikansk kontext visar hur en medikalisering av den tjocka kroppen utvecklats under 1900-talets slut och in på 2000-talet (Boero, 2012, s. 1-15, 137-143). Utifrån textanalyser fokuserar Boero i de två första kapitlen på hur diskurser om tjockhet genom olika mediala former skapat och reproducerat tjockhet som en hotfull epidemi i relation till en nyliberal ordning, och där Boero finner en återkommande framställning av kvinnan som ansvarig för både utvecklandet och förhindrandet av tjockhet (ibid. s. 13-58). I de två sista kapitlen utgår Boero istället från levda erfarenheter hos tjocka kvinnor. Genom intervjumaterial visar hon två föreningars skilda synsätt på tjockhet – varav den ena föreningen bygger vidare på beskrivningen av tjockhet som ett normativt patologiskt problem, medan den andra ser tjockhet som ett livslångt sjukdomstillstånd (ibid. s. 91-93.). I det sista kapitlet intervjuas personer som själva genomgått en viktminskningsoperation och Boero synliggör motstridande synsätt mellan läkare och patienter vad gäller ansvarstagande och syfte med operationerna (ibid. s. 94-123). Medan operationerna från medicinskt håll motiverades genom en minskad risk för t.ex. sömnapné, diabetes och högt blodtryck, var den främsta anledningen till en operation ur patienternas perspektiv en önskan att bli "normal" och fri från de stigma och utestängningsmekanismer som de på grund av sina tjocka kroppsformer fått utstå (ibid. s. 116-117). Boero beskriver således viktminskningsoperationer som den ultimata formen för normaliserandet av tjockhet som en epidemi (ibid. s. 104-122).

Den andra studien som jag vill nämna är ”Discursive entanglements, diffractive readings: Weight-loss-surgery narratives of Girth & Mirthers” (2016) av Shuman och Whitesel. Genom intervjumaterial från föreningen Girth & Mirth undersöker de medlemmarnas skilda, men även ibland överlappande, diskurser om kroppsvikt och viktningsoperationer (s. 32-56). Flera av medlemmarna ansåg att de själva aldrig skulle genomföra en viktningsoperation, dels på grund av risken för komplikationer men även för dess medverkan till en ytterligare stigmatisering av tjockhet (ibid. s. 42, 52-53). Några av medlemmarna jämförde till och med operationerna med amputation eller en form av ”bondage” där underkuvning eller fastbindning av kroppen sker frivilligt (ibid. s. 46). Andra ansåg att operationerna var en onaturlig och alltför drastisk åtgärd (ibid. s. 48). Trots att majoriteten av medlemmarna framförde kritiska åsikter om viktningsoperationer ansåg de flesta att det ändå var upp till varje individ att själv avgöra om den ville genomföra en operation, och att det beslutet borde respekteras (ibid).

I likhet med Boeros, samt Shuman och Whitesels undersökningar kommer min studie fokusera på hur diskurser inom grupperingar förhåller sig till en dominerande diskurs som ser tjockhet som en epidemi. Även om det har tillkommit fler undersökningar inom *fat studies* under de senaste åren finns det enbart ett fåtal texter som specifikt fokuserar på viktningsoperationer. På grund av min inriktning, som bland annat ämnar undersöka problemformuleringar om viktningsoperationer, anser jag att Boeros samt Shuman och Whitesels undersökningar är särskilt relevanta för att förstå de ställningstaganden och synsätt som personer med tjocka kroppar ställs inför. Till skillnad från Boeros samt Shuman och Whitesels undersökningar, och även en majoritet av övriga studier inom *fat studies*, utgår min undersökning emellertid inte från en anglosaxisk kontext utan från ett svenskt sammanhang. På grund av mitt hittills utforskade sammanhang, och även det metodologiska tillvägagångssättet genom användning av WPR-metoden, har jag en förhoppning om att min studie kan bidra till nya insikter inom ämnet och att den kan väcka intresse för fler kritiska studier om tjockhet i en svensk kontext.

4. Teoretiskt ramverk

Mitt teoretiska ramverk består av två delar, där den första innehåller en mer grundläggande beskrivning av poststrukturalismen och utvalda begrepp från Laclau och Mouffe diskursteori. Den andra delen kan istället ses som en vidareutveckling av poststrukturalismen genom att jag med begrepp och teorier från Haraway och Foucault knyter an till en nymaterialistisk ontologisk inriktning.

4.1 Poststrukturalism och diskursteori

Historikern och genusvetaren Joan Scott beskriver fyra begrepp som centrala för poststrukturalismen – språk, diskurs, skillnad och dekonstruktion (1988, s. 34). Inom poststrukturalismen är det genom *språket* som vi förstår och skapar mening i världen (ibid). Språket i sig anses dock inte innefatta en inneboende mening utan dess betydelse skiftar beroende på tid och plats, vilket innebär att språket blir ett viktigt analysredskap för att undersöka hur olika subjekt och verkligheter har skapats i olika historiska epoker och kontexter (Lykke, 2009, s. 165; Scott s. 34-35). När Scott beskriver *diskurser* utgår hon från Michel Foucaults teorier och beskriver de som socialt, historisk och institutionellt skapade språkstrukturer formade av påståenden och kategoriseringar (Scott, s. 34). Vidare beskriver hon hur det enligt Foucault finns en konflikt om vilka utsagor som ska få diskursiv betydelse, vilket skapar ett diskursivt ”*fields of force*” där det uppstår en maktkamp om att behålla ett meningsföreträde inom ett specifikt kunskapsfält (ibid. s. 35). Diskurser blir utifrån detta synsätt även en del av hur olika discipliner, professioner och organisationer uttrycks och skapas (ibid). För att uppmärksamma hur även diskurser påverkar vilka subjekt som blir möjliga använder Laclau och Mouffe begreppet *subjektspositioner* för att beskriva hur identiteter både kan uttryckas och förändras beroende på diskursivt sammanhang (Bergström

& Ekström, 2018, s. 264; Wreder, 2007, s. 46). Laclau och Mouffe har likaså använt begreppen hegemoni och antagonism för att tydligare kunna beskriva olika diskursiva relationer – varav begreppet *hegemoni* beskriver de relationer som bidrar till en cementering av specifika kunskaper, medan en *antagonism* beskriver de diskursiva utsagor som utmanar och förändrar dominerande idéer inom hegemonin (Bergström & Ekström, s. 260-264; Gunnarsson Payne, 2017, s. 259-260). För att återgå till Scott så visar hon med begreppen *skillnad* och *dekonstruktion* hur poststrukturalismen inspirerats av lingvistiska teoretikers beskrivningar av hur en västerländsk förståelsetradition skapats genom binära oppositioner – exempelvis tjock/smäl, frisk/sjuk, normal/avvikande, maskulin/feminin etcetera (Scott, s. 36-38; se även Lykke, s. 73-77). Utifrån dessa teorier blir det även möjligt att visa hur olika dikotomier skapats och fyllts med innebörd efter en hierarkisk förståelse till varandra (ibid). Genom dekonstruktion av dikotomier går det att visa hur de är socialt konstruerade samtidigt som det finns en möjlighet att, just på grund av deras konstruerade karaktär, försöka förändra eller förskjuta dess betydelse (ibid).

4.2 En nymaterialistisk tolkning av Haraway och Foucault

Även om studien främst kommer utgå från poststrukturalistiska teorier, kommer jag inte inta perspektivet att enbart diskurs är konstituerande för vår världsbild (jfr Winther Jørgensen & Phillips, 2000, s. 25-26). Jag kommer istället inta ett nymaterialistiskt ontologiskt perspektiv som betonar relationen mellan det diskursiva och det materiella (jfr Alaimo & Hekman, 2008, s. 5-6; Hekman, 2008, s. 98-100). Utifrån detta perspektiv är det inte enbart det diskursiva som har en inverkan, utan även det materiella har en agens och föränderlig potential (Alaimo & Hekman, s. 7). Enligt Alaimo och Hekman blir det utifrån en materialistisk etik viktigt att undersöka de konkreta materiella effekter som följer av exempelvis olika politiska ställningstaganden (ibid). Att undersöka HOBBS och Feta tankars synsätt på viktningsoperationer blir därmed en del i att undersöka hur diskurser även kan vara bidragande till att ge konkreta konsekvenser på människors kroppar, och även hur kroppar

kan vara bidragande till vissa diskurser. Donna Haraway och Michel Foucault är två teoretiker som jag anser lämpar sig väl till en kombination av ett nymaterialistiskt och poststrukturalistiskt synsätt, och även till min forskningsinriktning som ämnar att fokuserar på utsagor om kroppen. Förutom Haraways epistemologiska synsätt på situerad kunskap som innebär att position och seendepraktiker påverkar vilken kunskap som produceras, intar hon ett kroppsmaterialistiskt perspektiv med begreppet den kroppsliga produktionsapparaten (Lykke, 2009, s. 19-22, 96-98). Med begreppet *kroppsliga produktionsapparater* vill Haraway visa hur förståelsen av kroppen alltid sker i relation till de tekniker eller seendepraktiker som studerar kroppen (Haraway, 2008, s. 236, 241-246; Sandel, 2001, s. 17-18). Inom sjukvården kan det exempelvis vara olika mått för att mäta och bedöma kroppen – men även läkarens blick som observerar personen efter medicinska, och även sociala och kulturella perspektiv, är en del av hur kroppen betraktas och förstås (jfr ibid). Genom Haraways begreppet kroppsliga produktionsapparater knyter hon även an till Foucaults idéer om hur kunskap och antaganden om kroppen skapas genom vetenskapliga och institutionella praktiker och teknologier (Hekman, s. 101; Lykke, s. 98). En viktig del av Foucaults teorier är hur staten ser befolkningen som det primära målet för styrning, vilket bland annat sker genom så kallad *bio-makt* och *bio-politik*, där frågor som exempelvis berör befolkningens hälsa och reproduktion blir centrala (Bacchi, 2009, s. 28; Foucault, 2008, s. 183-203). Foucault påpekar emellertid att styrningen inte enbart kan lokaliseras till staten utan att den istället verkar genom varierande *styrningsteknologier* på olika samhällsnivåer – exempelvis kan styrningen vara del av en institutions praktik och kunskapsproduktion, samtidigt som den kan ge upphov till en självstyrning genom att enskilda individer kontrollerar sin kropp även utanför ett institutionaliserat sammanhang (Bacchi, s. 26-29; Foucault, s. 201-202, 263).

Medan teorier från poststrukturalismen och Foucault mer genomgående kommer prägla min kommande analys, framträder teorier från Haraway främst vid min egen positionering och inom den sista delen av analysen där jag även kommer att knyta an till min fjärde frågeställning som avser undersöka alternativa tolkningar av den tjocka kroppen utifrån ett nymaterialistiskt perspektiv.

5. Metodval

Eftersom jag i studien vill inta en ontologisk hållning som utgår från att diskurs och praktik har ett dialektiskt förhållande till varandra har jag sökt efter metodval och ingångar som erkänner denna dubbla process. Efter övervägande kom jag fram till att Carol Bacchis diskursanalytiska metod, *What's the problem represented to be?* (WPR-metoden), skulle fungera i förhållande till både min textbundna empiri och mitt ontologiska ställningstagande. Generellt inom diskursanalytiska metoder undersöks de sanningsanspråk som produceras i och genom texter – om anspråken faktiskt är sanna eller ej får emellertid inte samma relevans i en diskursanalys som vid en mer naturalistiskt inspirerad studie (jfr Börjesson & Palmblad, 2007, s. 12). Dock innebär det inte att diskursen inte förhåller sig till en verklighet och enbart existerar som en text bortkopplad från all materiell praktik (Bergström & Ekström, 2018, s. 275). Istället innebär det att även om en studie utgår från diskurser kan den ge ledtrådar till hur en materiell praktik är tänkt att genomföras och vilka idéer som samverkar med dess utformning.

Till en början var WPR-metoden utformad för att analysera policydokument, men har efter hand kommit att användas på ett mer varierat material (Bergström & Ekström, s. 271). En del av mitt material har emellertid en liknande struktur som policytexter – som exempelvis HOBS rapport *En tillräcklig och jämlik obesitasvård* – medan annat behandlat material intar blandande genreformer. Det gemensamma för de texter som bildar min empiri är att de på olika sätt formulerar krav på förändring och således även presenterar varierande problemformuleringar med olika slutsatser om vad som behöver förändras. WPR-metoden som jag kommer använda är starkt inspirerad av Foucaults syn på kunskap och makt, och ser dessa som integrerade delar av varandra. Utifrån detta synsätt är diskurser formade av olika kunskapsregimer som knyter an till olika typer av styrningsteknologier (Bacchi, 2009, s. 35-37; Foucault, 2008, s. 201-202; Gunnarsson Payne & Öhlander, 2017, s. 166-167). Genom att jämföra olika antaganden som ligger till grund för en problematisering kan emellertid ett förhållande mellan kunskapsregimerna och styrningsformerna synliggöras (Bacchi, s. 37). Men för att fånga processer som skapar kunskapsregimer och styrning går det enligt Bacchi inte att undersöka vad som är rätt eller fel, eftersom sådana antaganden redan är förbundna

med en kunskapsregim. Istället har hon skapat en metod som ”takes the form of a set of questions, rather than endorsing a particular agenda for change /.../ the underlying objective is to offer a new paradigm – ‘problem’ *questioning* – to challenge the authority currently bestowed on ‘problem’ *solving*” (ibid. s. 46). Utifrån denna hållning har Bacchi formulerat följande fem analytiska frågor som kan användas som metodologiska redskap:

1. Vilka problemformuleringar finns det i det aktuella materialet?
2. Vilken logik eller kunskapsregim förutsätter problemformuleringarna?
3. Vilka historiska och kontextuella förankringar utgår problemformuleringarna ifrån?
4. Vad förblir oproblematiserat eller osynligt i problemformuleringarna?
5. Vilka diskursiva effekter eller konkreta handlingar kan problemformuleringarna bidra till? Vilka subjektpositioner blir möjliga genom problemformuleringarna?
6. Hur och var (re)produceras och försvaras problemformuleringarna? Samt, hur och var blir problemformuleringarna ifrågasatta eller omformulerade?

En forskningsstudie behöver inte utgå från alla fem frågor utan kan välja de som passar för den specifika undersökningen och dess frågeställningar (Bergström & Ekström, s. 273). Jag har utifrån Bacchis frågor formulerat mina tre första frågeställningar. Den första ämnar undersöka de problemformuleringar som framkommer i materialet från HOBS och Feta tankar. Min andra frågeställning knyter an till Bacchis andra analytiska fråga där jag använder begreppet *dominerande diskurs* istället för kunskapsregim för att undersöka hur problemformuleringarna förhåller sig till en diskurs som framställer tjockhet som en epidemi. Min tredje frågeställning är formulerad för att besvara Bacchis femte fråga och undersöka de handlingar och subjektpositioner som blir möjliga genom de olika diskurserna. Analysen kommer emellertid inte besvara frågorna i tur och ordning utan istället inta en holistisk ansats där de olika frågorna får olika utrymme beroende på teman från det insamlade materialet.

Förutom WPR-metoden kommer jag även använda begreppen *hegemoni*, *antagonism* och *subjektpositioner* från Laclau och Mouffes politiska diskursteori. Valet att komplettera WPR-metoden med dessa begrepp grundar sig i en strävan att kunna undersöka hur problemformuleringarna både kan verka som med- och motdiskurser till den dominerande diskursen, och likaså kunna visa hur problemformuleringar möjliggör vissa göranden och subjektskap (jfr Bergström & Ekström, 2018, s. 260-264; Gunnarsson Payne, 2017, s. 259-260; Wreder, 2007, s. 46).

5.1 Metodologi och material

Materialet i min undersökning består av en rapport och två olika utbildningsmaterial från HOBS samt en antologi och fyra poddavsnitt från Feta tankar. Detta material kan utifrån David Silvermans metodologiska perspektiv även kallas för *naturligt förekommande data* på grund av att jag själv inte varit en del i dess produktion (Rennstam & Wästerfors, 2015, s. 41-42). Även om Silverman förespråkar ett material som redan finns oberoende av forskaren, menar han att ett material ändå inte helt kan samlas in eller analyseras utan att forskaren själv är medskapande i processen (Rennstam & Wästerfors, s. 42). Frågan om huruvida ett material kan eller bör samlas in utan påverkan av forskaren är dock omtvistad, och enligt sociologerna Börjesson och Palmblad finns det en risk i att värdera ett visst material framför ett annat då varje typ av material både har sina möjligheter och begränsningar (jfr Börjesson & Palmblad, 2007, s. 17-19) Medan Silverman är kritisk till naturalistiska uppfattningar vid insamlande av material är emellertid en poststrukturalistisk hållning mer kritisk till studier som bortser från de kontexter inom vilka materialet insamlas (Lykke, 2009, s. 163-165; Rennstam & Wästerfors, s. 41). Jag kommer därför härnäst göra en mer ingående beskrivning av mitt material. Därpå kommer jag beskriva hur jag själv är positionerad till materialet och de sammanhang som jag relaterar det till.

5.2 HOBS

Föreningen HOBS beskriver sig som en partipolitiskt och religiöst obunden organisation som arbetar med "hälsfrågor som rör övervikt och obesitas" (HOBSa, u.å, s. 27). HOBS bildades år 1995 och verkar som ett riksförbund för medlemmar i hela Sverige, men består även av mindre lokalföreningar kopplade till olika regioner (HOBS, 2020). Deras arbete beskrivs som intressepolitiskt och riktar sig till både statliga och privata organisationer som exempelvis

sjukvård och skola, och till enskilda individer och medlemmar genom exempelvis samtalsgrupper och aktiviteter (ibid). På grund av att arbetet inom HOBS bedrivs på flera samhällsnivåer har jag valt tre typer av texter från HOBS som riktar sig till olika målgrupper. Den första har titeln *En tillräcklig och jämlik obesitasvård* och är en rapport som vänder sig till sjukvården, och innehåller bland annat olika förslag på hur en vård för ”överviktiga” och personer med ”obesitas/fetma” borde utformas (se HOBSa). Den andra texten har titeln *Du räknas! Ett metodmaterial om övervikt & obesitas för grundskolan* och är ett utbildningsmaterial framtaget för grundskolan för att ligga till grund för samtal om ”övervikt” och ”obesitas/fetma”, med syfte att förbättra hälsan och minska mobbning och stigmatisering relaterad till kroppsvikt (se HOBSb, u.å). Den tredje och sista texten från HOBS har titeln *Bli HOBS-ambassadör: Handbok för dig som vill bli ambassadör och driva HOBS viktiga frågor*, och är ytterligare ett utbildningsmaterial och riktar sig till medlemmar inom HOBS som vill ta på sig uppdrag för föreningen, och innehåller bland annat ett flertal begreppsförklaringar kopplade till HOBS arbete, synsätt och värderingar (se HOBSc, u.å). Dessa tre texter har sammanlagd ett omfång på cirka 90 sidor och innehåller både text, bilder, och i vissa fall små videoklipp. Jag har emellertid främst fokuserat på texten och inte gjort en närmare analys av bilderna, framförallt på grund av att texterna i sig bidrar till ett innehållsrikt material, men även för att WPR-metoden främst är inriktad på analys av utsagor i text.

5.3 Feta tankar

Feta tankar är till skillnad från HOBS inte en förening, utan snarare ett projekt som startades år 2018 som är kopplat till ett fettaktivistiskt kollektiv. Feta tankar består av olika mediala uttrycksformer som på varierande sätt aktualiserar tankar, politiska ståndpunkter och egna erfarenheter i relation till tjocka kroppsformer (jfr Feta tankar, 2019a). Jag har lyssnat igenom avsnitt 0-11 i podden *Feta tankar* och sedan valt ut fyra avsnitt som jag anser tydligast knyter an till inriktningen för undersökningen. Dessa avsnitt har jag sedan transkriberat från ljud till text. Förutom poddavsnittet har jag även tagit med antologin *Feta tankar* som innehåller

tankar och idéer kopplade till personers egna erfarenheter av att ha en tjock kroppsform skrivna i ett poetiskt och självbiografisk textformat (Feta tankar, 2019d). Trots att det är enskilda personer som har skrivit de olika texterna och medverkat i poddavsnittet har jag valt att inte skriva ut deras namn – detta val grundar sig dels i en önskan hos en medverkande att förbli anonym, men även för att Feta tankars ståndpunkt är att fokusera på styrkan i ett kollektiv med gemensamma politiska mål för tjocka personer (jfr Feta tankar, 2019a; Feta tankar 2019d; Feta tankar 2019e, s. 7). Att utgå från att utsagorna i materialet tillhör ett fettaktivistiskt kollektiv istället för enskilda individer går således i samklang med Feta tankars beskrivningar av sig själva. Emellertid är det viktigt att påpeka att det finns skillnader inom kollektivet – exempelvis ålder, sexualitet och hudfärg – som leder till olika intressen och upplevelser, vilket emellanåt kommer fram i berättelserna. Det som trots dessa skillnader är gemensamt för alla medverkande är att de på varierande sätt måste förhålla sig till föreställningar och förväntningar relaterade till sina tjocka kroppsformer.

5.5 Positionering

I avgränsning av kontexter och diskurser, men även mer generellt inom den språkliga och postmoderna vändningen, blir det viktigt att inte bortse från att forskaren själv är medverkande till forskningssammanhanget och de gränsdragningar som görs (Börjesson & Palmblad, 2007, s. 18; Lykke, 2009, s. 165). Likaså blir det viktigt att forskaren intar ett reflexivt förhållande till både den kunskap som produceras och de positioneringar som görs inom studien (jfr *ibid*; Lykke, s. 158). Jag kommer därför härnäst använda Donna Haraways begrepp *situerad kunskap* för att reflektera över min egen positionering i relation till undersökningen. Med begreppet *situerad kunskap* riktas fokus mot en kroppslig och teknikbunden kunskap som är formad efter olika seendepraktiker (Haraway, 2008, s. 225-246). En forskning kan utifrån detta perspektiv aldrig beskrivas som helt opartisk och skild från forskarens egen blick och uppfattning om världen (*ibid*). I relation till Foucaults syn på kunskapsregimer kan seendet inte heller frånkopplas andra diskurser som påverkat och

kontrollerat den (Bacchi, 2009, s. 45). En avgörande faktor som påverkat mitt seende, och således även min forskarposition, är att jag själv genomfört en viktningsoperation. Operationen kan ses som ett bevis på hur påverkad jag är, eller i alla fall varit, av ett dominerande synsätt på tjockhet som ett hälsoproblem. Den kan även ses som en erfarenhet som placerar mig i en ”*outsider within*” position på grund av att jag både bär med mig erfarenheter om hur det är att ha en tjock kroppsform och sedan inta en smal (jfr Collins, 1986, s. 117-122). Detta snabba skifte mellan två kroppsformer har likaså gjort att jag blivit medveten om de privilegier som kommer med en kroppsform som uppfattas som den ”rätta”. Förutom mina erfarenheter som viktningsopererad har mitt intresse för ämnet likaså påverkats av att jag är utbildad undersköterska och tidigare har arbetat inom vården. Dessa erfarenheter i förhållande till min nuvarande studieinriktning inom samhällsvetenskap och humaniora har medfört ett intresse för att undersöka hur medicinska förklaringar samverkar med historiska, sociala och kulturella uppfattningar. Min positionering som viktningsopererad och tidigare vårdpersonal har således varit bidragande faktorer till valet av forskningsämne och likaså undersökningens syfte, som framförallt är inriktad på att kritiskt granska olika utsagor och föreställningar som relaterar till hur kroppar, och därmed även subjekt, bör vara för att exempelvis ses som hälsosamma och normala.

6. Analys

I analysen kommer jag undersöka de problemformuleringar som genom utsagor från HOBS och Feta tankar framkommer i förhållande till kroppsvikt, hälsa och viktminskningsoperationer. Centralt för analysen kommer vara hur problemformuleringarna förhåller sig till en dominerande diskurs som ser tjockhet som en epidemi formulerade genom antingen med- eller motdiskurser. Jag kommer även undersöka hur problemformuleringarna möjliggör olika handlingar och subjektspositioner. Dessa utgångspunkter knyter an till mina tre första forskningsfrågor som kommer att besvaras genomgående i analysens olika delar utifrån en holistisk ansats. Analysen kommer sedan avslutas med att besvara min fjärde och sista forskningsfråga och undersöka hur diskurser, synliggjorda genom Feta tankar och HOBS, kan förhålla sig till ett nymaterialistiskt perspektiv.

6.1 ”Att förkroppsliga en epidemi”

”Att associeras med fett är ett utplånande. Ett patologiserande. Att alltid vara kropp. Ett stycke kött. Att förkroppsliga en epidemi.” (Feta tankar, 2009e, s. 52).

Citatet och även titeln till min första analysdel kommer från en text i antologin *Feta tankar* där en skribent reflekterar kring hur hon själv och hennes mamma växt upp i ett samhälle som har bestämda uppfattningar och attribut för personer med tjocka kroppsformer, och hur det i sin tur påverkat deras syn på varandra som människor. Med enbart några meningar ringar personen samtidigt in centrala problemformuleringar som på olika sätt knyter an till de flesta berättelser inom Feta tankar, och som yttrar sig genom en kritik mot beskrivandet av den tjocka kroppen som en sjukdom. Trots att Feta tankars utsagor måste förhålla sig till en

dominerande diskurs som beskriver tjockhet som en epidemi visar de samtidigt ett antagonistiskt förhållningsätt som ofta resulterar i ett direkt motstånd till de handlingar och synsätt som blir centrala inom de dominerande diskurserna. Denna antagonism och även motstånd blir synligt i följande citat där Feta tankar uppmanar *fat allies* – det vill säga smala personer som vill vara delaktiga i den fettaktivistiska kampen – men även andra personer, hur tjocka personer bör bemötas:

”Tjocka personer och våra kroppar har du inget med att göra och vi väntar inte på att bli smala. I alla fall inte en del av oss. Utgå inte ifrån att bara för att någon är tjock så vill den nödvändigtvis gå ner i vikt.” (Feta tankar, 2019b).

Utsagan och den antagonistiska hållningen kan ses som ett agerande där personerna försöker ta kontroll över sina egna kroppar och få ett egenbestämmande över vilken kroppsform som de väljer att inta. Även om ovanstående citat kan upplevas som en orubblig ståndpunkt sker det genom Feta tankars utsaga en förhandling om en möjlig maktposition och kunskapsföreträde i relation till andra berörande utsagor och praktiker (jfr Gunnarsson Payne & Öhlander, 2017, s. 167-170; Gunnarsson Payne, 2017, s. 260). Inom denna förhandling framkommer det att maktrelationer inte enbart innebär en begränsning utan även en möjlighet till alternativa göranden (jfr Foucault, 2008, s. 209-10; Gunnarsson Payne & Öhlander, s. 167-170). Genom antagonistiska utsagor försöker Feta tankar förändra vad tjockhet är och innebär för individernas uppfattning om sig själva och sin hälsa, vilket förtydligas i en av poddarna där Feta tankar förklarar att ett förändrat synsätt på hälsa i förhållande till tjockhet är en viktig del av deras arbete:

”Det är väldigt mycket fokus i kroppspositivism, kroppsaktivism och fettaktivism på att säga att den tjocka kroppen inte nödvändigtvis är ohälsosam eller sjuk, och det är viktigt, men man får inte glömma bort att de personer som är tjocka också kan bli sjuka – oavsett ens hälsotillstånd ska man bli bemött med respekt, vilket kanske är fettaktivismens viktigaste budskap.” (Feta tankar, 2019c).

Inom denna utsaga ställs det inte enbart krav på att tjockhet inte ska likställas med ohälsa, utan även att personer som har en tjock kroppsform och som upplever ohälsa ska få möjlighet till en adekvat vård. Genomgående i Feta tankars poddar finns det emellertid berättelser som redogör för hur deras tjocka kroppsformer vanligtvis blir avgörande för de förklaringsmodeller som vårdpersonalen ger som anledning till vårdbesöket och som även blir bestämmande för vårdalternativen – detta trots att personerna som söker vård påtalat att

ohälsan inte relaterar till deras kroppsformer (jfr Feta tankar, 2019c). Upplevelserna av att inte bli lyssnade på, och bli granskade och dömda utifrån sina tjocka kroppsformer har medfört att Feta tankars problemformuleringar inriktat sig på att visa hur de nuvarande dominerande diskurserna medför diskriminering, besvär och utanförskap. Lösningen för Feta tankar i förhållande till den dominerande diskursen blir således att visa på alternativa berättelser och göranden, och därmed förändra de mekanismer som vidhåller de nuvarande dominerande synsätten på tjockhet (jfr Tischner & Malson, 2011, s. 109-111). Att förändra kroppen genom en viktminskningsoperation med motiveringen att bli smal blir utifrån Feta tankars synsätt således en regressiv handling och enbart en sista utväg som antas vid särskilda skäl (jfr Feta tankar, 2019a, samt 2019c och 2019d, s. 26). Detta på grund av att ingreppet medför att personerna som genomgått viktminskningsoperationerna snarare böjer sig för en smalhetsnorm och en dominerande medicinsk diskurs än att de försöker förändra den (jfr ibid). Feta tankars kritiska utsagor om viktminskningsoperationer har därmed flera likheter med de åsikter som framkom genom Shuman och Whitesel, samt Boeros intervjustudier och där viktminskningsoperationer framförallt ansågs vara normaliserande (jfr Shuman & Whitesel, 2016, s. 32-56; Boero, 2012, s.104-122).

Medan Feta tankar intar en position som går i polemik med dominerande diskurser om tjockhet, går utsagorna från HOBS istället i samklang med den dominerande diskursen som framställer tjockhet som en epidemi. I nästa avsnitt kommer jag undersöka de medicinska diskurser och förklaringsmodeller som finns inom HOBS utsagor.

6.2 Medicinska diskurser inom patologiserandet av tjockhet

Enligt HOBS har personer med tjocka kroppsformer och ett BMI-värde över 30 en ”allvarlig kronisk sjukdom” som de kallar för obesitas eller fetma (HOBSa, s. 4; HOBSc, s. 2). Ett BMI-värde mellan 25-30 kallar HOBS istället för övervikt och beskrivs som ett risktillstånd för att utveckla obesitas eller andra sjukdomar (HOBSa, s. 7; HOBSc, s. 2). På grund av att

HOBS problemformuleringar utgår från att tjockhet antingen leder till ohälsa eller i sig är en sjukdom medför deras utsagor ett patologiserande av den tjocka kroppen (jfr Murray, 2008, 18). Problemformuleringarna hos HOBS kretsar således främst kring uppkomsten, förhindrandet och konsekvenserna av att personer utifrån vågen visar en för hög kroppsvikt i förhållande till deras kroppars längd. I materialet från HOBS går det emellertid att urskilja två olika medicinska diskurser om den tjocka kroppen – en diskurs som betonar sociala faktorer och en diskurs som betonar biomedicinska faktorer. Den *sociala diskursen* framhäver hur livsstil och beteenden är avgörande för både orsaken till tjockhet och lösningen för viktminskning. Den *biomedicinska diskursen* lägger istället fokus på genetiska faktorer vilket medför att lösningen snarare blir en medicinsk eller kirurgisk behandling för att förhindra utvecklandet av den tjocka kroppen. I följande citat från HOBS synliggörs både samklngen med en diskurs som framställer tjockhet som en epidemi, och hur faktorerna för tjockhetens uppkomst pendlar mellan sociala och biomedicinska förklaringsmodeller:

”Att andelen som lever med obesitas har tredubblats på trettio år beror med stor sannolikhet på breda samhällsliga förändringar i vad vi äter och hur vi lever. /.../ Fetmaepidemin är helt uppenbart inte en följd av att vi plötsligt har blivit lata matvrak. Att vända utvecklingen kommer därför kräva mycket mer än allmänna råd och att vi alla tar oss i kragen. Det krävs också breda samhällsliga förändringar. Samtidigt är de individuella utfallen ännu mer komplicerade. Det är inte alla som drabbas. Det finns en lång rad individuella faktorer, delvis är genetiska, som avgör hur utsatta vi är och vem som drabbas”. (HOBSa, s. 12).

Förutom pendlingen mellan sociala och biomedicinska faktorer skiftar utsagan även mellan ett samhälls- och individperspektiv. Trots att HOBS vid upprepande tillfällen påtalar samverkan mellan olika faktorer för utvecklandet av den tjocka kroppen, och att det sker i relation mellan individ och samhälle, figurerar deras olika framställningar parallellt med varandra istället för i samverkan. Skiftningen mellan den biomedicinska diskursen och den sociala diskursen framträder tydligast när HOBS beskriver varför vissa personer får en tjock kroppsform och varför de har svårigheter med att gå ner i vikt (HOBSa, s. 13-16; HOBS, s. 2). Förklaringarna börjar oftast med att lyfta fram biologiska faktorer genom exempelvis begrepp som ”genetisk känslighet” och kroppsliga ”försvarsmekanismer”, men avslutas i en social förståelse – vilket kan ses i följande utsaga från HOBS rapport:

”Det är viktigt att komma ihåg att även om faktorerna är fysiologiska blir effekten ett beteende. Viktnedgång misslyckas främst på grund av att den som försöker gå ned i vikt konsumerar fler kalorier än vad kroppen gör av med.” (HOBSa, s. 16).

Denna utsaga är implicit inbäddad i ett synsätt på att viktnedgång är det som eftersträvas och där problemformuleringen utgår från att individer ska förändra sitt beteende och göra livsstilsförändringar snarare än att strukturer i samhället borde förändras. Enligt Bacchi, som hittar en liknande uppdelning mellan sociala och biomedicinska diskurser inom dokument från världshälsoorganisationens och hälsodepartementet i Australien, bidrar en individualisering av hälsa till att personerna själva ses som ansvariga för att uppnå idealen och de normer som sätts upp för hälsa (Bacchi, 2009, s. 127-148). När personer inte uppfyller idealen bidrar individualiseringen till en skam och stigmatisering för personerna själva, men även till ett skräckexempel för vad som sker med personer som inte uppfyller idealen för vad som anses vara god hälsa (jfr ibid s. 138; Guthman, 2009, s. 192-194; Harjunen, 2017, s. 9). Även om HOBS är kritiska till den stigmatisering som personer med tjocka kroppsformer utsätts för, och likaså beskriver hur en diskriminering sker inom olika samhällsområden, blir lösningen i slutändan en individuell insats (jfr HOBSa, s. 8-9). Detta synsätt förtydligas när HOBS direkt efter sin problemformulering rörande stigmatisering och diskriminering visar statistik på en förbättrad fysisk och psykisk hälsa för personer som genomfört viktminskningsoperationer (ibid. s. 10) och menar att:

”Obesitas – i synnerlighet svår fetma – medför en stark negativ påverkan på livskvaliteten. Sjukdomen påverkar allt från socialt umgänge till karriärutsikter. Samtidigt ger det resultat att gå ner i vikt. /.../ Flera mått på hälsorelaterad livskvalitet förändrades till det bättre efter en lyckad operation.” (HOBSa, s. 9).

Utifrån dessa formuleringar blir kroppsvikten och de personer som intar tjocka kroppsformer problemet snarare än de personer eller organisationer som utför diskrimineringen. Den slutgiltiga lösningen blir således att personerna ska gå ner i vikt trots att det innebär en viktminskningsoperation.

På grund av den starka påverkan som de medicinska diskurserna har på utsagor inom både HOBS och Feta tankar kommer jag i nästa avsnitt undersöka hur ett *patientskap*, och således även en specifik subjektsposition, tilldelas personer med tjocka kroppsformer inom ett vårdssammanhang. Vid beskrivningen av ett patientskap kommer jag även knyta an till hur innebörden av sjukdom präglas av historiska, sociala och kulturella föreställningar.

6.3 Formandet av ett patientskap

De synsätt som riktas mot personer med tjocka kroppsformer inom de medicinska diskurserna kan även ses i relation till olika historiska maktskiften och enligt etnologen Fredrik Nilsson var det just ett maktskifte mellan adeln och borgare under 1800-talet som var avgörande för att den tjocka kroppen började beskrivas som ohälsosam i en svensk kontext (Nilsson, 2011, s. 39-40). Den tjocka kroppen som innan hade symboliserat välstånd blev efter de borgliga idealen istället en symbol för omoral och sjukdom (ibid). Under samma tidsperiod utvecklades mätinstrument för bedömning av kroppsformer, likaså skapades olika viktminskningsmetoder (ibid). Det som förenar de olika förklaringsmodellerna under denna tidsperiod var att de drevs utifrån synsättet på att yttre kroppsformer och utseenden kunde spegla personers inre i form av karaktärsdrag eller sjukdom (jfr ibid. 2011, s. 24, 32; Nilsson, 2007, s. 26-30). Liknande synsätt framträder emellertid även i nutida berättelser från Feta tankar, och problematiseras i följande citat där en person beskriver sina tankar kring en eventuell viktminskningsoperation och vårdbesöket inför den:

Jag var som vanligt på en sådan här undersökning, man fick sitta hos en dietist så som man gjort så många gånger tidigare och försöka förklara vad man åt, så stora portioner och det här äter jag, och som vanligt tittar de på en som att kom med den valsen någon annanstans. Man är alltid misstrodd när man kommer som tjock till sjukvården. Det är det första de ser /.../ och det är väldigt svårt att komma förbi det. Så jag kunde jag inte få en överviktoperation just då, vilket var väldigt tur för när jag hade fått tillbaka hjärnan igen så förstod jag att det var det värsta som jag hade kunnat ge mig in på. Och då säger läkaren till mig att 'alltså du som är så intelligent måste ju kunna gå ner i vikt'." (Feta tankar, 2019c).

I personens berättelse framträder ett misstroende mellan vårdpersonalen och patienten vilket förstärks genom läkarens synsätt på att tjockhet skulle vara sammanlänkat med intelligens. Likaså knyter berättelsen an till Feta tankars kritiska synsätt på viktminskningsoperationer. I samma podd som personen delger berättelsen i ovanstående citat beskrivs även en vård som främst fokuserar på tester och provtagningar istället för att lägga värde vid patientens upplevelser och erfarenheter (Feta tankar, 2019c) – vilket kan leda till att tillstånd som inte kan mätas eller värderas efter ett medicinskt klassificeringssystem osynliggörs eller tas bort från sjukdomsbeskrivningen. Enligt psykiatrikern och antropologen Arthur Kleinman finns

det vid en sjukdomsbeskrivning olika former av narrativ (Kleinman, 1988, s. 3-30). Narrativet för patientens egna sjukdomsupplevelser och beskrivningar kallar Kleinman för *illness*, och den beskrivning som vårdpersonal gör efter medicinska förklaringsmodeller eller provtagningar kallar Kleinman istället för *disease* (ibid, 3-30, 130-132). Översättningen som vårdpersonalen gör från *illness* till *disease* medför ett definitionsföreträde där det finns en valmöjlighet att antingen bortse från eller ta med kunskapen från patienten (Kleinman, s. 5, 52; Fioretos mfl., 2013, s. 35). För att en patient ska kunna inta en accepterad patientroll måste narrativen för *illness* och *disease* någorlunda stämma överens (Fioretos mfl., 2013, s. 24, 27-29) – detta medför att det finns specifika förväntningar på hur olika patientskap både ska beskrivas och praktiseras. I ovanstående citat från Feta tankar problematiseras narrativen för *illness* och *disease* genom en ömsesidig misstro och patientens ovilja att genomföra den föreslagna behandlingen. Personens ovilja kan även ses som ett motstånd till de subjektspositioner som blir möjliga för tjocka personer inom sjukvården och de värden och egenskaper som associeras med dem. I förhållande till den dominerande diskursen, som ser tjockhet som en epidemi, intar således de personer som gör motstånd till de medicinska sjukdomsbeskrivningarna subjektspositionen den ”rebelliska” eller ”motsträviga” patienten (jfr Johansson, 2010, s. 216-224; Nilsson, 2011, s. 39-49).

Såväl den förväntan som finns på att tjocka personer ska inta ett visst patientskap som den diskriminering Feta tankar beskriver framkommer även i HOBS material (jfr HOBS, s. 16-18). I följande citat från HOBS beskriver exempelvis en läkare sin syn på varför tjocka personer blir stigmatiserade av sjukvårdspersonal:

”/.../ Vi har ju aldrig fått någon undervisning om fetma och fetmarelaterad problematik, utan de flesta i vården har hämtat sin kunskap, sin information om vikt, från hollywoodfilmer, ’Du är vad du äter’, ’Biggest loser’ och andra saker som i grunden är stigmatiserande”. (HOBS, s. 17-18).

I utsagan synliggör läkaren hur medicinska diskurser inte är fria från kulturella och sociala idéer om tjockhet som finns i andra delar av samhället, utan snarare skapats i relation till dessa (jfr Bacchi, 2009, s. 45; Haraway, 2008, s. 235). I HOBS vidare formuleringar kring diskriminering och stigmatisering beskriver de sig emellertid som en patientförening med möjligheten att driva frågor som kan gynna tjocka personers bemötande i samhället och i sjukvården (jfr HOBS, s. 17). HOBS kan utifrån detta synsätt ses som en förmedlande länk mellan patienter och sjukvårdspersonal, och kan även vara en plattform för att föra fram ny

kunskap inom området. Om HOBS emellertid väljer att lyfta fram och utforma sina problemformuleringar utifrån patienters narrativ för *illness* eller väljer att driva en linje som mer går i dialog med vårdpersonals narrativ för *disease* blir dock avgörande för hur de maktförhållanden som uppstår mellan patienter och vårdpersonal kan jämnas ut. Likaså blir det avgörande för vilka patientskap och därmed även subjektpositioner som blir möjliga inom ramen för HOBS formuleringar. På grund av att HOBS nuvarande problemformuleringar utgår från att tjockhet i de flesta fall kräver en vård blir personerna som inte vill genomgå en behandling tilldelade subjektpositionen ”ofrivilliga” patienter i sin vägran att förändra sina kroppar utifrån en smalhets- och hälsonorm. De personer som däremot anpassar sig efter HOBS uppfattningar och en medicinsk diskurs som ser tjockhet som ett hälsoproblem får, i kontrast till den tidigare beskrivna ”motsträviga” patienten, istället inta subjektpositionen den ”ideala” eller ”skötsamma” patienten (jfr Johansson, s. 216-224; Nilsson, 2011, s. 39-49).

I denna del har jag undersökt hur Feta tankar och HOBS utifrån sina utsagor skapar varierande patientskap i förhållande till en dominerande diskurs som ser tjockhet som en epidemi. Syftet med denna beskrivning är inte att fastslå vissa patientskap utan snarare visa hur särskilda diskurser leder till vissa subjektpositioner (jfr Bergström & Ekström, 2018, s. 264; Wreder, 2007, s. 46). Det innebär inte att dessa patientskap inte kan förändras utan tvärtom – genom förändrade diskurser möjliggörs även andra subjektpositioner som utifrån den nuvarande dominerande diskursen blir svåra att uttrycka. Ett sätt att förändra diskurser är att formulera antagonistiska utsagor som utmanar dem (jfr Bergström & Ekström, s. 260-264). I nästa del kommer jag visa hur Feta tankar intar en antagonistisk hållning som inte enbart visar sig i ett annat synsätt på tjockhet, utan även genom en motsatt syn på vem eller vad som bär ansvar för förändring.

6.4 Ideal i förankring eller i förändring

Som tydlig kontrast till HOBS, och även som en möjlig antagonistisk hållning, utgår Feta tankar från att det är samhället som borde omformas istället för enskilda individer (Feta tankar, 2019b). Problemlösningen för att förhindra en stigmatisering av den tjocka kroppen blir utifrån Feta tankars formuleringar inte att individer ska gå ner i vikt utan att samhälleliga strukturer och idéströmningar borde förändras så att personer kan vara tjocka utan att det ses som ett problem i sig. Feta tankars samhällsperspektiv visas i följande citat där de beskriver vad tjocka personer och andra allierade bör tänka på vid en fettaktivistisk kamp:

”Vänd blicken mot samhället. Vi håller ju som sagt på med fettaktivism – alltså att ingen ska lära sig att hata sin kropp – det är samhället det är fel på och det är samhället vi måste förändra.” (Feta tankar, 2019b).

Genom att utgå från ett samhällsperspektiv intar Feta tankar en antagonistisk hållning till HOBS, men även andra grupperingars mer individualistiskt inriktade problemformuleringar. Distinktionen mellan individ och samhälle framkommer även när Feta tankar beskriver skillnaden mellan en fettaktivism och kroppspositivism (Feta tankar, 2019d). Kroppspositivismens individuella arbetssätt bidrar enligt Feta tankar till en avpolitiserad rörelse genom att rörelsen vänder blicken från maktrelationer och istället fokuserar på hur enskilda individer ska lära sig att acceptera och tycka om sig själva (ibid). När målet för en rörelse är att individer ska lära sig tycka om sig själva behöver ideal inte förändras, utan tvärtom kan en sådan rörelse snarare förstärka ideal genom att individens riktning mot idealen ger en tillfällig känsla av acceptans. Tankar kring denna motsatta reaktion i förhållande till fettaktivismens mål synliggörs när Feta tankar refererar till Sofie Hagen som menar att:

”[b]ody positivity enbart är ett sätt att be kvinnor le” (Feta tankar, 2019a).

I Hagens citat ges en antydning på att det är ett patriarkat eller en könsmaktsordning, där män strukturellt intar en hegemonisk position till kvinnor, som gynnas av kroppspositivismen snarare än att rörelsen verkar som normbrytande eller förändrande (jfr Morris, 2019, s. 38-45). Utsagan indikerar också ett synsätt på att det finns flera olika maktrelationer som påverkar hur kroppar uppfattas och styrs. Medan Hagens utsaga främst relaterar till en

könsmaktsordning, nämner Feta tankar även kapitalism, rasism och nationalism som samverkande till hur mening om den tjocka kroppen skapas och reproduceras, vilket kan ses i följande citat från Feta tankars podd:

”Det är viktigt att vara tydlig med att det inte bara är ett förakt, fobi eller stigmatisering som existerar i ett vakuum, utan det är patriarkat, kapitalism, rasism och nationalism som spelat roll tidigare och gör det även idag” (Feta tankar, 2019d).

Att föreställningar om den tjocka kroppen har skapats i relation till olika maktsystem nämns även i flertalet studier inom *fat studies* (se Hajunen, 2017, s. 5-6; Morris, 2019, s. 2-3, 107-133; Murray, 2008, s. 3; Tischner & Malson, 2011, s. 100-103). Och genom att Feta tankar utgår från att flera olika maktordningar samverkar vid skapandet av den tjocka kroppen öppnar de samtidigt upp för subjektpositioner som kan förhålla sig till flera olika bakgrundskontexter och identiteter (jfr Cho, Crenshaw & McCall, 2013, s. 802-803). Förändrade maktordningar kan utifrån detta perspektiv även medföra att identiteter och ideal för olika kroppar förändras – även de som handlar om den tjocka kroppen (jfr *ibid*).

Feta tankars antagonistiska hållning till ett individperspektiv kan även ses som ett motstånd till en liberal styrning som på mer genomgripande nivå genomsyrar diskurser inom de västerländska samhällena. I nästa avsnitt återkopplar jag till Foucaults teorier om hur kunskap och makt tillsammans bidrar till olika styrningstekniker och hur en liberal styrning, driven av en ekonomisk logik, blir synlig i konflikten mellan fettaktivismens och kroppspositivismens, men även i HOBBS problemformuleringar.

6.5 Liberal styrning och bio-makt

Utifrån Foucaults maktperspektiv ses makt inte enbart som förbjudande utan även som en produktiv och möjliggörande kraft (Bacchi, 2009, s. 127-148). Att makt ses som produktiv innebär emellertid inte att den automatiskt är frigörande – även om den som tidigare beskrivits har potential till frigörelse genom motståndshandlingar och antagonistiska utsagor – istället innebär dess produktiva karaktär en möjlighet att skapa strykningstekniker för att reglera befolkningens, eller en specifik grupp människors, handlingar och tankesätt efter tilltänkta syften (Bacchi, s. 125-129; Foucault, 2008, s. 201-210). Enligt Foucault har staten sedan 1700-talet inom de västerländska samhällena förändrats genom att de intagit en allt mer ekonomisk logik som grund för styrandet av befolkningen (jfr Foucault, s. 189-203; Ericsson, 2015, s. 51). Att en ekonomisk logik är betydelsebärande i nutid kan även ses i HOBS utsagor varav de förklarar att:

”Övervikt och fetma leder till stora samhällskostnader. Det gäller behandling av följsjukdomar men också, och i ännu större utsträckning, kostnader på grund av produktionsbortfall och frånvaro från arbetslivet.” (HOBSa, s. 11).

Den ekonomiska logik som framkommer i HOBS utsagor medför att personer med tjocka kroppsformer framställs som en ekonomisk belastning både inom sjukvården och på arbetsmarknaden. Till skillnad från andra utsagor i HOBS rapport riktas de ekonomiska utsagorna emellertid inte direkt till patienter eller vårdpersonal utan snarare till en styrelse på högre samhällsnivå eller möjligtvis till Sverige som nation, vilket leder till att HOBS tidigare individualistiskt inriktade problemformuleringar i detta fall istället intar en kollektivistisk karaktär. Enligt samhällsvetaren Julie Guthman reflekterar denna motsägelse som syns mellan ett individ- och samhällsperspektiv inom den ekonomiska logiken en styrningsform som Foucault kallar för bio-politik eller bio-makt (Guthman, 2009, s. 194). Utifrån en *bio-makt* ses befolkningen som det primära målet för styrningen och genom *bio-politiska* insatser kontrolleras exempelvis befolkningens hälsa, reproduktion och levnadsförhållanden, som i sin tur bidrar till att säkerställa en produktion och därmed även en rådande ekonomi (Foucault, 2008, s. 199, 216; Guthman, s. 194). Det unika sätt som bio-politiken och andra styrningsformer samverkar med den nuvarande rådande ekonomin kallar historikern Martin Ericsson för *liberal styrning* (Ericsson, s. 44). Enligt Ericsson utmärks den liberala styrningen

genom att den konstruerar individen som ett ”fritt” subjekt som efter exempelvis behov, intressen och önsknings självant styr sin kropp genom så kallade *självteknologier* (Ericsson, s. 51-52; Foucault, s. 202, 263). Enligt genus- och samhällsvetaren Hannele Harjunen innefattar dock det nyliberala subjektet en dubbel positionering genom att det både tilldelas en frihet över att styra sin kropp samtidigt som det finns en social förväntan på att individen ska styra kroppen efter vissa moraliska föreställningar som exempelvis en hälsosam livsstil (Harjunen, 2017, s. 8). I oppositionen mellan fettaktivismens och kroppspositivismens problemformuleringar synliggör Feta tankar i följande citat hur självstyrningen därmed även kan fungera som tvingande mot individen:

”Sätt fokus på den som bär skulden. Du måste nämligen inte älska dig själv. Gör du inte det så är det helt okej. Vill du jobba med det så är det fine, men det är okej att inte göra det. Just den här body positivity och att älska sig själv kan ju nästan bli ännu ett tvång, eller ytterligare en grej som man också ska kämpa med” (Feta tankar, 2019b).

I citatet uppmärksammar Feta tankar framförallt den kontrollfunktion som inte enbart stannar vid kroppen som ett yttre objekt utan som även tränger in i individens tanke och sätt att vara ”och på så sätt omvandla sig själva i syfte att uppnå ett visst tillstånd av lycka” (Foucault, s. 263). Genom nyliberalismen finns det således en förväntan på att individer ska inta en subjektposition som genom egenansvar utövar en kontroll över sig själva för att uppnå hälsa och välbefinnande. Denna självkontrollerande subjektposition ligger väl i linje med en social-medicinsk diskurs som framförallt utgår från att ett förändrat beteende hos individen är lösningen på förhindrandet av den tjocka kroppen. För Feta tankar är dock inte problemet att individer inte lär sig älska sig själva, utan istället att det är samhället som lär individer att hata sina kroppar (Feta tankar, 2019b). Genom att göra motstånd till de krav som sätts upp för det nyliberala subjektet och den självkontroll som den innefattar – även den som innebär en egenkärlek – intar Feta tankar således en antagonistisk hållning till ytterligare en rådande diskurs.

Återkommande i texterna från både Feta tankar och HOBS är utsagor som indikerar på att ätandet som handling är en central del vid kontrollen av den tjocka kroppen – dock medför deras problemformuleringar två helt skilda synsätt på hur individer bör förhålla sig till mat och ätande. I nästa avsnitt kommer jag därför i förhållande till utsagor från Feta tankar och HOBS titta närmare på hur just ätandet blivit föremål för både liberala styrningsmekanismer och bio-politiken för tjockhet, samt hur det hänger samman med utvecklandet av en risklogik.

6.6 När maten blir en risk

Feta tankars relation till mat visar sig oftast genom berättelser om hur personer sedan tidig ålder, genom exempelvis skolsköterskan eller Viktväktarna, fått lära sig att det krävs en kontroll av matintag för att förhindra en ohälsa relaterad till en tjock kropp (jfr Feta tankar, 2019e, s. 14, 21-22, 51). I dessa beskrivningar går det även att uttyda bio-politikens olika nivåer genom att berättelserna visar hur nationella uppfattningar om hälsa sträcker sig från varierande samhällsorgan och föreningar till en självkontroll på individnivå (jfr Guthman, 2009, s. 194). Utsagorna från Feta tankar innehåller emellertid vanligtvis samtidigt en kritik till reglerandet av ätandet och menar att dessa handlingar medför en syn på att tjocka personer inte respekteras som de är – vilket medför att lösningen på deras problemformuleringar är att det krävs ett nytt förhållningsätt till hur det pratas om mat för att personer med tjocka kroppsformer inte ska bli illa behandlade (jfr Feta tankar, 2019b). Detta synsätt illustreras i följande utsaga från Feta tankar:

”/.../ man ska läsa på om hur man kan prata icke-värderande om mat med barn, och med andra också för den delen. Vi behöver få en generation som har en annan syn på mat”.
(Feta tankars 2019b).

Ett annat sätt att förändra uppfattningar om ätande, är att använda det som medel för att göra motstånd mot de förväntningar som finns kring hur personer med tjocka kroppar ska känna inför sitt ätande (jfr Tischner & Malson, 2011, 105-106). Att som tjock person äta offentligt utan att känna skuld eller skam för sitt ätande kan utifrån detta perspektiv även ses som en utmanande och frigörande handling (ibid). Hur ätandet, och även den tjocka kroppen, snarare kan ses som en frihet och som ett motstånd mot en kontrollerad kropp kan uttydas i följande citat från Feta tankar:

”/.../ Mitt fett är ett monument för alla sockersöta bakelser du aldrig vågat unna dig. Mitt fett är ett ’fuck you’ till hela den förbannade dietindustrin. /.../ Mitt fett är bara mitt”.
(Feta tankar, 2019e, s. 35).

HOBS problemformuleringar skiljer sig emellertid markant från Feta tankars utsagor och utgår istället från att personer med tjocka kroppsformer borde genomgå en livsstilsförändring

genom ”nya matvanor, mer rörelse och olika former av beteendeförändring” för att förhindra ohälsa (HOBSa, s. 16-18). Utifrån HOBS problemformuleringar skapas det således en syn på ätandet som en sjukdomsrisk. Denna beskrivning framkommer även i sociologen Torbjörn Bildtgårds avhandling *Hur maten blev en risk* (2002) som visar hur regleringen av befolkningens hälsa genom matintag utvecklats en så kallad *riskformation* (s. 119-121). Inom riskformationen skapas olika förebyggande hälsoarbeten som genom vägledande information ska bidra till att få individer mer självmedvetna över vilka hälsorisker de utsätter sig för (ibid). Hur en likande risklogik även används av HOBS blir tydligt genom följande citat:

”Konsekvenserna av fetmaepidemin syns på många områden. Svåra följsjukdomar som diabetes, hjärtkärlsjukdomar och cancer ökar. Högt BMI är på väg att bli en av de viktigaste riskfaktorerna bakom nya cancerfall, och för flera andra sjukdomar är högt BMI den viktigaste riskfaktorn”. (HOBSa, s. 7).

Genom risklogiken och HOBS problemformulering blir problemet inte att tjocka personer mår dåligt i stunden utan att de i framtiden *kanske* kan få sjukdomar. Även om risklogiken kan utgå från sociokulturella riskfaktorer, och likaså erkänner strukturers påverkan på människors liv, är det vanligtvis individen som till sist görs ansvarig för att tillämpa en livsstil som utifrån rådande ideal anses vara den rätta (jfr Armstrong, 1995, s. 400-403; Bacchi, 2009, s. 134-135; Zola, 1975, s. 497-498). På så sätt skapar risklogiken, och även HOBS problemformulering, en subjeksposition som måste betrakta och kontrollerar sig själv utifrån potentiella riskfaktorer för att undvika ohälsa (jfr Armstrong, s. 403).

Men vad händer när individer trots hälsodirektiv inte förhåller sig till identifierade riskfaktorer? Eller vad sker när självkontroll inte räcker för att förhindra den tjocka kroppen? I nästa avsnitt kommer jag i relation till nymaterialistiska perspektiv undersöka hur diskurser inom HOBS utgår från förklaringsmodeller och behandlingsmetoder som ibland går bortom personens kognitiva vilja och som istället betonar en kroppslig agens. Jag kommer även problematisera hur dikotomier inom diskurser som blivit synliggjorda genom HOBS och Feta tankar kan bidra till ett objektifierande av den tjocka kroppen.

6.7 Bioteknik – ett särskiljande eller en förening mellan kropp och tanke?

Utifrån ett nymaterialistiskt perspektiv är det centralt att även erkänna hur det fysiska har en agens och påverkan (Alaimo & Hekman, 2008, s. 4-7), och genom en materialistisk tolkning av Haraway och Foucault ses kroppen inte enbart som en resurs, utan som en aktiv agent som i en social situation även är medverkande till skapandet av olika subjekt (jfr Haraway, 2008, s. 242-246, 253; Foucault, 2008, s. 214-217). Med begreppet *kroppsliga produktionsapparater* försöker Haraway beskriva hur kroppar, diskurser och teknik är tätt sammanvävda vid skapandet av ett förkroppsligat subjekt (Haraway, s. 252-258). Genom medicinska innovationer i form av exempelvis *bioteknik* produceras det således specifika kroppar och subjektspositioner (jfr ibid, samt Sandell, 2001, s. 17-18). Hur även kroppen kan ses som en aktör blir tydligast i HOBS biomedicinska diskurs där genetiska faktorer lyfts fram som avgörande för utvecklandet av den tjocka kroppen (HOBSa, s. 13-16). Detta perspektiv framkommer särskilt när HOBS ger en förklaring till varför det kan vara svårt för vissa personer att gå ner i vikt, och kan ses i följande citat:

”Våra kroppar vill inte gå ner i vikt. Kroppen försvarar sin vikt. /.../ Att det är svårt att banta beror väldigt lite på brister i karaktär och desto mer på grundläggande fysiologiska faktorer.” (HOBSa, s. 14).

I denna utsaga tilldelas kroppen en agens skild från individens kontrollförmåga – vilket medför att det krävs behandlingsformer som riktar sig mot det fysiska istället för det psykiska eller sociala. Den behandlingsform som HOBS anger som den mest effektiva är viktminskingsoperationer som genom en förändrad anatomi hos den opererade ämnar minska personens matintag (jfr Boero, 2012, s. 94-98; HOBSa, s. 18). Viktminskingsoperationer kan således ses som en bioteknik vars syfte är att få den opererade personens tidigare ofrivilliga kropp att till sist vilja gå ner i vikt. När kroppen istället för individens tanke eller beteende beskrivs som den utlösande faktorn för tjockhet flyttas emellertid ansvaret för att förhindra en tjockhet från individens beteende till medicinska innovationer, där det snarare är kroppen som har möjlighet att ändra personens agerande än tvärtom. Denna ansvarsflyttning kan även ses som en antagonistisk hållning inom det egna medicinska kunskapsfältet genom att den samtidigt utmanar en social-medicinsk diskurs som

främst betonar beteendeförändringar utifrån en självkontroll (jfr Gunnarsson Payne, s. 259; Haraway, s. 248; Scott, 1988, s. 35). Men trots att den biomedicinska diskursen både kan verka som utmanande – och medföra en ansvarsförflyttning från individens beteende till kroppen – innebär den inte att fokus riktas ifrån individerna i sig, utan snarare tvärtom bidrar den med ytterligare en mikro-nivå där lösningen blir att förändra personens biologiska kropp snarare än yttre strukturer. Vid denna mikro-nivå förstärks ett särskiljande mellan kropp och tanke genom att det medicinska definierandet styckar upp kroppens olika delar och ser dem som mekaniska funktioner som måste fixas för att återigen fungera med varandra, vilket enligt kulturvetaren Samantha Murray även bidrar till en objektifiering av kroppen (Murray, 2008, s. 164-168).

En central skillnad mellan de synsätt som skapas utifrån de medicinska diskurserna i jämförelse med ett nymaterialistiskt perspektiv är att det diskursiva och materiella utifrån Haraway och Foucaults teorier ses som oskiljaktiga från varandra, och där deras separation snarare ses som en social konstruktion än ett faktiskt förhållande (jfr Haraway, s. 247-260). Ett dialektiskt synsätt som även kan gälla vid förhållandet mellan kropp och tanke, samt individ och samhälle. Vid en läsning av HOBS utsagor framträder emellanåt ett försök att förena dessa konstruerade motsatspar – vilket kan ses genom skiftningen mellan en social- och biomedicinsk diskurs. HOBS svårighet att ändå förena dessa två diskurser kan förklaras med att den västerländska kunskapstraditionen bygger på ett dikotomiskt förhållningsätt, som i sin tur ger upphov till dikotomier även inom de medicinska diskurserna (jfr Gunnarsson Payne & Öhlander, 2017, s. 160-166; Haraway, 2008, s. 243, 254-255; Lykke, 2009, s. 73-77; Scott, 1988, s. 36-38). Risken med att vidhålla dessa dikotomier i relation till den tjocka kroppen är emellertid att kroppen eller subjektet till sist reduceras till att enbart bli just tjock och inte beståendes av andra förkroppsligade identiteter eller kännetecken – ett fenomen som även illustreras i följande text från Feta tankar:

”I alla skeden av livet är jag tjock
Tjock när jag sover
tjock när jag går på toa
tjock på bussen, tjock på mötet
tjock när jag äter
/.../
Jag är tjock när jag brutit armen
Tjock på internet
tjock på släktmiddagen, tjock på fest

tjock när jag är hemma
tjock när jag är i sällskap

Jag är tjock när jag är ensam”

(*Feta tankar*, 2019e, s.9)

Denna risk finns emellertid inte enbart inom de medicinska diskurserna utan även inom en möjlig fettaktivism som enbart ser tjockhet som en materialitet. För på liknande sätt som kategorin ”kvinna” av feministiska teoretiker har kritiserats för att både utgå från essentiella och universella synsätt, kan kategorin tjock komma att omfattas av samma problematik (Lykke, 2009, s. 40, 45). Ett utmanande anspråk utifrån ett nymaterialistiskt perspektiv är därmed att inte göra tjockheten till det mest avgörande för hur en person kan uttala sig eller delge erfarenheter i förhållande till den tjocka kroppen, utan istället se hur kunskaperna och erfarenheterna av den tjocka kroppen är situationsbundna och föränderliga i förhållande till såväl politiska uppfattningar som tekniska seenden (jfr Foucault, 2008, s. 183-203; Haraway, 2008, 193-194; Hekman, 2008, s. 101; Lykke, s. 40, 98).

7. Sammanfattning och slutsatser

I studiens inledande del formulerades följande frågeställningar som vägledande för analysen:

1. Vilka problemformuleringar kring kroppsvikt, hälsa och viktminskningsoperationer framträder i materialet från HOBS och Feta tankar?
2. Hur förhåller sig problemformuleringarna i materialet från HOBS och Feta tankar till en dominerande diskurs som framställer tjockhet som en epidemi?
3. Vilka handlingar och subjektpositioner möjliggörs genom de problemformuleringar och dominerande diskurser som framkommer i materialet?
4. På vilka sätt kan nymaterialistiska perspektiv utmana diskurser om den tjocka kroppen som framkommer genom HOBS och Feta tankars utsagor?

Medan de tre första frågeställningarna har blivit besvarade i de olika delarna av analysen utifrån en holistisk ansats, har den fjärde frågeställningen besvarats i slutdelen. Jag kommer därför sammanfatta slutsatserna efter samma struktur.

Under studiens gång visade det sig att trots att både HOBS och Feta tankars utsagor kretsar kring den tjocka kroppen, utgår de samtidigt från helt skilda problemformuleringar rörande kroppsvikt, hälsa och viktminskningsoperationer. De allra flesta utsagor inom Feta tankar kritiserar en beskrivning av tjockhet som en sjukdom och ser denna beskrivning som en av de faktorer som leder till fettförakt, diskriminering och ett utanförskap för personer med tjocka kroppsformer. HOBS anser tvärtom att problemet är att den tjockhet som de klassificerar som ”fetma/obesitas” inte tillräckligt eller med rätt medicinska förklaringsmodeller ses som en sjukdom, och att det i sin tur leder till en ojämlig vård och stigmatisering. Dessa olika hållningar bidrar paradoxalt nog till att vad som ses som lösningen för den ena grupperingen samtidigt blir problemet för den andra. Att de centrala problemformuleringarna på varierande sätt ändå måste förhålla sig till en dominerande diskurs som ser tjockhet som en epidemi kan vara en indikator på hur framträdande denna diskurs har blivit, och att den även kan beskrivas som en *hegemoni* där medicinska kunskapsregimer har fått särskilt starkt fäste.

I relation till en dominerande diskurs som ser tjockhet som en epidemi intar Feta tankar en antagonistisk hållning som visar sig genom att de ständigt utmanar ett synsätt på att den tjocka kroppen i sig skulle innebära ohälsa. Viktminskningsoperationer blir efter detta synsätt en handling som istället för att primärt medföra förbättrad hälsa bidrar till ett normaliserande av den smala kroppen. Feta tankars antagonistiska hållning möjliggör därmed subjektpositioner som genom berättelser och motståndshandlingar kan avnaturalisera de sanningsanspråk som skapats i relation till den tjocka kroppen – denna antagonism kan ses i relation till en diskurs som ser tjockhet som en epidemi, men även till ett individperspektiv som genom en självkontroll gör individen ansvarig för att uppnå både lycka och hälsa. Genom motstridiga handlingar i förhållande till en liberal styrning utmanar således Feta tankar en syn på vad frihet och tvång kan innebära för ett subjektskap. Samtidigt öppnar deras opponerande samhällsperspektiv upp för att det finns flera olika samverkande maktordningar vid skapandet av den tjocka kroppen. På grund av den dominerande diskursens ändock starka inflytande leder Feta tankars antagonistiska utsagor i ett vårdssammanhang till subjektpositionen den ”rebelliska” eller ”motsträviga” patienten, på grund av en ovilja att genomgå de behandlingsformer och påföras de egenskaper som genom de medicinska diskurserna riktades mot den tjocka kroppen.

Även om HOBS problemformuleringar ligger i linje med en dominerande diskurs som ser tjockhet som en epidemi intar de två olika förklaringsmodeller för den tjocka kroppen – varav den ena utgörs av en social-medicinsk diskurs och den andra av en biomedicinsk diskurs. Medan den social-medicinska diskursen bidrar till ett synsätt på att individen själv är tvungen att genomgå en livsstilsförändring för att minska sin kroppsvikt, flyttar den biomedicinska diskursen ansvaret till medicinska innovationer. Denna motstridighet mellan diskurserna kan utifrån ett nymaterialistiskt perspektiv ses som en antagonistisk hållning inom det egna kunskapsfältet. En likhet mellan de två diskursiva inriktningarna är emellertid att de båda utgår från att tjockhet – kan leda till – eller i sig är en sjukdom, och att den därför kräver behandling. Detta synsätt medför att de personer som inom ett vårdssammanhang godtar att se tjockhet som en sjukdom får inta subjektpositionen den ”ideala” eller ”skötsamma” patienten. De personer som däremot gör motstånd får utifrån HOBS problemformuleringar istället inta subjektpositionen ”ofrivilliga” patienter. HOBS problemformuleringar artikuleras både i samklang med en ekonomisk diskurs och en nyliberal styrning som gör individen ansvarig för att förhindra den tjocka kroppen. Kontrollen av den tjocka kroppen motiveras av HOBS genom en risklogik – en logik som i sin tur skapar en förväntan på att personer med

tjocka kroppsformer ska förändra sina kroppar för att minska en framtida ohälsa. Samklangen mellan HOBS problemformuleringar och en risklogik skapar därmed en subjektposition som genom självkontroll bör reglera sitt ätande. Vid de tillfällen som individen genom självkontroll ändå inte kan inta en smal kroppsform, används biomedicinska förklaringsmodeller för att beskriva svårigheten med viktminskning. Utifrån den biomedicinska diskursen blir därmed viktminskningsoperationer den behandlingsmetod som till sist kan få den opererade personens tidigare ofrivilliga kropp att vilja gå ner i vikt.

I sista delen av analysen används nymaterialistiska perspektiv för att utmana diskurser om den tjocka kroppen som blivit synliga genom utsagor från HOBS och Feta tankar. Framförallt problematiseras de dikotomier som skapas genom de medicinska diskurserna och hur de riskerar att leda till ett objektifierande av den tjocka kroppen – en objektifiering som kan leda till att kroppen till sist enbart ses som tjock utan andra identiteter och kännetecken. Denna risk kan emellertid även ses i relation till en möjlig fettaktivism som – vid alltför starkt vidhållande av kategorin tjock – riskerar att göra den tjocka kroppen till enbart materialitet och bortse från att uppfattningar om kroppen skapats genom såväl politiska antaganden som tekniska seenden.

7.1 Perspektivering och personliga reflektioner

I följande del kommer jag återkoppla till min egen positionering som viktminskningsopererad och hur den medför en subjektposition som är svårplacerad inom både HOBS och Feta tankars utsagor. Jag kommer även reflektera kring binära uppdelningar synliggjorda från en viktminskningsopererads position.

Under studiens gång har jag vid flera tillfällen förundrats över att jag varken har kunnat hänföra min nuvarande positionering till HOBS eller till Feta tankars utsagor. Efterhand blev det tydligt att trots mina tidigare erfarenheter som tjock, och min kritiska inställning till

tjockhet som ett medicinskt problem, kunde jag inte som nuvarande smal få plats på samma villkor inom Feta tankars kollektiv som om jag hade varit tjock. Jag kunde inte heller till fullo bli en del av HOBS gemenskap på grund av att jag med mitt kritiska perspektiv skulle ifrågasätta föreningens centrala problemformulering om att tjockhet skulle vara en sjukdom. Kvar blev en fundering om att det fanns ett tomrum, eller en central idé som glömts bort, vid beskrivningar av den tjocka kroppen. Denna kluvna och ambivalenta positionering är emellertid ingen ny upplevelse för mig som viktminskningsopererad, utan har sedan tidigare tagit sig uttryck både i förhållande till medicinska utsagor och inom andra sammanhang.

Det märkliga med en viktminskningsoperation är att, även om den vid första intryck från omgivningen kan medföra ett erkännande av normalitet, leder dess ingrepp i själva verket till det motsatta genom att den drastiskt förändrar både den opererade personens anatomi och matvanor (jfr Boero, 2012, s. 112-113; Murray, 2009, s. 161-163). Som viktminskningsopererad blir det således extra tydligt hur kroppens yttre fortfarande blir avgörande för en bedömande blick. Likaså medför det en erfarenhet av hur kropp och tanke i praktiken inte kan skiljas åt då den förändrade anatomin även medför nya upplevelser av det egna jaget. Att vården trots allt domineras av ett särskiljande mellan kropp och tanke, och föreställningar om att det synliga är det avgörande för om en person ska ses som hälsosam eller sjuk, blir dock fortfarande påtagligt. För om den tidigare tjocka kroppen automatiskt blev sjukförklarad blir den smala kroppen efter en viktminskningsoperation i sin motsatta position vanemässigt friskförklarad (jfr Murray, 2008, s. 166-168). Utifrån detta synsätt blir det således svårt för den viktminskningsopererade att få erkännande eller legitimitet för en upplevd ohälsa eller sjukdom, eftersom med logiken att smal är lika med att vara frisk så är personen som gått ner i vikt genom en operation redan botad (jfr Murray, 2009, s. 162-163). Genom viktminskningsoperationer skapas det därmed en ambivalent subjektposition som utifrån sig själv, men även av omgivningen, kan ses som normal och avvikande på samma gång. Till följd av denna dubbla subjektpositionering skapas det emellertid erfarenheter som ger möjlighet att ifrågasätta dominerande synsätt på såväl den smala som den tjocka kroppen (jfr *ibid*). Mina avslutande ord i denna uppsats kommer således vara en uppmaning att vid framtida studier inom *fat studies* ta tillvara på dessa erfarenheter som i sitt eget varande genom samverkan av både bioteknik och diskurs har möjlighet att utmana binära föreställningar – binariteter som inte enbart existerar vid utsagor om den tjocka kroppen, utan även i det västerländska tankesättet i stort.

8. Referenslista

- Alaimo, Stacy & Hekman, Susan J. (2008). "Introduction: emerging models of materiality in feminist theory". I: Alaimo, Stacy & Hekman, Susan J. (red.) (2008). *Material feminisms*. Bloomington, IN: Indiana University Press.
- Armstrong, David (1995). "The Rise of Surveillance Medicine". *Sociology of Health & Illness*, 17:3, s. 393-404.
- Bacchi, Carol Lee (2009). *Analysing policy: what's the problem represented to be?*. Frenchs Forest, N.S.W.: Pearson.
- Bergström, Böran, Ekström, Linda (2018). "Tre diskursanalytiska inriktningar". I: Boréus, Kristina & Bergström, Göran (red.) (2018). *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Fjärde upplagan Lund: Studentlitteratur.
- Bildtgård, Torbjörn (2002). *Hur maten blev en risk: medicinens bidrag till regleringen av det svenska ätandet*. Diss. Uppsala: Uppsala universitet.
- Boero, Natalie (red.) (2012). *Killer fat: media, medicine, and morals in the American "obesity epidemic"*. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press.
- Brandheim, Susanne (2017). *A systemic stigmatization of fat people*. Diss. Karlstad: Karlstads universitet, 2017.
- Börjesson, Mats & Eva Palmblad (red.) (2007). *Diskursanalys i praktiken*. Stockholm: Liber.
- Cho, Sumi, Crenshaw, Kimberlé Williams & McCall, Leslie (2013). "Toward a Field of Intersectionality Studies: Theory, Applications, and Praxis". *SIGNS*, 38:4, s. 785- 810.
- Collins, Patricia Hill (1986). "Learning from the Outsider Within: The Sociological Significance of Black Feminist Thought". I: Harding, Sandra (2004, red.). *The Feminist Standpoint Theory Reader: Intellectual & Political Controversies*. London: Routledge.
- Ericsson, Martin (2015). *Exkludering, assimilering eller utrotning?: "Tattarfrågan" i svensk politik 1880-1955*. Diss. Lund: Lunds Universitet.
- Fioretos, Ingrid, Hansson, Kristofer & Nilsson, Gabriella (2013). *Vårdmöten: kulturanalytiska perspektiv på möten inom vården*. Lund: Studentlitteratur.
- Foucault, Michel (2008). *Diskursernas kamp*. Eslöv: Brutus Östlings bokförlag Symposion.
- Gunnarsson, Lena (2011). "A defence of the category 'women'". *Feminist Theory*, 12.1, 23-37.

Gunnarsson Payne, Jenny & Öhlander, Magnus (2017). "Från strukturalism till poststrukturalism". I: Gunnarsson Payne, Jenny & Öhlander, Magnus (red.) (2017). *Tillämpad kulturteori*. Upplaga 1 Lund: Studentlitteratur.

Gunnarsson Payne (2017). "Från politisk diskursteori till etnologiska diskursanalyser". I: Gunnarsson Payne, Jenny & Öhlander, Magnus (red.) (2017). *Tillämpad kulturteori*. Upplaga 1 Lund: Studentlitteratur.

Guthman, Julie (2009). "Neoliberalism and the Constitution of Contemporary Bodies". I: Rothblum, Esther D. & Solovay, Sondra (red.) (2009). *The fat studies reader*. New York: New York University Press.

Haraway, Donna Jeanne (2008). *Apor, cyborger och kvinnor: att återuppfinna naturen*. Eslöv: Brutus Östlings bokförlag Symposion.

Harjunen, Hannele (2017). *Neoliberal bodies and the gendered fat body*. London: Routledge Taylor & Francis Group.

Hekman, Susan J. (2008). "Constructing the ballast: an ontology for feminism". I: Alaimo, Stacy & Hekman, Susan J. (red.) (2008). *Material feminisms*. Bloomington, IN: Indiana University Press.

Hovellius, Birgitta & Lindberg, Staffan (2004). "Övervikt/fetma". I: Hovellius, Birgitta & Johansson, Eva E. (red.) (2004). *Kropp och genus i medicinen*. Lund: Studentlitteratur.

Johansson, Anna (2010). *Självskada: en etnologisk studie av mening och identitet i berättelser om skärande*. Diss. Umeå: Umeå universitet.

Kleinman, Arthur (1988). *The illness narratives: suffering, healing, and the human condition*. New York: Basic Books.

Lykke, Nina (2009). *Genusforskning: en guide till feministisk teori, metodologi och skrift*. Stockholm: Liber.

Morris, Amelia (2019). *The politics of weight: feminist dichotomies of power in dieting*. Cham, Switzerland: Palgrave Macmillan.

Murray, Samantha (2009). "'Banded Bodies': The Somatechnics of Gastric Banding". I: Sullivan, Nikki & Murray, Samantha (red.) (2009). *Somatechnics queering the technologisation of bodies* [Elektronisk resurs], Farnham: Ashgate.

Murray, Samantha (2008). *The 'fat' female body*. New York: Palgrave Macmillan.

Nilsson, Fredrik (2011). *I ett bolster av fett: en kulturhistoria om övervikt, manlighet och klass*. Lund: Sekel.

Nilsson, Fredrik (2007). "Kan man vara kry fast man är 'normal'? – en diskussion om övervikt och klass". *Etnologisk tidskrift*, nr 3, s. 25-35.

Rennstam, Jens & Wästerfors, David (2015). *Från stoff till studie: om analysarbete i kvalitativ forskning*. Lund: Studentlitteratur.

Rich, Emma, Monaghan, Lee F. & Aphramor, Lucy (2011). "Introduction: Contesting Obesity Discourse and Presenting an Alternative". I: Rich, Emma, Monaghan, Lee F. & Aphramor, Lucy (red.) (2011). *Debating obesity: critical perspectives*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Rothblum, Esther D. & Solovay, Sondra (2009). "Introduction". I: Rothblum, Esther D. & Solovay, Sondra (red.) (2009). *The fat studies reader*. New York: New York University Press.

Sandell, Kerstin (2001). *Att (åter)skapa "det normala": bröstoperationer och brännskador i plastikkirurgisk praktik*. Diss. Linköping: Universitet.

Scott, Joan (1988). "Deconstructing Equality-versus-Difference: Or, the Uses of Poststructuralist Theory for Feminism". *Feminist Studies*, 14:1, 32-50.

Shuman, Amy & Whitesel Jason (2016). "Discursive entanglements, diffractive readings: Weight-loss-surgery narratives of Girth & Mirthers". *Fat studies: an interdisciplinary journal of body weight and society*, 5:1, 32-56.

Tischner, Irmgard & Malson, Helen (2011). "'You Can't Be superized?' Exploring Femininities, Body Size and Control within the Obesity Terrain". I: Rich, Emma, Monaghan, Lee F. & Aphramor, Lucy (red.) (2011). *Debating obesity: critical perspectives*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Winther Jørgensen, Marianne & Phillips, Louise (2000). *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.

Wreder, Malin (2007). "Ovanliga analyser av vanliga material – Vad diskursteorin kan göra med enkäter". I: Börjesson, Mats & Eva Palmblad (red.) (2007). *Diskursanalys i praktiken*. Stockholm: Liber.

Zola, Irving Kenneth (1975). "Medicine as an Institution of Social Control". *Sociological Review*, 4, s. 487-504.

8.1 Empiriskt material

HOBSa (u.å). *En tillräcklig och jämlik obesitasvård* [elektronisk rapport]. <https://www.hobs.se/zone/oka-din-kunskap/inside/862> [2020-04-23]

HOBSb (u.å). *Du räknas! Ett metodmaterial om övervikt & obesitas för grundskolan* [elektroniskt kompendium]. <https://www.hobs.se/zone/du-raknas-skola/inside/843> [2020-04-23]

HOBSc (u.å). *Bli HOBS-ambassadör: Handbok för dig som vill bli ambassadör och driva HOBS viktiga frågor* [elektroniskt kompendium]. <https://www.hobs.se/zone/ambassadorsutbildning/inside/870> [2020-04-23]

HOBS (2020). *Om HOBS* [hemsida]. <https://www.hobs.se/info/om/179#> [2020-04-06]

Feta tankar, avsnitt 1, *Ordlistan*, (2019a). *Feta tankar* [publicerad 2019-07-01]. Tillgänglig via Spotify.

Feta tankar, avsnitt 3, *Fat Allies*, (2019b). *Feta tankar* [publicerad 2019-07-15]. Tillgänglig via Spotify.

Feta tankar, avsnitt 10, *Samtal med NN*, (2019c). *Feta tankar* [publicerad 2019-12-30]. Tillgänglig via Spotify.

Feta tankar, avsnitt 11, *Kroppspositivism vs fettaktivism*, (2019d). *Feta tankar* [publicerad 2020-01-12]. Tillgänglig via Spotify.

Feta tankar (2019e). *Feta tankar*. Malmö