

Generoaren araberako obesitatearen estigmatizazioa: berrikuspen sistematikoa

Miren Santos Erice¹ eta Eva Pereda-Pereda^{2,3*}

¹Psikologia Fakultatea (UPV/EHU)

²Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola (Osakidetza)

³Biodonostia, Osasun Mentala eta Arreta Psikiatrikoaren Taldea

Mundu-mailan, gainpisuaren eta obesitatearen prebalentzia areagotu da. Europan, 1980tik 2015era % 11,6 eta % 8,4 igo da, hurrenez hurren. Pisu-estigmatik zenbait alorretan presente egoten jarraitzen du, obesitatea duten banakoak askotan estigmatizatuak izanik eta generoaren araberako ezberdintasun nabarmenak aurkiturik. Ebidentzia hori kontrastatzeko helburuarekin, hainbat datu-basetan gauzatutako bilaketetan oinarritu da berrikuspen hau; osotara 28 artikulu enpiriko aztertu dira, gainpisua edo obesitatea duten emakume eta gizonen estigmatizazio-bizipenak alderatzeko. Emaitzek erakutsi dutenaren arabera, gehiegizko pisua duten emakumeek pisu-estigma bizitzeaz gain genero-ezberdintasunei ere aurre egin behar izaten diete, bizitzako alor ezberdinetan. Aurkikuntza hauek bat egiten dute aurretik argitaratutako zenbait ebidentziarekin, eta inplikazio garrantzitsuak dituzte gainpisua eta obesitatea daukaten emakumeen eguneroko bizitza hobetzeari begira.

GAKO-HITZAK: Gainpisua · Obesitatea · Generoa · Pisu-estigma · Diskriminazioa.

The stigmatization of obesity from a gender perspective: A systematic review

Worldwide, the prevalence of overweight and obesity has increased. In Europe, from 1980 to 2015, it has increased by 11.6% and 8.4%, respectively. Weight stigma remains present in several settings, often stigmatizing individuals with obesity and finding remarkable differences according to gender. In order to contrast this evidence, this review was based on searches in different databases, analyzing 28 empirical articles, and comparing experiences of stigmatization of women and men with overweight or obesity. The results showed that women with overweight experienced weight stigma and faced gender inequalities, a situation that occurred in different areas of life. These findings align with previously published evidence and have important implications for improving the daily lives of women with overweight and obesity.

KEY WORDS: Overweight · Obesity · Gender · Weight-stigma · Discrimination.

<https://doi.org/10.26876/uztaro.126.2023.3>

Jasotze-data: 2022-06-28 *Onartze-data:* 2022-11-07

1. Sarrera

1.1. Obesitatearen estigmatizazioa

Mundu-mailan, 2015ean 1,9 mila milioi eta 609 milioi heldu erregistratu ziren gainpisuarekin eta obesitatearekin, hurrenez hurren, munduko populazioaren % 39. Zehazki, Europan, gainpisuaren prebalentzia % 48tik % 59,6ra igo zen 1980tik 2015eko denbora-tartean, eta obesitatearena % 14,5etik % 22,9ra (Chooi et al., 2019).

Obesitatea sailkatzeko zenbait irizpide daude, adipositatean (gorputzean gantz gehiegi pilatzea) oinarritutako gaixotasun kronikoan, gorputz-masaren indizean (GMI), arazo biomekaniko eta kardiobaskular zehatzetan, eta arazoan larritasun-mailan multzokatu daitezkeenak. GMIaren araberrako sailkapenean obesitatea definitzeko orduan ≥ 30 kg/m²-ko GMIa hartzen da neurritzat, gainpisua definitzeko 25 eta 29,9 kg/m² bitarteko GMIa hartzen den bitartean. Halaber, hiru obesitate mota aurki ditzakegu: lehen motako obesitatea (GMI= 30-34,9 kg/m²); bigarren motakoa (GMI= 35-39,9 kg/m²); eta hirugarren motakoa (GMI ≥ 40 kg/m²) (Garvey eta Mechanick, 2020).

Pisuari dagokion estigma gainpisua edo obesitatea edukitzeagatik banakoen aurkako errefusa eta debaluzio soziala da, jarrera negatiboetara, estereotipoetara, aurreiritzietara eta diskriminaziora eraman dezakeena (Rubino et al., 2020). Pisuaren ondoriozko estigma hainbat alorretan gertatzen da: lanean, osasunean, hezkuntzan, pertsona arteko harremanetan eta komunikabideetan (Puhl eta Heuer, 2010; Spahlholz et al., 2016). Obesitatea duten pertsonak adierazten dute pertsona arteko hainbat iturrik estigmatizatzen dituztela, maiztasun altukoena familiako kideak, doktoreak, gelakideak eta saltzaileak izanik (Puhl et al., 2008). Estigmatizazio altueneko egoerak hauek dira: beste pertsonak onarpen negatiboak egitea, umeen aldetik iruzkin zakarrak jasotzea, oztopo eta muga fisikoak aurkitzea, doktoreen eskutik iruzkin desagokiak jasotzea eta familiako kideek iruzkin negatiboak esatea (Friedman et al., 2005; Puhl et al., 2008; Puhl eta Brownell, 2006).

Obesitatea duten banakoak askotan estigmatizatuak dira, eta hau zabalki erregistratua dago (Rubino et al., 2020). Obesitatea duten banakoak maiz «nagiak, autokontrol gabeak, ez-arduratsuak, zoritxarrekoak, emozionalak, tuntunak, eraginkortasun gutxikoak eta bikotekidea aurkitzeko probabilitate baxuagokoak» bezala estereotipatuak izaten dira (Klaczynski eta Felmban, 2019; Mussap et al., 2016). Horrez gain, banako hauek maiz fisikoki erakargarritasun gutxikoak eta ez-desiragarriak bezala ikusiak dira, eta haien pisuaren erantzukizun pertsonala dutela uste izaten da (Mussap et al., 2016; O'Keeffe et al., 2020). Horrek populazio orokorrean zabaldua dagoen sinesmena islatzen du: obesitatearen erantzukizun osoa pertsonarena berarena dela eta gehiegizko pisua kontrola daitezkeen faktoreen ondorio dela (esaterako, bizitza-estilo osasuntsua) deritzote pertsona askok (O'Keeffe et al., 2020; Puhl eta Heuer, 2010). Sinesmen hauek pisuari loturiko estigma areagotzen dute, bereziki obesitatea duten pertsonak nagia direlako aurreiritzia. Ebidentziek, gainera, erakusten dute estigma eta aurreiritzietan islatzen diren

jarrera negatiboak obesitatea duten pertsonen aurkako jokabide diskriminatzaileak bihurtzen direla, eta, besteak beste, gainpisua duten pertsonen lan-aukerak jaisten dituzte (Puhl eta Heuer, 2010; Spahlholz et al., 2016).

Obesitatearen eta haren ondorio negatiboen inguruko ikerketek egiaztatu dute obesitatea duten banakoek sintoma fisiko eta psikologikoak garatzearekiko sentikortasun handiagoa dutela (Pearl eta Puhl, 2018; Sutin et al., 2014). Estigmaren maiztasun altuagoak GMIarekin nahiz funtzionamendu psikologiko okerrago batekin modu positiboan erlazionatzen dira, esaterako, depresio-maila altuagoa, sintoma psikiatrikoak, antsietate-maila altuagoak, hautemandako estresa, elikadura eta pisuaren kontrolerako jokabide okerrak eta autoestimua, autoirudi- nahiz autobaieztapen-maila baxuak (Carr eta Friedman, 2005; Emmer et al., 2020; Pearl eta Puhl, 2018).

Bestalde, pisuan oinarritutako isekak GMIaren irabazi handiagoak bultzatzen dituzte helduaroan obesitatea pairatzeko arriskuan dauden gazteengan, eta gaztaroan pisuan oinarritutako iseken bizipenak helduaroan gehiegizko pisua garatzeko joera areagotzen du (Schvey et al., 2019). Are gehiago, banakoek beren pisuari aurre egin behar izan dioten denbora-iraupena estigmarekiko minberatasuna areagotzen duen arrisku-faktore bat da. Esaterako, pisuarekin arazoak lehenago edukitzen hasten diren emakumeek estigma-maila altuagoak adierazten dituzte (Puhl eta Brownell, 2006).

1.2. Generoaren arabera obesitatearen estigmatizazioa

Pisuari lotutako estigma obesitatea duten banako guztiek bizi duten errealitatea den arren, bizitzan zehar sufritutako diskriminazioari buruzko ikerketa baten emaitzek genero-ezberdintasun nabarmenak erakutsi zituzten; prebalentzia askoz altuagoa izan zen emakumeengan gizonengan baino (Puhl et al., 2008). Emakumeen artean, prebalentzia % 20,6ko (lehen motako obesitatea) eta % 45,4ko (bigarren/hirugarren motako obesitatea) tartean mugitu zen. Aldiz, gizonengan tartea % 6,1en eta % 28,1en artekoa izan zen. Emakumeek bizitza osoko, lan- eta osasun-arloko diskriminazio handiagoa adierazten dute gizonen aldean (Azarbad eta Gonder-Frederick, 2010), eta muturreko obesitatea duten emakumeek (bigarren/hirugarren mota) hautemandako diskriminazio-maila are altuagoa adierazten dute lehen motako obesitatea duten emakumeen eta gizonen aldean (Dutton et al., 2014; Puhl et al., 2008).

Obesitatea duten banakoen aurkako diskriminazioaren arrazoi zabalduek erreferentzia egiten dio Mendebaldeko gizarteak ideal bezala argaltasunean jartzen duen enfasiari (Klaczynski eta Felmban, 2019). Mendebaldeko gizarteak norberaren pisuaren kontrola eta argaltasuna arrakasta ekonomiko nahiz soziala lortzeko determinatzaile nagusitzat jotzen ditu, eta emakumeek arrakasta pertsonalean argaltasunari egozten zaion garrantzia barneratzeko joera handiagoa dutela demostratu da, eta horrek eragin zuzena dauka haien autoestimua beharrez (Klaczynski et al., 2004). Halaber, emakumeek batez besteko emakumeen gorputzaren eta gorputz idealaren arteko desadostasun altuagoa hautematen dutela

aurkitu izan da, emakumeek nahiago den argaltasun-maila gainestimatzen dutela erakutsiz (Forbes et al., 2007).

Hori bat dator diskriminazioaren prebalentzia altuena emakume kaukasoarrek lortzearen emaitzarekin (Azarbad eta Gonder-Frederick, 2010; Puhl et al., 2008). Beste gauza batzuen artean, edertasun-idealek eta edertasun-praktikek hainbat ondorio dituzte emakumeentzat: erruduntasun, lotsa eta distantzia emozional gehiago sentitzen dute harreman sexualetan, hautemandako asertibitate sexual gutxiago daukate, asetasun sexual gutxiago bizi dute (Avery et al., 2021), beren burua objektu bihurtzen dute (Trekels et al., 2018) eta jarrera sexistak (genero-estereotipo tradizionaletan eta maskulinitatearen gailentasunean oinarritzen diren jarrerak; Glick eta Fiske, 1996) garatzeko probabilitate altuagoa daukate (Xiao eta Wang, 2021).

Hautemandako pisuaren ondoriozko diskriminazioan gizonen duten prebalentzia baxuagoak horien artean obesitatearen onarpen handiagoa isla dezake (Puhl et al., 2008), eta gainpisua edo obesitatea edukitzea gizonengan sozialki onartuagoa egon daitekeela iradoki (Spahlholz et al., 2016). Hain zuzen ere, aurreko hamarkadetan genero-ezberdintasunei dagokien kontzientzia areagotu den arren, gaur egun oraindik generoa esploratu gabeko eremua kontsideratzen da obesitatearen medikuntzan. Genero-diskriminazioa errealitate ukaezina da, obesitatea bezalako asaldura bat dutenengan kezka nagusia izanik. Obesitateari dagozkion genero-ezberdintasunak ulertzeak eragin garrantzitsua eduki lezake obesitatearen tratamenduan nahiz gaixotasun honen prebentzio eta kudeaketarako esku-hartze indibidual eta komunitarioen planifikazioan. Izan ere, gai honetan ulermen-maila sakonago batek gaixotasun-baldintza espezifikoei dagokienez desoreka hau are gehiago gutxitzen lagunduko luke (Kapoor et al., 2021).

Argaltasun-idealaren barneraketak (Klaczynski eta Felmban, 2019) nahiz obesitatearen kontrolagarritasunaren pertzepzioak (O’Keeffe et al., 2020) obesitatearen estigma areagotzen dutela frogatua izan da. Bi aldagai horiek gaur egungo gizartean nagusitzen diren neurrian (Klaczynski eta Felmban, 2019), pisuan oinarritutako estigma ere presente dagoela baieztatu daiteke. Obesitatearen prebalentzia etengabe areagotzen ari den garai batean (Chooi et al., 2019), bereziki garrantzitsua da pisuari dagokion estigmak hura pairatzen duten pertsonengan dituen ondorio psikologiko negatiboak ezagutzea. Esku-hartze eraginkorrak egin ahal izateko funtsezkoa da estigma mota hau jasotzeko arriskuan dauden populazio zehatzak identifikatzea, haien ezaugarrien araberrako tratamendu indibidualizatuak prestatu ahal izateko.

Horiek horrela, berrikuspen sistematiko honen helburu nagusia da gainpisua eta obesitatea duten pertsonen sufritzen duten diskriminazio-tasa generoaren arabera aztertzea. Hau da, obesitatearen ondoriozko diskriminazioaren nahiz estigmaren faktore eragile moduan, generoak betetzen duen paperari buruzko informazioa eskuratzea da lan honen lehentasunezko helburua. Horrez gain, gehiegizko pisua daukaten pertsona guztien ongizatea hobetzea bilatzen du, bizitzako alor ezberdinetan bizi duten eta haien osasun mentalari bereziki eragiten dion diskriminazioaren

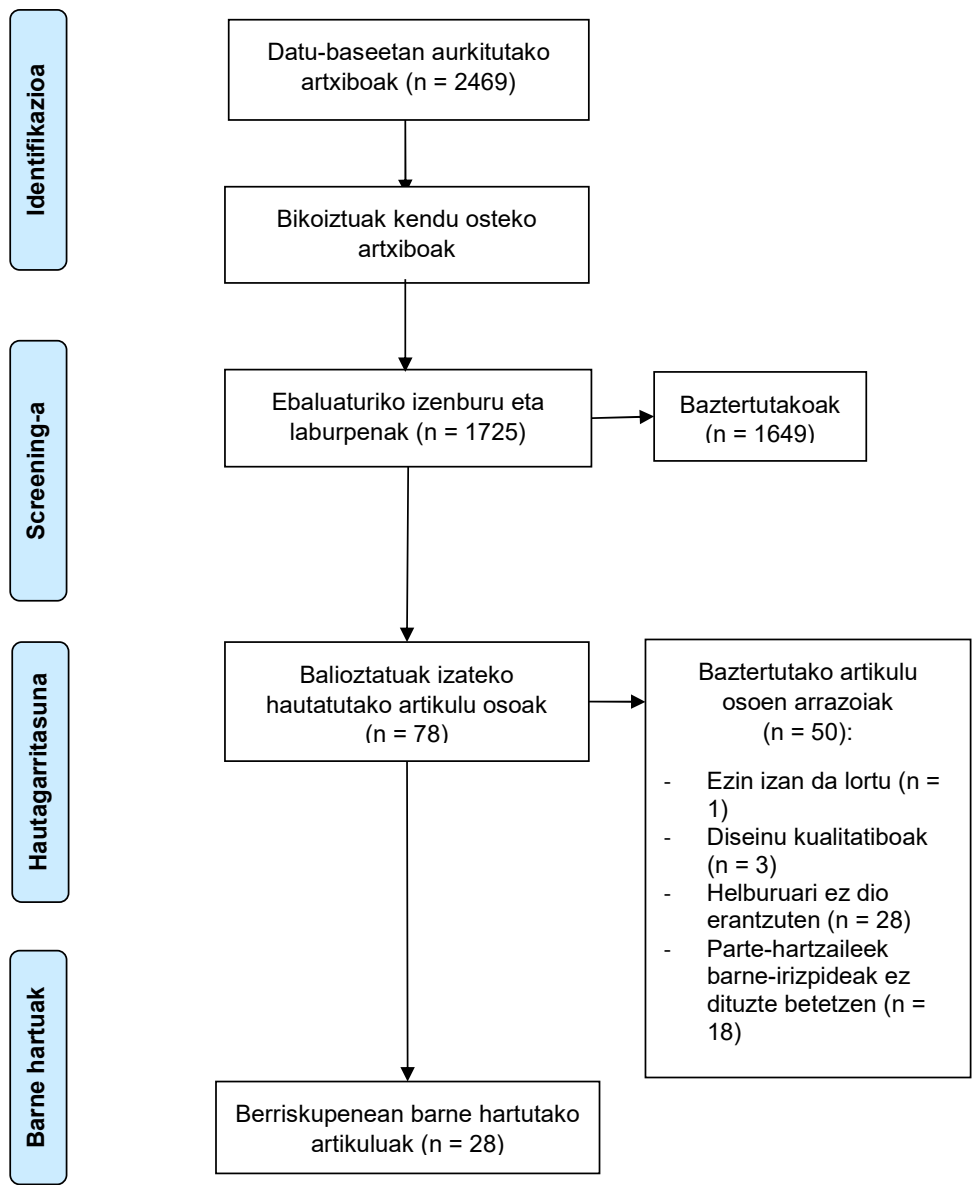
inguruko kontzientzia sustatuz (Emmer et al., 2020; Pearl eta Puhl, 2018). Bestalde, ikerketaren ardatz nagusiarekin bat eginez, genero-ezberdintasunak gutxitzea bilatzen da, pisuaren ondoriozko diskriminazioan generoak betetzen duen papera azaleratuz, gehiegizko pisua daukaten emakumeen bizi-baldintzen eta egoera bereko gizonen baldintzen arteko alderaketaren bidez.

2. Metodologia

Berrikuspen sistematiko honek PRISMA gidak adosten duen metodoarekin egin zuen bat (Liberati et al., 2009). Ikerketa-artikuluak hautatzeko, bilaketak honako datu-base hauetan gauzatu ziren: *PubMed*, *Web Of Science*, *Scopus* eta *PsycINFO*. Bilaketetan ez zen denbora-tarterik ezarri, berrikuspen sistematiko osatuago bat lortzeko asmoz. Bestalde, erabili ziren hitz-gakoak hauek izan ziren: *high BMI*, *overweight*, *obesity*, *weight prejudice*, *weight stigma*, *stigmatization*, *stereotyping*, *bias* eta *women*. Artikulu enpirikoak ez ziren iturri guztiak baztertu egin ziren; aldiz, *case report*, *classical article*, *clinical study*, *comparative study*, *controlled clinical trial*, *evaluation study*, *journal article*, *multicenter study*, *pragmatic clinical trial* barneratu. Bilaketa-prozesuan zehar, datu-base ezberdinetan aukeratutako hitz-gakoen konbinazioak egin ziren. Hizkuntzari dagokionez, soilik gaztelaniaz eta ingelesez idatzitakoak erabili ziren, eta parte-hartzaileen adin-tartea 18 urtetik gorakoa hartu zen.

Barne-irizpideekin jarraituz, lagina GMI kategoria ezberdinetako emakumeek eta gizonek osatu behar zuten, gainpisua eta obesitatea zuten pertsonak identifikatuz; modu horretan, generoaren eta pisuaren arabera estigmaren alderaketa bizitzako edozein alorretan bermatzeko asmoz. Berrikuspen sistematiko honetarako baliagarriak ziren artikuluak hautatu eta gero, banan-banan irakurri ziren eta helburua betetzen ez zutenak zein behin sakon irakurrita aurretik aipatutako irizpideak betetzen ez zituztenak baztertu ziren. Bukaeran, prozesu guztia fluxu-diagrama batean islatu zen (1. diagrama kontsultatu).

Bestalde, hautatutako artikuluen kalitatea aztertu zen, kalitatearen ebaluaziorako zerrenda batean oinarrituta (National Heart, Lung and Blood Institute, 2013), eta honako faktore hauek aztertu ziren: ikerketaren helburua; ikerketa-populazioa; parte-hartzaileengan emaitzen aurretik erregistratutako GMI egoera; aldagai askeen eta mendeko aldagaien neurketak; jarraipena; eta aldagai nahasgarrien kontrola. Artikulu bakoitza ebaluatzeko, 14 galdera dikotomiko (bai/ez) aztertu ziren, baiezko erantzun bakoitzeko puntu bana esleituz eta gehienez 14 puntu lortuz. Hala ere, zeharkako ikerketetan 13. galdera ez-aplikagarritzat kontsideratu zen, ez baitzen jarraipenik egiten, eta ondorioz, ez baitzegoen parte-hartzaileengan galerarik. Artikulua «kalitate handikotzat» jo zen gehienezko puntuazioaren % 60 edo gehiago lortu zuenean; kasu honetan zortzi puntu edo gehiago (zazpi zeharkako ikerketen kasuan). Izan ere, % 60 kalitate-ebaluazioetarako erabili ohi den eta sendotasun frogatua duen ebakitze-puntua da (Van der Kooy et al., 2007).



1. diagrama. Bilaketaren fluxu-diagrama.

3. Emaizak

3.1. Aztertutako lanetan ikertutako laginen eta parte-hartzaileen ezaugarriak

Guztira 28 artikuluk osatu zuten berrikuspen sistematikoa (1. eta 2. taulak kontsultatu). Aztertutako laginetan erabilitako parte-hartzaile kopurua oso aldakorra izan zen. Lagin kopurua zehaztu ahal izan zen lanetatik bik 100etik beherako kopurua zuten; hamabik 101-1.000 parte-hartzaile; bederatzik 1.001-10.000 parte-hartzaile; bik 10.001-20.000 parte-hartzaile; eta, azkenik, batek 35.000ko kopurua zuten, eta beste batek 286.000koa.

Artikuluetan, halaber, lagina osatzen zuten emakumeen ehunekoa kalkulatu izan da, bi sexuen proportzioa berdina zen kasuetan izan ezik, gehienetan gizonen ehunekoa baxuagoa zela (% 8-49) aurkituz.

3.2. Obesitatearen estigma neurtzeko moduak

Hautatutako ikerketek obesitatearen estigma modu inplizituan edota esplizituan neurtu zuten. Alde batetik, estigma inplizituak pertsonen bizitzan zeharreko esperientziak aztertzen ditu. Hau da, lagina parte-hartzaileen ezaugarri bat edo batzuk kontuan hartuz osatzen da (kasu honetan, parte-hartzaileen GMIa eta sexua), eta, ondoren, ezaugarri horien eta parte-hartzaileek eskainitako datuen (esaterako, hautemandako estigma edo soldata) arteko kausa-ondorio harremanak ezartzen dira. Bestalde, estigma esplizituan arreta parte-hartzaileei aurkeztutako estimuluetan jartzen da. Hau da, egunerokotasunean bizi daitezkeen esperientzia estigmatizatzaileak bildu ordez, ausaz hautatutako parte-hartzaileak bildu, eta intereseko aldagaia barne hartzen duten (kasu honetan, GMIa eta sexua) egoerak aurkezten zaizkie (esaterako, obesitatea duten gizon baten eta emakume baten argazkiak). Ondoren, parte-hartzaileek estimuluekiko dituzten jarrerak neurtu egiten dira, orokorrean galde-sortak erabiltzen direlarik. Horrela, aztertutako 13 ikerketak esplizituki ebaluatu zuten obesitatearen estigma eta 15 ikerketak inplizituki.

Aztertutako artikuluetan estigma modu esplizituan neurtzean, parte-hartzaileei estimulu ezberdinak aurkeztu zitzaizkien, eta estimuluak modu zuzenean prestatu egin ziren parte-hartzaileek pisuari buruz zituzten jarrera estigmatizatzaileak neurtzeko (1. taula kontsultatu).

Modu inplizituan estigmatizazioa neurtzeari dagokionez, laginaren ezaugarriak aztertu ziren. Izan ere, estigma modu inplizituan neurtzean parte-hartzaileen pisuari lotutako esperientzia diskriminatzaileak jaso ziren, haien GMIak beste aldagai batzuekin zuen korrelazioa aztertuz (2. taula kontsultatu). Horrela, GMI kategorien ehunekoak nahiz parte-hartzaileen maila sozioekonomikoa aztertu ziren. Azken hori soilik diskriminazioa soldata edota lan-egoeraren bidez neurtu zuten lanetatik atera zen (Ahn et al., 2019; Asgeirsdottir, 2011; Baum eta Ford, 2004; Chu eta Ohinmaa, 2016; Mason, 2012; Perks, 2012).

Diskriminazioa lanean aztertzean, parte-hartzaile gehienak pisu normalaren eta gainpisuaren tartean kokatu zirela ikus daiteke, emakumeek GMI kategoria

baxuagoetan egoteko joera handiagoa edukiz (Ahn et al., 2019; Asgeirsdottir, 2011; Chu eta Ohinmaa, 2016; Mason, 2012). Autorregistroen bidezko neurketa erabiltzean, parte-hartzaile gehienak GMI kategoria altuenetan kokatu ziren, gainpisutik gorakoetan, hain zuzen ere. Hori bat zetorren autorregistroen helburuarekin; hau da, gehiegizko pisua zuten pertsonen esperientzia estigmatizatzaileei buruzko informazioa jasotzearekin. Emakumeen eta gizonen arteko bereizketa egin zen kasuei dagokionez (Breland et al., 2019; Hansson et al., 2010; Sikorski et al., 2015), berriro ere obesitateari gabeko taldeetan emakume gehiago egoteko joera zegoela ikus daitekeen arren, muturreko obesitateetan emakumeen proportzio handiagoa zegoela nabarmendu daiteke.

Maila sozioekonomikoari dagokionez, urteko soldatak 15.000 \$ eta 56.000 \$ tartean kokatu zirela ikus daiteke, bereziki emakumeengan GMI kategorietan gora egitearekin batera soldata-jaitsiera bat nabaritu daitekeelarik (Baum eta Ford, 2004; Chu eta Ohinmaa, 2016; Mason, 2012; Perks, 2012). Kontuan hartzekoa da bi lanetan ez zela GMI kategorien araberrako sailkapenik eskaini (Ahn et al., 2019; Asgeirsdottir, 2011), eta horrek lan hauen emaitzak nahiz haien fidagarritasuna balioztatzeke aukerak jaitsi egin zituela.

Bestalde, laginen adinak aztertu ziren, batezbesteko baxuena 19,9 izan zen (Musher-Eizenman eta Carels, 2009), eta altuena 66 urte (Hajek eta König, 2021). Gehienak 20 eta 50 urteko tartean kokatu izan ziren.

1. taula. Obesitatearen estigmatizazioa modu espizituan neurtu zuten ikerketetan erabilitako metodologia.

AUTOREA(K), URTEA, HERRIALDEA	Parte-hartzaileen N TOTALA (% ♂ / % ♀)	Estigma neurtzeko erabilitako metodologia
Bernard et al., 2019, Alemania	168 ♂ % 47,02 / ♀ % 52,98	PN edo OB zuten emakume eta gizonen bideoak.
Busetta et al., 2020, Italia	1952 ♂ % 50 / ♀ % 50	PN edo OB zuten emakume eta gizonen argazkiak.
Flint et al., 2016, Erresuma Batua	181 ♂ % 59,12 / ♀ % 40,88	PN edo OB zuten emakume eta gizonen argazkiak.
Giel et al., 2012, Alemania	127 ♂ % 55,2 / ♀ % 44,88	PN edo OB zuten emakume eta gizonen argazkiak.
González-García eta Acuña, 2014, Mexiko	275 ♂ % 36 / ♀ % 64	PB, PN, GP edo OB zuten emakume eta gizonen siluetak.
Harris et al., 1982, AEB	154 ♂ % 34,42 / ♀ % 65,58	PN edo OB zuten emakume eta gizonen deskribapenak.
Jasper eta Klassen, 1990, AEB	80 ♂ % 50 / ♀ % 50	PN edo OB zuten emakume eta gizonen deskribapenak.
Musher-Eizenman eta Carels, 2009, AEB	308 ♂ % 38 / ♀ % 62	PN, GP, OB edo muturreko OB zuten emakume eta gizonen argazkiak.
Obara et al., 2018, Brasil	335 ♂ % 6,3 / ♀ % 93,7	PN edo OB zuten emakume eta gizonen datuak.
Pingitore et al., 1994, Kanada	320 ♂ % 30,94 / ♀ % 69,06	PN edo GP zuten emakume eta gizonen bideoak.
Puhl et al., 2009, AEB	182 ♂ % 8 / ♀ % 92	PN edo OB zuten emakume eta gizonen datuak.
Randall et al., 2017, AEB	604 ♂ % 43,54 / ♀ % 56,46	1. ikerketa: PN edo OB zuten emakume eta gizonen argazkiak.
	1.468 ♂ % 55,45 / ♀ % 44,55	2. ikerketa: PN edo OB protesiak zituzten emakume eta gizon aktoreak.
Waller et al., 2012, AEB	45 ♂ % 15 / ♀ % 85	PN edo GP zuten emakume eta gizonen argazkiak.

Oharra: ♂: gizonak, ♀: emakumeak; PB: pisu normaletik beharkoa; PN: pisu normala; GP: gainpisua; OB: obesitatea.

2. taula. Estigma inplizitua neurtu zuten ikerketen parte-hartzaileen ezaugarriak.

Lan-testuingurua	AUTOREA(K), URTEA, HERRIALDEA	N TOTALA (% ♂ / % ♀)	GMI (% ala kg/m ² adierazita)	MAILA SOZIOEK./LAN-EGOERA
Ahm et al., 2019, Hego Korea		15.899 ♂ % 63,31 / ♀ % 36,69	PB: ♂ % 2 / ♀ % 24 PN: ♂ % 71 / ♀ % 72 GPI/OB: ♂ % 27 / ♀ % 5	Batezbestekoa ♂ 18.351 \$ / ♀ 15.035 \$ Lanean: ♂ % 61 / ♀ % 64
Asgeirsdóttir, 2011, Islandia		773 ♂ % 47,87 / ♀ % 52,13	PB: ♂ % 0 / ♀ % 24 PN: ♂ % 37 / ♀ % 48 GP: ♂ % 47 / ♀ % 36 OB: ♂ % 17 / ♀ % 13	Langilea ♂ % 70 / ♀ % 70 Nagusia ♂ % 19 / ♀ % 8 Ikaslea ♂ % 3 / ♀ % 8 Etxetik lanean ♂ % 1 / ♀ % 9 Langabezian ♂ % 3 / ♀ % 1 Desgaitasuna ♂ % 3 / ♀ % 4
Baum eta Ford, 2004, AEB		12.868 ♂ % 51,17 / ♀ % 48,83	GMIaren batezbestekoa: 25,36 kg/m ²	PB: ♂ 18.338 \$ / ♀ 19.418 \$ BP: ♂ 23.010 \$ / ♀ 19.914 \$ GP: ♂ 24.703 \$ / ♀ 18.922 \$ OB: ♂ 23.331 \$ / ♀ 17.345 \$
Chu eta Ohinmaa, 2016, Kanada		Populazioko Osasun Inkesta Nazionaletik eta Posta Kodeko Kontbertsio Fitzategitik atera ziren datuak	PB: ♂ % 1 / ♀ % 2 PN: ♂ % 31 / ♀ % 51 GP: ♂ % 46 / ♀ % 28 OB: ♂ % 22 / ♀ % 19	PB: ♂ 29.831 \$ / ♀ 35.181 \$ PN: ♂ 49.219 \$ / ♀ 34.686 \$ GP: ♂ 56.357 \$ / ♀ 33.357 \$ OB: ♂ 55.655 \$ / ♀ 33.424 \$
Mason, 2012, AEB		2.427 ♂ % 50,72 / ♀ % 49,28	PB: ♂ % 3 / ♀ % 6 PN: ♂ % 57 / ♀ % 63 GP: ♂ % 26 / ♀ % 19 I. MO: ♂ % 10 / ♀ % 8 II-III. MO: ♂ % 4 / ♀ % 4	PN-GP: ♂ 25.406 \$ / ♀ 18.948 \$ OB: ♂ 16.166 \$ / ♀ 15.220 \$
Perks, 2012, Kanada		35.241 ♂ % 55,94 / ♀ % 44,06	GMIaren batezbestekoa: ♂ 27 kg/m ² / ♀ 26 kg/m ²	PN: ♂ 28.779 \$ / ♀ 25.193 \$ GP: ♂ 30.878 \$ / ♀ 24.125 \$ I. MO: ♂ 32.211 \$ / ♀ 23.440 \$ II. MO: ♂ 33.257 \$ / ♀ 22.863 \$ III. MO: ♂ 33.985 \$ / ♀ 22.388 \$

Oharrak: PB: pisu normaletik beherakoa; PN: pisu normala; GP: gainpisua; OB: obesitatea; I. MO: I. mailako obesitatea; II-III. MO: II. eta III. mailako obesitatea; Maila sozioek.: maila sozioekonomikoa urteko diru-sarreraren batezbestekoaren arabera, dolar estatubatuarren bidez adierazia; Lan-egoera: parte-hartzaileen lan eta langabeziaren proportzioa.

2. taula. Estigma inplizitua neurtu zuten ikerketen parte-hartzaileen ezaugarriak (jarraipena).

Autorregistroak		N TOTALA (% ♂ / % ♀)		GMI SAILKAPENA	
AUTOREA(K), URTEA, HERRIALDEA					
Breland et al., 2019, AEB		286.499 ♂ % 95,22 / ♀ % 4,78		PN-GP: ♂ % 56 / ♀ % 55 I. MO: ♂ % 27 / ♀ % 24 II. MO: ♂ % 12 / ♀ % 13 III. MO: ♂ % 6 / ♀ % 8	
Falkner et al., 1999, AEB		937 ♂ % 19,96 / ♀ % 80,04		GMIaren batezbestekoa: ♂ 28.kg/m ² / ♀ 27.kg/m ² PN-GP: % 47 OB: % 53	
Hajek eta König, 2020, Alemania		515 ♂ % 47,9 / ♀ % 52,1		PN: ♂ % 36 / ♀ % 44	
Hansson et al., 2010, Suedia		2.788 ♂ % 46,1 / ♀ % 53,9		I. MO: ♂ % 54 / ♀ % 44 II-III. MO: ♂ % 10 / ♀ % 12	
Himmelstein eta Puhl, 2021, AEB		1.212 ♂ % 49 / ♀ % 51		PB: % 3 PN: % 19 GP: % 27 OB: % 51	
Phelan et al., 2018, AEB		5.712 ♂ % 45 / ♀ % 55		PN: % 34 GP: % 34 I-II. MO: % 27 III. MO: % 5	
Puhl et al., 2008, AEB		2.290 ♂ % 48,21 / ♀ % 51,79		PN: % 40 GP: % 37 I. MO: % 15 II-III. MO: % 7	
Roehling et al., 2007, AEB		2.838 ♂ % 50 / ♀ % 50		PN: % 40 GP: % 38 I. MO: % 15 II-III. MO: % 7	
Sikorski et al., 2015, Alemania		3.003 ♂ % 47,25 / ♀ % 52,75		PN: ♂ % 42 / ♀ % 58 GP/OB: ♂ % 56 / ♀ % 42	

Oharrak: PB: pisu normaletik beharokoa; PN: pisu normala; GP: gainpisua; OB: obesitatea; I. MO: I. mailako obesitatea; II-III. MO: II. eta III. mailako obesitatea.

3.3. Ikerketen kalitatea

Barne-irizpideen bidez kalitate-maila egokia ziurtatu zen eta berrikuspen honetako ikerketa gehienen kalitatea egokia izan zen (3. taula kontsultatu). Hala, luzetarako ikerketa guztiek 14 puntutik 10 baino gehiago lortu zituzten (Ahn et al., 2019; Baum eta Ford, 2004; Chu eta Ohinmaa, 2016; Hajek eta König, 2021; Mason, 2012; Phelan et al., 2018). Zeharkako ikerketei dagokienez, lau ikerketa kenduta (Busetta et al., 2020; Harris et al., 1982; Jasper eta Klassen, 1990; Waller et al., 2012), beste guztiek 13 puntutik 7tik gorako puntuazioa lortu zuten (Asgeirsdottir, 2011; Bernard et al., 2019; Breland et al., 2019; Falkner et al., 1999; Flint et al., 2016; Giel et al., 2012; González-García eta Acuña, 2014; Hansson et al., 2010; Himmelstein eta Puhl, 2021; Musher-Eizenman eta Carels, 2009; Obara et al., 2018; Perks, 2012; Pingitore et al., 1994; Puhl et al., 2008, 2009; Randall et al., 2017; Roehling et al., 2007; Sikorski et al., 2015). Hala ere, kontuan hartzekoa da hainbat ikerketatan 8. irizpidea ez-aplikagarritzat hartu zela (aldagaiak dikotomikoak izateagatik) (Busetta et al., 2020; Flint et al., 2016; Giel et al., 2012; Hajek eta König, 2021; Harris et al., 1982; Jasper eta Klassen, 1990; Obara et al., 2018; Pingitore et al., 1994; Puhl et al., 2009; Randall et al., 2017; Waller et al., 2012); eta 12. galderan ikerketa guztiek 0 puntuazioa eskuratu zutela; eta zenbait ikerketatan adierazi ez ziren edota zehaztu ezin izan ziren datuak zeudela (Chu eta Ohinmaa, 2016; Harris et al., 1982; Jasper eta Klassen, 1990; Phelan et al., 2018). Beraz, orokorrean aztertutako artikuluek kalitate egokia dutela ondoriozta daiteke, kalitate-puntuazioa aztertzeko orduan hainbat kontsiderazio kontuan hartu beharko liratekeen arren.

3. taula. Ikerketen kalitatea.

IRIZPIDEAK	Ahn et al., 2019	Asgeisdottir, 2011	Baum eta Ford, 2004	Bernard et al., 2019	Erland et al., 2009	Busetta et al., 2020	Chu eta Ohinmaa, 2016
	Ikerketaren helburua	1	1	1	1	1	1
1. Ikerketa-galdiera edo helburua argi zehaztuta dago?							
Ikerketa-populazioa							
2. Ikerketa-populazioa argi zehaztuta eta definituta dago?	1	1	1	1	1	1	1
3. Pertsona egokien parte-hartze tartea gutxienez % 50ekoa izan da?	1	1	1	1	0	1	EI
4. Banako guztiak populazio berdinean edo antzekoik bildu dira (denbora-tarte berdina baina hartuz)? Ikerketan egoteko barne- eta kanpo-irizpideak aurreik zehaztuta daude eta modu berarean aplikatu zaizkete parte-hartzailerantz guztier?	1	1	1	1	1	1	1
5. Laginaren tamainaren justifikazioa, potentzialaren deskribapena, edo banantza eta efektu estimazioak eskaini dira?	0	1	0	1	0	0	0
Intereseko espazioaren denbora-tartea							
6. Analisierako, interesatzen z(iri)ren espazioa(k) emaitza(k) neurtu aurreik neurtu z(iri)ren?	1	0	1	0	0	0	1
7. Denbora-tartea nahikoa izan da edonork espazioaren eta emaitzaren arteko asoziazio bat ikustea espero izateko?	1	0	1	0	0	0	1
Aldagai askeen eta mendeko aldagaien neurketak							
8. Kantitatean edo mailan alda ditezkeen espazioari dagokienez, ikerketak emaitzarekin harremanetan egondako espazioaren maila ezberdinak aztertu ditu?	1	1	1	1	1	EA	1
9. Espazioaren neurketak (aldagai askeak) modu argian definituak zeuden, baliozkoak, fidagarriak ziren, eta parte-hartzailerantz guztietan modu iraunkorrean aplikatuak ziren?	1	1	1	1	1	1	1
10. Espazioa(k) denboran zehar behin baino gehiagotan neurtua(k) izan z(iri)ren?	1	0	1	0	0	0	1
11. Emaitzen neurketak (mendeko aldagaiak) modu argian definituak zeuden, baliozkoak, fidagarriak ziren, eta parte-hartzailerantz guztietan modu iraunkorrean aplikatuak ziren?	1	1	1	1	1	1	1
12. Emaitzen ebaluatzaileak parte-hartzailerantz espazio-egoerarekiko itsuak ziren?	0	0	0	0	0	0	0
Jarraipena							
13. Jarraitpeneko galera % 20 edo gutxiagokoa izan zen?	1	EA	1	EA	EA	EA	EA
Aldagai nahasgarrien kontrola							
14. Aldagai nahasgarri potentzialak neurtuak eta estalirikoki egokituak izan ziren espazioaren eta emaitzen arteko harremanean izan zezaketen eraginengatik?	1	1	1	1	1	0	1
Guztira	12	9	12	9	7	6	10

Oharrak: EA: ez-aplikagarria; EI: ez-informatua; ED: ez-determinatua.

3. taula. Ikerketen kalitatea (jarraipena).

IRIZPIDEAK	Falkner et al., 1999	Flint et al., 2016	Giel et al., 2012	González- García eta Acuña, 2014	Hajek eta König, 2020	Hansson et al., 2010	Harris et al., 1982
	1	1	1	1	1	1	1
Ikerketaren helburua	1	1	1	1	1	1	1
1. Ikerketa-galdara edo helburua argi zehaztuta dago?							
Ikerketa-populazioa							
2. Ikerketa-populazioa argi zehaztuta eta definituta dago?	1	1	1	1	1	1	0
3. Pertsona egokien parte-hartze tartea gutxienez % 50koa izan da?	1	1	1	1	1	1	1
4. Banako guztiak populazio berdinetik edo antzekoik bildu dira (denbora-tarte berdina barme hartuz)? Ikerketan egoteko barme- eta kampo-irizpideak aurretik zehaztuta daude eta modu berean aplikatu zaiakie parte-hartzaile guztiei?	1	1	1	1	1	1	ED
5. Laginaren tamainaren justifikazioa, potentzialaren deskribapena, edo bariantza eta efektu estimazioak eskaini dira?	0	0	0	0	0	1	0
Intereseko espazioaren denbora-tartea							
6. Analisietarako, interesatzen z(ri)ren espazioa(k) emaitza(k) neurtu aurretik neurtu z(ri)ren?	0	0	0	0	1	0	0
7. Denbora-tartea nahikoa izan da edonork espazioaren eta emaitzaren arteko asoziazio bat ikustea espero izateko?	0	0	0	0	1	0	0
Aldagai askeen eta mendeko aldagaien neurketak							
8. Kanaltatean edo mailan alda daitezkeen espazioari dagokienez, ikerketak emaitzarekin harremanetan egondako espazioaren maila ezberdinak aztertu ditu?	1	EA	EA	1	EA	1	EA
9. Espazioaren neurketak (aldagai askeak) modu argian definituak zeuden, baliozkoak, fidagarriak ziren, eta parte-hartzaile guztietan modu iraunkorrean aplikatuak ziren?	1	1	1	1	1	1	0
10. Espazioa(k) denboran zehar behin baino gehiagotan neurtua(k) izan z(ri)ren?	0	0	0	0	1	0	0
11. Emaitzen neurketak (mendeko aldagaiak) modu argian definituak zeuden, baliozkoak, fidagarriak ziren, eta parte-hartzaile guztietan modu iraunkorrean aplikatuak ziren?	0	1	1	1	1	0	0
12. Emaitzen ebalutazioak parte-hartzaileen espazio-egoerarekiko itsuak ziren?	0	0	0	0	0	0	0
Jarraipena							
13. Jarraitpeneko galera % 20 edo gutxiagokoa izan zen?	EA	EA	EA	EA	1	EA	EA
Aldagai nahasgarrien kontrola							
14. Aldagai nahasgarri potentzialak neurtuak eta estatistikoki egokituak izan ziren espazioaren eta emaitzen arteko harremanean izan zezaketen eraginaren ingurik?	1	1	1	1	1	1	0
Guztira	7	7	7	8	11	8	2

Oharrak: EA: ez-aplikagarria; EI: ez-informatua; ED: ez-determinatua.

3. taula. Ikerketen kalitatea (jarraipena).

IRIZPIDEAK		Himmelstein eta Puhl, 2021	Jasper eta Klassen, 1990	Mason, 2012	Musher- Eizenman eta Carels, 2009	Obara et al., 2018	Perks, 2012	Phelan et al., 2018
Ikerketaren helburua		1	1	1	1	1	1	1
Ikerketa-populazioa								
1.	Ikerketa-galdiera edo helburua argi zehaztuta dago?	1	0	1	1	1	1	1
2.	Ikerketa-populazioa argi zehaztuta eta definituta dago?	1	0	1	1	1	1	1
3.	Partesona egokien parte-hartze larrea gutxienez % 50koa izan da?	1	1	1	1	1	1	0
4.	Banakako guztiak populazio berdinetik edo antzekotik bildu dira (denbora-tarte berdina barne hartuz)? Ikerketan egoteko barne- eta kanpo-irizpideak aurretik zehaztuta daude eta modu berean aplikatu zaielkie parte-hartzaile guztiei?	1	ED	1	1	1	1	1
5.	Laginarren tamainaren justifikazioa, potentziaren deskribapena, edo bariantza eta efektu estimazioak eskatni dira?	1	0	0	0	1	0	0
Intereseko espazioaren denbora-tartea								
6.	Analizetarako, interesatzen z(ri)ren espazioa(k) emaitza(k) neurtu aurretik neurtu zit(iz)en?	0	0	1	0	0	0	1
7.	Denbora-tartea nahikoa izan da edonork espazioaren eta emaitzaren arteko asoziazio bat ikustea espero izateko?	0	0	1	0	0	0	1
Aldagai askeen eta mendeko aldagaien neurketak								
8.	Kantitatean edo mailan alda daitezkeen espazioei dagokienez, ikerketak emaitzarekin harremanetan egondako espazioaren maila ezberdinak aztertu ditu?	1	EA	1	1	EA	1	1
9.	Espazioaren neurketak (aldagai askeak) modu argian definituak zeuden, baliozkoak, idagarririk ziren, eta parte-hartzaile guztietan modu iraunkorren aplikatuak ziren?	1	0	1	1	1	1	1
10.	Esposizioa(k) denboran zehar behin baino gehiagotan neurtua(k) izan zit(iz)en?	0	0	1	0	0	0	1
11.	Emaitzen neurketak (mendeko aldagailak) modu argian definituak zeuden, baliozkoak, idagarririk ziren, eta parte-hartzaile guztietan modu iraunkorren aplikatuak ziren?	0	0	1	1	1	1	1
12.	Emaitzen ebaluazioak parte-hartzaileen espazio-egoerarekiko itsuak ziren?	0	0	0	0	0	0	0
Jarraipena								
13.	Jarrailpeneko galera % 20 edo gutxiagokoa izan zen?	EA	EA	1	EA	EA	EA	EI
Aldagai nahasgarrien kontrola								
14.	Aldagai nahasgarri potentzialak neurtuak eta estatistikoki egokituak izan ziren espazioaren eta emaitzen arteko harremanean izan zezaketen eragina engatik?	1	0	1	0	1	1	1
Guztira		8	2	12	7	8	8	10

Oharrak: EA: ez-aplikagarria; EI: ez-informatua; ED: ez-determinatua.

3. taula. Ikerketen kalitatea (jarraipena).

	Pingitore et al., 1994	Puñi et al., 2008	Puñi et al., 2009	Randall et al., 2017	Roehling et al., 2007	Sikorski et al., 2015	Waller et al., 2012
Ikerketaren helburua	1	1	1	1	1	1	1
Ikerketa-populazioa							
1. Ikerketa-galdiera edo helburua argi zehaztuta dago?	1	1	1	1	1	1	1
2. Ikerketa-populazioa argi zehaztuta eta definituta dago?	1	1	1	1	1	1	1
3. Pertsona egokien parte-hartze tartea gutxienez % 50ekoa izan da?	1	1	1	1	1	1	1
4. Banako guztiak populazio berdinetik edo antzekotik bildu dira (denbora-tarte berdina barne hartuz)? Ikerketan egoteko barne- eta kanpo-irizpideak aurretik zehaztuta daude eta modu berean aplikatu zaielkie parte-hartzaile guztiei?	1	1	1	1	1	1	1
5. Laginaren tamainaren justifikazioa, potentziaren deskribapena, edo bariantza eta efektu estimazioak eskaini dira?	0	0	0	0	0	1	0
Intereseko espazioaren denbora-tartea							
6. Analiseta arako, interesatzen ziren espazioa(k) emaitza(k) neurtu aurretik neurtu zituzten?	0	0	0	0	0	0	0
7. Denbora-tartea nahikoa izan da edonork espazioarean eta emaitzaren arteko asoziazio bat ikustea espero izateko?	0	0	0	0	0	0	0
Aldagai askeen eta mendeko aldagaien neurketak							
8. Kantitatean edo mailan alda daitezkeen espazioei dagokienez, ikerketak emaitzarekin harremanetan egondako espazioarean maila ezberdinak aztertu ditu?	EA	1	EA	EA	1	1	EA
9. Espazioaren neurketak (aldagai askeak) modu argian definituak zeuden, baliozkoak, idagarririk ziren, eta parte-hartzaile guztietan modu iraunkorrean aplikatuak ziren?	1	1	1	1	1	1	1
10. Espazioa(k) denboran zehar behin baino gehiagotan neurtu(a)k izan zituzten?	0	0	0	0	0	0	0
11. Emaitzen neurketak (mendeko aldagaiak) modu argian definituak zeuden, baliozkoak, idagarririk ziren, eta parte-hartzaile guztietan modu iraunkorrean aplikatuak ziren?	1	0	1	1	0	0	1
12. Emaitzen ebalutazioak parte-hartzaileen espazio-egoerarekiko itxusak ziren?	0	0	0	0	0	0	0
Jarraipena							
13. Jarraitueneko galdera % 20 edo gutxiagokoa izan zen?	EA	EA	EA	EA	EA	EA	EA
Aldagai nahasgarrien kontrola							
14. Aldagai nahasgarri potentzialak neurtuak eta estatistikoki egokituak izan ziren espazioaren eta emaitzen arteko harremanean izan zezaketen eragina engatik?	1	1	1	1	1	1	0
Guztira	7	7	7	7	7	8	6

Oharrak: EA: ez-aplikagarria; EI: ez-informatua; ED: ez-determinatua.

3.4. Aztertutako lanetan estigma neurtzeko erabilitako metodologia

Pisuaren ondoriozko estigma neurtzeko erabilitako metodologia ikerketa bakoitzean aztertutako alorraren arabera izan zen (4. eta 5. taulak kontsultatu). Modu horretan, hamabi lanek galde-sortak edota eskalak erabili izan zituzten GMI ezberdinak zituzten pertsonetikiko parte-hartzaileen jarrerak aztertzeko (Busetta et al., 2020; Flint et al., 2016; Giel et al., 2012; González-García eta Acuña, 2014; Harris et al., 1982; Jasper eta Klassen, 1990; Musher-Eizenman eta Carels, 2009; Obara et al., 2018; Pingitore et al., 1994; Puhl et al., 2009; Randall et al., 2017; Waller et al., 2012); seik lan-egoera edota soldata-indizeak erabili izan zituzten GMIak laneko diskriminazioan nola eragiten zuen aztertzeko (Ahn et al., 2019; Asgeirsdottir, 2011; Baum eta Ford, 2004; Chu eta Ohinmaa, 2016; Mason, 2012; Perks, 2012); beste zortzik parte-hartzaileen autorregistroak erabili zituzten bizitzan zehar hautemandako diskriminazio-egoerak jasotzeko (Breland et al., 2019; Falkner et al., 1999; Hansson et al., 2010; Himmelstein eta Puhl, 2021; Phelan et al., 2018; Puhl et al., 2008; Roehling et al., 2007; Sikorski et al., 2015); eta, azkenik, hiruk beste mota bateko aldagaiak neurtu zituzten (jokabide altruistak, bakardade-puntuazioak eta laguntzeko joera) GMI ezberdinetako pertsonetikiko diskriminazioaren irudikapen gisa (Bernard et al., 2019; Hajek eta König, 2021; Randall et al., 2017).

3.5. Pisu-estigma esplizitua

Jada arestian aipatu bezala, 13 artikuluk parte-hartzaileek GMI ezberdinetako pertsonetikiko zituzten jarrerak aztertu zituzten galde-sorten edota eskalen bidez (4. taula) (Busetta et al., 2020; Flint et al., 2016; Giel et al., 2012; González-García eta Acuña, 2014; Harris et al., 1982; Jasper eta Klassen, 1990; Musher-Eizenman eta Carels, 2009; Obara et al., 2018; Pingitore et al., 1994; Puhl et al., 2009; Randall et al., 2017; Waller et al., 2012). Haietatik, zenbaitek lanerako egokitasunaren bidez neurtu zuten estigma (Flint et al., 2016; Giel et al., 2012; Pingitore et al., 1994). Esaterako, Flint et al.-ek (2015) curriculum batean agertzen ziren pertsonen argazkien bidez neurtu zuten parte-hartzaileek lanerako izan zezaketen egokitasuna, eta obesitatea zuten gizonak emakumeak baino egokiago ebaluatuak zirela aurkitu zuten.

Beste hainbat ikerketak pertsoneri egotzitako nortasun-aldagaien edo atributuen bidez neurtu zituzten jarrerak (González-García eta Acuña, 2014; Harris et al., 1982; Musher-Eizenman eta Carels, 2009; Obara et al., 2018; Puhl et al., 2009; Randall et al., 2017; Waller et al., 2012). Besteak beste, Waller et al.-ek (2012) jarrera inplizituak neurtzeko proba bat erabili zuten, non bi egoera ezberdin aurkezten zitzaizkien parte-hartzaileei: egoera kongruentea (gainpisua zuen pertsona baten irudia ezaugarri negatiboekin, eta batez besteko pisua zuen pertsona positiboekin), eta inkongruentea (gainpisua eta ezaugarri positiboak; pisu normala eta negatiboak). Bertan, erreakzio-denboraren azkartasuna neurtu zen, eta egoera kongruentean eta irudiko pertsona emakumea zenean esanguratsuki azkarragoa zela aurkitu zen.

Azkenik, beste lan batzuek aurkeztutako pertsonarekin lan egiteko prestasunaren bidez aztertu zuten parte-hartzaileen jarrera (Busetta et al., 2020; Jasper eta Klassen, 1990). Hain zuzen ere, Busetta et al.-ek (2020) zortzi hautagaien lan-eskaerak

osatu zituzten, bakoitzaren argazkiekin batera, hautagai bakoitzak lanpostuetatik jasotako deiak neurtuz. Espero bezala, obesitatea zuten emakumeek obesitatea zuten gizonak baino dei gutxiago jaso zituzten, eta egoera hori areagotu egiten zen hautagaia atzerritarra zenean.

Ikusi zenez, lan-egokitasuna aztertzen zuten ikerketa guztietan gainpisua edo obesitatea zuten gizonak maila bereko emakumeak baino modu egokiagoan ebaluatua izan ziren lan egiteko (Flint et al., 2016; Giel et al., 2012; Pingitore et al., 1994). Esaterako, Pingitore et al.-en (1994) ikerketan, gainpisua zuten gizonak gainpisua zuten emakumeek baino aukera gehiago zituzten kontratatuak izateko, emakume hautagaien zatirik pisua kontratatzeke erabakiaren % 47 azaltzera iritsiz. Halaber, sei hautagai ezberdinetatik obesitatea zuten emakumeak postu-igoera eskuratzeko eta prestigio altuko lan baterako hautatua izateko aukera gutxiago zituela aurkitu zen: obesitatea zuten gizonak obesitatea zuten emakumeekin alderatuta 7,3 aldiz aukera gehiago zuten zuzendari-postu baterako hautatua izateko, eta obesitatea zuten emakumeen parte-hartzaileen % 2k bakarrik eman zion doktorea edo arkitektoa bezalako lanbide bat izateko sinesgarritasuna (Giel et al., 2012).

Hala ere, parte-hartzaileek GMI ezberdinetako kasuei ezaugarri positiboak edo negatiboak egotzeko orduan, emaitzak ez ziren norabide beretik joan. Hain zuzen ere, bi ikerketatan ez zen GMI kategoria bereko pertsonen artean sexuaren araberrako ezberdintasun esanguratsurik aurkitu (Harris et al., 1982; Randall et al., 2017); hau da, ez zen gizonak emakumeak baino modu positiboagoan ebaluatua zirelako ebidentziarik aurkitu. Are gehiago, beste bi ikerketatan obesitatea zuten gizonak kategoria bereko emakumeek baino ebaluazio negatiboagoak jaso zituztela ikusi izan zen, ezaugarri negatibo gehiago egotziz (González-García eta Acuña, 2014), edo okerrago ebaluatuz (Puhl et al., 2009).

Dena den, ezaugarriak egotzeko orduan emakumeek gizonak baino pisu-estigma handiagoa jasotzen zutelako ebidentziak ere azaleratu ziren (Musher-Eizenman eta Carels, 2009; Obara et al., 2018; Waller et al., 2012). Esaterako, Obara et al.-ek (2018) osasun-zerbitzuetan obesitatea zuten emakumeek jasotako ebaluazioa obesitatea zuten gizonak jasotakoa baino okerragoa izan zela aurkitu zuten.

Azkenik, Musher-Eizenman-en eta Carels-en (2009) ikerketan, ebaluatzaileen artean ere sexu-ezberdintasunak nabarmendu ziren; izan ere, gizonen muturreko obesitatea zuten emakumeak gutxiago gustatu zitzaizkien, eta nortasun-atributu positibo gutxiago eta pisuaren ondoriozko zailtasun gehiago egotzi zitzaizkien; aldiz, emakume ebaluatzaileengan puntuazio okerrenak batezbestekotik beherako pisuko gizonak jaso zituzten.

Pisu-estigma esplizituarekin amaitzeko, Jasper-en eta Klassen-en (1990) ikerketan parte-hartzaileek obesitatea zuten emakume batekin lan egiteko arazo gehiago azaldu zituzten obesitatea zuten gizon batekin baino.

3.6. Pisu-estigma inplizitua

Hamabost ikerketak obesitatearen estigma modu inplizituan ebaluatu zuten lan-testuinguruko aldagaiak eta autorregistroak erabiliz hautemandako estigma jasotzeko (5. taula).

3.6.1. Pisu-estigma lan-testuinguruan

Pisu-estigma lan-egoeraren edota diru-sarreraren bidez aztertu izan zen hainbat artikulutan, guztietan 1.000tik gorako datuak erabili zirelarik, estatuko edo erkidegoko galdetegiak erabiliz. Horietan, populaziora orokortzeko adierazgarriak ziren laginen datu soziodemografikoak lortu ziren (besteak beste, GMIa, soldata, edota lan mota), eta hortik abiatuta korrelazioak egin ziren. Artikulu guztietan generoaren arabera pisu-diskriminazioa azaleratu zen gainpisu edota obesitate kategorietan.

Orokorrean, obesitatea zuten emakumeen diru-sarrera beste edozein kategoriako pertsona baino murrizagoa zen (Ahn et al., 2019; Baum eta Ford, 2004; Chu eta Ohinmaa, 2016; Mason, 2012; Perks, 2012). Aldiz, gizonengan GMIa igotzearekin batera soldata igotzen zen (Ahn et al., 2019; Perks, 2012), edota gainpisuak nahiz obesitateak soldatarekin harremanik ez zuela aurkitu izan zen (Baum eta Ford, 2004; Chu eta Ohinmaa, 2016; Mason, 2012). Ildo beretik, obesitatea zuten gizonengan lan-bilaketak edota lan-esperientziak soldata-igoera bat ekartzen ziela ikusi zen; aldiz, ez zen halakorik aurkitu obesitatea zuten emakumeengan (Ahn et al., 2019; Mason, 2012).

Bestalde, bi ikerketak kontratatuak izateko probabilitatearen bidez ebaluatu zuten balizko pisu-estigma (Ahn et al., 2019; Asgeirsdottir, 2011), eta bietan emaitza bera aurkitu zuten: emakumeentzat, gehiegizko pisua modu negatiboan korrelazionatuta zegoen lanarekin, eta, aldiz, kontrakoa gertatzen zen gizonentzat. Hain zuzen ere, gainpisua edota obesitatea zuten gizonengan ez zen pisuaren arabera diskriminaziorik aurkitu lan-merkatuan (Asgeirsdottir, 2011). Besteak beste, lan-bilaketa handitzearekin batera kontratatua izateko probabilitatea areagotu egiten zen gainpisua edota obesitatea zuten gizonengan. Aldiz, egoera bereko emakumeentzat lan-bilaketak kontratatua izatean zuen eragin positiboa esanguratsuki baxuagoa izan zen (Ahn et al., 2019).

3.6.2. Hautemandako pisu-estigma

Hainbat lanetan pertsonen autorregistroak erabili zituzten bizitzan zeharreko nahiz pertsona arteko pisu-estigma jaso ahal izateko. Zehazki, lau ikerketak osasun-zerbitzuetako esperientziak bildu zituzten (Breland et al., 2019; Hansson et al., 2010; Himmelstein eta Puhl, 2021; Phelan et al., 2018). Breland et al.-ek (2019) lehen nahiz hirugarren mailako obesitatea zuten gizonek kategoría bereko emakumeek baino esperientzia hobek (osasun mentalerako aholkularitza, bulegoko pertsonen jarrera, emailleekin komunikazioa...) bizi izan zituztela aurkitu zuten. Ildo beretik, bizitzako alor ezberdinak aztertzean, Hansson et al.-ek (2010) erdi-mailako obesitatea zuten emakumeek osasun-zerbitzuetan diskriminazioa jasateko erdi-mailako obesitatea

zuten gizonek baino joera bikoitza zutela aurkitu zuten, eta Himmelstein-en eta Puhl-en (2021) arabera, arraza guztietako GMI kategoria altuetako emakumeek osasunbideko langileen eskutik kategoria bereko gizonek baino epaiketa gehiago jaso zituzten. Aldiz, Phelan et al.-ek (2018) emakumeen aldeko genero-ezberdintasuna aurkitu zuten, non hirugarren mailako obesitatean emakumeek lau aldiz aukera gehiago zituzten pazientean zentratutako komunikazio-esperientziak adierazteko, kontrakoa gertatzen zen bitartean gizonen kasuan.

Hala ere, Phelan et al. (2018) izan zen gizonengan diskriminazio-indize altuagoa aurkitu zuen lan bakarra. Izan ere, gainontzeko ikerketetan, gainpisua edo obesitatea zuten emakumeek kategoria bereko gizonek baino diskriminazio altuagoa bizi zutela azaleratu zen bizitzako alor ezberdinetan (Falkner et al., 1999; Hansson et al., 2010; Puhl et al., 2008; Roehling et al., 2007; Sikorski et al., 2015). Besteak beste, Falkner et al.-ek (1999) emakumeek ezezagun batengandik pisu-estigma jasotzeko gizonek baino hiru aldiz joera handiagoa zutela aurkitu zuten, eta gehiegizko pisua zuten parte-hartzaileen artean, emakumeek joera hirukoitza zuten pisu-estigmaren egoerak salatzen (Puhl et al., 2008; Sikorski et al., 2015).

Lan-testuinguruan ere antzeko emaitzak lortu ziren, non emakumeen diskriminazio-tasak pisu-egoerarekin batera igo egin ziren (Hansson et al., 2010), besteak beste, obesitate altua zuten emakumeen % 27,7k pisuari lotutako lan-diskriminazioa adieraziz, eta soilik gizonen % 12,1ek (Roehling et al., 2007). Gainera, eguneroko edo bizitzan zeharreko diskriminazioari dagokionez ere, bi ikerketak GMI kategoria altuetako emakumeengan kategoria bereko gizonengan baino indize altuagoak aurkitu zituzten (Hansson et al., 2010; Puhl et al., 2008).

3.7. Beste estigma-iturri batzuk

Hiru ikerketak pisu-estigma ebaluatzen aurretik aipatu ez diren beste aldagai batzuk erabili zituzten (Bernard et al., 2019; Hajek eta König, 2021; Randall et al., 2017). Zehazki, Bernard et al. (2019) eta Randall et al. (2017) parte-hartzaileek ezaugarri zehatz batzuk zituzten pertsonetik adierazten zituzten laguntza-jokabideez baliatu ziren. Hain zuzen ere, Bernard et al.-ek (2019) diktadorearen joko erabili zuten (non partaideak aurkezten zaion aurkariari eman nahi dion diru-kantitatea erabakitzen duen). Randall et al.-ek (2017) campus batean ongintzarako erakunde baterako aurrez aurre dirua eskatzen ari zen pertsonarekiko jarrera neurtu zuten. Artikuluon emaitzei dagokienez, lehenengoak generoaren arabera ezberdintasun esanguratsurik aurkitu ez zuen arren, bigarren artikuluan obesitate-itxura zuen emakumeak lagundua izateko beste edozein itxurako pertsonak baino probabilitate gutxiago zuela aurkitu izan zen.

Bukatzen, Hajek-ek eta König-ek (2021) obesitatearen hasiera eta amaiera bakardade-igoerarekin erlazonaturik ote dagoen aztertu zuten 50 urtetik gorako pertsonengan. Emakumeentzat obesitatea edukitzea bakardadean igoera batekin erlazonaturik zegoen bitartean, gizonentzat bakardadean jaitsiera batekin erlazonatuta zegoela ikusi zen. Hau da, pisua irabaztearen ondorio negatiboak emakumeek bakarrik jaso zituzten.

4. taula. Estigmatizazioa neurtzeko adierazleak eta aurkikuntza aipagarrienak: estigma esplizitua.

AUTOREA(K)	ESTIGMATIZAZIOA NEURTZEKO ADIERAZLEAK	AURKIKUNTZA AIPAGARRIENAK
Bernard et al., 2019	Jokabide altruita.	OB ♂ eta OB ♀ artean desb. esang. ez.
Busetta et al., 2020	Lanpostuetatik jasotako deliak.	Delak jaso: OB ♀ < OB ♂.
Flint et al., 2016	Lanerako egokitasunaren puntuazioa.	Egokitasuna: OB ♀ < OB ♂.
Giel et al., 2012	Emango lloketen lanbidea; deskalifikatzea; zuzendari-postura igotzea.	OB ♀: prestigio baxuagoko lanbideetarako, deskalifikatuak izateko, postu baxuagoetarako prob. altuagoa OB ♂ baino.
González-García eta Acuña, 2014	Ezaugarri positiboak eta negatiboak.	Ezaugarri negatiboak: OB ♂ > OB ♀
Harris et al., 1982	Nortasun-aldagaiak.	GP ♀ eta GP ♂ artean desb. esang. ez.
Jasper eta Klassen, 1990	Lan egiteko prestasuna.	OB ♀: lan egiteko askoz prestasun gutxiago OB ♂ baino.
Musher-Eizenman eta Carels, 2009	Estimularerikiko atsekabetasuna; nortasun-aldagaiak; pisuaren ondoriozko zailtasun fisikoak.	Parre-hartzaileak ♂: muturreko OB ♀ gutxiago gustatu, nortasun-atributu positibo gutxiago, eta zailtasun fisiko gehiago egotzi. Parre-hartzaileak ♀; PB ♂ gutxiago gustatu, nortasun-atributu positibo gutxiago, eta zailtasun fisiko gehiago egotzi.
Obara et al., 2018	Kontsulta-denbora; pazientearen ebaluazioa; ikasleen erreakzioa.	OB ♀: ebaluazioa okerragoa OB ♂ baino, nutrizio-aholkua jarraitzeko probabilitatean izan ezik.
Pingitore et al., 1994	Kontratatzeko erabakia.	GP ♀: kontratatuak izateko aukera gutxiago ♂ baino, eta pisuak erabakian eragin handiagoa.
Puhl et al., 2009	Dietaen kalitatea; osasun-egoera orokorra; eguneko kaloria kopurua.	OB ♂: kaloria kopurua okerrera bezala ebaluatu.
Randall et al., 2017	1. <u>ikerketā</u> : laguntzeko intentzioak; antolatzailearen epaiketa. 2. <u>ikerketā</u> : laguntzeko joera; adeitasunezko joera.	1. <u>ikerketā</u> : generoaren eta pisuaren arteko elkarrekintza esang. ez. 2. <u>ikerketā</u> : GP/OB ♀ prob gutxiago lagunduak izateko.
Waller et al., 2012	Jarrera implizituen puntuazioa.	GP ♀ ezaugarri negatiboekin agertzean (egoera kongruentea) erreakzio-denbora azkarragoa GP ♂ ezaugarri negatiboekin agertzen zenean baino.

Oharrak: ♂: gizonak; ♀: emakumeak; PB: batezbestekotik beherako pisua; GP: gaitisua, OB: obesitatea; desb. esang.: desberdintasun esanguratsunik, prob.: probabilitatea; diskrt.: diskriminazioa.

5. taula. Estigmatizazioa neurtzeko adierazleak eta aurkikuntza aipagarrienak: estigma inplizitua.

AUTOREA(K)	ESTIGMATIZAZIOA NEURTZEKO ADIERAZLEAK	AURKIKUNTZA AIPAGARRIENAK
Ahn et al., 2019	Lan-egoera; soldata.	GP/OB ♀: kontratatuak izan lan-proportzioan, eta batezbestekotik gorako soldatarako prob. baxuagoa GP/OB ♂ baino.
Asgeirsdóttir, 2011	Lan-egoera.	GP/OB ♀: kontratatuak izateko probabilitateak alderantzizko harremana pisuarekiko.
Baum eta Ford, 2004	Soldata.	♀ OB eta soldata-jaitzieren arteko harremana handiagoa.
Breland et al., 2019	Osasun-zerbitzuko esperientziak.	OB ♀: gizonak baino esperientzia okerragoak (ez esang.).
Chu eta Ohinmaa, 2016	Diru-sarrera.	♀ OB eta diru-sarreraren arteko asoziazio negatiboa.
Falkner et al., 1999	Tratu txarren prebalentzia.	GMI kategoria guztietan ♀ tratu baxu gehiago jaso kategoria bereko ♂ baino.
Hajek eta König, 2020	Bakardadearen puntuazioa.	Obesitateak edukitzen hastea soilik ♀ bakardadean ligoera batekin erlazionatuta.
Hansson et al., 2010	Hautemandako diskriminazioa.	Edozein mailako OB ♀ alor ezberdinetako disk. gehiago OB ♂ baino.
Himmelstein eta Puhl, 2021	Bizitzan zeharreko estigma; osasun-zerbitzuetan estigma.	GMI kategoria guztietako ♀ haren pisuari lotutako epaiketa gehiago jaso kategoria bereko ♂ baino.
Mason, 2012	Diru-sarrera.	OB ♀: beste edozein GMI kategoriarekin eta gizonekin alderatuta diru-sarrera murriztagoa eta lan-esperientziak ez handitu.
Perks, 2012	Diru-sarrera.	GP/OB ♀: diru-sarrera baxuagoak beste GMI kategoriekin eta gizonekin alderatuta. GP/OB ♂ diru-sarrera altuenak.
Phelan et al., 2018	Pazientean zentratutako komunikazio-esperientzia.	III. OB ♀: lau aldiz aukera gehiago pazientean zentratutako komunikazio gehiagorako; kontrakoa gertatu ♂.
Puhl et al., 2008	Diskriminazioa	Diskriminazioa: OB ♀ > OB ♂.
Roehling et al., 2007	Lan-diskriminazioa.	Diskriminazioa: OB altuko ♀ > OB altuko ♂.
Sikorski et al., 2015	Diskriminazioa.	GP/OB ♀: hiru aldiz joera handiagoa disk. salatzeke GP/OB ♂ baino, altuagoa izan pisu-egoera handitzearekin batera.

Oharrak: ♂: gizonak; ♀: emakumeak; PB: batezbestekotik beharako pisua; GP: gainpisua, OB: obesitatea; desb. esang.: desberdintasun esanguratsurik, prob.: probabilitatea; disk.: diskriminazioa.

4. Eztabaida

Berrikuspen honen helburua gainpisua edo obesitatea duten pertsonen bizi duten pisu-diskriminazioan generoak betetzen duen papera aztertzea izan da. Izan ere, lan honen sarreran aipatu den bezala, obesitateari dagozkion genero-ezberdintasunak ulertzeak (fisiologikoak, psikologikoak, sozialak) obesitatearen tratamenduan eragin garrantzitsua izan dezake, baita egoera honen prebentzio nahiz kudeaketarako esku-hartzeetan ere (Kapoor et al., 2021). Hori kontuan izanda, berrikuspen honetan pisu-estigmaren zenbait indikatzaile aztertu zituzten artikuluak barne hartu (zeinetan sexuen arteko alderaketa egin zen), eta ondoren emaitzak aztertu ziren.

Espero bezala, artikulu gehienetan gainpisua edo obesitatea zuten emakumeek GMI kategoria baxuagoko emakumeekin alderatuta pisuaren ondoriozko diskriminazioa bizitzeaz gain, kategoria bereko gizonek baino kalte handiagoak jasotzen zituztela aurkitu izan da. Besteak beste, 2020an nazioarteko zenbait adituk pisu-estigmaren kausa nahiz kalteen ebidentzien berrikuspenera egin zuten, hortik abiatuta pisu-aurreiritziak ezabatzeko gomendioak biltzen zituen hitzarmena garatzeko. Emakumeek gizonek baino pisu-diskriminazio gehiago jasotzeko joera dutela ezarri zen, horrek lan- nahiz hezkuntza-arloan ezberdintasunak areagotzeko potentziala zuela adieraziz (Rubino et al., 2020).

Hain zuzen ere, berrikuspen honetan lan-testuinguruan aztertutako artikulu guztietan gainpisua edo obesitatea zuten emakumeek soldata murriztagoa edota kontratatuak izateko probabilitate baxuagoa zutela aurkitu izan da (Ahn et al., 2019; Asgeirsdottir, 2011; Baum eta Ford, 2004; Chu eta Ohinmaa, 2016; Mason, 2012; Perks, 2012). Are gehiago, jendeak obesitatea zuen emakumea lanpostu ezberdinetarako desegokitzat hartzen zuen (Busetta et al., 2020; Flint et al., 2016; Giel et al., 2012; Pingitore et al., 1994), harekin lan egiteko prestasun baxuagoa erakutsiz (Jasper eta Klassen, 1990), eta horrek kaleratuak izateko probabilitatea areagotuz (Giel et al., 2012). Hau bat dator gainpisua edo obesitatea duten emakumeek lan-testuinguruan diskriminazio altuagoa hautematen dutela adierazten duten lanekin (Hansson et al., 2010; Roehling et al., 2007) nahiz berrikuspenekin (Puhl eta Heuer, 2010; Spahlholz et al., 2016).

Diskriminazio-egoerak, halaber, osasun-zerbitzuetan (Breland et al., 2019; Hansson et al., 2010; Himmelstein eta Puhl, 2021) nahiz pertsona arteko egoeretan (Falkner et al., 1999; Hansson et al., 2010; Puhl et al., 2008; Sikorski et al., 2015) aurkitu izan dira. Hau ez da harrizkoa, osasun-zerbitzuetako langileek obesitatea duten pazienteenganako jarrera ez-harokorra nahiz kalitate baxuko komunikazioa daukatela demostratu den heinean (Phelan et al., 2015). Izan ere, jada sarreran aipatu den bezala, obesitatea ekidin daitekeen arrisku-faktoretzat ikusia da gizartean, eta horrek egoera hau bizi duten pertsonenganako aurreiritzietara eta jokabide diskriminatzaileetara eramaten du (O'Keeffe et al., 2020; Puhl eta Heuer, 2010).

Halaber, kontuan hartzekoa da emakumeen pisu-egoera areagotzearekin batera haiek jasaten zuten pisu-estigmak ere gora egiten zuela, muturreko obesitatea zutenek beste obesitate-kategorietako emakumeek baino estigma-maila altuagoa

jasoz (Hansson et al., 2010; Mason, 2012; Musher-Eizenman eta Carels, 2009; Perks, 2012; Puhl et al., 2008; Roehling et al., 2007; Sikorski et al., 2015). Aurkikuntza horrek bat egiten du obesitate-kategoria altuenetako emakumeek diskriminazio-tasa altuenak jasotzen dituztelako ebidentziekin (Dutton et al., 2014; Spahlholz et al., 2016), eta inplikazio garrantzitsuak ditu 2021ean egindako lan baten arabera emakumeek obesitatea garatzeko joera altuagoa daukatela kontuan hartuz (Cooper et al., 2021).

Dena den, berrikuspen honek zenbait muga ditu. Hasteko, ikerketa bakoitzean diskriminazioa modu ezberdinean neurtu izan da, eta horrek zaildu egin du alor ezberdinetako emaitzak alderatzea, ezin baita ziurtatu beste metodo batzuk erabiltzean emaitza berdinak lortuko liratekeenik. Horren harira, emaitzen atalean aipatu den bezala, hainbat artikulutan ez da GMIaren (Ahn et al., 2019; Asgeirsdottir, 2011; Falkner et al., 1999) edo generoaren (Hajek eta König, 2021; Himmelstein eta Puhl, 2021; Phelan et al., 2018; Puhl et al., 2008; Roehling et al., 2007) araberako sailkapenik eskaini datuak aurkezteko orduan. Hau da, lanetan horrelako datuak aztertu arren, artikuluan ez aurkeztean, haien fidagarritasuna jaitsi egiten da, datu berdinetatik abiatuta emaitzak errepikatzeo aukerak jaitsi egiten baitira.

Bigarrenik, hiru ikerketa salbu (Ahn et al., 2019; González-García eta Acuña, 2014; Obara et al., 2018), beste guztiak Mendebaldeko kultura nagusitzen den herrialdeetan kokatzen dira. Sarreran aipatu den moduan, edertasun-idealek gehiegizko pisua duten pertsonak hautemateko modua zehazten dute, baina horiek aldagai soziokulturalen menpe dauden neurrian (Forbes et al., 2007), lortutako aurkikuntzak beste kultura bat daukaten herrialdeetara hedatzeko aukerak jaitsi egiten dira. Bukatzeko, badaude artikuluetan barne hartu ez diren zenbait alor, beste hainbat berrikuspenetan pisuaren ondoriozko estigmaren testuingurutzat identifikatu direnak; besteak beste, hezkuntza eta komunikabideak (Puhl eta Heuer, 2010; Spahlholz et al., 2016).

Hori guztia kontuan izanik, interesgarria litzateke etorkizuneko berrikuspenetan pisuaren ondoriozko estigma beste kultura batzuetan aztertzea, ez soilik estigma mota honen ikuspegi globalagoa lortzeko, baita aldagai sozialek estigma mota honetan jokatzten duten papera kontrastatzeko ere. Halaber, aipatutako testuinguruez gain, etorkizuneko ikerketa-alor gehiago egon daitezke aztertzeo, esaterako, salerosketa-testuinguruak pertsona arteko egoeren barruan, edota iragarkiak eta sare sozialak komunikabideen barruan. Are gehiago, orain arte bikote-harremantetan aztertutako pisu-diskriminazioa bikote heterosexualetara mugatu izan da (besteak beste, Boyes eta Latner, 2009; Chen eta Brown, 2005; Conley eta McCabe, 2011), genero-ezberdintasun esanguratsuak aurkituz. Beraz, etorkizunerako norabide berri bat pisu-estigma bikote ez-heterosexualetan ikertzea izan liteke.

Azkenik, lan honetan aurkitutako pisu-estigmaren bizipenek emakumeen nahiz gizonen osasun mentalean izan dezaketen eragina aztertzea etorkizuneko ikerketalero garrantzitsua izango litzateke. Izan ere, jada aipatu den moduan, diskriminazio hau jasateak ondorio kaltegarriak ditu pertsonen egoera fisiko nahiz psikologikoan (Emmer et al., 2020; Pearl eta Puhl, 2018), eta genero-ezberdintasunek hori larriagotu dezaketen neurrian, beharrezkoa litzateke generoaren eta pisu-estigmaren arteko

elkarrekintzak osasun mentalari eragiten dion moduari buruzko ezagutzak biltzea. Modu horretan, bi motatako diskriminazioa jasateak ekartzen dituen ondorioen ezagutza sakonagoa lortu ahalko litzateke, eta, hortik abiatuta, gehiegizko pisua daukaten emakumeei bideratutako esku-hartze psikologikoak espezifikagoak bihurtu.

Berrikuspen honetan aipatutako guztia laburbilduta, berrikuspen honek hainbat inplikazio praktiko ditu:

- Ikerketaren helburuarekin bat eginez, pisu-estigmaren barruan existitzen diren genero-ezberdintasunen inguruko frogak biltzen ditu, gehiegizko pisua duten emakumeek tratatu desorekatua jasotzen duten heinean, haiengan zentratutako esku-hartzeek (indibidualak nahiz komunitatekoak) ezberdinak izan beharko luketelako ebidentziak babestuz.
- Diskriminazioak hura jasaten duten pertsonen osasun fisiko nahiz mentalean ondorio kaltegarriak dituela kontuan hartuz, berrikuspen honek gizartean oraindik presente dagoen behar bat nabarmentzen du: pisu-estigmaren ondoriozko diskriminazioa bizi duten pertsonenganako arreta, hain zuzen ere. Izan ere, ikus daitekeen bezala, estigma mota hau bizitzako alor nahiz momentu ezberdinetara hedatzen da.
- Obesitate-tasak areagotzen ari diren garai batean, eta emakumeek hura nahiz hari lotutako erikortasunak garatzeko joera handiagoa daukaten neurrian (Cooper et al., 2021), lan honek obesitatearen tratamenduan ikuspegi osatua barnertzeko garrantzia azpimarratzen du. Izan ere, sinesmen orokorraren aurka (O’Keeffe et al., 2020), obesitatearen garapen nahiz mantentzean hainbat faktore bio-psiko-sozialek parte hartzen dute, eta horien ondorioak nabarmenagoak dira emakumeengan gizonengan baino (Cooper et al., 2021).
- Halaber, garrantzitsua da gizarte osoko jendeak pisuari buruzko heziketa egokiagoa jasotzea, besteak beste, obesitatearen garapenean parte hartzen duten aldagaiak ezagutaraziz. Baita esfera publikoetan GMI kategoria ezberdinetako pertsonak erakusteak ere garrantzia hartuko luke, arrakasta profesional nahiz ekonomikoaren erreferente bihurtu ahal izateko. Ildo beretik, ikusi den moduan, kontratatua izateko erabakian argazkiak pisu handia dauka. Hori dela eta, onuragarria litzateke lanpostuetarako curriculumetan argazkirik ez eskatzea, pertsonaren erakargarritasunetik sortzen den alborapena saihestu ahal izateko.
- Berrikuspen honek gizartean hedatuta dagoen joera diskriminatzailea aztertzen duen arren, bereziki egoera hau bizi duten pertsonekin lan egiten duten profesionali zuzentzen zaie. Esaterako, osasun-zerbitzuetako egoeretan ere obesitatea duten emakumeek egoera diskriminatzaileak bizi dituztela ikusi izan da, bertako langileen aurreiritzietan oinarritutakoak. Horrek emakume hauen osasun-bisitak gutxitu ditzakeen neurrian, garrantzitsua da alor horretako profesionali prestakuntza egokia bermatzea, pazientearengan zentratutako kontsultak bideratu ahal izateko.

5. Ondorioak

Laburbilduz, berriak honen gehiegizko pisua duten emakumeek bizitzako alor ezberdinetan bizi duten pisuaren nahiz generoaren ondoriozko diskriminazioaren aldeko ebidentziak eskaintzen ditu, bereziki laneko, osasun-zerbitzuetako eta pertsona arteko testuinguruetan arreta jarritz. Hainbat muga dituen arren, lan honen gaur egun oraindik Mendebaldeko gizartean zabaldua dagoen eta osasun fisiko nahiz mentalarentzat ondorio kaltegarriak dituen errealitate bat nabarmentzen du, hura bizi duten pertsonenganako arreta, esku-hartze, kontsulta nahiz tratamenduetan ikuspegi osatuagoa barneratzea sustatuz. Era berean, etorkizunerako ikerketetan jorra daitezkeen zenbait ildo proposatzen ditu.

6. Eskerrak eta oharrak

Lan hau Psikologiako Gradu Amaierako lan batetik eratorria da, eta 2021-2022ko deialdiko Hezkuntza eta Lanbide Heziketaren Ministerioaren Kolaborazio Bekaren pean gauzatu da.

7. Erreferentziak

- *Ahn, Rosemary; Kim, Tae Hyun eta Han, Euna (2019): «The moderation of obesity penalty on job market outcomes by employment efforts», *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 2.974. <https://doi.org/10.3390/ijerph16162974>
- *Asgeirsdottir, Tinna Laufey (2011): «Do body weight and gender shape the work force? The case of Iceland», *Economics and Human Biology*, 9(2), 148-156. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2010.12.001>
- Avery, Lanice R. et al. (2021): «“Pretty hurts”: Acceptance of hegemonic feminine beauty ideals and reduced sexual well-being among Black women», *Body Image*, 38, 181-190. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.04.004>
- Azarbad, Leila eta Gonder-Frederick, Linda (2010): «Obesity in women», *Psychiatric Clinics of North America*, 33(2), 423-440. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2010.01.003>
- *Baum, Charles L. eta Ford, William F. (2004): «The wage effects of obesity: A longitudinal study» *Health Economics*, 13(9), 885-899. <https://doi.org/10.1002/hec.881>
- *Bernard, Marie; Riedel-Heller, Steffi G. eta Luck-Sikorski, Claudia (2019): «Altruistic behavior depending on opponents' body weight: An experimental approach», *Obesity Facts*, 12(4), 448-459. <https://doi.org/10.1159/000501318>
- Boyes, Aalice D. eta Latner, Janet D. (2009): «Weight stigma in existing romantic relationships», *Journal of Sex and Marital Therapy*, 35(4), 282-293. <https://doi.org/10.1080/00926230902851280>
- *Breland, Jessica Y. et al. (2019): «Obesity and health care experiences among women and men veterans», *Women's Health Issues*, 29, S32-S38. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2019.04.005>
- *Busetta, Giovanni; Campolo, Maria Gabriella eta Panarello, Demetrio (2020): «Weight-based discrimination in the Italian labor market: an analysis of the interaction with gender and ethnicity», *The Journal of Economic Inequality*, 18(4), 617-637. <https://doi.org/10.1007/s10888-020-09456-5>
- Carr, Deborah eta Friedman, Michael A. (2005): «Is obesity stigmatizing? Body weight, perceived discrimination, and psychological well-being in the United

- States», *Journal of Health and Social Behavior*, 46(3), 244-259. <https://doi.org/10.1177/002214650504600303>
- Chen, Eunice Y. eta Brown, Molly (2005): «Obesity stigma in sexual relationships», *Obesity Research*, 13(8), 1.393-1.397. <https://doi.org/10.1038/oby.2005.168>
- Chooi, Yu Chung; Ding, Cheryln eta Magkos, Faidon (2019): «The epidemiology of obesity», *Metabolism Clinical and Experimental*, 92, 6-10. <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.09.005>
- *Chu, Filmer eta Ohinmaa, Arto (2016): «The obesity penalty in the labor market using longitudinal Canadian data», *Economics and Human Biology*, 23, 10-17. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2016.06.002>
- Conley, Dalton eta McCabe, Brian J. (2011): «Body mass index and physical attractiveness: Evidence from a combination image-alteration/list experiment», *Sociological Methods & Research*, 40(1), 6-31. <https://doi.org/10.1177/0049124110390762>
- Cooper, Ashley J. et al. (2021): «Sex/Gender differences in obesity prevalence, comorbidities, and treatment», *Current Obesity Reports*, 10(4), 458-466. <https://doi.org/10.1007/s13679-021-00453-x>
- Dutton, Gareth R. et al. (2014): «Perceived weight discrimination in the CARDIA study: Differences by race, sex, and weight status», *Obesity*, 22(2), 530-536. <https://doi.org/10.1002/oby.20438>
- Emmer, Christine; Bosnjak, Michael eta Mata, Jutta (2020): «The association between weight stigma and mental health: A meta analysis», *Obesity Reviews*, 21(1), e12935. <https://doi.org/10.1111/obr.12935>
- *Falkner, Nicole H. et al. (1999): «Mistreatment due to weight: Prevalence and sources of perceived mistreatment in women and men», *Obesity Research*, 7(6), 572-576. <https://doi.org/10.1002/j.1550-8528.1999.tb00716.x>
- *Flint, Stuart W. et al. (2016): «Obesity discrimination in the recruitment process: “You’re not hired!”», *Frontiers in Psychology*, 7, 647. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00647>
- Flint, Stuart W.; Hudson, Joanne eta Lavalley, David (2015): «UK adults’ implicit and explicit attitudes towards obesity: A cross-sectional study», *BMC Obesity*, 2(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s40608-015-0064-2>
- Forbes, Gordon B. et al. (2007): «Sexism, hostility toward women, and endorsement of beauty ideals and practices: Are beauty ideals associated with oppressive beliefs?», *Sex Roles*, 56(5-6), 265-273. <https://doi.org/10.1007/s11199-006-9161-5>
- Friedman, Kelli E. et al. (2005): «Weight stigmatization and ideological beliefs: Relation to psychological functioning in obese adults», *Obesity Research*, 13(5), 907-916. <https://doi.org/10.1038/oby.2005.105>
- Garvey, W. Timothy eta Mechanick, Jeffrey I. (2020): «Proposal for a scientifically correct and medically actionable disease classification system (ICD) for obesity», *Obesity*, 28(3), 484-492. <https://doi.org/10.1002/oby.22727>
- *Giel, Katrin E. et al. (2012): «Stigmatization of obese individuals by human resource professionals: An experimental study», *BMC Public Health*, 12, 525. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-525>
- *González-García, Diana Alejandra eta Acuña, Laura (2014): «Aceptación y rechazo social hacia personas de distintas tallas corporales», *Revista Mexicana de Psicología*, 31(1), 58-70.
- *Hajek, André eta König, Hans-Helmut (2021): «Asymmetric effects of obesity on loneliness among older Germans. Longitudinal findings from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe», *Ageing and Mental Health*, 25(12), 2.293-2.297. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1822285>

- *Hansson, Lena M.; Näslund, Erik eta Rasmussen, Finn (2010): «Perceived discrimination among men and women with normal weight and obesity. A population-based study from Sweden», *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(6), 587-596. <https://doi.org/10.1177/1403494810372266>
- *Harris, Mary B.; Harris, Richard J. eta Bochner, Stephen (1982): «Fat, four-eyed, and female: stereotypes of obesity, glasses, and gender», *Journal of Applied Social Psychology*, 12(6), 503-516. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1982.tb00882.x>
- *Himmelstein, Mary S. eta Puhl, Rebecca M. (2021): «At multiple fronts: Diabetes stigma and weight stigma in adults with type 2 diabetes», *Diabetic Medicine*, 38(1), e14387. <https://doi.org/10.1111/dme.14387>
- *Jasper, Cynthia R. eta Klassen, Michael L. (1990): «Stereotypical beliefs about appearance: Implications for retailing and consumer issues», *Perceptual and Motor Skills*, 71(2), 519-528. <https://doi.org/10.2466/pms.1990.71.2.519>
- Kapoor, Nitin; Arora, Saurabh eta Kalra, Sanjay (2021): «Gender disparities in people living with obesity-An uncharted territory», *Journal of Mid-Life Health*, 12(2), 103-107. <https://doi.org/10.4103/jmh.jmh-48-21>
- Klaczynski, Paul A. eta Felmban, Wejdan S. (2019): «Thin idealization and causal attributions mediate the association between culture and obesity stereotypes: An examination of Chinese and American adolescents», *British Journal of Developmental Psychology*, 37(1), 14-32. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12250>
- Klaczynski, Paul A.; Goold, Kristen W. eta Mudry, Jeffrey J. (2004): «Culture, obesity stereotypes, self-esteem, and the “Thin Ideal”: A social identity perspective», *Journal of Youth and Adolescence*, 33(4), 307-317. <https://doi.org/10.1023/B:JOYO.0000032639.71472.19>
- Liberati, Alessandro et al. (2009): «The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration», *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), e1-e34. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.06.006>
- *Mason, Katherine (2012): «The unequal weight of discrimination: Gender, body size, and income inequality», *Social Problems*, 59(3), 411-435. <https://doi.org/10.1525/sp.2012.59.3.411>
- *Musher-Eizenman, Dara eta Carels, Robert A. (2009): «The impact of target weight and gender on perceptions of likeability, personality attributes, and functional impairment», *Obesity Facts*, 2(5), 311-317. <https://doi.org/10.1159/000235915>
- Mussap, Alexander J.; Manger, Emily eta Gold, Ron S. (2016): «Weight-control effort can increase obesity stereotyping», *Personality and Individual Differences*, 88, 178-181. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.09.014>
- National Heart, Lung, and Blood Institute (2013): *Study Quality Assessment Tools*, <<https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/study-quality-assessment-tools>> (Kontsulta: 2022-05-11)
- O’Keeffe, Majella et al. (2020): «Knowledge gaps and weight stigma shape attitudes toward obesity», *Lancet Diabetes & Endocrinology*, 8(5), 363-365. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30073-5](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30073-5)
- *Obara, Angélica Almeida; Vivolo, Sandra Roberta Gouvea Ferreira eta Alvarenga, Marle dos Santos (2018): «Weight bias in nutritional practice: a study with nutrition students», *Cadernos de Saude Publica*, 34(8), e00088017. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00088017>
- Pearl, Rebecca L. eta Puhl, Rebecca M. (2018): «Weight bias internalization and health: a systematic review», *Obesity Reviews*, 19(8), 1.141-1.163. <https://doi.org/10.1111/obr.12701>

- *Perks, Thomas (2012): «Physical capital and the embodied nature of income inequality: Gender differences in the effect of body size on workers' incomes in Canada», *Canadian Review of Sociology*, 49(1), 1-25. <https://doi.org/10.1111/j.1755-618X.2011.01278.x>
- Phelan, Sean M. et al. (2015): «Impact of weight bias and stigma on quality of care and outcomes for patients with obesity», *Obesity Reviews*, 16(4), 319-326. <https://doi.org/10.1111/obr.12266>
- *Phelan, Sean M. et al. (2018): «The impact of obesity on perceived patient-centred communication», *Obesity Science and Practice*, 4(4), 338-346. <https://doi.org/10.1002/osp4.276>
- *Pingitore, Regina et al. (1994): «Bias against overweight job applicants in a simulated employment interview», *Journal of Applied Psychology*, 79(6), 909-917. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.79.6.909>
- *Puhl, Rebecca M.; Andreyeva, Tatiana eta Brownell, Kelly D. (2008): «Perceptions of weight discrimination: Prevalence and comparison to race and gender discrimination in America», *International Journal of Obesity*, 32(6), 992-1000. <https://doi.org/10.1038/ijo.2008.22>
- Puhl, Rebecca M. eta Brownell, Kelly D. (2006): «Confronting and coping with weight stigma: An investigation of overweight and obese adults», *Obesity*, 14(10), 1.802-1.815. <https://doi.org/10.1038/oby.2006.208>
- Puhl, Rebecca M. eta Heuer, Chelsea A. (2010): «Obesity stigma: Important considerations for public health», *Public Health*, 100(6), 1.019-1.028. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.159491>
- *Puhl, Rebecca M.; Wharton, Christopher eta Heuer, Chelsea A. (2009): «Weight bias among dietetics students: Implications for treatment practices», *Journal of the American Dietetic Association*, 109(3), 438-444. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2008.11.034>
- *Randall, Jason G. et al. (2017): «Weight discrimination in helping behavior», *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 67(3), 125-137. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2017.02.002>
- *Roehling, Mark V.; Roehling, Patricia V. eta Pichler, Shaun (2007): «The relationship between body weight and perceived weight-related employment discrimination: The role of sex and race», *Journal of Vocational Behavior*, 71(2), 300-318. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2007.04.008>
- Rubino, Francesco et al. (2020): «Joint international consensus statement for ending stigma of obesity», *Nature Medicine*, 26(4), 485-497. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>
- Schvey, Natasha A. et al. (2019): «Weight based teasing is associated with gain in BMI and fat mass among children and adolescents at risk for obesity: A longitudinal study», *Pediatric Obesity*, 14(10), e12538. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12538>
- *Sikorski, Claudia et al. (2015): «Weight-based discrimination: An ubiquitous phenomenon?», *International Journal of Obesity*, 40(2), 333-337. <https://doi.org/10.1038/ijo.2015.165>
- Spahlholz, Jenny et al. (2016): «Obesity and discrimination - a systematic review and meta-analysis of observational studies», *Obesity Reviews*, 17(1), 43-55. <https://doi.org/10.1111/obr.12343>
- Sutin, Angelina R. et al. (2014): «Perceived weight discrimination and C-reactive protein», *Obesity*, 22(9), 1.959-1.961. <https://doi.org/10.1002/oby.20789>
- Trekels, Jolien et al. (2018): «Beauty ideals from reality television and young women's tanning behavior: An internalization and self-objectification perspective», *Communication Quarterly*, 66(3), 325-343. <https://doi.org/10.1080/01463373.2017.1381627>

- Van der Kooy, Koen et al. (2007): «Depression and the risk for cardiovascular diseases: systematic review and meta analysis», *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(7), 613-626. <https://doi.org/10.1002/gps.1723>
- *Waller, Tabitha; Lampman, Claudia eta Lupfer-Johnson, Gwen (2012): «Assessing bias against overweight individuals among nursing and psychology students: An implicit association test», *Journal of Clinical Nursing*, 21(23-24), 3.504-3.512. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04226.x>
- Xiao, Lijuan eta Wang, Fang (2021): «Examining the links between beauty ideals internalization, the objectification of women, and ambivalent sexism among Chinese women: The effects of sexual orientation», *Archives of Sexual Behavior*, 50(2), 553-562. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01718-7>

Oharra: * daukaten artikulua berrikuspun sistematiko hau egiteko erabiliak izan dira.