

# Kandidatuppsats

## Hälsopedagogiskt program



### En lättare vardag

Vikten av socialt stöd i ett viktminskningssammanhang: en pedagogisk lärprocess baserad på kognitiv beteendeterapi i grupp

Hälsopedagogiskt forskningsarbete, 15 hp

Halmstad 2018-09-22 Cecilia  
Brolund



Högskolan Halmstad  
Sektionen för Hälsa och Samhälle  
Box 823  
301 18 Halmstad

# **”En lättare vardag”**

**Vikten av socialt stöd i ett viktminskningssammanhang:**

**en pedagogisk lärprocess baserad på kognitiv beteendeterapi i grupp**

Cecilia Brolund

## Sammanfattning

I Sverige beräknas strax över hälften av alla vuxna vara överviktiga eller ha utvecklat fetma (Folkhälsomyndigheten, 2018). Enligt WHO (2017) är ökningen av tillståndet inte bara ett allvarligt samhällsproblem, utan utgör även ett växande globalt hot mot folkhälsan. Ett hot som går att åtgärda, men utan åtgärd kan tillståndet ha förödande konsekvenser, i värsta fall förkortat liv (ibid). Med detta i åtanke växte mitt intresse fram att studera problematiken utifrån en pedagogisk synvinkel. Syftet med föreliggande studie var att belysa de erfarenheter och upplevelser av socialt stöd som beskrivs av en grupp individer som deltar i ett viktminskningsprogram genom att behandlingsmetoden *kognitiv beteendeterapi* [KBT], ställt i relation till förändring av livsstil genom ett lärande perspektiv. Studien hade ett induktivt förhållningssätt och inspirerades av en hermeneutisk-fenomenologisk ansats med livsvärden som fokus. Som insamlingsmetod användes två fokusgruppsdiskussioner och två ”tillfällen i sammanhanget”, likt observation. Urvalet bestod av sex personer som deltog i en viktminskningsgrupp där KBT praktiserades. Av resultatet framgick att deltagarna upplevde behandlingen som gynnsam, dels genom viktreducering samt av ett generellt ökat hälsotillstånd, vilket kan kopplas till den nya mer hälsosamma livsstilen. Det har varit av intresse att belysa ämnet utifrån ett pedagogiskt perspektiv. Många studier fokuserar på ett viktminskningsresultat och inte vad som möjliggör ett långsiktigt lärande. Genom att synliggöra lärandet genom den sociala kontexten och upplevelsen om vad som möjliggör lärande kan vi även öka förståelsen för problematiken och vidare metoden.

Nyckelord: Kognitiv beteendeterapi, livsstil, lärande, redskap, socialt stöd, viktminskning

## **Ett ödmjukt tack...**

...till min handledare Eva Flodin för värdefulla synpunkter och att du delade med dig av dina egna erfarenheter från tidigare utförda kandidatuppsatser och avhandlingar. Dessutom vill jag tacka för det enorma stödet Du gav mig under arbetets gång genom din tillgänglighet och den positiva inställningen och energin du gav mig när det kändes som tuffast.

Ytterligare ett tack riktas till de personer som bidragit med konstruktiv feedback under kandidatuppsatsens uppbyggnad.

Ett särskilt tack tillägnas kontaktpersonen på vårdcentralen som tillsammans med samtliga respondenter gjorde denna kandidatuppsats möjlig.

Tack!

Halmstad den 31 maj 2018

**Cecilia Brolund**

## Innehållsförteckning

1. Introduktion.....	1
1.2 Syfte .....	3
1.3 Frågeställning .....	3
2. Bakgrund .....	3
2.1 Tidigare Forskning .....	4
2.3.1 Sociokulturella perspektivet .....	7
3. Metod .....	9
3.1 Vetenskapsteoretiska utgångspunkter .....	9
3.2 Design.....	13
3.3 Urval.....	14
3.4 Datainsamling.....	15
3.5 Databearbetning och analys.....	16
3.6 Analys .....	17
3.7 Etiska överväganden.....	18
4. Resultat.....	19
5. Diskussion .....	27
5.1 Metoddiskussion .....	28
5.2 Resultatdiskussion.....	29
5.3 Slutsats och implikationer .....	34
Referenslista.....	35
Bilaga 1 .....	39
Bilaga 2 .....	40
Bilaga 3 .....	41
Bilaga 4 .....	42
Bilaga 5 .....	43

# 1. Introduktion

Övervikt och fetma utgör idag ett globalt växande folkhälsoproblem (World Health Organization, 2017). Siffror pekar på en kraftig global ökning som visar på en dubblering av tillstånden sedan 80-talet, vilket återspeglas i höga dödsiffror där 2,5 miljoner människor årligen avlider av de följsjukdomar som orsakas av fetmans och överviktens konsekvenser (ibid). Ställt till ett internationellt perspektiv ses folkhälsan i Sverige i flera avseenden ha en positiv utveckling (Folkhälsomyndigheten, 2017). Faktorer som exempelvis medellivslängden och den uppskattade hälsan ökar. Generellt sett så är livsvillkoren goda för de flesta (ibid). Däremot har övervikten blivit allt mer förekommande (Folkhälsomyndigheten, 2018). Idag beräknas strax över hälften av alla vuxna svenskar utvecklat fetma eller övervikt, dock befaras andelen vara högre då ett mörkertal troligen gömmer sig bakom dessa siffror. Orsaken beskrivs variera mellan olika grupper ställt till ålder, kön och utbildningsnivå. Exempelvis är fler äldre människor procentuellt överviktiga eller har utvecklat fetma jämförelse med yngre vuxna, det vill säga personer över 18 år (ibid). Dessutom beskrivs att andelen män som utvecklat övervikt har ökat från 35 till 56 procent från 80- talet till 2016 (Svenskacentralbyrån [SCB], 2018). Andelen kvinnor är lite lägre i förhållande till män men står ändå för en procentuellt kraftig ökning, där överviktiga kvinnor har ökat från 27 till 41 procent under samma tidsram (ibid).

Det finns olika metoder för att beräkna vikt kopplat till hälsotillstånd. Ett vanligt mätinstrument som berörs i föreliggande studie är BMI. Ett BMI-värde mellan 18.5 – 24.9 anses som normalviktigt (Folkhälsomyndigheten, 2018). Har man ett högre eller lägre BMI klassas det som övervikt- respektive undervikt. Vidare räknas ett BMI mellan 25 – 29.9 som övervikt och ett BMI över 30 klassas som fetma. Ett högt BMI utgör riskfaktorer för att kunna drabbas av olika följsjukdomar som t ex diabetes, men framförallt är det den vanligaste orsaksförklaringen till förlorade friska levnadsår i Sverige (ibid).

Anledningen till att fetmans och överviktens utveckling orsakas av flera samverkande faktorer, som exempelvis genus, ändrade samhällsvillkor och levnadsvanor samt det faktum att många människor idag har svårigheter att finna balans mellan energiintag och fysisk aktivitet (Socialstyrelsen, 2013). Det är inte heller ovanligt att fetma ofta accessernas med skuld, skam och ångest, eftersom fetma ofta förknippas med ett självförvällat tillstånd (Bleich, Bandara, Benett, Cooper, Gudzone, 2015).

I dagens samhälle är det nästintill en omöjlighet att undgå den pågående debatten kring fetma och övervikt, då vi genom att bara öppna dagstidningen blir upplysta om det aktuella hälsoläget (Sandberg, 2004). Fetma och övervikt kan således även beskrivas som en *social konstruktion*, det vill säga ett tillstånd avspeglad i de normer och föreställningar som kontinuerligt konstrueras i samhället (Sobal & Maurer, 1999). Detta kan uppfattas som en grund till de upplevda svårigheterna med att förhålla sig till de rekommendationer som finns ställt mot exempelvis kost och fysisk aktivitet, då dessa normer och föreställningar ständigt omkonstrueras (ibid).

Förutom nedsatt livskvalitet medför även övervikten och fetman kostnader för samhället. Statens beredning för medicinsk utvärdering (2004) uppmärksammar problematiken med fetma i form av individuella och samhällsliga konsekvenser. Statistik pekar på direkta

vårdkostnader som redan för 15 år sedan uppskattades årligen omfatta 3 miljarder kronor, samt indirekta utgifter i form av bland annat sjukpenning och sjukersättning, vars kostnader beräknas vara minst lika höga (ibid). Då förekomsten av fetma och övervikt blir allt vanligare ökar även sjukvårdskostnaden samt de indirekta kostnaderna mer omfattande. Enligt Persson och Ödergaard (2011) omfattades dessa siffror år 2011 motsvara 3,5 procent av den totala kostnaden för all sjuklighet i Sverige. Idag har tillståndet brett ut sig till en epidemi, vilket medföljer stora samhällsekonomiska och individuella påföljder (Larsson & Rössner, 2016). För att behandla fetma ses de effektivaste metoderna vara kirurgi, medicinering och kognitiv beteendeterapi, KBT. Årligen behandlas tusentals svenskar för sin fetma med kirurgi vilket är en kostsam behandling. Den mest kostnadseffektiva behandlingsmetoden anses dock vara KBT som i förhållande till kirurgi dessutom är mindre kostsam. Genom KBT ges individen redskap som visat sig ha stor betydelse för individernas missgynnande vanor och beteenden relaterat till fetma (ibid). Behandlingsmetoden KBT har för avsikt att tillhandahålla individuella redskap som individen lär sig bemästra, vilket visat sig effektivt vid genomförande av individuella förändringsprocesser i relation till långsiktiga livsstilsförändringar (Breitholtz, 2013). Fokus är att bryta missgynnande tankar och beteenden och omskapa dessa till ökad förståelse och vidare generera en mer gynnsam livsstil (Kåver, 2016). Genom gruppvis och individuell KBT-behandling i en viktminskningsprocess ges individerna möjlighet att reflektera kring underliggande anledningar i förhållande till sina ovanor, i syfte att kunna bryta dessa (Elfhag & Rössner, 2005). Genom gruppvis diskussion samt reflektioner erhålls ett starkare socialt stöd än vid enbart individuell behandling.

Övervikt och fetma är med andra ord någonting som i dagens samhälle berör många människor på ett eller annat sätt. Trots att det finns en rad olika behandlingsmetoder för att gå ner i vikt upplevs det oftast som problematiskt och svårt. Genom en snabb sökning på internet erbjuds vi ta del av en rad olika förhållningssätt och dieter för att nå viktnedgång. Det finns ett stort utbud av litteratur, dessutom kan vi få hjälp både statligt och privat. Trots det stora utbudet av hjälp till viktreducering är fetma och övervikt idag, som ovan nämnts, ett stort samhällsproblem. Med detta i åtanke växte mitt intresse fram, att utifrån ett viktminskningsperspektiv belysa erfarenheter och upplevelser av socialt stöd i grupp, jag ville bidra med ökad kunskap om det sociala samspelets betydelse för den individuella viktnedgången. Ett delsyfte var att studera KBT i grupp som en pedagogisk läroprocess utifrån ett viktminskningsperspektiv.

# 1.1 Syfte och frågeställningar

## 1.2 Syfte

Syftet med studien var att belysa de erfarenheter och upplevelser av socialt stöd som beskrivs av en grupp individer som deltar i ett viktminskningsprogram genomförs av behandlingsmetoden *kognitiv beteendeterapi* [KBT], ställt i relation till förändring av livsstil genom ett lärande perspektiv.

## 1.3 Frågeställning

- Upplevs det sociala stödet och sammanhållningen från gruppmedlemmarna påverka förändringen av den nya mer hälsofrämjande livsstilen?
- Hur upplevs lärandet av den nya mer hälsofrämjande livsstilen?

## 2. Bakgrund

Det finns idag olika behandlingsmetoder av fetma. KBT-behandlingar är ett av flera “program” människor erbjuds att använda för att gå ner i vikt, andra behandlingsmetoder är exempelvis Viktväktarna och Itrim. Vad som utgör skillnaden mellan övervikt och fetma beskrivs av WHO (2017), där fetma ses som ett sjukdomstillstånd medan övervikt ses som en riskfaktor att insjukna i sjukdomstillståndet. Begreppen definieras utifrån ett *Body Mass Index*-test, BMI, där resultaten tas fram genom att dividera individens längd (cm) genom kilovikten (kg). Enligt denna klassificering ses fetma utifrån ett BMI som överskrider 30 och övervikt som ett BMI på 25-30 (ibid). Detta åtagande innebär dock inte att varken fetma eller övervikt har en fast definition då de både tillstånden är komplexa fenomen, däremot är det ett vägledande mått som denna studie tar hänsyn till för att definiera tillstånden.

Då avsikten är att studera deltagarnas upplevelse av det sociala stödet, är en intressant aspekt att belysa de attityder och normer som finns i samhället. Vidare kan detta ses som en bidragande orsak till fetma och överviktens utveckling. Fetma och övervikt kan således ses som en *social konstruktion*, där synen på fetma avspeglas i de normer och föreställningar samhället kontinuerligt bygger upp och återskapar i relation till miljön och dess kultur (Sobal & Maurer, 1999). Ställt i relation till kostens betydelse fanns det tidigare en generell “oro” kring bristande tillgång på föda. Idag har denna oro nästintill fått motsatta effekt då majoriteten snarare överkonsumerar mat på grund av den enorma tillgången, vilket bidragit till att många människor upplever svårigheter att hitta balans i sin kosthållning (ibid). Detta utgör en av fetmans underliggande konsekvenser, som förutom individuella, medicinska- och funktionella påfrestningar samt samhällskostnaderna, skapar psykiska påfrestningar där det sociala livet riskerar bli lidande. (Bleich et al., 2015). Detta leder till att många människor med fetma upplever att de inte passar in, eller duger inom ramen för samhällets normer, vilket ofta får konsekvenser som bland annat utanförskap (ibid).

”Övervikt är emellertid inte endast ett fysiskt objektivet mätbart fenomen – ett fysiologiskt tillstånd – utan också en socialkonstruktion. Föreställningar om övervikt, det vill säga hur vi



*människor uppfattar, förstår och tillskriver övervikt mening är något som framförhandlas av människor, i den egna tankeverksamheten, men också i samtal med andra människor i vår närhet.” (Sandberg, 2004: s 17).*

Med utgång från Helena Sandbergs citat, kan detta tolkas som en möjlighet till att närmare försöka förstå komplexiteten bakom fetma och övervikt som kontinuerligt förändras och återskapas i vårt samhälle. Den bild allmänheten idag har av övervikt och fetma ser annorlunda ut i jämförelse med hur bilden såg ut för flera år sedan och kommer troligen förändras ytterligare över tid. Därför blir individens omgivning en intressant aspekt att ta i beaktning i föreliggande studie. Genom att se fenomenet (fetma) i relation till samhället som en *helhet* där kunskapen kontinuerligt omkonstrueras av människor i dess sociala kontext och i samspel med andra möjliggörs ökad förståelse (Sobal & Maurer, 1999).

### **Kognitiv beteendeterapi, KBT**

KBT är en aktiv, probleminriktad och strukturerad behandlingsmetod som bygger på praktisk erfarenhet och forskning och därför ständigt är i utveckling (Stahre, 2014). Arbetssättet är strukturerat och målinriktat där fokus främst är på nuet, inte så mycket på det förflutna. Det är vanligt med hemuppgifter som klienten gör i sin hemmiljö, tanken är att möjliggöra ett pedagogiskt upplägg för individen som därigenom lär sig att ta kontroll över sin livssituation (ibid). Genom KBT skapas medvetenhet kring de känslor och tankar som ligger till grund för och skapar missnöje (Kåver, 2016). Dessa negativa tankar uppmanas individen att utmana och bearbeta genom olika tekniker så som hemuppgifter, rollspel, beteendeaktivering etc., vilket möjliggör för utveckling och långsiktiga resultat (ibid). Med hjälp av KBT ges individerna stöd och verktyg till en förändringsprocess utefter dennes förutsättningar (Breitholtz, 2013). Under processen ger KBT terapeuten individen/individerna möjlighet att reflektera kring aktuella svårigheter och därefter bearbeta dessa (ibid).

I början av behandlingen identifieras negativa tankar i syfte att ifrågasätta dessa genom att precisera individuella frågor som diskuteras och reds ut genom att individen öppnar upp dessa frågor och försöker fastställa om de tillhörande tankarna är baserade på fakta eller på tolkningar och känslor (Kåver, 2016). Exempelvis kan en person som inte är tillfreds med sitt utseende få hjälp med att reda ut dessa tankar, som ofta är baserade på individens subjektiva upplevelser. Vidare kan detta exemplifieras med en person som lider av fetma och därför upplever sig vara mindre värd, en tanke hen skapat i sitt huvud och som blir individens sanning, men inte är verklighetens sanning (ibid). Genom att uppmärksamma individens inre tankar möjliggörs för individens negativa självbild att stärkas varpå utveckling och förändring möjliggörs (Stahre, 2007).

## **2.1 Tidigare Forskning**

*Ovanstående avsnitt av föreliggande studie visar på komplexiteten bakom hur man kan förklara olika orsaker till förekomsten av fetma och övervikt. Här preciseras samverkande faktorer, så som bland annat genus, ändrade samhällsvillkor och levnadsvanor, vilket ses som avgörande för individens hälsotillstånd (Socialstyrelsen, 2013). Avsikten med föreliggande studie är vidare inte att lyfta fram vad som kan orsaka fenomenet, utan att istället försöka synliggöra deltagarnas upplevelser och erfarenheter av socialt stöd ställt till den aktuella*

*viktminskningsprocessen. Därför gjordes ett medvetet val att avgränsa det aktuella kunskapsläget i relation till studies syfte.*

### **Upplevd bristande kunskap**

I en kvalitativ studie som utfördes i England under en ettårs period där 34 överviktiga män och kvinnor deltog framgick det av resultatet att bristande kunskap var den primära orsaken till individernas ohälsosamma viktuppgång (Greener, Douglas, & van Teijlingen, 2010). Den sekundära orsaken beskrivs vara motivationsbrist, där en generell naiv inställning och upplevd rädsla att misslyckas på grund av bristande kunskap återspeglas i individernas låga motivation och ovilja att förändra gamla vanor och beteenden. Vidare framgår av studien att hälsosamma levnadsförhållanden inte upplevs vara av tillräckligt stor betydelse för att individen på egen hand skall bryta sina ohälsosamma vanor, då individerna istället prioriterade andra saker som exempelvis familj och arbete. Av studien framgår att ett fåtal viktminskningsförsök genomförts under personernas levnadsår vilket dock framhålls missgynnande för individerna då svårigheter att hantera och genomföra processen beskrivs ha påverkat individens självbild negativt. Dessa viktminskningsförsök visar på den negativa effekten av kortsiktiga dieter i relation till realistiska målsättningar. I många fall har målbilden varit knapphändig och begränsad till en specifik händelse, exempelvis närliggande solsemester eller bröllop. Detta har lett till ökad stress och upplevd ångest vilket resulterat till minskad motivation varpå individen snabbt fallit tillbaka till gamla beteendemönster. Där har påföljder så som minskad självkänsla och skam beskrivits som vanligt förekommande. Studien lyfter dock fram att ökad kunskap kring hälsosamma kostvanor, effekter av icke hälsosamma kostvanor samt motivation och hanterbarhet är avgörande faktorer för att bryta dessa tankemönster och beteenden (ibid).

I en mer omfattande kvalitativ studie där 141 kvinnor och män medverkat under en ettårs period, framkommer även här att bristande kunskap gällande kost och hälsosamma levnadsvanor, i relation till individens oförmåga att hantera känslor och motivation vara orsaken bakom den ohälsosamma viktuppgången (Lewis, Thomas, Blood, Castle, Hyde & Komesaroff 2011). Studien visar samband mellan ökad vikt och en negativ självbild relaterad till upplevda antaganden om samhällets förväntningar. Det framgår att skuld-känslor, skam och ångest resulterar i ytterligare svårigheter att motverka viktuppgången. Vidare framgår det att upplevd tidsbrist anses ha en negativ påverkan, då en maktlöshet orsakat av bland annat ändrade familjesituationer och stressiga arbetsförhållanden beskrivs som vanligt förekommande förklaringar (ibid).

Upplevd maktlöshet och bristande självförtroende är avgörande faktorer för personens hälsoutveckling, visar även resultatet av en dansk studie där 22 personer medverkat och där samtliga utvecklade destruktiva förhållningssätt till kosten (Smith & Holm, 2011). Resultatet visar att förutom ökad kunskap kring konsekvenserna av ohälsosamma kostvanor anses ett kunskapsbehov att hantera vardagssituationer vara avgörande för dessa individer (ibid). Detta är någonting föreliggande studie tar i beaktning då förmågan att hantera vardagssituationer och skapa en bättre, mer hälsosam livsstil är någonting som kontinuerligt berörs i upplägget under grupp-tillfällen i viktminskningsgruppen.

### **Skapa lärande i relation till viktninskning och kognitiv beteendeterapi.**

I en studie som utfördes på Karolinska Institutet i Sverige deltog 62 överviktiga kvinnor i en 10 veckors behandling genomsyrt av kognitiv beteendeterapi i avsikt att gå ner i vikt. Där visade sig resultaten mycket goda trots behandlingens korta omfattning (Stahre & Hällström, 2005). I studien framgår att under dessa 10 veckor träffades deltagarna en gång i veckan, där varje tillfälle pågick i tre timmar. Behandlingens totala omfattning var således 30 timmar. Under varje tillfälle bearbetades särskilt framtagna teman i avsikt att belysa de orsaksammanband som ofta ligger till grund för problematiken kring uppkomsten av övervikt. Deltagarna gavs därmed möjlighet att kontinuerligt synliggöra och skapa ökad medvetenhet kring problematiken som utgjort bakomliggande orsak till deras övervikt. Detta skedde dels genom föreläsningar om aktuella teman samt genom övningar präglade av reflektion varvat med öppna diskussioner i avsikt att öka deltagarnas medvetenhet. Vidare tillämpades redskap i avsikt att hjälpa individen att själv bryta ogynnsamma beteendemönster för att istället ersätta dessa med hälsofrämjande vanor och beteenden. Trots studiens intensiva och korta varaktighet har resultaten varit tillfredställande även efter avslutad behandling. Detta synliggörs genom den uppföljning som ägde rum 1,5 år efter avslutad behandling, där resultaten visar att de individer som fullföljt behandlingen även lyckats behålla lägre vikt (ibid).

I en studie som omfattades av 200 överviktiga män och kvinnor gjordes en uppföljning ett år efter avslutad behandling. I studien synliggjordes, likt ovanstående studie, fördelarna med att erhålla kognitiv beteendeterapi i viktninskningssyfte (Werrij, Jansen, Mulkens, Elgersma, Ament & Hospers, 2009). Avsikten med studien var att synliggöra behandlingens effekt och eventuella påverkan utifrån ett långsiktigt perspektiv. Även här uppvisades goda resultat av resultaten att döma. Ett delsyfte var att se till individernas lärande och huruvida lärandet påverkat viktninskningen. Man kan i studien utläsa att lärandeperspektiv genom kognitiv beteendeterapi är av vikt, men på grund av ett flertal avhopp kunde detta samband i relation till huruvida denna faktor visat sig avgörande för individens viktning inte fastställas med tillräcklig statistisk signifikans (ibid)

Då föreliggande studie avser att studera liknande samband anses denna studie ändå relevant att lyfta upp eftersom studien trots allt påvisat samband mellan lärandeperspektiv i relation till kognitiv beteendeterapi.

### **Medvetenhet**

Problematiken ställt till olika viktninskingsprogram som idag erbjuds är att dessa inte skapar förutsättning till en hållbar mer hälsosam livsstil där viktreduceringen bibehålls (von Seck, Sander, Lanzerndorf, Schmidt-Lucke, Zielonka & Schmidt-Lucke, 2017). Många viktninskingsprogram fokuserar på en viss typ av kosthållning. I en kvalitativ studie där forskarna poängterade att deltagarna fick möjlighet att äta vad de ville med förutsättning att de åt medvetet, även kallas mindefullness eating. I studien fann man samband mellan medvetet ätande och viktreducering på lång sikt. För att möjliggöra medvetet ätande åt deltagarna sina måltider med en utformad tandskena vilket gav goda resultat (ibid). Detta kan till viss del kopplat till föreliggande studie där deltagarna inte haft fokus på att äta enligt en speciell kost, men istället för att äta med tandskena har samtalsledarna talat om faktorer som ”tankens kraft”, vilket kan ses i likhet med medvetet ätande.

Att behålla viktreduceringen på lång sikt ses ofta problematiskt då det efter avslutat diet är lätt att ”falla tillbaka” i gamla vanor. Därför behövs stöd i den nya mer hälsosamma livsstilen. I en omfattande studie där 150 kvinnor deltog ville man försöka ta reda på om personer som lider av fetma kan med hjälp av behandlingsmetoden KBT behålla sin viktminskning på lång sikt. För att ta reda på detta jämfördes behandlingsmetoderna KBT med guidad självhjälp till viktminskning. Resultatet visade att viktreduceringen efter avslutad behandling omfattades av omkring 10 %, där kvinnorna i gruppen genomförd av KBT visade marginellt positivare resultat. Dock gjordes en uppföljning tre år efter avslutad studie där siffror pekar på att merparten av deltagarna inte klarat av att behålla viktreduceringen (ibid). Med andra ord står personer som avser att gå ner i vikt inför en utmanande process där flertalet studier problematiserar det faktum att behålla vikten och därmed den nya livsstilen på lång sikt. Få studier inbegrips av effekten av ingå i en social konstruktion liknande social teori. Därmed känns det relevant att undersöka viktminskningsprocesser utifrån ett pedagogiskt perspektiv där det sociokulturella perspektivet anlagts med fokus på social teori.

## 2.2 Teoretisk referensram

*Då avsikten med studien var att belysa deltagarnas upplevelser och erfarenheter av socialt stöd, har det utifrån detta åtagande utkristalliserat sig delar från det sociokulturella perspektivet. Där har teorier som den proximala utvecklings zonen, situerat lärande och social teori ansetts särskilt tillämpningsbara. I följande avsnitt presenteras därför dessa perspektiv och teorier.*

### 2.3.1 Sociokulturella perspektivet

Då studien avser att belysa deltagarnas upplevelser och erfarenheter av socialt stöd har inslag av det sociokulturella perspektivet antagits, där lärande beskrivs möjliggörs i en kontinuerlig förändringsprocess genom interaktion och samspel med andra (Säljö, 2014). Vidare preciseras att människan ständigt lär sig nya saker med förutsättningar åt det sociala samspelet, vilket möjliggör ny kunskapsuppfattning och därmed möjliggörs utveckling. Denna bild av lärande är således inte förknippat till en viss skolmiljö med fokus på utbildning eller liknande, utan sker i alla rum, oavsett åldersgrupp, specifik miljö etc (ibid). Med andra ord lär vi oss ständigt nya saker med förutsättning åt den kultur och situation vi befinner oss i. Ställt till föreliggande studie interagerar deltagarna både med varandra inom gruppen och med samtalsledarna som har stor kunskap inom hälsospektrat, genom aktiva gruppsamtal vilket möjliggör utveckling.

Grundaren inom det sociokulturella perspektivet Lev Vygotskij levde mellan 1896-1934 och framhöll att vi lär oss igenom interaktion med andra människor (Egidius, 2009). Närmare beskrivs att genom interaktion med andra människor, där språket har en central del, lär vi oss. Genom att aktivt delta i dessa sammanhang utmanar vi vårt lärande (ibid). Vidare preciserar Strandberg (2017) fyra kännetecken för lärande. Det första är således *sociala*, där vi lär tillsammans med andra. Det andra är *medierande*, det vill säga att vi behöver olika verktyg eller redskap för att lösa en uppgift. Exempelvis är det lättare att använda en miniräknare för att räkna ut ett svårt matematiskt tal. Det tredje är *situerade*, där lärandet sker i en viss miljö, situation och kulturell kontext, exempelvis underlättar det att lära sig ett nytt språk i det land språket talas. Det fjärde kännetecknet är att lärande möjliggörs genom *kreativitet* (ibid). Kopplat till föreliggande studie har dessa kännetecken utkristalliserat sig, exempelvis har medierande redskap som vågen varit av stor vikt för deltagarna. Även sociala integrationer och kreativa processer mellan deltagarna och samtalsledarna samt den situerande kontexten,

alltså att deltagarna vistas på en neutral och för dom positiv plats med likasinnade har varit fördelsaktiva faktorer.

Mer ingående har det medierande, det vill säga verktygen, haft en central roll i föreliggande studie. Deltagarna har genom olika verktyg så som våg, måttband, blodtrycksmätare och kunskap om hälsofrämjande vanor, getts förutsättningar till en bättre hälsa och livsstil. Partanen (2015) lyfter fram att genom att tillämpa verktyg möjliggörs en utveckling/ett lärande genom att dessa bryter upp det tidigare fasta förhållandet mellan stimuli och respons. Vilket vidare benämns inom det sociokulturella perspektivet som mediering. Dessa redskap, även kallat artefakter ingrips både av inre- och yttre redskap, där yttre kan ses som artefakter som en penna, papper, klocka eller ett redskap som varit central i föreliggande studie som nämnts ovan, nämligen vågen. Till de inre verktygen hör bland annat språket och minnen. Språket har således en avgörande del menar Vygotskij, som preciserar att språket är tänkandets verktyg, vilket byggs upp i sociala dimensioner då vi lär och utvecklas tillsammans med andra (ibid).

### **Den proximala utvecklingszonen**

Partanen (2015) lyfter vidare fram att Vygotskij myntade begreppet den proximala utvecklingszonen, även förkortat ZPD, vilket innebär att en individ har förmåga att lösa en viss typ av uppgift självständigt. Kopplat till språket sker det självständiga arbetet främst genom det inre språkliga tänkandet. Det Vygotskij märkte var att individer hade ett utforskat område utöver den självständiga kompetensen. Där individen med hjälp från någon annan mer kunnig kan ta hjälp av och utvecklas genom en social och språklig dialog vilket möjliggör lärande (ibid). I föreliggande studie kan det exempelvis ses i likhet med när dietisten talar om kostens betydelse. Deltagarna gavs möjlighet att lyssna in informationen, tänka självständigt, ställa frågor och sedan föra diskussion tillsammans med dietisten och med varandra varpå ny kunskap och därmed lärande möjliggjordes.

Vidare lyfter Partanen (2015) fram att lärandet i den proximala utvecklingszonen kännetecknas av att individen känner sig engagerad och upplever lärandet som meningsfullt utifrån hens perspektiv. Detta bygger alltså på att hen har visualiserat ett tydligt och meningsfullt mål. Syftet är alltså inte att göra någonting "bara för att" utan kunskap i den proximala utvecklings zonen bygger på att nå ett meningsfullt mål för individen (ibid). Ställt till föreliggande studie har deltagarna satt upp egna personliga hälsomål som varit viktiga för dem. Exempelvis ville en av deltagarna orka leka mer med hens barnbarn. Målet sattes alltså inte upp för att någon annan sa det utan målet var personligt för hen och syftade på att skapa mer energi för att ha ork att leka med barnbarnen.

Partanen (2015) preciserar att PZD med fördel kan användas i sociala konstellationer där den kunniga, i detta fall dietisten eller KBT-terapeuten, visserligen har en viktig roll men där integration mellan och tillsammans med de andra individerna blir avgörande. Genom att integrera med andra likasinnade möjliggörs lärande och utveckling (ibid). Detta kan ses i likhet med där deltagarna i föreliggande studie integrerar med varandra, där den gemensamma nämnaren är att de har liknande bakgrund och målsättningar. Partanen (2015) menar vidare att genom integration där individen deltar i medierat lärande stimuleras den kognitiva utvecklingen och tänkandet.

## Situationsbaserat lärande

Utifrån det sociokulturella perspektivet, utvecklade Lave och Wenger (1991) ”*situated learning*”, vilket kan översättas till svenskans ”situationsbaserade lärande” där grundtanken är att allt lärande sker genom samspel. Genom att se människan i dess sociala kontext och därmed ge utrymme åt det sociala lärandet möjliggörs utveckling. Ytterligare motiveras situationsbaserat lärande där de beskriver synen av kunskap som går från individ till individ, inte bör ses som abstrakta ting, utan snarare som en social process där kunskap är konstruerad efter de förutsättningar som finns i den sociala- och fysiska miljön (sammanhanget) där lärandet sker. De menar alltså att kunskap inte är ett redan fastställt eller klart vetande mellan individer, utan kunskap beskrivs som ett *samspel* som reproduceras mellan individer. Vidare utvecklas grundtanken bakom *situerat lärande* som bygger på att en mindre erfaren individ (novisen) lär sig av en mer kunnig (mästaren), där kunskapsutvecklingen alltså sker då kunskapen och lärandet anpassas efter individens förutsättningar och sammanhang (Lave och Wenger, 1991).

Människan i sin natur är en social varelse, genom att ta vara på det i den sociala kontexten genom ett aktivt deltagande möjliggörs alltså lärande. Wenger (1999) lyfter fram att inom de sociala konstellationerna möjliggörs lärande och ny kunskapsöverföring genom att skapa mening/betydelse och gemenskap i samband med utövande av aktiviteten samt identitetsskapande i relation till omgivningen (ibid). Deltagarnas lärande inbegrips alltså inte enbart i att delta i ett visst sammanhang med slumpmässiga människor. Utan lärandet omfattas av en process av att individerna är aktivt deltagande i utövandet av gemenskapen samt skapandes av identiteten i relation till omgivningen, i detta fall viktminskningsgruppen.

En faktor som är avgörande för *hur* och *vad* vi lär oss är miljön, detta diskuteras av Lave och Wenger (1991) som beskriver att beroende på de förutsättningar och möjligheter som finns i vår miljö kommer vi utvecklas därefter. Genom att vistas i en gynnsam miljö bidrar det till att öka individens förutsättningar att effektivare nå sitt mål och utvecklas (ibid). Ställt till föreliggande studie ses mer fördelaktigt att deltagarna vistas på en neutral plats utan störmoment som de exempelvis kunnat uppleva i en restaurang eller på caféer. En annan liknelse är att om en person vill lära sig olika fysiska övningar kopplat till träning är det lättare att vistas i ett gym jämförelse med en konferenssal.

## 3. Metod

*Följande avsnitt redogör för de metodologiska utgångspunkter som använts i studien i relation till syftet; att belysa de erfarenheter och upplevelser av socialt stöd som beskrivs av en grupp individer. Då utgångspunkten är en strävan efter ett öppet tolkande arbetssätt inleds stycket med att redogöra för hermeneutiken och fenomenologin. Vidare redogörs för urval, datainsamling samt databearbetning och analys. Slutligen lyfts forskningsetiken fram som jag förhållit mig till under arbetets gång.*

### 3.1 Vetenskapsteoretiska utgångspunkter

Under denna rubrik kommer jag redogöra för den forskningsdesignen jag utgått från samt mig förförståelse.

## **Kvalitativ forskning**

Människan i sin natur brukar dela in världen eller områden i kategorier för att försöka sortera, skapa överblick eller försöka förstå det aktuella sammanhanget (Fejes och Thornberg, 2014). Inom den samhällsvetenskapliga forskningen finns en uppdelning mellan kvalitativ och kvantitativ forskning (ibid). Valet att använda sig av antingen kvalitativ eller kvantitativ forskning menar Ahrne och Svensson (2011) beror på vad forskaren vill få ut av det som studeras. Inom kvantitativ forskning möjliggörs att få fram tydliga siffror och resultat. Medan det inom kvalitativ forskning istället möjliggörs en djupare förståelse eller nyans av det som studeras. Vidare utvecklas att en begränsning inom kvantitativa forskningen är att man inte med siffror eller andra mätbara instrument kan studera djupet på det som studeras. Exempelvis *varför* det är på ett visst sätt, eller skapa förståelse om olika upplevelser, man får alltså inga djupare nyanser av vetenskaplig forskning med kvantitativ inriktning. Det kan däremot möjliggöras genom kvalitativa undersökningar som ger oss ökad förståelse för det som studeras. Exempelvis möjliggörs det genom vetenskapsteoretiska inriktningar som hermeneutiken, vilket föreliggande studie tagit stöd från (ibid).

## **Hermeneutik**

Föreliggande studie har inspirerats av hermeneutiken som erbjuder en vetenskaplig förutsättning för att tolka information, i detta fall till de transkriberade texterna, utifrån ett helhetsperspektiv (Westlund, 2014). Detta stämmer väl in på studiens syfte som inbegrips av att finna en ökad förståelse av de upplevelser och erfarenheter deltagarna i föreliggande studie delat med sig av ställt till socialt stöd. Genom att tillämpa hermeneutiken som ett vetenskapligt förhållningssätt menar Ödman (2017) att vi kan möjliggöra en ökad förståelse av det som studeras genom tolkning. Hermeneutiken strävar nämligen efter förstå det som studeras samt hur vi kan möjliggöra ökad förståelse genom att tolka olika företeelser, som i detta fall de transkriberade texterna (ibid).

Historiskt sett har hermeneutiken funnits med oss under en lång tid, närmare bestämt redan från antiken (Thomassen, 2015). Namnet härstammar från det grekiska gudanamnet Hermes, vilket kan översättas till svenskans tolka eller uttolka. Från början användes metoden till att tolka skrivna texter så som Bibeln, medan det idag är en vanlig metod att använda i tolkning av andra uttryck (ibid).

Westlund (2014) redogör för att det idag finns flera olika riktningar inom hermeneutik. Dessa riktningar kan smälta samman och kan komplettera varandra under analysarbetet (ibid). Den riktning som setts central i föreliggande studie hämtar inspiration från den tyska filosofen Hans-Georg Gadamer (1900-2002) som såg individen som en social varelse som utvecklades i relation med andra (Bergstedt & Herbert, 2017), därför har hans inriktning setts tillämpningsbar då föreliggande studie studerar det sociala stödet i en grupp. (Bergstedt & Herbert, 2017). Vidare är utgångspunkten för tolkningsprocessen enligt Gadamer *förståelsehorisont* vilket beskrivs vara grunden för att tolka och förmedla det som studeras. Förförståelsehorisont utgörs vidare av individens förförståelse i form av bland annat erfarenheter och fördomar, det vill säga det vi bär med oss. Vidare menar Gadamer att den som tolkar aldrig kan inta ett utifrånperspektiv av det som studeras, utan att tolkaren är en del av den livsvärld som studeras (ibid).

Jag som tolkare av deltagarnas utsagor är därför påverkad av en förförståelse. Därför har jag som tolkare haft som inställning att ständigt strävat efter ett kritiskt, nyfiket och självmedvetet

förhållningssätt. Bergstedt och Herbert (2017) lyfter vidare fram att målet för den hermeneutiska tolkningsprocessen är vidare *horisontsammanmätning*, vilket Gadamer menar är den ultimata förståelsen och kan ses som den punkt där tolkarens och textens respektive förståelsehorisonter möts. Det handlar med andra ord om att horisonten för min förståelse, i detta fall socialt stöd ska smälta samman med horisonten för den förståelse som deltagarna ger uttryck för (ibid). Hur denna cykliska tolkningsprocess gått till redogörs för i avsnittet om analysmetod.

Med andra ord innebär hermeneutiken som tolkningslära en vetenskaplig riktning där forskaren lägger stor vikt på att tolka, förstå och därigenom förmedla den kunskap som skapas utifrån det som studeras (Thurén, 2007). I mitt tolkningsarbete har jag därför kontinuerligt och under hela tolkningsprocessen använt mina egna upplevelser, minnen och förförståelse för att skapa förståelse i ett försök att förmedla deltagarnas upplevelser och erfarenheter av socialt stöd. Thurén (2007) stödjer detta och lyfter vidare fram att tolkarens *förförståelse* är ett centralt begrepp inom hermeneutiken. Mer ingående preciseras detta genom att människan i sin natur alltid tolkar det vi erfarar vilket ger oss kunskap och erfarenhet. Genom att utgå från ett hermeneutiskt perspektiv kan vi på djupare plan få en ökad kunskap om det som studeras. (ibid).

Den hermeneutiska tolkningsprocessen kan vidare beskrivas som en cirkel, eller snarare en spiral där man vandrar mellan helheten och delarna (Alvesson & Sköldberg). Genom att förstå helheten måste först samtliga urskiljande delar och aspekter först studeras stegvis för att vidare bygga upp en större förståelse. Detta kan liknas vid en spiral där varje del motsvarar en cirkel som i ett spiralliknande mönster genomgår ett tolkningsarbete som del för del arbetas fram för att slutligen bilda en helhetsförståelse (ibid). Jag ser en stor fördel utifrån vald ansats som möjliggör att människor på djupet kan dela med sig av sin *livsvärld* och dess innebörd. Detta skapar förutsättning åt att tolka och förstå deltagarnas upplevelser och erfarenheter på djupet vilket möjliggör för ny och djupgående förståelse. Detta innebär även att generaliserbarheten inte är huvudfokus utan förståelsen är det central.

I föreliggande studie har det hermeneutiska perspektivet även kompletterats med Husserls fenomenologi där hans begrepp *livsvärld* varit centralt (Thomassen, 2015). Detta eftersom det är intervjupersonernas livsvärld som studeras, det vill säga deras levda erfarenheter av socialt stöd. Målsättningen för kvalitativ forskning är att finna betydelser och mening hos fenomen snarare än mängd eller egenskaper. Det är således vanligt att framhäva den tolkande och förståelseorienterade viljan hos denna typ av forskning (ibid). Dessförinnan kommer min bakgrund och förförståelse presenteras då det är relevant inom både hermeneutiken och fenomenologin för att ge läsaren en tydligare bild av den som genomför tolkningen.

### **Bakgrund och förförståelse**

Det finns en rad olika faktorer som kan ha påverkat denna uppsats. Enligt Thomassen (2015) bär människan i sin natur alltid med sig både fördomar och förförståelse från våra livserfarenheter, därför känns det aktuellt att ge en kort bild av mig själv och min bakgrund. Till en början har jag studerat flera år inom svenska skolan, har flera års arbetslivserfarenheter inom varierande verksamheter, samt har studerat vidare med en pedagogisk huvudinriktning på universitet. Utöver det har jag även studerat fristående kurser på universitetsnivå inom hälso-och didaktiska inriktningar. Vidare har jag själv erfarenheter av kognitiv beteendeterapi,



en behandlingsmetod föreliggande studie även praktiserar. Jag ser min förförståelse som ett positivt instrument.

### **Fenomenologi**

Fenomenologin har kommit att bli ett viktigt inslag i modern hermeneutik (Selander, 2005). Grundaren inom fenomenologin, Husserl (1859-1938), menade att det inte går att fånga det verkliga fenomenet, däremot uttryckte han att vi kan studera människors upplevelser och erfarenheter av det och på så vis skapas kunskap och förståelse om fenomenet (ibid). Vidare menar Bengtsson (2001) att genom studera fenomenet och de levda erfarenheterna med ett *öppet sinne* och därmed inte ta vetenskapliga teorier, egna erfarenheter eller liknande i akt, möjliggörs för en djupare förståelse och vidare ett djupare kunskapsbidrag (ibid).

Wittgenstein (1996) redogör för grundtanken inom fenomenologi och vad som utmärker ansatser vilket ingrips av att med ett öppet sinne studera fenomenet. Detta menar Van Manen (2014) möjliggörs genom att anlägga fler perspektiv och därigenom studera det utifrån flera synvinklar. Vidare tydliggörs att ju fler perspektiv som anläggs, desto klarare blir uppfattningen om fenomenets essens (ibid). För att tydliggöra detta tankesätt har inspiration från en illustrativ bild anlagts nedanför. Läsaren uppmanas nu att studera bilden och ge tid för reflektion för att försöka tolka nedanstående figur innan personen återgår till texten.



Egen skapad bild, inspirerad av Ludwig Wittgenstein (1996, sida 223)

Wittgenstein (1996) benämner bilden som en ”ank-hare” och lyfter vidare fram att bilden kan ses utifrån två olika synsätt. Å ena sidan kan bilden liknas vid en hare, den har långa öron och tittar åt vänster, å andra sidan kan bilden ses i likhet med en anka, som har en lång näbb och som tittar åt höger. Beroende på hur betraktaren väljer att se på bilden kan alltså två olika föremål urskiljas (ibid). Kopplat till föreliggande studie, där det genomsyrade syftet var att belysa deltagarnas upplevelser och erfarenheter socialt stöd, har denna aspekt upplevts vara ett relevant ställningstagande att under hela processen vara medveten om. För att tydliggöra detta kopplat till föreliggande studie kan det ses i likhet med ett av redskapen som deltagarna i gruppen beskrivit varit viktiga för dem under processen, nämligen vågen. Mitt medvetande har därför under hela processen varit att hela tiden ha i åtanke att jag som skribent kan urskilja ett visst fenomen/föremål och dra en viss typ av slutsats om vad det är, i detta fall att det är en våg. Samtidigt har jag hela tiden haft i åtanke att en annan person kan se samma objekt och visserligen dra samma slutsats, att det är en våg, men att jag som intervjuare och tolkare drar slutsatser utifrån mitt perspektiv och hen utifrån sitt. Med andra ord kan samma föremål ses ur flera perspektiv och därmed får olika betydelser beroende på betraktarens ögon.

Fenomenologi möjliggör å ena sidan djupare kunskap, eftersom ansatsen som ovan nämnts utgår från att utifrån flera perspektiv och synvinklar studera fenomenet. Samtidigt lyfter

Thomassen (2015) fram viss kritik mot förhållningssättet som genom ansatsen även gör att fenomenet egentligen skulle kunna ses som helt genomskinligt. Det finns därför inte heller någon direkt *sanning* (ibid). Men vad som utmärker fenomenologin är alltså möjligheten att studera andra människors upplevelser av det angripna fenomenet, därför ses det inte som någon nackdel att inte kunna urskilja en direkt *sanning*. Därför har det setts som ett naturligt ställningstagande att hämta inspiration från denna ansats. Detta eftersom det däremot möjliggör att studera deltagarnas *upplevelser* och *erfarenheter* socialt stöd med ett öppet sinne och bemöta deltagarnas livsvärld utifrån deras perspektiv. Någoting som varit avgörande för mig som skribent.

### **Livsvärld**

Utifrån en hermeneutiskt-fenomenologisk ansats möjliggörs att genom kvalitativ data studera det angivna fenomenet utifrån den levda verkligheten, i detta fall deltagarnas upplevelser och erfarenheter av socialt stöd (Dahlberg, Dahlberg & Nyström, 2008). Bengtsson (2001) benämner den levda verkligheten som människans livsvärld, i likhet med den erfarbara verkligheten vi dagligen lever i. Vidare menar han att genom att studera människors livsvärldar möjliggörs att på ett djupare plan ta del av andra människors upplevelser och erfarenheter. Vidare beskrivs att människan har fler än bara en livsvärld, beroende på situationen och sammanhanget ter den sig därför olika (ibid). Detta innebär att människans livsvärld skildras beroende av den befintliga situationen, någoting jag har tagit ställning till i föreliggande studie. Detta innebär att livsvärlden troligen ter sig annorlunda på en arbetsplats i jämförelse med en hemmamiljö. Den livsvärld föreliggande studie tar del av är alltså deltagarnas livsvärld i den sociala kontexten i viktminskningsgruppen.

## **3.2 Design**

Insamlad data kommer tolkas och analyseras med ett holistiskt helhetsperspektiv vilket benämns enligt Granskär och Höglund-Nielsen (2017) som en explorativ inriktning. Ytterligare en faktor som varit central i föreliggande studie kopplas till Fejes och Thornberg (2014) som lyfter fram att en viktig aspekt inom vetenskaplig forskning är hur forskaren tar sig an och förhåller sig till den insamlade empirin. Det vill säga både tillvägagångssättet för att samla in och vidare analysera materialet, för att sedan arbeta fram en slutsats och resultat. Således är det av stor vikt att vara medveten om de förhållningssätt som förväntas under processen och ta stöd av dessa under studiens gång (ibid). Rennstam och Wästerfors (2011) lyfter vidare fram att det finns metoder eller tillvägagångssätt för att analysera empirin och slutligen fastställa ett forskningsresultat. Det förhållningssätt som används i befintlig studie är ett *induktivt förhållningssätt* där forskaren tillträder fältet och drar först, efter insamlad empiri, slutsatser utifrån det material som samlats in, alltså utan teoretiska infallsvinklar samla in material i avsikt att skapa nya teorier. Ett exempel för att illustrera detta görs i en studie där forskarna studerar svanar. Utifrån observationerna som gjorts i studien ser man att alla svarar snarare är vita. Därmed dras slutsatsen att alla svanar är vita. Dock kan vi med full säkerhet inte dra denna slutsats.

### 3.3 Urval

Föreliggande studie har genomförts på en viktminskningsenhet Sverige där deltagare i en mindre sammansatt grupp strävar efter att nå en individuell viktnedgång genom stöd från gruppen, samt samtalsledarna; en dietist och en KBT-terapeut. Storleken på gruppen varierar terminsvis beroende på intresset och efterfrågan, vanligtvis deltar sex till elva personer. I föreliggande studie deltog sex personer i viktminskningsgruppen, samtliga av dessa deltog även i studien. Varje vecka ses den sammansatta gruppen under en två timmars praktik genomsyrat av varierande föreläsningar och aktiva, öppna diskussioner som leds av samtalsledarna. Träffarna sker terminsvis under en sex veckors period där deltagarna betalar 400 kronor per termin. Deltagarna har kommit i kontakt med viktminskningsgruppen genom att de har fyllt i en intresseblankett innefattande frågor om de upplevda hälsotillståndet, graden av fysisk aktivitet, kostvanor, sömn, stress, alkohol och tobak. Blanketten finns tillgänglig på viktminskningsenheten och information finns tillgänglig i hela länet. Samtliga deltagare i gruppen är vuxna, därmed 18 år fyllda och har utvecklat olika grader av övervikt. De har av egen motivation valt att kontakta enheten för att få stöd att gå ner i vikt.

I befintlig studie har sex deltagare medverkade under de båda observationstillfällena. Fyra deltagare medverkade i den första fokusgruppsintervjun och fem i den andra. Denna urvalsgrupp kan förvisso anses relativt liten, dock ses en fördel med att förhålla sig till ett mindre urval vara att det ökar möjligheten för mer djupgående resultat (Eriksson-Zetterquist & Ahne, 2011). Ytterligare finns det inte någon exakt ”mall” inom kvalitativa studier, vilket föreliggande studie är. Detta möjliggör att forskaren kontinuerligt kan anpassa antalet personer som medverkar efter studiens syfte och förutsättningar. Detta innebär att forskaren inte från början behöver ha ett bestämt antal deltagande vilket möjliggörs att varva insamlingstillfällen med analys och därmed kunna ”lägga till” fler insamlingstillfällen efter hand om det så behövs (ibid). Med detta i utgångspunkt ansågs urvalet trots allt lämpligt och studien togs i akt.

#### **Motivering av urval**

Deltagarna som medverkat i föreliggande studie skulle kunna liknas vid ett så kallat snöbollsurval, vilket innebär att forskaren först kontaktar en person för en intervju, vilket i detta fall är KBT-terapeuten (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2011). Detta innebär att hen, efter intervjun ”bollar vidare” lämpliga kontakter hen ansåg vara lämpliga för studiens syfte som i sin tur förmedlade ytterligare kontakter. Därigenom sattes en *snöbollseffekt* igång, det vill säga att snöbollen rullar vidare och ett intressant kontaktnät skapas som är lämpat åt studien. Kontaktpersonen motiverade urvalet då gruppen endast hade träffats i två gånger innan föreliggande studien togs i akt. Ytterligare fanns en annan grupp men de hade endast ett tillfälle kvar, därför motiverades den valda urvalsgruppen. Detta möjliggörs för att stärka studiens trovärdighet, samtidigt kan en eventuell nackdel vara att deltagarna innan kan ”prata ihop sig” vilket kan påverka allsidigheten i resultatet (ibid). Detta har tagits hänsyn till genom ett första utskick av informationsbrevet där jag som uppsatsskribent upplyste om bland annat anonymitet samt att syftet med föreliggande studie endast ingriper deltagarnas erfarenheter och upplevelser av socialt stöd. Således var avsikten inte att få fram någon form av resultat eller annan liknande aspekter som kan uppfattas som känsligt eller laddat.

### 3.4 Datainsamling

*Det forskningsresultat och kunskapsläge som ansågs aktuellt att anta, avgränsades därför till tidsaktuella, kvalitativa och kvantitativa studier som inte är äldre än 10 år. Endast en var äldre, motivet att använda den var då studien omfattades av liknande behandling som den i föreliggande. Vidare gjordes en avgränsning till studier som omfattar vuxna kvinnor och män, alltså personer över 18 år, detta eftersom föreliggande studie ingrips av både män och kvinnor i vuxen ålder. Vidare gjordes ett medvetet val att synliggöra det aktuella kunskapsläget som ingrips av långsiktiga studier, i detta avseende med en varaktighet på minst ett år. Detta ansågs relevant då kritik har riktats mot att kunskapsläge ställt mot viktminskning utifrån ett långsiktigt perspektiv är sällsynt (Elfhag och Rössner, 2005).*

#### **Tillvägagångssätt**

Då avsikten med föreliggande studie var att belysa erfarenheter och upplevelser av socialt stöd föll valet naturligt att undersöka detta utifrån den levda verkligheten, därför blev det aktuellt att inkludera personer som aktivt deltar i dessa sammanhang. Den arena som valdes var en grupp för viktminskning genom *kognitivbeteendeterapi*.

För att komma i kontakt med lämpliga informanter kontaktades den person som ansvarar för KBT träffarna i viktminskningsgruppen. Inledningsvis presenterade jag mig själv som författare och beskrev idén med kandidatuppsatsen samt dess syfte. Avslutningsvis hänvisade jag till ett utskick på e-mail med en närmare beskrivning, då jag ville säkerhetsställa att all information kommit fram samt att ge ett seriöst intryck av mig själv. (se bilaga 1).

Vid återkoppling från kontaktpersonen bestämdes datum för ett möte för närmare diskutera innebörden och möjligheterna med föreliggande studie. Därefter kontaktades den övergripande chefen för att tilldela information och med etiska underlag göra en förfrågan om att utföra studien. Detta kom senare, i samband med informationsmötet, att innebära ett godkännande varpå studien kunde påbörjas. Under informationsmötet diskuterades även de riktlinjer och arbetssätt som viktminskningsprogrammet i relation till KBT-terapin bygger på, vilket bidrog till ökad förståelse för verksamheten. Vidare planerades studiens upplägg som kom att innebära två tillfällen att delta i sammanhanget, i likhet med deltagande observation i avsikt att studera den sociala interaktionen. Detta kom vidare att möjliggöra att erhålla två fokusgruppsintervjuer för att närmare studera och låta deltagarna dela med sig av sina erfarenheter och upplevelser.

#### **Ett första möte**

Under det första observationstillfället avsattes inledningsvis tid för att närmare presentera mig själv som uppsatsskribent och syftet med föreliggande studie, därefter diskuterades de etiska ställningstagandena samt under vilka omständigheter deras anonymitet utelämnades och hur jag skulle förhålla mig till det för att bevara så mycket av deras anonymitet som möjlig. Ytterligare informerades deltagarna om hur deras medverkan sågs värdefull för mig, därefter gjordes en förfrågan om det fanns intresse att medverka under fokusgruppsdiskussionerna, och avslutningsvis avsattes tid för att ställa eventuella frågor. Fyra personer uppgav intresse att medverka under de första fokusgruppstillfället och fem vid andra tillfället varpå tid och plats planerades. Avsikten med att låta klienterna vara med och påverka var samlingsplatsen skulle äga rum samt under vilken tidpunkt detta skulle ske, var dels för att skapa delaktighet

men även för att visa hänsyn till deltagarnas önskemål då specifika platser kan uppfattas utmanande (Trost, 1997). I detta fall skulle en restaurang- eller café miljö kunna bidra till frustration och ångest, därför valdes en neutral miljö gemensamt ut tillsammans med deltagarna.

### **Insamling av data**

Under de båda observationstillfällena spelades materialet in och minnesanteckningar fördes vid sidan om. Därefter lyssnades det inspelade materialet igenom för att ge tid åt reflektion och uppmärksamma de delar som utmärks mest i relation till syftet. De delar som utkristalliserats har vidare transkriberats i syfte att användas i analysen.

Därefter hölls två fokusgruppsintervjuer, under första tillfället medverkade fyra av deltagarna och intervjun varade i 46 minuter. Vid andra tillfället deltog fem personer i intervjun som varade i 37 minuter. Båda fokusgruppsintervjuerna spelades in och allt material transkriberades i avseende att användas i analysarbetet.

## **3.5 Databearbetning och analys**

*Databearbetningen och analysen har inspirerats utifrån en hermeneutisk ansats med inslag av fenomenologi samt genom ett induktivt förhållningssätt. Bearbetningen av analysen har byggts upp av de transkriberade texterna.*

### **Transkribering**

Fokusgruppsintervjuerna transkriberades tillsammans med utvalda delar av observationstillfällena och sammanställdes ordagrant. Observationstillfällena bestod av tvåtimmars sessioner men både genomgångar och öppna diskussioner. De utvalda delarna som transkriberats från observationstillfällena var diskussionerna samt övriga kommentarer från deltagarna. Genomgångarna som samtalsledarna höll i transkriberades inte då dessa omfattades av kunskap om bl.a. kost och därmed inte av deltagarnas upplevelser. Däremot spelades allt material in och lyssnades igenom ett flertal gånger för att synliggöra essensen. De transkriberade texterna innehöll sådant som inte gick att få ner i text, exempelvis skratt och hostningar, dessa händelser skrevs ner med ord med stjärnmarkeringar i kanterna, exempelvis: \*skratt\*. Detta gjordes i avsikt att skapa en helhetsbild, vilket möjliggör att finna essensen av det fenomen som studeras och därmed få en ökad förståelse om de levda erfarenheterna (Van Manen, 2014).

Analysen från deltagande observationen är baserad på minnesanteckningar samt ett inspelningsmaterial där vissa delar har transkriberats och analyserats för att stödja och motivera det resultat som kommit fram. Anledningen till varför hela deltagartillfället inte transkriberades var på grund av att vissa delar inte ansågs relevanta i relation till syftet i föreliggande studie, att belysa deltagarnas upplevelser av socialt stöd. Detta eftersom KBT-sessionerna grundades av både föreläsningmaterial och varvades med öppna diskussioner, i detta fall sågs därför diskussionerna relevanta att transkribera då de omfattade materialen gällande deltagarnas upplevelser. Detta kan visserligen ha påverkat resultatet, därför först det en medveten diskussion kring detta i senare avsnitt.

### 3.6 Analys

I föreliggande studie har analysarbetet hämtat inspiration från hermeneutiken med inslag från fenomenologin. Analysen är baserat på inspelat material och de framarbetade transkriberingsmaterialen. Genom transkriptionen möjliggörs analysarbetet som vidare har systematiskt sorterats, reducerats och argumenterats för det insamlade materialet som vidare speglar resultatet och studiens syfte möjliggörs för en vetenskaplig kvalitet (Rennstam & Wästerfors, 2011).

Det första steget i analysen gjordes genom att läsa igenom de transkriberade texterna två gånger, vilket enligt Dahlberg, Dahlberg & Nyström (2008) möjliggör en första naiv förförståelse av fenomenet socialt stöd utifrån deltagarnas livsvärldsbeskrivningar (ibid). Därefter *sorteras* materialet genom att dela in data i olika kategorier via ett framarbetat kodningsschema, i detta fall har gemensamma nämnare i de transkriberade texterna delats in och bildat olika "koder" (se bilaga 4) för att skapa en strukturerad helhetsbild (Trost, 1997). Dahlberg et al. (2008) lyfter fram fördelen med detta i likhet med den hermeneutiska spiralen och menar att när essensen hos de olika delarna jämförs med texten som helhet, som i sin tur jämfördes med meningen hos textens delar möjliggörs ökad förståelse. Helheten förstås således med hjälp av delarna och delarna förstås mot bakgrund av helheten, vilket är karaktäristiskt för hermeneutisk tolkning. Genom denna vandring mellan delar och helheten och vice versa sker en pendling mellan del och helhet vilket möjliggör förståelse (ibid).

För att underlätta kodningsarbetet färglades olika delar i varierande färger vilket därmed skapade olika "kodningar". Detta gjordes i datorprogrammet "Word" av praktiska skäl. Exempelvis markerades deltagarnas upplevelser av vad som orsakat deras övervikt i blått. Detta kodningsarbete gjordes utifrån ett induktivt arbetssätt, vilket innebär att generella slutsatser dras, och teorier skapas, utifrån de tolkningar som arbetats fram utifrån den insamlade empirin i föreliggande studie (Svensson, 2011). Utifrån detta ges ytterligare motiv till val av inspiration utifrån en hermeneutisk ansats med inslag av fenomenologi, eftersom att forskare inom hermeneutiken beskrivs lägga stor vikt vid att tolka, förstå och därigenom förmedla den kunskap som skapas utifrån det som studeras (Kvale, 2014). I detta fall passar därför en hermeneutisk tolkning väl då det passar syftet vilket är att tolka klienternas upplevelser och erfarenheter av socialt stöd.

Redan i början av analysen utmärkte sig vissa essenser, det som utkristalliserade transkriberingsmaterialen var bland annat: socialt stöd, och upplevelser av KBT. För att inte missa någonting lästes transkriberingarna igenom ytterligare en gång i samband med att jag lyssnade igenom det inspelade materialet för att återskapa en ökad helhetsbild och ge tid för reflektion, vilket Van Manen (2014) beskriver vara fördelaktigt då reflektionen möjliggör att nå essensen av den livsvärld som studeras. Vidare tydliggörs att det är, på ett generellt plan, relativt enkelt att få en första uppfattning om hur någonting är men att det är svårare att försöka förklara fenomenet på ett djupare plan, vilket motiverar vikten av att avsätta tid för reflektion (ibid). Därefter lästes de olika temana igenom i avsikt att skapa mening och förståelse för det studerade fenomenet (Van Manen, 2014). Dessa teman ses i detta fall som en relation i en process att skapa mening och förståelse. Genom teman erfaras tolkning som möjliggör att greppa det studerade fenomenet (ibid). Jag har förhållit mig till detta genom att ge tid för reflektion och att ofta gå tillbaka till texten och fråga mig själv – Vad handlar det om? Hur skulle jag kunna tolka det hen säger, vad menar hen? Detta kan kopplas till den

hermeneutiska spiralen som ovan nämnts där Dahlberg et al (2008) lyfter fram att helhet och delar behöver samverka för att nå förståelse.

Vidare har delar av empirin *reducerats* för att lyfta fram det väsentliga av det insamlade materialet som återspeglar syftet (Rennstam & Wästerfors, 2011). Utifrån förarbetet med kodningsschemat tolkades därmed empirin åter igen med avsikt att lyfta fram det mest väsentliga. Därefter har jag *argumenterat* för det kunskapsbidrag som vidare lyfts fram och argumenterats om i resultatdelen genom att koppla samman analysen med olika teorier för att på så vis vidare visa mitt medvetna ställningstagande till hur jag gått tillväga i studien och påvisa studiens vetenskapliga kvalité och överförbarhet.

Vidare jag under bilagaarbetet inspirerades av det Van Manen (2014) benämner ett selektivt analysarbete. Detta gjordes genom att sätta olika citat under olika kodningar som vidare bildar teman, vilket enligt Van Manen möjliggör att fånga den levda erfarenheten. Fem huvudteman utkristalliserade sig efter en första analys och därefter arbetades underteman fram (se bilaga 4).

### 3.7 Etiska överväganden

En viktig egenskap för en vetenskaplig studie är enligt Vetenskapsrådet (2017) att den uppvisar god etik. I dagens samhälle har forskning en viktig position och därmed ställs stora förväntningar på både forskningen och framförallt personerna bakom den (ibid). För mig har det därför varit viktigt att förhålla sig väl med de forskningsetiska riktlinjer som finns idag. Genom att anpassa mig till de personer som deltar i föreliggande studie på ett naturligt, pedagogiskt och ärligt förhållningssätt möjliggörs en givande diskussion (Trost, 1997). Därför valde jag att vid första mötet med deltagarna, förutom presentera syftet med studien, noggrant diskutera de etiska ställningstagande jag förhåller mig till under studiens gång. Jag delade därför ut informationsbrevet ytterligare en gång, som förutom att klargöra syftet i studien även uppmärksammar etiska ställningstagande och aspekter så som information om gällande grad av anonymitet, frivillighet, eventuella risker, fördelar samt hantering av data och sekretess. För att undvika missförstånd diskuterade jag brevet muntligt och gav tillfälle till att ställa frågor.

Enligt vetenskapsrådet (2017) handlar forskning med andra ord att på ett rimligt sätt väga olika parter intressen mot varandra. Det vill säga forskarnas intresse av att tillämpa ny kunskap, intresset för de medverkande i studien att få skydd mot integritetsintrång samt patienters intresse av att uppgifter som de har lämnat till sin läkare stannar mellan dem (ibid). Med detta i åtanke har jag lagt stor vikt till VR fyra principer som följer nedan.

#### **Informationskravet**

För att uppfylla informationskravet har samtliga personer som deltagit i studien informerats om syftet med föreliggande studie samt hur och i vilket ändamål deras medverkan kommer behandlas och därmed belyses även vikten av deras medverkan (Vetenskapsrådet, 2017). Detta gjordes i samband med det första utskicket till kontaktpersonen genom ett informativt email (se bilaga 1) med hänvisning åt informationsbrevet (se bilaga 2) som erhöll dessa ställningstaganden. Ytterligare upplystes om att allt deltagande är frivilligt och att de när som helst under studiens gång har rätt att avbryta sitt deltagande i studien. Avslutningsvis fanns

det i följebrevet även kontaktuppgifter till mig som forskare så deltagarna kunde vända sig till mig om de hade frågor och funderingar (ibid).

### **Samtyckeskravet**

Samtyckeskravet innebär att samtliga personer som medverkar i studien måste ge sitt samtycke innan studien tas i akt (Vetenskapsrådet, 2017). Detta har varit väldigt viktigt för mig som forskare att ta ställning till då studien belyser ett ämne som kan upplevas känslomässigt laddat. Därför valde jag att låta kontaktpersonen först presentera detta för deltagarna och även dela ut och gå igenom informationsbrevet (bilaga 2) innan jag själv kom och presenterade mig. Under denna presentation upplyste jag om att allt deltagande är frivilligt och att de när som helst kan lämna studien. Detta nämndes även under fokusgruppsdiskussionerna då jag inte ville att någon under några som helst omständigheter skulle känna sig obekväma eller påtvingade att delta i studien eftersom detta medverkande var frivilligt (ibid).

### **Konfidentialitetskravet**

För att uppfylla Konfidentialitetskravet har deltagarna informerats om undersökningens konfidentialitet (Vetenskapsrådet, 2017). Detta har inneburit att jag inte kommer upplysa om bakgrundsinformation, om ålder, namn, bostadsort och liknande i föreliggande studie, detta för att bevara anonymiteten så mycket som möjligt. Deltagarna har därför benämnts med fiktiva namn "Amanda, Berit, Calle, Diana, Emma, Filip" och personalen har benämnts med deras yrken "Dietist och KBT-terapeut" (ibid). Valet att använda fiktiva namn är med avsikt att bevara humaniteten i studien, och därmed inte benämna dem i likhet med Ip1, Ip2 osv, men ändå bevara deras anonymitet (Svensson & Ahrne, 2011).

### **Nyttjandekravet**

Nyttjandekravet innebär att alla deltagarna har informerats om att all insamlad data endast kommer användas i studiens forskarändamål och kommer därför inte på några villkor användas i andra sammanhang (Vetenskapsrådet, 2017). Detta innebär att jag upplyste om var studien kommer att publiceras och att allt övrigt material endast kommer finnas tillgängligt för mig som forskare. Då avsikten är att göra en uppföljning på detta har jag fått lov att spara de transkriberade texterna för framtida magisteruppsats. Jag har valt att spara dessa i en låst fil så att endast jag som forskare har tillgång till dem. Men det inspelade materialet kommer att raderas efter att studien blivit publicerad och godkänd.

## **4. Resultat**

*I följande avsnitt redovisas insamlad empiri som arbetats fram och analyserats utifrån inspiration av en hermeneutisk ansats med inslag av fenomenologi och livsvärden. Resultatet avser att svara på föreliggande studiers syfte; att belysa de erfarenheter och upplevelser som beskrivs av en grupp individer ställt till socialt stöd. Vidare avser resultatet att svara på studiens underliggande frågeställningar; Upplevs det sociala stödet och sammanhållningen från gruppmedlemmarna påverka förändringen av den nya mer hälsofrämjande livsstilen? Samt, hur upplevs lärandet av den nya mer hälsofrämjande livsstilen?*



*Bearbetningen av analysen är baserad på två genomförda fokusgruppsdiskussioner samt två tillfällen av deltagande i sammanhanget, det vill säga i detta avseende genom ett passivt närvarande under två sessioner. För att tydliggöra för läsaren och skilja dessa tillfällen åt namnges de i ned stående del som Fokusgrupp 1 och 2 samt Observation 1 och 2. Vidare kommer fiktiva namn att användas i avsikt att bevara humaniteten och integriteten i studien då materialet avses behandlas konfidentiellt. De namn som används är: Amanda, Berit, Calle, Diana, Emma och Frida.*

*Utifrån analysen har tre teman utkristalliserats, vilka kom att ligga till grund för resultatets struktur, dessa är följande; lärande, socialt stöd och redskap.*

### **Lärande och interaktion**

*Följande avsnitt kommer att försöka svara på föreliggande studies frågeställningar genom att se till lärande av en ny mer hälsofrämjande livsstil. Inledande underrubrik motiveras i att försöka ge läsaren en ökad förståelse och inblick genom att försöka spegla den förmån studiens författare haft genom deltagande i sammanhanget. Vilket möjliggjordes dels genom ett personligt deltagande i sammanhanget samt genom fokusgruppsdiskussionerna.*

### **Glimtar ur sammanhanget**

Deltagarna möttes upp i ett av samlingsplatsernas rum strax innan den avsatta tiden. Där utbyttes öppna diskussioner som präglades av matlagningstips, träningstips och det allmänna hälsotillståndet.

Emma, vi har faktiskt testat att gå stavgång i veckan som du tipsade om sist. Vi har nästan gått varje dag sedan sist vi sågs, det passar verkligen oss. Men oj vad det känns, men det är ju så roligt.  
(Calle, Observation 2)

Utifrån resultatet utkristalliserar det sociala stödet genom interaktion och öppna diskussioner mellan deltagarna, vilket kan bidra till utveckling då dessa samtal omfattas av stöttning, engagemang, tips och idéer. Nämnvärt är att under dessa fyra tillfällen som studiens författare träffat deltagarna har samtliga träffats före utsatt tid vilket kan visa att gruppsammanhållningen bidrar till ökad motivation vilket kan bero på olika faktorer. Dels ett slumpmässigt urval av likasinnade personer, en annan gemensam nämnare kan vara att deltagarna känner sig bekväma då samtliga har liknande bakgrund men även att de känner press från samtalsledarna, gruppen eller deras medverkan i en studie. Oavsett orsaksförklaring verkar det sociala stödet vara avgörande för deras utveckling vilket visas i citatet nedan.

.. tack att ni delar med er och stöttar, jag har verkligen tagit till mig det tips jag fick sist och börjat sätta det i rutin. Jag går två kvarter varje dag och snart kan jag utöka, det är inte ens jobbigt längre, faktiskt roligt. (Frida, Observation 2)

Varje session börjar med att deltagarna enskilt i ett avskilt rum vägs och stämmer av det allmänna hälsotillståndet i samråd med ansvarig samtalsledare. Därefter samlas gruppen i ett konferensrum där sessionen inleds med gemensam och sammanfattad återkoppling från tidigare vecka samt en nulägesanalys av aktuell vikt och det generella hälsotillståndet. Under resterande tid av sessionen bearbetas förbestämda teman utifrån samtalsledarnas planering, där de varvar ny kunskap med öppna diskussioner och återkopplingar från tidigare tillfällen.

Vilken förändring ni har gjort, tillsammans har ni tappat 22,5 kilo på bara de här fem tillfällena vi setts, det är imponerande. (KBT terapeut, Observation 1)

Ni har tillsammans gått ner 31 kilo, det är ju helt makalöst vilka framsteg ni gjort, riktigt imponerande. (KBT terapeut, Observation 2)

Sessionen inleds med positiv feedback och uppmuntring vilket fortlöper under gruppsamtalets gång. Terapeuten och dietisten öppnar upp för diskussion kring det aktuella temat som bearbetas och ser då till så alla blir delaktiga i gruppsamtalet.

Jag känner mig väldigt trygg i gruppen och jag upplever att jag kan säga vad jag tycker och tänker utan att någon typ.. himlar med ögonen eller någonting.. Ehh... Jag har haft så mycket som undermedvetet tårt på mig, ett stort bagage med känslor jag inte kunnat hantera utan tryckt undan i något litet hörn..Typ... Det känns så bra att kunna säga att idag vågar jag möta mina känslor mer, jag känner mig tryggare och säkrare i mig själv. (Emma, Fokusgrupp 1)

Sammanfattningsvis kan denna positiva anda och öppenhet i kombination med ökad trygghetskänsla ses som en framgångsfaktor för att möjliggöra utveckling och där med lärande genom interaktion med andra. Trots att deltagarna inte var bekanta med varandra sedan tidigare finns ändå en öppenhet vilket kan bero på den faktor som tidigare synliggjorts, att de alla har liknande bakgrunder eller orsaksammanband, som till följd och i relation till deras tidigare vanor lett till övervikt.

### **Lärande utifrån ett helhetsperspektiv**

Utifrån resultatet framgår att samtliga deltagare delar uppfattningen om att de inplanerade träffarna med viktminskningsgruppen är effektiva och gynnsamma. Mer tydligt framgår det i fokusgruppsdiskussionerna där deltagarna jämför sina upplevelser och resultat från andra viktminskningsförsök de tidigare utfört mot aktuell behandling. Detta preciseras genom upplevelser och beskrivningar om aktuell behandlingen som beskrivs utifrån ett helhetsperspektiv, vilket vidare upplevs möjliggöra en effektivare viktnedgång. Vidare framkommer upplevelser där fokus är att lära sig bryta och hantera tidigare missgynnande beteendemönster och vanor. Utifrån detta har tre faktorer utkristalliserat sig; helhetsperspektiv, självkänsla och kontroll, vilka lyfts fram nedan genom citaten och stärks ytterligare genom den analyserande delen av resultatet.

Ja, det här är ju ett helt nytt sätt att tänka på för mig. Det skiljer sig markant från andra viktminskningsprogram jag gått i, som då nästan bara fokuserat på olika dieter och kosthållningar, där man ska hålla på att räkna och sånt eh, och väga, laga en speciell lite halvtråkig mat, bara för att gå ner i vikt. Men vad hjälper egentligen det när huvudet är fullproppat av tankar om Marabou, Oreo Cookies, Cola... you name it. Det är ju tanken och beteendet som måste ändras för att det ska bli långsiktigt.. För mig blev det verkligen en ”aha” upplevelse när jag började i gruppen. (Berit, Fokusgrupp 1)

Resultatet visar att deltagarna, genom att varva terapeutens och dietistens kunskaper inbjuds till diskussioner där de lär sig att förhålla sig till kost på ett sunt sätt.

Jag ser det som en långsiktig och hållbar viktnedgång, man lär sig liksom att, ehm, tänka. (Amanda, Fokusgrupp 1)

Ja, alltså, många viktminskningsprogram utgår ju från dieter, och så ska man bara hålla den och leva därefter... Men det här är ju mer ett helhetsperspektiv, man får ett helhetsgrepp om sina vanor och ovanor, mer än att det kanske är fokus på viktnedgången, utan det handlar mer om; hur tänker jag i min relation till mat och livsstil. (Frida, Fokusgrupp 2)

Av resultatet framgår att genom att ta kontroll över sina tankar möjliggörs lärande, mer ingående beskrivs upplevelser om förhoppningar på ett lärande även på lång sikt. Ytterligare beskrivs upplevelser om metoder som fler av deltagarna tidigare testat för att gå ner i vikt inte har upplevts relevanta på lång sikt. Detta preciseras genom den gemensamma upplevelsen av traditionella dieter som förvisso kan ses som relativt enkla att följa under en kortare period men utifrån ett långsiktigt perspektiv upplevs ohållbara. Vidare ansåg tre av deltagarna att det även på kort tid knappt är rimligt att följa de dieter som vanligtvis erbjuds, vad de beskriver som ”traditionella viktminskningsprogram”, exempelvis Itrim. Detta preciseras närmare då de beskriver deras erfarenheter från sådana dieter som visserligen gett viktminskningsresultat till en början, men som samtidigt efterlämnat påtagliga bieffekter vilket lett till snabb viktuppgång och tillfört en känsla av misslyckande. Dessa bieffekter deltagarna erfarit beskrivs ha försämrat deras hälsotillstånd och präglats av stress och orimliga krav där tidskrävande och krångliga dieter beskrivs som centrala orsakssammanband. Detta har orsakat känslor så som exempelvis utanförskap då deltagarna upplevt blivit isolerade vilket beskrivs haft negativ påverkan på sociala relationer och lett till att motivationen snabbt avtagit där viktuppgång vart ett faktum.

Detta kan kopplas ihop med det Partanen (2015) framhåller med den proximala utvecklingszonen gällande vikten av att känna sig engagerad och uppleva handlingen och målet som meningsfull för att möjliggöra lärande (ibid). De tre ovanstående citaten omfattas sammanfattningsvis dels av tankens kraft. Utifrån detta kan slutsats dras att deltagarna tidigare har utfört olika dieter ”bara för att” någon annan sagt att de ska äta så eller så för att nå viktreducering. Det som visar sig skilja sig åt nuvarande ”behandling” är att fokus på en specifik diet inte längre finns. Istället spelar ett bredare hälsospektrum nu in där deltagarna själva sätt har personliga målsättningar. Det hänger ihop med Partanen (2015) som lyfter fram vikten av att sätta upp egna personliga mål (ibid). Detta resonemang knyter även samman med citatet nedan.

Många andra viktminskningsprogram jag gått i har varit så extremt vikt fokuserade. Men jag tycker bara att det är en kort lösning på problemet. Visst har jag gått på olika dieter som jag också har lyckats gått ner i vikt av. Grejen är ju bara den att jag har gått upp lika snabbt.. Jag tror egentligen vem som helst kan hålla en diet, frågan är bara hur länge man orkar. För det handlar ju inte bara om att äta sallad resten av livet. Det hade varit tråkigt, och rent ut sagt ohållbart, i alla fall för mig. Jag behöver ett helhetstänk, vilket jag fått genom att medverka i denna grupp där stort fokus är riktat på att arbeta med tanken. (Calle, Fokusgrupp 1)

Resultatet visar även att detta helhetstänk som beskrivs centralt i aktuell behandling, bidragit till att deltagarna upplevt att de lärt sig resonera kring sina beteenden och ”sätta stopp i huvudet” för ovanor och negativa tankar. Vilket medföljt att de även upplever att de succesivt lär sig handskas med vardagsutmaningar samt utvecklar sunda strategier och beteenden kring deras förhållningsätt.

Vi pratar ofta om vanor och ovanor, och då ofta i relation till de underliggande orsakerna till dessa beteenden. Alltså vem har makten? Vem bestämmer över dessa ovanor? För det är ju bara jag själv som styr över mitt eget handlande... När vi är i gruppen talar vi mer om tanken och hur den

uppstått, inte så mycket om själva vikten egentligen... Jag har fattat mer och mer att de handlar om att ändra tankemönster och gamla rutiner, och när jag har gjort det och lärt mig att "tänka om" då kommer vikten av sig själv, alltså att jag går ner i vikt. Sen tror jag att genom att man har en förståelse och förstår sig själv bättre kommer det nog vara lättare att hålla vikten på lång sikt. Alltså, tillskillnad från om jag bara hade gått på en diet och inte förstått varför eller ens reflekterat kring underliggande orsaker, vilket vi gör här hela tiden. (Calle, Fokusgrupp 1)

Ytterligare framgår att deltagarna upplever den aktuella behandlingen fördelaktig genom att de kontinuerligt uppmanas träna på varierande och individuella vardagliga situationer som kan upplevas som utmanande hinder för individerna. Vidare kan detta ses som vikten att ta kontroll över sina tankar och beteenden. Detta upplevs vara avgörande och bidra till att individerna lär sig hantera vardagen och sin livssituation mer fördelaktigt. Mer ingående visar resultatet att genom medvetengöra situationer som upplevs utmanande och att kontinuerligt träna på dessa, upplever deltagarna även att deras självkänsla stärks, likaså deras insikt till deras beteende, vilket beskrivs som ökad kontroll och medvetenhet över att hantera vardagen. En av deltagarna preciserar detta genom att lyfta fram hans blodvärden som markant förbättras, vilket hen upplever vara en positiv effekt av viktminskningsprogrammet där hen utvecklat en ökad kontroll över sin livssituation och lyckats bryta sitt tidigare missgynnande beteendemönster kring framförallt kostvanor. Av resultatet framgår ytterligare att deltagarna från början såg den individuella viktminskningen som den centrala biten och vad som avgjorde deras motivation. Noterbart var att deltagarna upplevde att allt eftersom behandlingen pågick synliggjordes även andra faktorer som motiverade dem. Vidare framgår att viktminskningen visserligen sågs central men att andra faktorer så som ökad energi, glädje, gemenskap och välmående var några beskrivna faktorer som deltagarna numera upplevde och även var avgörande, varpå de beskrev att viktminskningen numera snarare sågs som ett stort plus i kanten till deras nya livsstil.

Den största glädjen är att jag orkar mer, äntligen orkar jag leka med barnbarnen på ett annat sätt. (Berit, Fokusgrupp 1)

Istället för att tänka lyckas eller misslyckas, se det som en lärprocess. Träna, träna, träna. Om det inte går, då är det bara att ni reser på er och testar igen, man måste våga utmana sig och träna för att komma framåt. (Dietist, Observation 1)

Vi var ute och åt middag i helgen och jag tog en fantastisk fisk. Det smakade sagolikt, jag riktigt njöt, både av maten och av sällskapet. Om det hade varit för några år sedan hade jag fått grov ångest och antingen avbokat eller tagit det mest onyttiga på menyn... Jag är så glad och tacksam att jag både lär mig mer om mig själv och mitt beteende och slipper den förbaskade ångesten och kan umgås och även njuta av saker numera. (Frida, Fokusgrupp 2)

Utifrån analysen utkristalliserades självkänsla, långsiktighet och kontroll som avgörande faktorer för att möjliggöra lärande, vilket ovanstående visar i skriften ordning. Genom att arbeta med att stärka sin självkänsla i kombination med att utmana sig själv och ta kontroll över tankar och beteenden upplever deltagarna att lärande möjliggörs. Dessa utmaningar som beskrivs är individuella och skiljs åt beroende på individens förutsättningar och egenskaper. Olika utmaningar ter sig olika och ger därför olika utslag, vad som däremot är gemensamt är upplevelsen av den positiva känslan och effekten som utmaningarna resulterar i. Nämnvärt är att en av deltagarna uttryckte att upplägget till en början upplevdes besvärligt och påträngande men vartefter kursen pågick "föll alla bitarna på plats" varpå utveckling möjliggjordes. Två av

deltagarna delar, under ett av fokusgruppstillfällena, öppet med sig av deras tidigare erfarenheter av att ha använt KBT i en annan situation.

Inte undra på att man mådde dåligt när samhället är som det är, så mycket stress och jäkt. Det var krav hit och dit, aldrig var det nog, aldrig räckte man till. Det kändes en gång som om jag delade mig själv i tusentals beståndsdelar, bara för att göra alla andra glada. Men vad var då kvar av mig? Jag orkade helt enkelt inte. Så jag tog kontakt med KBT för utbrändhet och det ledde senare vidare till detta. Jag var så oemottaglig i början men sen så gav det sig. Skam den som ger sig och idag har jag förstått att jag är värd att sätta mig själv i första rum. (Diana, Fokusgrupp 2)

Sammanfattningsvis visar resultatet att lärandet ter sig både i det undermedvetna och i det medvetna. Genom att kontinuerligt medvetandegöra och därmed skapa en ökad egenkontroll möjliggörs utveckling. Vidare omkonstrueras denna utveckling ytterligare genom den sociala kontexten, då utveckling möjliggörs genom interaktion med andra (Partanen, 2015, Lave och Wenger, 1991 mfl). Av resultatet framgår att individernas utveckling och lärande möjliggörs genom interaktion med andra likasinnade och i samråd med samtalsledarna, vilket kan ses i likhet med att lärande möjliggörs i sociala kontexter (Lave och Wenger, 1991).

### **Socialt stöd**

Utifrån resultatet har det sociala stödet utkristalliserats som en avgörande framgångsfaktor för individernas vikttnedgång. Närmare beskrivs det sociala stödet i likhet med en trygghet från sammanhållningen från gruppen som vidare bidrar med både glädje och ökad motivation. Vilket visas genom beskrivna upplevelser av det sociala stödet där deltagare kontinuerligt vågar utmana sig själva då de upplever att det finns ett stort engagemang och stöttning inom gruppen. Denna trygghet ter sig även genom det kontinuerliga stöd, vägledning och positiv feedback de beskriver sig få av samtalsledarna.

Det är så skönt att veta att jag inte är ensam. Att vi alla gör detta tillsammans i gruppen, det är otroligt peppande och jag längtar hela tiden efter att komma hit. (Frida, Fokusgrupp 1)

Gruppens stöd betyder oerhört mycket, jag får så mycket energi av att bara vara här. Vi delar med oss av våra erfarenheter till varandra och stöttar varandra. Förra gången fick jag frågan om hur det gick för mig med allt, och jag blev så glad, det betyder så otroligt mycket att det finns ett genuint intresse för varandra och att man kan glädjas åt varandras framgång. Det är en riktigt bra grupp där man bryr sig om varandra för allting blir ju så mycket enklare och roligare då. (Emma, Fokusgrupp 1)

Samtliga deltagare har vidare en önskan om att gruppen skall fortlöpa även under nästkommande termin. Detta lyfts fram genom den gemensamma upplevelsen där stödet från samtalsledarna i kombination med sammanhållningen i gruppen ses som avgörande för att de ska kunna lära sig att leva hälsosamt och förhålla sig till kosten och kringliggande faktorer på ett sunt sätt.

Folk frågar mig vilken diet jag går på. Men jag går ju inte på någon. Jag lär mig bara att äta medvetet. Och visst surrar det i huvudet på mig vart om vart annat. Men jag klarar det och mycket är tack vare den här gruppen. Jag får sådan energi och glädje, jag älskar att komma hit och känna gemenskap och slippa göra denna resa ensam. (Frida, Fokusgrupp 1)

När deltagarna diskuterar kring kost och fysisk aktivitet visar de ett stort engagemang och intresse. De beskriver mer ingående att de idag upplever nya smaker och maträtter eftersom

det växt fram en ökad nyfikenhet kring kost, i koppling till terminsstarten. Mer ingående visar resultatet att deltagarna upplever att de numera kan njuta mer av mat utan att ha ångest, eller minskad grad av ångest, samt att de heller inte är lika rädda för att falla tillbaka i gamla missgynnande beteendemönster. Vidare framgår av resultatet att en ökad medvetenhetskänsla kring detta upplevs vara en framgångsfaktor, eftersom deltagarna hela tiden lär sig att hantera sina känslor och att de blir medvetna och lär sig kartlägga situationer som kan upplevas som hinder för dem, för att sedan våga utmana sig själva genom att ta kontroll över dessa och vidare få en ökad kontroll över vardagsituationer. Ställt till fysisk aktivitet beskrivs deras tankar kring ämnet, i kombination med kosten även utvidgats. De framgår att de har testat olika sorter av fysisk aktivitet de tidigare inte gjort och att de idag gör det med glädje och nyfikenhet. Något som även synliggörs är vikten av vardagsmotion vilket de beskriver uppleva vara en viktig infallsvinkel i deras förändring.

Istället för att ta bilen hit tog jag mig en promenad. Innan hade jag inte alls tänkt i dom banorna, men idag inser jag vikten av vardagsmotion. (Berit, Fokusgrupp 2)

Jag älskar det här konceptet. Det handlar enbart om mig själv och att det är jag som sätter mina värderingar och gränser, det handlar om hur jag ser på mig själv och hur högt jag värdesätter mig och mitt mående. Idag kan jag äta samma kost som resten av familjen, jag har bara lärt mig att äta lite mindre, men det är inte så jobbigt. För jag lägger upp det vackert på tallriken så det ser väldigt aptitligt ut, och så tuggar jag länge och långsamt och framförallt så njuter jag, och då blir jag mätt. Jag har lärt mig att mättnaden kommer först efter 20 minuter, så när jag äter som jag gör idag kan jag hålla en jämn och balanserad kost och framförallt så mår jag så mycket bättre. (Diana, Fokusgrupp 2)

## **Redskap**

Följande underrubrik preciserar redskap utifrån deltagarnas upplevelser och erfarenheter av dessa. De redskap som framhålls utifrån resultatet är följande: motivationskort, tankekraft, medvetenhet, planering, belöningsmuskel, hemuppgift, våg, matdagbok och tallriksmodellen. Dessa redskap upplevs utgöra en stor del och bidra till den individuella beteendeförändringen i relation till viktnedskningen. Vidare framgår att genom dessa redskap som deltagarna tillämpar upplever de att de lär sig hantera och vidare ändra missgynnande tankar och beteenden till mer gynnsamma.

För att underlätta för läsaren gjordes en medveten kategorisering genom att dela in redskapen i *tankeredskap* och *mediterande redskap* samt att ge en kortfattad förklaring av deltagarnas upplevelser och erfarenheter av dessa (se bilaga 5).

Av resultaten framgår att redskapen upplevs främja den individuella viktnedskningen. Utifrån den strukturella tolkningen som gjorts, ses tankeredskap som hjälpmedel att identifiera, förändra och långsiktigt bryta tidigare beteendemönster. Detta sker dels genom ökad kunskap och upplysning om dessa redskap och dess betydelse, samt vad som är mest avgörande, att lära sig hantera dessa i relation till vardagen och därigenom öka medvetenheten om deras tidigare beteenden och tankar med hjälp av redskapen. Medierederedskap upplevs även avgörande, då dessa redskap bidrar till dels konkret information samt hjälpande verktyg till individen för att hen ska klara av och ta kontroll över sin vardag.

Med hjälp av redskapen vi får av er har det verkligen blivit en lättare vardag, både psykiskt och fysiskt. (Calle, Observation 2)

En lättare vardag, där satt den \*Skratt\*. Det är ju Ni som har gjort denna resa. Ni har bevisat att Ni klarat av det, vi har bara gett er redskapen, ni har gjort själva jobbet. Allt går om man vill eller hur! (KBT terapeut, Observation 2)

Av resultatet framgår att deltagarna upplever redskapen som betydelsefulla, då dessa beskrivs underlätta deras förändringsprocess och därigenom upplever de att de lär sig hantera sin vardag fördelaktigt. Vidare ses redskapen som effektiva och tillämpningsbara då de naturligt kan tillämpas i varierande situationer som kan uppstå i vardagen samt att dessa ökar motivationen hos individerna.

”Jag har satt upp motivationskort på flera ställen i hemmet, det gör mig hela tiden påmind om mina mål och håller mig motiverad att fortsätta kämpa” (Amanda, Fokusgrupp 2)

”För mig har matdagboken fungerat väldigt bra, jag har fyllt i den och även utformat en del där jag sätter kryss när jag utfört mina fysiska aktiviteter och om jag lyckas att inte äta sötsaker på en hel dag. Det blir liksom roligt att fylla i då och för mig har det blivit så mycket enklare att inte äta godsaker med hjälp av matdagboken” (Berit, Fokusgrupp 1)

”Innan har jag bara sett till siffran på vågen, men nu använder jag också måttbandet vilket har gjort att jag inte har samma hets och ångestkänsla till min egen kropp längre. Dessutom mäter vi blodtryck här, och det säger ju en hel del... Men framförallt har jag börjat att lyssna på mig själv och min egen kropp. Alltså hur mår jag här inne...” (Frida, Fokusgrupp 1)

”Min utmaning är att lägga upp mer på tallriken än jag egentligen planerat och då endast äta det jag planerat från början. Alltså jag ska lära mig att vara medveten när jag äter och känna mättnadskänsla, för det är ju lätt hänt att jag äter mer än jag planerat, bara för att det är gott och så.. Nu ska jag alltså ta nästa steg och det ska bli spännande att se hur jag reagerar. Jag hoppas att jag klarar det och då vet jag redan mitt nästa mål, nämligen att så småningom kunna äta ute och inte äta upp allt som serveras utan sluta äta när jag är mätt” (Frida, Observation 2)

Det framgår utifrån resultatet att deltagarna använder dessa redskap och tillämpar dessa i vardagen utifrån deras livssituation samt var de är i sin förändring. Eftersom alla människor är olika är även de olika redskapen olika effektiva beroende på person och sammanhang. Upplevelsen är att redskapen är betydelsefulla och att kunskapen och medvetenheten om dem ses som positiv. Närmare framgår att beroende på vart de befinner sig i sitt lärande kan individerna handplocka de olika redskapen och tillämpa dem utifrån vart de befinner sig i sin förändringsprocess. Ytterligare upplevs redskapen öka motivationen i relation till att individerna får ökad kontroll över sin vardag genom tillämpning av redskapen.

Jag har gått på så många andra dieter. Och när man har en familj är det väldigt krångligt, sonen ska ha en speciell kost, men den kunde jag inte äta när jag gick på olika dieter, utan då behövde jag utesluta det ena och det andra och det tar så mycket tråkig energi från en. Här kan jag äta allt. Jag har bara fått redskapen att äta balanserat. (Frida, Fokusgrupp 1)

Precis som när vi tittar på tempen när vi har feber, är vi ute efter ett resultat, antingen har febern gått upp eller ner. Likadant är det med vågen, den ger oss ett kvitto på hur mycket vi väger och om det har hänt någonting sen sist vi ställde oss på den. Det betyder dock inte att vi ska stirra blint på vågen. En våg säger inte allt, men den är vägledande och ett bra redskap vi kan ta hjälp av. (Dietist, Observation 1)

Sammanfattningsvis kan dessa redskap tolkas som en bidragande faktor för deltagarnas viktnedgång. Vidare kan redskapens betydelse tolkas påverka deras självkänsla, där fokus är att stärka deltagarnas självkänsla för att få dem att inse att de klarar av att nå sina mål och att de redan har kommit en bit på vägen. Att då använda vägen som ett visuellt redskap i likhet med ett kvitto är för att deltagarna ska se att de klarar av på egen hand att gå ner i vikt genom att hålla en sund kosthållning i likhet med tallriksmodellen.

Utifrån ovanstående resultatet har det möjliggjorts att svara på föreliggande studies syfte och respektive frågeställningar. Det framgår att deltagarna upplever behandlingen som gynnsam, dels genom viktreducering och även av ett generellt ökat hälsotillstånd vilket kan kopplas samman med en ny mer hälsosam livsstil. Samtidigt anses det av vikt att lyfta fram problematiken deltagarna tidigare haft gällande ett långsiktigt perspektiv då viktuppgång varit ett faktum och problem vid tidigare viktminskningsförsök. Då föreliggande studie å andra sidan inte haft till avsikt att studera långsiktiga resultat utan endast synliggöra deltagarnas upplevelser i nutiden, ses det inte som en aspekt att i denna studie fördjupa sig i men någonting som trots allt behövs belysas. Ytterligare en aspekt finns gällande ad hoc, det vill säga att behandlingen kan vara gynnsam då deltagarna från början varit motiverade eller delvis motiverade. Föreliggande studie kan ha fått andra resultat om deltagarna saknat motivation. Detta är en aspekt som anses intressant att diskutera och kommer lyftas fram i senare diskussionsdel. Ytterligare en intressant aspekt som utkristalliserats av resultatet är den sociala kontextens värde för att möjliggöra lärande. Deltagarna upplever att det sociala stödet från gruppmedlemmarna tillsammans med KBT som behandlingsmetod är det mest effektiva och bästa sättet för att gå ner i vikt vilket stärks i nedanstående citat:

Jag har ju testat en rad olika dieter men inget slår detta. Det bästa är ju att vi kommer så nära inpå varandra och att fokus inte är på tråkiga dieter. Vi gör en livsstilsförändring. Det är så häftigt. Sen stöttar och pushar vi varandra enormt och jag hoppas och tror att vi kommer vara kompisar och hålla kontakt även efteråt. Jag har aldrig tidigare känt det här stödet och den här tillhörigheten som finns i gruppen. (Diana, Fokusgrupp 2)

Jag vet att jag pratar för alla när jag säger att det här är det bästa sättet för att gå ner i vikt. Vi har så bra stöd från varandra, vi är ett riktigt bra team och vi har pratat om att det vore bra om vi kunde få fortsätta med KBT även nästa år. (Berit, Fokusgrupp2)

## 5. Diskussion

*I följande stycke kommer ovanstående delar att diskuteras i ett försök att knyta an och svara på studiens syfte och frågeställningar. Syftet med studien var att belysa de erfarenheter och upplevelser av socialt stöd som beskrivs av en grupp individer som deltar i ett viktnedgångsprogram genomföras av behandlingsmetoden KBT ställt i relation till förändring av livsstil genom ett lärande perspektiv. Inledningsvis kommer en metoddiskussion för att belysa den medvetenhet som genomförs i studien. Därefter kommer resultatet att diskuteras genom analys och i stöd av de teorier och tidigare forskning som har belysts i föreliggande studie. Avslutningsvis kommer förslag på vidare forskning ges.*



## 5.1 Metoddiskussion

Då projektet var tidsbegränsat på grund av studentprojektet vilket innefattade en C-uppsatts, 15 Hp, gjordes valet att endast genomföra två fokusgruppsintervjuer och två deltagandeobservationer. Med tanke på denna tidsbegränsning kan det ha resulterat i en eventuell svaghet då fokus på effektivisering var hög (Dahlin-Ivanoff, 2011). Hade en annan metod använts, exempelvis i form av kvantitativa enkäter, hade resultatet möjligen fått fler svarsalternativ vilket kunnat möjliggöra andra resultat och statistikutformning. En fördel med vald metod är dock att den möjliggör för mer preciserade och utformade svar vilket i detta fall var syftet med föreliggande studie (Patel & Davidsson, 2011). Därför vägdes fördelarna mot nackdelarna vilket gjorde att jag valde den här metoden.

Utifrån en kvalitativ utgångspunkt möjliggörs med den här metoden ett närmande av det som studeras, nämligen erfarenheter och upplevelser av socialt stöd i en viktminskningsgrupp, samtidigt riktas kritik mot att resultatet kan vara subjektivt och flummigt (Ahrne och Svensson, 2011). Motsatt finns åsikter om att kvalitativa metoder endast, eller till största del, speglar forskarens syn. Därför är det avgörande att studera fenomenet med en öppen synvinkel (ibid). Jag som uppsatsskribent har därför eftersträvat att ständigt vara medveten om detta genom att ha en sådan öppen syn som möjligt utan förutfattade meningar. Jag tror dock att det är svårt att ha denna öppenhet fullt ut, men genom att vara medveten om detta har jag försökt att vara så transparent som möjligt.

En fara med en sådan här studie vilken baserats på en Hermeneutisk ansats med inslag från Fenomenologin menar Thomassen (2015) vara att tillvägagångssättet visserligen kan låta enkelt. Samtidigt är det bland det svåraste som finns eftersom vi människor av naturen är fulla av förutfattade meningar och åsikter. För att kunna beskriva det vi erfar är det därför viktigt att vi först lär oss att avstå från att ifrågasätta om det vi erfar är sanning. Alltså att helt ta avstånd från vår egna ontologiska verklighet och våra invanda tankemönster, för att på så vis möta de människor vi studerar i nuet och ta del av deras erfarenheter (ibid.) Åter igen vill jag lyfta fram svårigheten, eller ”risktagandet” i att använda sig av denna ansats då vi människor medvetet eller omedvetet har förutfattade meningar. Ställt till den fenomenologiska inriktningen och ovanstående exemplet med ”ankharen” (se avsnitt fenomenologi) kan det ses i likhet med sötsaker. Jag som skribent har en föreställning om att sötsaker är gott och dessutom kan jag hantera ätandet på ett sunt sätt. Samtidigt behöver jag vara medveten om att deltagarna kan ha negativa och utmanande tankar baserade av exempelvis frustration, ilska, rädsla genom att endast tala om sötsaker. Jag som uppsatsskribent har därför under många tillfällen fått tänka till och vara medveten om att de olika ämnen som berörts under studiens gång kan ha varierande betydelse för deltagarna. Det har även påverkat analysen där jag utgått från den hermetiska spiralen. I mitt tolkningsarbete har jag hela tiden försökt att förstå deltagarnas upplevelser på djupet. Vilket både varit tidskrävande och till viss del utmanande. Samtidigt var det just det som var startmotorn till föreliggande studie och det som fick mig att ”glimma till”. Det växte fram en nyfikenhet inom mig och jag ville försöka att få en inblick och ta del av andra människors erfarenheter och sanningar och på så vid studera hur de förhåller sig till kunskap och lärandet. Därför var valet enkelt för mig att välja denna ansats. Dessutom tror jag att denna medvetenhet stärker resultatets kvalité genom att det ökar chanserna att resultatet skulle bli likvärdigt om någon annan utfört studien eftersom jag medvetet förhållit mig transparent under arbetets gång. Mitt tankesätt var alltså att följa en metod, inte göra en subjektiv bedömning.

Valet att utföra fokusgruppsintervjuer var med syfte att skapa en naturlig och avslappnad miljö samt att ge deltagarna möjlighet att känna sig fria i diskussionen. Detta stärks av DahlinIvanoff (2011) som lyfter fram att personer som känner varandra kan skapa känsla av trygghet, men detta kan samtidigt bidra till att deltagarna undanhåller information, både medvetet och omedvetet. Detta är någonting jag varit medveten om och har därför informerat deltagarna om vikten att inte undanhålla någonting, istället har de uppmanats att dela med sig av så mycket som möjligt. Själva genomförandet av fokusgruppsintervjuerna samt deltagandeobservationerna gick över förväntan. Innan fanns en viss oro över att deltagarna inte skulle våga öppna upp sig då det kan upplevas känsligt att prata om sin övervikt. Dock var det obefogat och deltagarna tog uppgiften mycket seriöst och var engagerade.

Slutligen har materialet som ovan nämnts samlats in, bearbetats och analyserats likt den hermeneutiska-fenomenologiska analysen utifrån ett induktivt förhållningssätt. Rennstam & Wästerfors (2011) lyfter dock fram en kritik mot förhållningssättet och menar att vi med full säkerhet inte kan dra en viss typ av slutsats. I likhet med exemplet med ovanstående text om forskarna som studerade de vita svanarna, kan vi med full säkerhet inte dra slutsatsen att *alla* svanar är vita. Eftersom vi inte med full säkerhet vet om det finns svanar med andra färger eller nyanser (ibid). En fördel med det induktiva förhållningssättet anser jag dock, precis som exemplet med svanarna, är att sannolikheten att resultatet blir detsamma eller likvärdigt ökar varje gång man observerar ett fall och därmed bekräftar förseelsen. Jag har alltså efter insamlad empiri dragit slutsatser utifrån det material som samlats in. Om någon annan skulle göra samma studie tror jag att resultatet skulle bli likvärdigt.

Som ensam uppsatskribent har jag försökt vara så transparent som möjligt, trots min höga ambitionsnivå tror jag dock att om jag hade tagit hjälp av en studiekamrat, så att vi hade varit två som utfört studien hade resultatet kanske sett annorlunda ut. Detta då fyra ögon ser mer än två. Även mer tid hade möjligtvis kunnat skapas och då genererat fler fokusgruppsintervjuer och observationer. Att enbart ha utfört två fokusgrupper anser jag genererat för lite data för att studien ska sägas vara generaliserbar. Dock anser jag att föreliggande studie ger en inblick i och belyser de erfarenheter och upplevelser av socialt stöd som beskrivs av en grupp individer som deltog i ett viktminskningsprogram genomfört av behandlingsmetoden KBT. Detta var även studiens syfte och med denna slutsats anser jag att studien är relevant.

## 5.2 Resultatdiskussion

Utifrån det sociokulturella perspektivet ter sig lärande kontinuerligt genom interaktion och samspel med andra menar Säljö (2014). Denna syn på lärande stämmer väl in på deltagarnas uttryckta erfarenheter och upplevelser där de preciserar att ny kunskapsutveckling kopplat till den nya livsstilen möjliggörs genom det sociala stödet i gruppen. Det synliggörs genom en trygghetskänsla där deltagarna finner stöd både i och av varandra, samt genom samtalsledarna. Exempelvis framgår det av resultatet att deltagarna upplever att de kontinuerligt under sessionerna utbyter och delar erfarenheter genom öppna och upplyftande diskussioner, både sinsemellan och tillsammans med samtalsledarna. Ytterligare ger de varandra tips och idéer som de arbetar med mellan sessionerna. Utifrån resultatet framkom att dessa tips omfattas av hälsosamma val, som exempelvis promenader.

Deltagarna beskriver att den upplevda trygghetskänslan som finns inom gruppen är en av framgångsfaktorerna till en ny mer hälsosam livsstil. Vilket dessutom beskrivs som en förutsättning för den upplevt positiva interaktionen som sker inom gruppen. Denna trygghetskänsla kan vidare tolkas som en central aspekt för lärandet och därmed den nya mer hälsosamma livsstilen. I synnerhet med tanke på att deltagarna inte kände till varandra innan terminsstarten, utan tillsammans har under den termin deltagarna setts veckovis, byggt upp ett tryggt och öppet klimat. De befinner sig i en social konsultation där de har liknande förutsättning och i vissa avseenden även liknande tidigare erfarenheter, exempelvis det faktum att de tidigare provat andra tillvägagångssätt för viktminskning men inte lyckats få de resultat de eftersträvat. Den trygghet som beskrivs i gruppen, och mer specifikt ”att inte vara rädd för att bli dömd”, tror jag är en framgångsfaktor ställt till deltagarnas personliga primära mål; långsiktig viktminskning och en ny mer hälsosam livsstil.

Det sociala stödet som beskrivs av deltagarna kan vidare kopplas till det situerade lärandet som beskrivs av Lave och Wenger (1991), där grundsynen på lärande ses som en ständigt pågående process, där vi lär genom det sociala samspelet samt av vår miljö. Då lärande enligt denna teori sker kontinuerligt behöver deltagarna inte alltid vara medvetna om det, utan lärande sker även i det undermedvetna på det vis att människan påverkas av omgivningen. Genom socialisering möjliggörs nya aspekter, tankar och reflektion vilket leder till utveckling. Genom att ytterligare bygga på med ny kunskap på de tidigare erfarenheterna möjliggörs ny kunskapsöverföring och lärande (ibid). Detta visar sig då deltagarna utmanas och utvecklas både tillsammans och av samtalsledarna, varpå de tillämpar ny kunskap i den nya sociala miljön. Utifrån resultatet är det tydligt att samtalsledarna även aktivt utmanar deltagarna att vara delaktiga både under och mellan sessionerna, dels genom att bland annat ge deltagarna hemuppgifter mellan sessionerna, samt att de hela tiden utmanar deltagarna till att vara aktiva under sessionernas gång genom frågor och diskussioner. Lärandet behöver således inte vara bundet till själva sessionerna utan genom reflektion i exempelvis hemmiljön möjliggörs lärande. Och genom hemuppgifterna utmanas deltagarna i deras lärande och utveckling även utanför den sociala miljön i viktminskning gruppen. Detta stärkt genom Wenger (1999) som menar att lärande möjliggörs genom ett aktivt deltagande i sammanhanget. Det räcker alltså inte bara att delta i det angivna sammanhanget, utan lärandet sker först när individerna är aktiva (ibid). På samma sätt uppmuntrar samtalsledarna deltagarna att aktivt bidra under sessionerna. Där ses vidare gruppens storlek som en fördel då en deltagare i en större grupp skulle kunna riskera att hamna i passivitet. I föreliggande studie baseras gruppens storlek på sex deltagare som ses veckovis vilket ger utrymme för aktivt deltagande i samtalsämnen under sessionerna.

### **Drivkraft och socialt stöd**

Ytterligare en faktor som varit avgörande för deltagarna är känslan av meningsfullhet, trygghet och engagemang. Deltagarna beskriver en trygghetskänsla och vidare att de finner stöd i varandra för att nå sina individuella mål. Att ha ett tydligt och individuellt mål kan kopplas till Partanen (2015) vilken lyfter fram vikten av att visualisera en tydlig målbild och känna engagemang och meningsfullhet. Syftet med målbilden är alltså inte att göra någonting ”bara för att” utan det bygger på att nå ett meningsfullt mål för individen. Utifrån resultatet framgår målbilder som att de exempelvis ger mer energi. Vidare kan arbetet med dessa målbilder kopplas till den proximala utvecklingszonen som sker i sociala konstellationer där samtalsledarna har en viktig roll, men där integrationen mellan gruppmedlemmarna blir

avgörande (ibid). Deltagarna har olika målbilder men tillsammans hjälps de åt att nå sina mål, genom stöttning och engagemang. Utifrån resultatet sker det genom öppna diskussioner, tips och engagemang. Deltagarna har vidare utformat individuella motivationskort. Genom dessa synliggörs deras mål. En av deltagarna preciserar att motivationskortet skapar ökad motivation och dessutom beskrivs det vara en kontinuerlig påminnelse om vart hen är på väg. Dessa individuella målbilder blir således en symbol som kontinuerligt påminner deltagarna om deras arbete och vart de är på väg, både under sektionerna och i deras hemmiljö.

### **Verktyg till en ny hälsofrämjande livsstil**

Utifrån ett viktminskningsperspektiv ses KBT som behandlingsmetod fördelaktigt då det möjliggör ett långsiktigt lärande och bidrar till att främja en nya mer hälsosam livsstil (Werrij et al., 2009). Utifrån resultatet framgår vidare att lärande möjliggörs genom aktiv medvetenhet och att skapa kontroll över sina tankar genom att tillämpa de verktyg som presenterats för deltagarna av samtalsledarna. Mer ingående beskrivs upplevelser om förhoppningar på ett lärande även på lång sikt. Detta stärker den behandlingsmetod som används, då KBT enligt Kåver (2016) syftar på att bryta missgynnande tankar och beteenden och omskapa dessa till ökad förståelse. Vilket vidare genererar ett positivare förhållningssätt, vilket således möjliggör för lärande och utveckling (ibid).

Deltagarna jämför även nuvarande behandling med tidigare behandlingar de testat på. Dessa benämns som ”traditionella viktminskningsprogram” och i jämförelse med nuvarande behandling har fokus inte varit så mycket att ändra tanke sätt och utifrån ett helhetsperspektiv, utan har främst omfattas av att endast gå ner i vikt genom kalorireducering.

Många andra viktminskningsprogram jag gått i har varit så extremt vikt fokuserade. Men jag tycker bara att det är en kort lösning på problemet. Visst har jag gått på olika dieter som jag också har lyckats gått ner i vikt av. Grejen är ju bara den att jag har gått upp lika snabbt... Eh... Jag behöver ett helhetstänk, vilket jag fått genom att medverka i denna grupp där stort fokus är riktat på att arbeta med tanken (Calle, Fokusgrupp 1)

Citatet ovan har redan lyfts fram i resultatet men jag anser att det bör lyftas igen då det tydliggör det helhetstänk vilket beskrivs som centralt i aktuell behandling. KBT som behandlingsmetod har således till avsikt att tillämpa individuella redskap som individen lär sig bemästra, vilket visat sig effektivt vid genomförande av individuella förändringsprocesser i relation till långsiktiga livsstilsförändringar (Breitholtz, 2013; Stahre, 2014; Kåver, 2016). Detta kan kopplas till vad som framgick ur resultatet där deltagarna lyfter fram att de upplevt att de lärt sig resonera kring sina beteenden och att ”sätta stopp i huvudet” för ovanor och negativa tankar. Vilket medföljt att de även beskriver sig uppleva att de succesivt lär sig handskas med vardagsutmaningar samt utvecklar sunda strategier och beteenden kring deras förhållningssätt.

Mer ingående har det medierade, det vill säga verktygen haft en central roll i föreliggande studie. Utifrån resultatet utkristalliseras att deltagarna genom olika verktyg (se bilaga 4), exempelvis våg och blodtrycksmätare har getts förutsättningar åt en bättre hälsa och därmed en ny hälsofrämjande livsstil. Partanen (2015) framhåller att genom att tillämpa verktyg möjliggörs utveckling genom att dessa bryter upp det tidigare fasta förhållandet mellan stimuli och respons. Med andra ord öppnas en ny dimension upp varpå lärande möjliggörs. Dessa redskap, ingrips både av inre- och yttre redskap, där språket har en avgörande del. Språket är

således tänkandets verktyg vilket byggs upp i sociala dimensioner då vi lär och utvecklas tillsammans med andra (ibid). Utifrån resultatet har deltagarna med hjälp av redskapen lärt sig att hantera vardagen och den nya mer hälsosamma livsstilen. Exempelvis framkommer av resultatet att deltagarna fyllt en matdagbok där de ges en överblick av deras kostvanor. Genom att skapa en tydlig bild av den aktuella kosthållningen och genom samtal med de övriga i gruppen har de främjat deras livsstil utifrån ett hälsoperspektiv.

### **Konsten att befästa kunskap**

När deltagarna diskuterar sina tidigare erfarenheter kring viktminskningsförsök, finns en enhetlig upplevelse av vikthets och begränsade dieter som upplevts ohållbara. Detta preciseras närmare då de beskriver deras erfarenheter från sådana dieter som visserligen gett viktminskningsresultat till en början, men som samtidigt efterlämnat påtagliga bieffekter vilket lett till snabb viktuppgång och tillfört en känsla av misslyckande. De bieffekter deltagarna erfarit beskrivs ha försämrat deras hälsotillstånd och präglats av stress och orimliga krav där tidskrävande och krångliga dieter beskrivs som centrala orsakssammanband. Detta har orsakat känslor så som exempelvis utanförskap då deltagarna upplevt sig blivit isolerade vilket beskrivs haft negativ påverkan på sociala relationer och lett till att motivationen snabbt avtagit där viktuppgång varit ett faktum. Tidigare forskning visar samband mellan viktminskning och en viss typ av begränsad kosthållning vilket försvårar människors väg till en ny hälsosam och hållbar livsstil (von Seck et al., 2017).

Detta kan kopplas till Lewis et al. (2011) som belyser det faktum att negativ självbild och skam/ångest påverkat av samhällets förväntningar, eller åtminstone vad man tror är samhällets förväntningar, är bidragande orsaker till en ohälsosam viktuppgång. Vilket kan ses i likhet med motivationsbrist grundad i en misstro på sig själv och sin förmåga (Greener et al., 2010). Att känna sig maktlös och att inte längre ha kontroll är andra orsakssamband som kan ligga bakom en ohälsosam viktuppgång. Vad som behövs då är kunskap om hur den enskilda individen skall hantera vardagsituationer och att anamma och lära sig nya vanor (Smith & Holm, 2011). Just detta är en intressant aspekt. I dagens samhälle kryllar det av hälsoinformation som ska vara till fördel till vår hälsa. Av resultatet är det tydligt att det inte är mängden information som är avgörande för deltagarnas förändring. Det är snarare omvänt då deltagarna upplever sig ”mätta på ny information”. Istället är det integration med varandra i likhet med socialt stöd samt kunskap att hantera vardagen på ett mer hälsosamt sätt som får dem att förändra tidigare beteendemönster och anamma en ny mer hälsosam livsstil.

Samtidigt säger det till viss del emot Socialstyrelsen (2013) som lyfter fram det faktum att många människor idag har bristande vetskap gällande ett sunt förhållningssätt mellan fysisk aktivitet och goda kostvanor, vilket ses som ett orsakssammanband till att allt fler människor lider av övervikt och fetma idag. Å andra sidan menar Sandberg (2004) att vi dagligen matas av hälsoinformation genom TV, reklam, tidningar, internet och andra kommunikativa artefakter. Vidare kan fetma och övervikt ses som en *social konstruktion*, där synen avspeglas i de normer och föreställningar samhället kontinuerligt bygger upp och återskapar i relation till miljön och dess kultur. Detta kan därför medföra svårigheter så konstruktionen ständigt byggs upp och återskapas. Vad som ses som övervikt idag sågs för många år sedan som status, då synen på överviktiga människor var att de hade det gott ställt. Idag är synen snarare motsatt och ofta förknippat med skuld och skam (Sobal & Maurer, 1999). I relation till både tidigare forskning och av resultatet i föreliggande studie, är det tydligt att ämnet är mycket komplext.

Jag ser det i likhet med när en rökare tar upp sin cigarett ur förpackningen som är tapetserad av information om vad rökning gör med hälsotillståndet. Rökaren vet vad cigaretten gör för hans hälsa, men tar ändå cigaretten och stoppar den i munnen trots vetskapen om hälsoförlusterna och skadorna cigaretten har mot dennes hälsa. Med detta i åtanke och vad som utlästs ur resultatet drar jag slutsatsen att det inte alltid är mängden information som är avgörande för den enskildes hälsostatus, utan ämnet är mer komplext än så.

Resultatet visar just att deltagarna upplevde sig vara medvetna om vad som innefattar en hälsosam kosthållning redan innan de påbörjade behandlingen. Men att problematiken låg i att hålla sig motiverad och få en ökad kunskap och kännedom om hur man kan arbeta med sina egna tankar och beteenden när motivationen sinar ut. Att lära sig hantera vardagen på ett mer hälsofrämjande sätt, långsiktigt lärande.

... jag vet ju egentligen vad jag ska äta och inte ska. Min kosthållning består främst av en paelo kost, jag använder mycket ekologiska och rena produkter, till exempel så använder jag mycket kokossmör istället för plastigt margarin, det tycker jag inte alls om.. Eh, så jag vet ju vad som är bra för mig. Men problemet jag har är att jag äter för mycket. (Emma fokusgrupp1)

..jag har tidigare haft väldigt svårigheter att sätta stopp. Idag har jag fått redskapen att hantera mitt ätbeteende, att sluta diskutera saker i huvudet, att bara säga ”stop” helt enkelt. Jag är nu i början av mitt lärande och jag har långt kvar att gå, kanske två år, men eh, jag ser det också som lång livsprocess och jag ser fram emot denna resa. (Diana fokusgrupp 2)

Utifrån analysen utkristalliserades just självkänsla, långsiktighet och kontroll som avgörande faktorer för att möjliggöra lärande, vilket stärks av tidigare forskning som nämns i ovanstående stycke (ibid). Genom att stärka sin självkänsla i kombination med att utmana sig själv och ta kontroll över tankar och beteenden upplever deltagarna att lärande möjliggörs. Dessa utmaningar som beskrivs är individuella och skiljs åt beroende på individens förutsättningar och egenskaper. Olika utmaningar ter sig olika och ger därför olika utslag, vad som däremot är gemensamt är upplevelsen av den positiva känslan och effekten som utmaningarna resulterar i.

### **Social kontext och medvetenhetsgörande**

Sammanfattningsvis visar resultatet att lärandet pågår både i det undermedvetna och i det medvetna. Genom att kontinuerligt medvetandegöra och därmed skapa en ökad egenkontroll möjliggörs utveckling. Vidare omkonstrueras denna utveckling ytterligare genom den sociala kontexten, då utveckling möjliggörs genom interaktion med andra (Lave och Wenger, 1991). Av resultatet framgår att individernas utveckling och lärande möjliggörs genom interaktion med andra likasinnade och i samråd med samtalsledarna, vilket kan ses i likhet med att lärande möjliggörs i sociala kontexter (ibid).

Kontentan av föreliggande studie utifrån analysarbetet med deltagarnas utsagor som utgångspunkt är att de motiverar och uttrycker att KBT i gruppform är den bästa vägen för hållbar viktminskning och vidare för att skapa och bibehålla en ny mer hälsosam livsstil. Utifrån resultatet har framförallt två framgångsfaktorer utkristalliserat sig vara till fördel för individernas viktnedgång: den sociala kontexten där KBT praktiseras samt de redskap som erbjuds.

### 5.3 Slutsats och implikationer

Föreliggande studie har uppmärksammat ett relativt outforskat område kring den personliga upplevelsen socialt stöd genom KBT som behandlingsmetod i en viktminskningsgrupp. Resultatet visar att konceptet upplevs gynnsamt till fördel åt deltagarnas viktminskning samt möjlighet att behålla viktreduceringen på lång sikt. Av resultatet har framförallt två framgångsfaktorer utkristalliserat sig vara till fördel åt individernas viktredgang: den sociala kontexten där KBT praktiseras samt de redskap som erbjuds.

Många studier belyser ett viktminskningsresultat och inte vad som möjliggör ett långsiktigt lärande. Som framtida hälsopedagog står jag därför inför ett spännande yrke med ett brett arbetsområde framför mig. Att studera viktreducering utifrån ett hälsopedagogiskt perspektiv har varit en spännande utmaning. I framtiden skulle det vara av värde att genomföra mer omfattande studier inom ämnet med en pedagogisk infallsvinkel. Idag finns det få studier som uppmärksammar *vad* som möjliggör ett långsiktigt lärande utifrån ett pedagogiskt perspektiv. Jag ser därför att detta är ett område som borde belysas närmre. Genom att synliggöra lärande samt upplevelsen om vad som möjliggör lärande kan vi även öka förståelsen för fenomenet.

## Referenslista

- Ahrne, G., & Svensson, P. (2011). Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. IU. G. Ahrne, P. Svensson (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder* (s. 10-17). Malmö: Liber
- Alvesson, M., & Sköldberg, K. (2017). *Tolkning och reflektion – Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur
- Beck, J. (2008). *The Complete Beck Diet for Life: The Five-Stage Program for Permanent Weight Loss*. Birmingham, Alabama: Oxmoor House.
- Bengtsson, J. (2001). *Sammanflätningar: Husserls och Merleau-Pontys fenomenologi*. Göteborg: Daidalos
- Bergstedt, B., & Hebert, A. (2017). *Pedagogisk förändring: röster som utmanar kunskap och samhälle*. Lund: Studentlitteratur AB
- Bjereld, U., Demker, M., & Hinnfors, J. (2009). *Varför vetenskap?: om vikten av problem och teori i forskningsprocessen*. Lund: Studentlitteratur AB
- Bleich, S. N., Bandara, S., Bennett, W. L., Cooper, L. A., & Gudzone, K. A. (2015). U.S. Health professionals' views on obesity care, training, and self-efficacy. *American Journal of Preventive Medicine*, 48(4), 411-418. DOI: 10.1016/j.amepre.2014.11.002
- Breitholtz, E. (2013). *Handledningens ABC – klinisk handledning ut ett KBT perspektiv*. Malmö: Studentlitteratur AB
- Dahlberg, K., Dahlberg, H., & Nyström, M. (2008). *Reflective Lifeworld Research*. Lund: Studentlitteratur AB
- Dahlin-Ivanhoff, S. (2011). Fokusgruppsdiskussioner. IU. G. Ahrne, P. Svensson. (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder*. (s.71-82) Malmö: Liber
- Egidius, H. (2009). *Pedagogik för 2000-talet*. Stockholm: Natur & Kultur
- Elfhag, K., & Rössner, S. (2005). *Who succeeds in maintaining weight loss? A conceptual review of factors associated with weight loss maintenance and weight regain*. *Obesity reviews*. 6(1), 67-85 DOI:10.1111/j.1467-789X.2005.00170.x
- Eriksson-Zetterquist, U., & Ahrne, G. (2011). IU. G. Ahrne, P. Svensson. (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder*. (s 36-59). Malmö: Liber
- Fejes, A., & Thornberg, R. (2014). Kvalitativ forskning och kvalitativ analys. IU. A, Fejes, Thornberg, R. (Red.), *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber AB, 16-41
- Folkhälsomyndigheten. (2017). *Folkhälsans utveckling – årsrapport 2017*. (Artikelnummer 16136). Tillgänglig:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/9de83d1af6ce4a429e833d3c8d7ccf85/folkhalsans-utveckling-arsrapport-2017-16136-webb2.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Övervikt och fetma*. Hämtad 2018-03-08 från:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapporteringstatistik/folkhalsansutveckling/levnadsvanor/overvikt-och-fetma/>



- Granskär, M., & Høglund Nielsen, B. (2017). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur
- Greener, J., Douglas, F., & van Teijlingen, E. (2010). *More of the same? Conflicting perspectives of obesity causation and intervention amongst overweight people, health professionals and policy makers*. *Social Science & Medicine*, 70(7), 1042-1049. DOI: 10.1016/j.socscimed.2009.11.017
- Kvale, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur AB
- Kåver, A. (2016). *KBT i utveckling: en introduktion till kognitiv beteendeterapi*. Stockholm: Natur Kultur Akademisk
- Larsson, I., & Rössner, S. (2016). *Fetma i primärvården*. Lund: Studentlitteratur AB
- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning – legitimate peripheral participation*. Cambridge University
- Lewis, S., Thomas, S. L., Blood, R. W., Castle, D. J., Hyde, J., & Komesaroff P. A. (2011). *How do obese individuals perceive and respond to the different types of obesity stigma that they encounter in their daily lives? A qualitative study*. *International Journal of Obesity – Social Science & Medicine*. 73(9), 1349-1356 DOI:10.1038 – 0802049
- Partanen, P. (2015). *Från Vygotskij till lärande samtal*. Stockholm: Sanoma utbildning AB
- Patel, R., & Davidson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur AB
- Persson, U., & Ödegaard, K. (2011). *Fetma ett ekonomiskt samhällsproblem – kostnader och möjliga åtgärder för Sverige*. *Ekonomisk Debatt*. 39 (1). 39-49
- Rennstam, J., & Wästerfors, D. (2011). Att analysera kvalitativt material. IU. G. Ahrne, P. Svensson. (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder*. (s. 194-208). Malmö: Liber
- Sandberg, H. (2004). *Medier & fetma: en analys av vikt*. (Doktoravhandling, Lund studies in media and communication, 1104-4330; 8). Department of Sociology, Lund: Sociologiska institutionen. Tillgänglig: <https://lucris.lub.lu.se/ws/files/4422421/632926.pdf>
- SBU 2004: 173. Förebyggande åtgärder mot fetma. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering
- Selander, S. (2005). Diakritisk hermeneutik och samhällsvetenskapernas interpretatoriska karaktär. IU. S. Selander, S. Ödman (Red.), *Text & existens – Hermeneutik möter samhällsvetenskap*. (s. 43 – 81). Göteborg: Daidalos AB
- Smith, L. H., & Holm, L. (2011). *Obesity in a life-course perspective: An exploration of lay explanations of weight gain*. *Scandinavia journal of public health*, 39(4), 396-402. doi: 10.1177/1403494810395819
- Sobal, J., & Maurer, D. (1999). *Weighty Issues - Fatness and Thinness as Social Problems*. New York: Aldine de Gruyter
- Socialstyrelsen. (2013). *Årsrapport 2013*. Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet. (Artikelnummer 2013-3-26). Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19032/2013-3-26.pdf> Stahre,

- L. (2014). *Kognitiv behandling vid övervikt och fetma*. Lund: Studentlitteratur AB
- Stahre, L., & Hällström, T. (2005, march). A Short-Term Cognitive Group Treatment Program Gives Substantial Weight Reduction Up To 18 Months From The End Of Treatment. A Randomized Controlled Trial. *Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 10(1), 51-58
- Strandberg, L (2017). *Vygotski i praktiken: bland plugghästar och fusklappar*. Nordstedts Akademiska Förlag
- Svenskacentralbyrån [SCB]. (2018). *Levnadsförhållanden 1980-2016 - ett urval av indikatorer*. (SCB-2018-L). Tillgänglig: [https://www.scb.se/contentassets/21dab51c868242c4800f01d58cbfc914/le0101\\_1980i16\\_sm\\_lebr1801.pdf](https://www.scb.se/contentassets/21dab51c868242c4800f01d58cbfc914/le0101_1980i16_sm_lebr1801.pdf)
- Svensson, P. (2011). Teorins roll i kvalitativ forskning. IU. G, Ahrne, P. Svensson (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder*. (s. 208-219). Malmö: Liber
- Svensson, P., & Ahrne, G. (2011). Att designa ett kvalitativt forskningsobjekt. IU. G. Ahrne, P. Svensson (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder*. (s. 11-31). Malmö: Liber
- Säljö, R. (2014). *Lärande i praktiken – Ett sociokulturellt perspektiv*. Falun: Nordstedts förlag AB
- Thomassen, M. (2015). *Vetenskap, kunskap och praxis – introduktion i vetenskapsfilosofi*. Malmö: Gleerups Utbildning AB
- Thurén, T. (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare*. Malmö: Liber AB
- Trost, J. (1997). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur
- Van Manen, M. (2014). *Phenomenology of Practice – Meaning-Giving Methods in Phenomenological Research and Writing*. Left Coast Press Inc
- Vetenskapsrådet [VR]. (2017). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet. Tillgänglig: [https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1529480532631/Godforskningssed\\_VR\\_2017.pdf](https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1529480532631/Godforskningssed_VR_2017.pdf)
- Von Seck, P., Sander, F. M., Lanzendorf, L., Von Seck, S., Schmidt-Lucke, A., Zielonka, M, & Schmidt-Lucke C. (2017). *Persistent weight loss with a non-invasive novel medical device to change eating behaviour in obese individuals with high-risk cardiovascular risk profile*. PLoS ONE 12(4), 339-345. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174528>
- Wenger, E. (1999). *Communities of Practice – Learning, Meaning and Identity*. Cambridge: University Press
- Werrij, M., Jansen, A., Mulkens, S., Elgersma, H., Ament, A., & Hospers, H. (2009). *Adding cognitive therapy to dietetic treatment is associated with less relapse in obesity*. Journal of Psychosomatic Research 67(4), 315-324. doi:10.1016/j.jpsychores.2008.12.011
- Westlund, I. (2014). Hermeneutik. IU. A. Fejes, R. Thornberg (Red.). *Handbok i kvalitativ analys* (s 71-88). Stockholm: Liber
- Wittgenstein, L. (2014) *Tractatus logico-philosophicus*. Stockholm: Nordstedts förlagsgrupp

Wittgenstein, L. (1996). *Filosofiska undersökningar*. Stockholm: Stiftelsen Bokförlaget Thales

World Health Organization. (2017). Obesity and overweight. World Health Organization. Retrieved 2018 May 02 from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Ödman, P-J. *Tolkning, förståelse, vetande – Hermeneutik i teori och praktik*. Malmö: Nordstedts Akademiska Förlag AB

## Presentations e-mail

Hej X

Vi talades vid i fredags eftermiddag, 21/3. Tack för ett trevligt samtal!

Nedan följer en kortare presentation om mig och syftet med denna studie. Jag bifogar även ett informationsbrev som du gärna får dela ut till deltagarna vid nästa tillfälle och/eller diskutera i arbetslaget. Ser fram emot ett givande samarbete med Dig!

Som tidigare nämnt heter jag Cecilia Brolund och studerar sista året på Halmstad Högskola med avsikt att ta en examen i Hälsovetenskap VT 2014. Under min C-uppsats har jag som förhoppning att få tillträde till er viktningsgrupp och studera upplevelser och erfarenheter av socialt stöd som beskrivs av deltagarna i viktningsprogrammet som genomsyras av behandlingsmetoden *kognitiv beteendeterapi*. Jag fick höra talas om ert upplägg genom en kontakt och blev väldigt intresserad.

Min önskan är att få medverka som deltagande observatör under ett till tre gruppträffar, jag har även en önskan att utföra fokusgrupps diskussioner, om intresset finns i gruppen. Med hänsyn till att detta kan kännas "obekvämt/inträngande", är mitt förslag är att Du först presenterar och delar ut informationsbrevet (bilagan), så att deltagarna har möjlighet att, förutom höra den information du tilldelar under nästa möte, även kan läsa igenom brevet i lugn och ro hemma och sedan ta ställning och kontakta mig om de är intresserade eller har frågor gällande studien.

Jag kommer gärna och gör en närmare och muntlig presentation av mig och mitt projekt om Du/Ni inom arbetslaget är intresserade av att starta detta samarbete. Efter att ha gjort en forskningsöversikt upplever jag dock att det här är ett område som behöver mer forskning utifrån en pedagogisk vinkling. Jag hoppas att vi kan starta ett givande samarbete och att Ni är intresserade av att utveckla idén tillsammans med mig.

Tack på förhand,

MVH Cecilia Brolund, Student på Halmstad Högskola

### Informationsbrev

Hej medlemmar och personal i viktminskningsgruppen på ”censurerat namn”!  
Mitt namn är Cecilia Brolund och jag studerar sista året till Hälso pedagog på Halmstad Högskola där jag nu kommer göra min C-uppsats. Syftet med studien var att belysa de erfarenheter och upplevelser av socialt stöd som beskrivs av en grupp individer som deltar i ett viktminskningsprogram genom att behandlingsmetoden *KBT*, ställt i relation till förändring av livsstil genom ett lärande perspektiv.

Varför jag är intresserad av just Er som grupp är då jag genom ett tidigare möte med en person som medverkar i viktminskningsprogrammet, jag fick höra om viktminskningsgruppen som erbjuder *KBT* i relation till en viktminskningsprocess. Jag tyckte upplägget verkade intressant och därifrån växte idén fram att studera era upplevelser och erfarenheter av socialt stöd. Med det sociala stödet menar jag den interaktionen som sker inom gruppen, alltså hur ni inom stöttar varandra, vad ni pratar om osv. Därför önskar jag även att få vara med under ett eller flera gruppmöten och observera det som sker under gruppaktiviteten/gruppaktiviteterna.

Om ni som grupp godkänner att jag medverkar som observatör kommer ni självklart vara anonyma i studien. Jag har även ett önskemål att komma i kontakt och träffa Er deltagare utanför de inplanerade träffarna. Jag undrar därför om det finns någon eller några som är intresserade av att ställa upp som intervjupersoner, även där kommer ni medverka anonymt.

I studien kommer jag därmed ta hänsyn till Vetenskapsrådets forskningsetiska principer. Det innebär att allt deltagande som sker är frivilligt och att om du någon gång under processen vill avbryta ditt deltagande kan du när som helst meddela mig om detta och därmed lämna studien. Allt deltagande kommer behandlas konfidentiellt, det vill säga anonymt, och resultatet kommer enbart användas i forskningsändamål.

Alla åsikter och erfarenheter är lika viktiga och jag hoppas att just Ni som grupp och individer vill vara med i min studie. Har Ni frågor om studien, eller är intresserade av att medverka som intervjupersoner kan ni kontakta mig på: [brocec10@student.hh.se](mailto:brocec10@student.hh.se)

Tack!

Med Vänliga Hälsningar

Cecilia Brolund student på det Hälso pedagogiska programmet på Halmstad Högskola”

### **Fokusgrupp intervjuguide**

#### *Del 1. Upplevelser av KBT*

- Har det gett resultat att medverka i denna grupp? På vilket sätt (självkänsla, hantera vardagen bättre, bättre blodvärden, bättre sömn, viktning mm)?
- Hur har ni genom gruppsamtalen tagit del av några redskapen som påverkat er?

#### *Del 2. Sociala miljön, interaktion*

- Hur upplevs det sociala stödet och sammanhållningen från och mellan gruppmedlemmarna?
- Hur upplevs grupp-terapin?
- Motiverar det att sitta i grupp och diskutera processen, på vilket sätt?
- Hur påverkar miljön er? Både miljön hemma och den ”vardagliga miljön”, tänker ni annorlunda nu med erfarenheter från grupp-sessionerna?

### **Kodningsarbete**

#### Långsiktigt lärande

Helhetsperspektiv  
Självkänsla  
Kontroll  
Sätta sig själv i första rum  
Ändra tankemönster  
Hantera vardagen  
Långsiktigt lärande  
Träna för att lyckas  
Våga utmana svåra situationer

#### Redskap

Motivationskort  
Tankekraft  
Medvetenhet  
Planering  
Belöningsmuskel  
Hemuppgift  
Våg  
Tallriksmodell  
Matdagbok

#### Socialt stöd

Gruppsammanhållning  
Motivation och trygghetskänsla  
Positiv feedback från personal och gruppmedlemmar  
Tips och råd  
Socialt stöd och trygghet  
Glädjen att hjälpa andra  
Teamkänsla

#### Generella upplevelser om vad behandlingen genererar i

Personlig utveckling  
Viktminskning  
Äta med njutning & glädje, glädjen att orka mer, ökat intresse för testa olika sorter av fysisk aktivitet, ökat mat intresse.  
Generellt bättre hälsotillstånd och välmående, bättre sömnvanor och prioriteringar

#### Övrigt

Önskan om att gruppen skall fortlöpa även nästa termin  
Fler grupptillfällen önskas.

### Redskap

#### Upplevelser och erfarenhet om tankeredskap

*Tankekraft* – Lärandet om att sätta ”stopp i huvudet” för ovanor och missgynnande beteenden, samt att genom positiv attityd och inställning ändra dessa ovanor till goda vanor.

*Medvetenhet* – Att hela tiden lära sig att vara medveten och att leva i nuet. I relation till kosten uppmanas de att njuta av maten de äter och vidare lära sig att känna mättnadskänsla för att på så vis inte överkonsumera mat. Det innefattar även att identifiera och skilja på hunger och sug för att vidare lära sig äta medvetet vilket upplevs vara en viktig framgångsfaktor.

*Planering* – Aktivt planera vardagen med fokus på kost, fysisk aktivitet, sysselsättning, sömn och fritid. Upplevelsen är att rutiner skapar välmående vilket underlättar lärandet och vidare viktminskning.

*Belöningsmuskel* – Belöna och uppmuntra goda vanor och beteenden med hjälp av tankar och framförallt ord. Att lära sig att synliggöra sina framgångar och uppmuntra dessa genom att muntligt berömma sig själv.

#### Upplevelser och erfarenheter om medieraderedskap

*Vågen* – Ses som ett kvitto på viktreduceringen, eller viktökningen.

*Tallriksmodellen* – Skapar lärande om sunda tallriksportioner

*Matdagbok* – Skapar medvetenhet och kontroll över deras ätbeteende

*Motivationskort* – Personliga kort där deltagarna skriver ner sina individuella, konkreta och relevanta mål som de vill uppnå. De uppmanas studera sina kort dagligen för att behålla motivationen och vara målinriktade. Korten kan användas som kortsiktiga, förslagsvis veckomål, eller långsiktiga mål. Tanken är, precis som alla redskap som tillämpas, att deltagarna kan använda sig av dessa även i framtiden.

*Hemuppgift* – Deltagarna väljer själva en utmanande ”hemuppgift” som de ska försöka genomföra tills nästa tillfälle. De berättar högt inför gruppen vad de valt så att alla är medvetna om varandras hemläxor och vid nästa tillfälle redovisas de inför gruppen hur det gått.



Cecilia Brolund



Besöksadress: Kristian IV:s väg  
3

Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad  
Telefon: 035-16 71 00 E-mail:  
registrator@hh.se www.hh.se