

ATT ÄNDRA LIVSSTIL

- En kvalitativ studie om vad personer skriver
i sina bloggar om att besluta gå ner i vikt

Kerstin Adamczak



2021:39

Datum för godkännande: 22.06.2021
Handledare: Erika Boman

EXAMENSARBETE

Högskolan på Åland

Utbildningsprogram:	Utbildningsprogrammet för social- och hälsovård
Författare:	Kerstin Adamczak
Arbetets namn:	Att ändra livsstil - En kvalitativ studie om vad personer skriver i sina bloggar om att besluta gå ner i vikt
Handledare:	Erika Boman
Uppdragsgivare:	

Abstrakt
<p>Bakgrund: Övervikt och fetma utgör en hälsorisk och innebär en ökad risk för att drabbas av olika sjukdomar. Att identifiera vad som kan utlösa en beteendeförändring mot en sundare livsstil kan vara ett viktigt redskap i att stödja patienter med övervikt och fetma.</p> <p>Syfte: Att belysa vad som triggar människor till beslut om viktnedgång.</p> <p>Metod: Studien genomfördes genom en kvalitativ studie med granskning av 32 bloggar som söktes i sökmotorerna google.com, bing.com, yahoo.com och på Wordpress-plattformen.</p> <p>Resultat: Analysen resulterade i ett övergripande tema <i>Att få nog</i>. Utöver det framkom det tre kategorier: <i>Nå en fysisk gräns</i>, <i>nå en psykisk gräns</i> och <i>triggas av andra/annat</i> som möjliggjorde beslut till viktminskning.</p> <p>Diskussion: I diskussionen speglas resultatet mot Barbro Gustafssons teori om människan som handlande subjekt, den transteoretiska beteendeförändringsmodellen och Fogg Behavior modell och triggers.</p> <p>Slutsats: Motiven till människans handlande är mycket individuella. Gemensamt för alla var att de triggades till en så kallad <i>turning point</i> då de hade nått en gräns för vad de stod ut med och därifrån fick kraften och viljan till att ta ett beslut om en beteendeförändring. En människa som inte har en målbild kan inte heller ta beslut till en livsstilsförändring eller få nog. Detta utmanar sjukskötarens förhållningssätt till patienter som inte har nått en gräns och inte har tagit beslut om livsstilsförändring.</p>

Nyckelord (sökord)
Blogg, fetma, livsstilsförändring, trigger, vändpunkt, övervikt.

Högskolans serienummer:	SSN:I	Språk:	Sidantal:
2021:39	1458-1531	Svenska	27

Inlämningsdatum:	Presentationsdatum:	Datum för godkännande:
21.06.2021	14.01.2014	22.06.2021

DEGREE THESIS

Åland University of Applied Sciences

Study program:	Study Programme in Health and Caring Sciences
Author:	Kerstin Adamczak
Title:	Lifestyle Change - A qualitative study of what people write in their blogs about deciding to lose weight
Academic Supervisor:	Erika Boman
Technical Supervisor:	

Abstract

Background: Overweight and obesity pose a health risk and increase the risk of various diseases. Identifying what can trigger a behavioral change toward a healthier lifestyle can be an important tool in supporting overweight and obese patients.

Purpose: To shed light on what triggers people to decide to lose weight.

Method: The study was conducted through a qualitative study examining 32 blogs found through the search engines google.com, bing.com, yahoo.com and on the Wordpress platform.

Results: The analysis resulted in an overall theme *having enough*. In addition, three categories emerged: *Reaching a physical limit*, *reaching a mental limit* and being triggered by *others/other things* that enabled decision making for weight loss.

Discussion: The discussion reflects the results against Barbro Gustafsson's theory of man as an acting subject, the transtheoretical behavior change model and the Fogg Behavior model and triggers.

Conclusion: The motives for human action are very individual. Common to people in the study was that they were triggered to a turning point where they had reached a limit for how much they could stand and from there got the power and will to make a decision about a behavior change. A person who does not have a goal picture is not able to not make a decision for a lifestyle change or reach a limit. This challenges the nurse's approach to patients who have not yet reached a limit or have not yet decided on a lifestyle change.

Keywords

Blog, lifestyle change, trigger, turning point, obesity, overweight

Serial number:	ISSN:	Language:	Number of pages:
2021:39	1458-1531	Swedish	27

Handed in:	Date of presentation:	Approved on:
21.06.2021	14.01.2014	22.06.2021

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	5
1.1 Bakgrund	5
1.1.1 Livsstil och beteendeförändring	6
1.1.2 Den transteoretiska beteendeförändringsmodellen	6
1.1.3 Teorin om människan som handlande subjekt	8
1.1.4 Fogg Behavior modellen och triggers	8
1.1.5 Turning points	9
1.1.6 Sjukskötarens roll	9
1.2 Problemformulering	10
1.3 Syfte	10
2. METOD	11
2.1 Datainsamling	11
2.2 Urval och material/deltagare	11
2.3 Analys	11
2.4 Etiska överväganden	12
3. RESULTAT	14
3.1 Att få nog	14
3.1.1 Nå en fysisk gräns	15
3.1.2 Nå en psykisk gräns	16
3.1.3. Triggas av annat/andra	17
4. DISKUSSION	18
4.1 Resultatdiskussion	18
4.2 Metoddiskussion	21
5. SLUTSATS	23
REFERENSER	24
Bilaga 1	28

1. INLEDNING

Övervikt och fetma har blivit ett av de allvarligaste folkhälsoproblemen idag och innebär en ökad risk för att drabbas av olika sjukdomar, som till exempel typ 2-diabetes, högt blodtryck, höga blodfetter och hjärt- och kärlsjukdomar (Livsmedelsverket 2020). Den globala förekomsten av fetma har nästan tredubblats mellan 1975 och 2016. En gång betraktad som ett höginkomstlandsproblem, ökar övervikt och fetma nu också i låg- och medelinkomstländer, särskilt i stadsmiljöer (World Health Organisation 2021). Fetma blir även allt vanligare i Finland, i synnerhet bland personer i arbetsför ålder. Av dem som är över 30 år är bara en fjärdedel normalviktiga (Institutet för välfärd och hälsa 2019).

Världshälsoorganisationen, *World Health Organization* (WHO) har satt upp ett globalt mål för att få ökning av fetma och typ 2-diabetes att avstanna före 2025. Det verkar som att Finland inte kommer att uppnå WHO:s mål utan att ta till effektivare förebyggande åtgärder (Institutet för välfärd och hälsa 2021). Rollnick et al. (2009) framhåller att "(M)ed tanke på de resurser som hälso- och sjukvården nu kan erbjuda borde människor i utvecklade länder vara friskare än någonsin. Ändå finns det tecken på att dagens unga kan vara den första generationen i vår moderna historia som har sämre hälsa än sina föräldrar." (Rollnick et al 2009) Om hälso- och sjukvårdspersonal har kunskap om vad som kan trigga den enskilde individen till beslut om livsstilsförändring kunde personal inom hälso- och sjukvården stödja och vägleda patienten i sitt hälsofrämjande arbete på ett målinriktat sätt. Syftet med detta arbete är att belysa vad som kan trigga till beslut om livsstilsförändring hos överviktiga personer.

1.1 Bakgrund

Övervikt och fetma definieras som onormal eller överdriven fettansamling som utgör en hälsorisk. Om man har ett kroppsmasseindex (BMI) över 25 anses man vara överviktig och över 30 anses man ha fetma (World Health Organisation 2021). Övervikt och fetma har ökat kraftigt de senaste decennierna och är nu ett av de största globala hälsoproblemen. Enligt WHO var mer än 1,9 miljarder vuxna globalt överviktiga år 2016 och 650 miljarder feta. Förekomsten av fetma tredubblades nästan mellan 1975

och 2016 (WHO 2021). Denna trend kan även ses i Finland. Institutet för hälsa och välfärds undersökning FinHälsa 2017 visar att den positiva utveckling av folkhälsan som länge pågått håller på att avta. I undersökningen var 72 procent av männen och 63 procent av kvinnorna över 30 år överviktiga. Totalt 26 procent av männen och 28 procent av kvinnorna var feta. Nästan varannan vuxen hade bukfetma. Bukfetma är särskilt skadlig för hälsan (Institutet för välfärd och hälsa 2018). Centrala riskfaktorer för folkhälsan såsom förhöjt blodtryck och total kolesterol samt fetma är fortfarande mycket vanliga. Om den här utvecklingen fortsätter kommer nästan var tredje person att vara fet om tio år. Den fetmarelaterade hälsobördan påverkar individen negativt och kan bidra till nedsatt livskvalitet, funktionshinder och ökad dödlighet. Undersökningar visar att kostnaderna för hälso- och sjukvård stiger brant med ökande kroppsmasseindex. Eftersom fler individer i ett lands befolkning blir överviktiga, ökar större andel av de totala årliga nationella sjukvårdskostnaderna till fetma och fetmarelaterade hälsoproblem (Lehnert et al 2013). I detta avsnitt beskrivs orsaker till övervikt och fetma, teorier om beteendeförändring och vad som kan trigga olika beteenden. Begreppen livsstil, beteende, motivation och motivationsteorier förklaras närmare för att öka förståelsen för faktorer som behövs för att genomföra en förändring av beteendet och livsstil/levnadsvanor.

1.1.1 Livsstil och beteendeförändring

Enligt *The Free Dictionary* beskrivs en livsstil som ett sätt att leva och som återspeglar personens värderingar och attityder (The Free Dictionary 2020). Enligt encyklopedin lanserades termen livsstil ursprungligen av Alfred Adler (österrikisk läkare och psykolog, grundare av individualpsykologin) för att beteckna beteendemönster bestämda av personliga egenskaper, motiv och värderingar (Encyklopedi 2014). Beteendeförändring beskrivs som systematiskt arbete med förändring av sätt att vara och leva, reagera och agera. Termen används i hälso- och sjukvården om olika former och varianter av beteendemodifikation (Psykologiguiden, 2020).

1.1.2 Den transteoretiska beteendeförändringsmodellen

Den transteoretiska modellen för beteendeförändring utvecklades ursprungligen av Prochaska och DiClemente 1984 och 1986 inom ett kliniskt sammanhang för att beskriva processen för beteendeförändring för beroendeframkallande beteenden

(Prochaska & DiClemente 1992). I en studie från 1997 föreslår Prochaska & Velicer att individer går igenom en serie av sex steg när de försöker ändra sitt beteende, varav de tre första är motiverande, de två efterföljande handlingsstadierna och det sista stadiet avslutningsstadiet. I förändringsprocessen kan individen gå fram och tillbaka i de olika stadierna. Nedan beskrivs de sex stadierna i förändringsprocessen:

- Förnekelsestadiet (*pre-contemplation*) där individen inte ser något problem med beteendet, inte är motiverad till förändring och inte förväntas agera inom en tidsram på sex månader. För att ta sig förbi förnekelse, måste individen känna att det ohälsosamma beteendet blockerar tillgång till viktiga personliga mål, såsom att vara frisk nog att till exempel resa eller njuta av barnbarnen. Ett av de mest effektiva stegen som andra kan hjälpa till med i detta skede är att uppmuntra personen att bli mer medvetna om sitt beslutsfattande och mer medvetna om de många fördelar med att ändra ett ohälsosamt beteende.
- Medvetandestadiet (*contemplation*) där individen börjar inse att det finns problem i beteendet, men när det ännu är lätt att stanna kvar då det inte finns några skillnader mellan för- och nackdelar. När personen är i denna fas förväntas förändring av beteendet ske inom de närmaste sex månaderna. Andra kan här påverka och hjälpa effektivt genom att lyfta fram fördelar med förändringarna.
- Förberedelsestadiet (*preparation*) där individen avser att göra någonting med sitt beteende och oftast redan har gjort en plan för hur. En beteendeförändring förväntas ske inom cirka en månad. Personen är mottagliga för rådgivning, vägledning och hälsoprogram. Personen är till exempel redo att hoppa på handlingsinriktade program som sluta-röka-klasser.
- Handlingsstadiet (*action*) är stadiet då personen redan har ändrat sitt beteende under de senaste sex månaderna. Det kan finnas risk för återfall men det kan vara en del i förändringsprocessen. Här hjälper hälsosamma strategier för att förhindra återfall, stödjande samtal samt eventuell revidering av handlingsinriktade program.
- Underhållandestadiet (*maintenance*) där beteendeförändringen har hållit i sig mera än sex månader och har i blivit en del av den nya livsstilen. Här är det viktigt att förebygga återfall som kan förekomma, undvika situationer som ”triggar” och som hör samman med det gamla beteendet. Processen från förnekelsestadiet till underhållande stadiet är ofta komplicerad och människan hamnar ofta i ett återfall innan beteendeförändringen är bestående.

- Avslutningsstadiet (*termination*) är det stadium där individer har noll frestelse och 100% tilltro till sig själv. Oavsett om de är deprimerade, oroliga, uttråkade, ensamma, arga eller stressade, är de säkra på att de inte kommer att återgå till sin gamla ohälsosamma vana som ett sätt att hantera (Prochaska & Velicer 1997).

1.1.3 Teorin om människan som handlande subjekt

En annan teori som kan hjälpa sjukskötaren i sitt arbete är teorin om människan som "handlande subjekt", utvecklad av Gustafsson (2004), professor i vårdvetenskap. I teorin relateras motivation till människans handlingar och vilja till någon form av idealitet, ett så kallat "idealt jag" som berättar om vilken person vi önskar och vill vara. Enligt denna teori försöker människan minska skillnaden mellan hur hon är nu, det så kallade "aktuella jaget", och den hon vill vara, det så kallade "ideala jaget". Gustafsson beskriver att människan gör detta genom målinriktade/specifika handlingar som kallas "projekt jag". Om människan har en önskan att förverkliga olika projekt för att minska skillnaden mellan det aktuella jaget och ideala jaget behöver hon tro på att hon kan lyckas. Denna tro kan stärkas genom responser/bekräftelse och feedback som sjukskötaren kan använda sig i sitt arbete. Gustafsson beskriver att det för en del människor är en daglig kamp att försöka vara den de önskar vara. Människan handlar nämligen utifrån de resurser hon har eller inte tror sig ha (Gustafsson 2004).

1.1.4 Fogg Behavior modellen och triggers

Drivkrafterna bakom mänskligt beteende definieras i *Fogg Behavior* modellen av tre faktorer som har stor betydelse ifall ett beteende blir genomfört. Denna modell kan ge insikter om beteendeförändring som sjukskötaren kan ha nytta av. Faktorerna är motivation, förutsättning och triggers. För att en beteendeförändring ska genomföras måste en person ha tillräckligt med motivation, tillräckligt med förutsättningar och en effektiv trigger (utlösare). En trigger kan förklaras som sådant som utlöser viss reaktion, i det här fallet till handling (Fogg 2013). Alla tre faktorer behöver dock inte alltid vara lika starka. Att öka motivationen är inte alltid den enda lösningen. I många fall är det enklare att öka förmågan, göra möjligheten till beteendeförändring enklare. Om till exempel motivationen är väldigt låg för att köpa en ny bil och någon skulle erbjuda oss att köpa den för 1 euro så skulle vi köpa den. Förmågan/möjligheten att köpa den för 1

euro är väldigt hög trots den låga motivationen. Överlag har de flesta personer en måttlig grad av motivation och förmåga som går att påverka oftast genom att göra omständigheterna enklare. Beteendet måste dock bli utlöst och denna triggerfaktor är ofta den länk som saknas. Denna trigger måste även komma vid rätt tidpunkt annars sker det ingen förändring (Fogg 2013).

1.1.5 Turning points

Ögonblicket då man bestämmer sig för en förändring kallas för turning point (vändpunkt). Enligt The Free Dictionary definieras vändpunkt som den punkt vid vilken en mycket betydande förändring inträffar, ett avgörande ögonblick (The Free Dictionary 2020). Pillemer beskriver vändpunkt som specifika händelser som upplevs förändra det normala flödet och riktningen i ens liv. Dessa händelser betraktas som betydande livserfarenheter som förändrar individens beteenden och attityder (Pillemer 2001). Turning points har även studerats i tidigare forskning i samband med till exempel typ 2 diabetes och beskrivs som kraftfulla emotionella upplevelser och insikter som leder till fundamentala förändringar i en persons liv och som kräver nya vägar att hantera till exempel sin sjukdom. Efter att ha genomgått en vändpunkt ger detta en ökad känsla av tillit, som till exempel att bemästra sin typ 2-diabetes och känsla av egenmakt (Jutterström et al 2012).

1.1.6 Sjukskötarens roll

Sjuksköterskan arbetar inom många olika verksamhetsområden och olika vårdformer. Oavsett var sjukskötaren arbetar är, enligt internationella sjuksköterskeföreningen, *International Council of Nurses* (ICN), sjukskötarens fyra grundläggande ansvarsområden att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. (Sjuksköterskeföreningen 2017). Sjuksköterskans uppgifter är att ta till vara det friska hos alla personer och att identifiera och aktivt förebygga hälsorisker och vid behov motivera till förändrade levnadsvanor. Sjuksköterskan ska också kunna identifiera och bedöma de resurser och förmåga till egenvård, undervisa och stödja patienter och närstående med syfte att främja hälsa och förhindra ohälsa (Edberg & Wijk 2019). Enligt Liou et al. (2010) kan sjuksköterskor spela en nyckelroll i förhållandet till

övervikt genom att bidra med utbildning och ökad medvetenhet kring livsstilsvanor och övervikt.

1.2 Problemformulering

Övervikt och fetma utgör en hälsorisk och innebär en ökad risk för att drabbas av olika sjukdomar. Sjukskötare kommer ofta i kontakt med patienter som lider av övervikt och fetma. För att främja hälsa hos dessa patienter och därmed minska belastning på hälso- och sjukvården och lidande hos dessa patienter, är det viktigt att stödja och uppmuntra till viktminskning. Alla patienter har olika förutsättningar att göra livsstilsförändringar och detta utgör en stor utmaning i sjukskötarens hälsofrämjande arbetet. I samarbete med patienten är det viktigt att ha kunskap om vad som krävs för att starta en förändringsprocessen och vad som kan motivera patienten. Att identifiera vad som kan utlösa eller trigga en beteendeförändring mot en sundare livsstil kan vara ett viktigt redskap i att stödja patienter med övervikt och fetma.

1.3 Syfte

Syftet med denna studie är att belysa vad som triggar människor till beslut om viktminskning.

2. METOD

För att uppnå syftet har en kvalitativ studie valts genom att studera bloggar. Blogg kommer från engelskans *blog*, som är en förkortning på weblog, som betyder en journal eller dagbok online (Hedengren 2013). Studien fokuserar på att studera människors uttalande om hur de bestämde sig att gå ner i vikt.

2.1 Datainsamling

Data samlades in genom bloggar som har hittats i Wordpress, bing.com, google.com, yahoo.com om individers egen upplevelse kring livsstilsförändringar. Sökorden var livsstilsförändringar, vändpunkt, viktnedgång och övervikt.

2.2 Urval och material/deltagare

Bloggarna valdes ut enligt ett strategiskt urval, vilket syftar till att välja personer som kan ge informationsrika beskrivningar av fenomenet, nämligen vad som triggar människor att gå ner i vikt. Alla personer som gjorde uttalanden i sina bloggar var överviktiga och beskrev ögonblicket då de bestämde sig för att de måste börja ändra på någonting för att gå ner i vikt. Någon speciell hänsyn till ålder eller kön har inte tagits och en dialog med bloggarna har inte heller förts. Bloggarna lästes så att de motsvarar syftet. Ca 11 000 bloggar genomsöktes varav 400 bloggar lästes igenom och 32 stycken valdes då de motsvarade sökningens syfte: personer med övervikt som beskriver varför de bestämde sig för att ta beslut om viktnedgång. Av dessa var 29 skrivna av kvinnor och 3 stycken av män. Bloggarna kodades med en siffra (1- 32).

2.3 Analys

Analysen gjordes med kvalitativ innehållsanalys (Granskär & Nielsen 2008). En induktiv ansats tillämpades. Texten tolkades förutsättningslöst genom att läsa igenom texten flera gånger för att få en övergripande känsla av innehållet. Relevanta meningar som innehöll information för frågeställningarna plockades ut. De meningsbärande enheterna kondenserades i syfte att korta ned texten och därmed göra den mera lätthanterlig och samtidigt bevara det centrala innehållet. De meningsbärande enheterna

kodades och grupperades i kategorier som återspeglade det centrala budskapet i texten. Slutligen formulerades ett tema där det latenta innehållet i texten framgår.

2.4 Etiska överväganden

I arbetet analyserades bloggar. Enligt Henricsson (2017) är internet som kommunikationsväg för att inhämta data relativt ny och de nya formerna för datainsamling gör att nya dilemman uppstår utifrån forskningsetiska aspekter. Sekretessfrågor och etiska frågor måste hanteras utifrån att det sker via internet såsom rekrytering av informanter och etiska aspekter kring datainsamling på internet. Riktlinjerna kring forskning genom internet är fortfarande otydliga och oklara vad gäller forskningsetiska aspekter.

Utvecklingen går väldigt snabbt och det är svårt att ha uppdaterade lagar och föreskrifter. Enligt Henricson (2017) ska studenten eller forskaren utgå ifrån etiska aspekter och regler som gäller i den fysiska världen skall även gälla i den virtuella världen även om de inte kan jämföras (Henricsson 2017).

Det som gäller för humanvetenskaplig forskning är att forskaren ska respektera de undersökta personernas människovärde och självbestämmanderätt och rättigheterna enligt grundlagen (1999/731, 6–23 §) som tillkommer alla t.ex. rätt till liv, personlig frihet och integritet, rörelsefrihet, religionsfrihet, yttrandefrihet, egendomsskydd och skydd för privatlivet. En forskare ska genomföra sin forskning så att den inte medför betydande risker, skador eller men för människan, samhället eller andra undersökningsobjekt. De etiska principerna för humanforskning har upprättats som stöd för forskare och forskargrupper som forskar i människan i syfte att skydda de människor som är föremål för forskningen.

Inom humanforskningen framhävs de etiska frågorna i mötet mellan forskaren och den som ska undersökas. Mötet innehåller ofta oförutsägbara faktorer, och det finns inte alltid tydligt enbart en rätt lösning i de etiska frågorna. Andra principer gäller framför allt i situationer, där den undersökta står i växelverkan med forskaren men så är inte fallet i denna studie, då enbart bloggares uttalanden i deras bloggar undersöktes. Likaså skall den allmänna principen att skydda integriteten för dem som deltar i forskning och som nämns i publikationer följas. I

denna studie nämns inga namn. Etikprövningsnämnden förutsätts inte ge någon bedömning när man forskar i offentliga och publicerade handlingar (Forskningsetiska delegationen 2019).

GDPR är förkortning för General Data Protection Regulation på engelska och är EU:s dataskyddsförordning som trädde i kraft den 25 maj 2018. Det betyder att all behandling av personuppgifter måste från och med den dagen följa dataskyddsförordningen. I och med dataskyddsförordningen kommer reglerna att vara de samma för alla företag och organisationer som verkar inom EU och som samlar in personuppgifter. Enligt Holopainen (2018) måste det alltid finnas stöd i lagen för behandlingen av personuppgifter. Åtminstone en av de förutsättningar som fastställs i dataskyddsförordningen måste uppfyllas. En av förutsättningarna är samtycke, berättigat intresse, avtal, rättslig skyldighet, en fysisk persons grundläggande intressen eller allmänintresse (EU:s dataskyddsförordning 2018). Enligt denna lag skulle det inte vara möjligt att kunna studera bloggar utan den som skrivit bloggans samtycke, men i Ålands författningssamling ÅFS 2019:9 kap 5, paragraf 30 finns dock beskrivet undantag om användandet av dessa uppgifter för akademiskt ändamål (Ålands Landskapsregering 2019). Detta betyder att det inte finns några hinder för att använda sig av personliga bloggtexter när syftet är forskningsändamål.

3. RESULTAT

Syftet med denna studie var att belysa vad som triggat människor till beslut om viktnedgång samt faktorer som kan bidra till att lyckas med önskad viktnedgång. Totalt analyserades 32 bloggar och i tabell 1 illustreras resultatet. Efter analysen steg ett övergripande tema *Att få nog* fram. Utöver det framkom det tre kategorier: *Nå en fysisk gräns* med två underkategorier, *Nå en psykisk gräns* med två underkategorier och *triggas av andra/annat* med två underkategorier. Kategoriernas innehåll beskrivs i text nedan och för att tydliggöra fynden finns även citat från bloggarna. Citaten i texten är numrerade med hänvisning till i vilken blogg uttalandet återfinns.

Tabell 1. Översikt över tema, kategorier och underkategorier

<i>Tema</i>	<i>Att få nog</i>		
Kategorier	Nå en fysisk gräns	Nå en psykisk gräns	Triggas av andra/annat
Underkategorier	Begränsas av smärta, nedsatt rörelseförmåga och orkeslöshet	Känna självförakt och dåligt självförtroende	Få en kärleksfull maning
	Få insikt i kroppsliga förändringar	Längtan efter livsglädje och välbefinnande	Söka och få kunskapsstöd

3.1 Att få nog

Att få nog innebär att nå en gräns för vad man står ut med. Detta i sin tur utgör en trigger för att ta beslut om att göra en livsstilsförändring. Fysisk gräns innebär att man på grund av sin övervikt inte står ut med situationen på grund av fysiska orsaker som att till exempel att ha ont eller att nedsatt rörelseförmåga, som att inte längre kunna röra på sig. Att få nog kunde också innebära att nå en psykisk gräns som innebär att man inte står ut med situationen på grund av upplevelser och tankar kring sin övervikt. Till exempel att man känner sig värdelös och att man längtar efter att kunna ha ett par speciella kläder på sig och känna sig fin. Att triggas av andra/annat handlar om att man redan fått nog men att man triggas till att börja med viktnedgången då en nära vän manar till det eller då man stöter på en enkel metod som är lätt att genomföra.

3.1.1 Nå en fysisk gräns

Att nå en fysisk gräns handlar om att begränsas av fysiska faktorer som smärta, nedsatt rörelseförmåga och orkeslöshet till följd av sin övervikt och som i och med detta inte längre står ut med situationen och då triggas till beslut om viktminskning. Flera personer upplevde smärta till följd av sin övervikt. Smärtan kunde uppstå i ryggen, svanken eller höften. En bloggare skrev:

I början av året fick jag nog helt enkelt. Jag ville inte väga så här mycket och jag orkar inte ha ont i ryggen hela tiden. Nu vill jag gå ner och jag vill må bra (1).

I bloggarna framkom också fysiska besvär i form av magbekymmer som trigger efter liv som jobbantare och överkonsumtion av lyxmat och godsaker. En bloggare skrev:

Nu har jag fått nog och sökt hjälp. Mycket pga av att min mage är helt utslagen vissa dagar. Jag börjar känna att livet är gott att leva, utan sådana bekymmer (2). En annan bloggare skrev:
I 30 år har jag trott att mitt liv har varit normalt. Det har bestått av överkonsumtion av lyxmat och godsaker samt ca 60 olika bantningskurer. När vågen visade 104 kg insåg jag för sista gången att jag måste få till en livsstilsförändring (3).

Även nedsatt rörelseförmåga triggade fram livsstilsförändring. En bloggare beskriver att hon undvek att ta av sig skorna vid klädprovning i en butik, då det var så jobbigt att knyta dom igen. En annan bloggare som alltid idrottat, tog beslut om viktnedgång efter ett lopp som genomfördes när han vägde 143 kg. Han tyckte att han var väldigt stark och vältränad men när han tränade med The Persistent Few¹ var han redo att kräkas efter 15 minuter på grund av orkeslöshet. Efter det kände han att han ville få en liknande kropp som de hade. Han ville lägga om livet och skaffa sig själv ett riktigt tufft mål. Orkeslöshet fungerade som trigger hos en kvinna som hade gått upp ca 10 kg på ett år och hon skrev att hon knappt hade ork till någonting och att det då var dags att ta tag i problemet.

Att nå en fysisk gräns innebar också att få insikt i kroppsliga förändringar. Att få insikt i kroppsliga förändringar som ett hot om att få diabetes och livshotande besked av en

¹ The Persistent Few är en grupp träningsvilliga individer som samlas tre gånger i veckan för hård rolig träning utomhus.

läkare fungerade också som trigger för en bloggare. "... läkarna förutspådde hennes död inom 2 år" (6).

En annan del av att få insikt i kroppsliga förändringar är viktuppgången som bloggarna blir medvetna om då de stiger på vågen. Detta triggas dem till ett beslut om livsstilsförändring. När de ser siffran på vågen eller när kläderna inte längre passar har de kommit till en gräns och bestämmer sig för att gå ner i vikt. En annan fysisk gräns nåddes då en bloggare gjorde ett ålderstest för att mäta sin biologiska ålder och den visade en äldre ålder än hennes verkliga ålder.

3.1.2 Nå en psykisk gräns

Precis som att nå en fysisk gräns för vad man står ut med, kunde psykiska faktorer när det gäller beslut om viktnedgång skönjas i bloggarnas texter. Underkategorierna handlar här om att känna självförakt och dåligt självförtroende samt längtan efter livsglädje och välbefinnande.

Underkategorin självförakt och dåligt självförtroende handlar om hur bloggarnas tankar och känslor påverkar och styr beslut om viktnedgång. En bloggare skriver att hon aldrig känt sig mer värdelös då hon igen efter en tidigare framgångsrik viktnedgång på 50 kg gått upp till 97 kg. En annan beskriver ett ögonblick av självförakt då hon fått nog av att se sig själv i spegeln tack vare sin övervikt och triggas till beslut om att gå ner i vikt.

Den andra kategorien av att nå en psykisk gräns handlar om en längtan efter livsglädje och välbefinnande. En bloggare skriver så här:

För mig kom det avgörande i somras, där jag verkligen bestämde mig. Jag hade fått nog av att inte vara lycklig inifrån och ut. Min största önskan de senaste åren har varit att låta min insida spegla min utsida (15).

För andra handlade livsglädje och välbefinnande om längtan efter föräldraskap där en viktnedgång krävdes för att få hjälp med IVF och en blivande far ville få mer energi för att orka med sin son och bli en bra pappa. För en annan bloggare handlar välbefinnande om att vilja bli slank och trivas med sig själv och satsa på en livsstil som håller målvikten långsiktigt. Att nå en psykisk gräns handlar också om frihet att välja kläder, vilket beskrivs i följande uttalande: "... Kunna välja de kläder jag har, inte bara de

kläder jag får på mig” (12). En annan gjorde beslut om livsstilsförändring vid reflektion efter en flytt då det dykt upp tankar om att göra förändringar i vardagen som leder till välbefinnande i vardagen.

3.1.3. Triggas av annat/andra

Kategorin triggas av andra/annat handlar om att man redan fått nog men att man triggas till att börja med viktminskningen genom en kärleksfull maning av en vän, samt söka och få kunskapsstöd. En kärleksfull maning handlar om en uppmaning av en vän som gjorde att en person kunde inse att han behövde ändra sin livsstil för att undvika hälsoproblem.

Jag har blivit mobbad hela mitt liv för min vikt. Det var först nyligen då jag insåg att jag behövde ändra min livsstil för att undvika problem då jag blev äldre. Allt började då en nära vän till mig hämtade upp mig efter jobbet, gav mig en puss på kinden och sa: "Fredrik du måste ta kontroll över ditt liv". Jag förstod kärleken från min vän och insåg att jag behövde ta saken i egna händer (32).

Att söka och få kunskapsstöd handlar om att bloggarna redan fått nog och tagit beslut om att gå ner i vikt men att man söker och får hjälp. En bloggare fick rätt hjälp genom att använda en digital applikation för att kunna monitorera sitt matintag. “.... Jag fann en app på internet av en ren slump. Nu fick jag koll och blev medveten om hur mycket kalorier jag faktiskt stoppade i mig och vad saker var värda” (10). Det som var avgörande för en annan person var att hon tagit hjälp av andra, ett team bestående av pt, dietist, och en annan bloggare sökte själv efter kunskapsstöd i litteraturen.

4. DISKUSSION

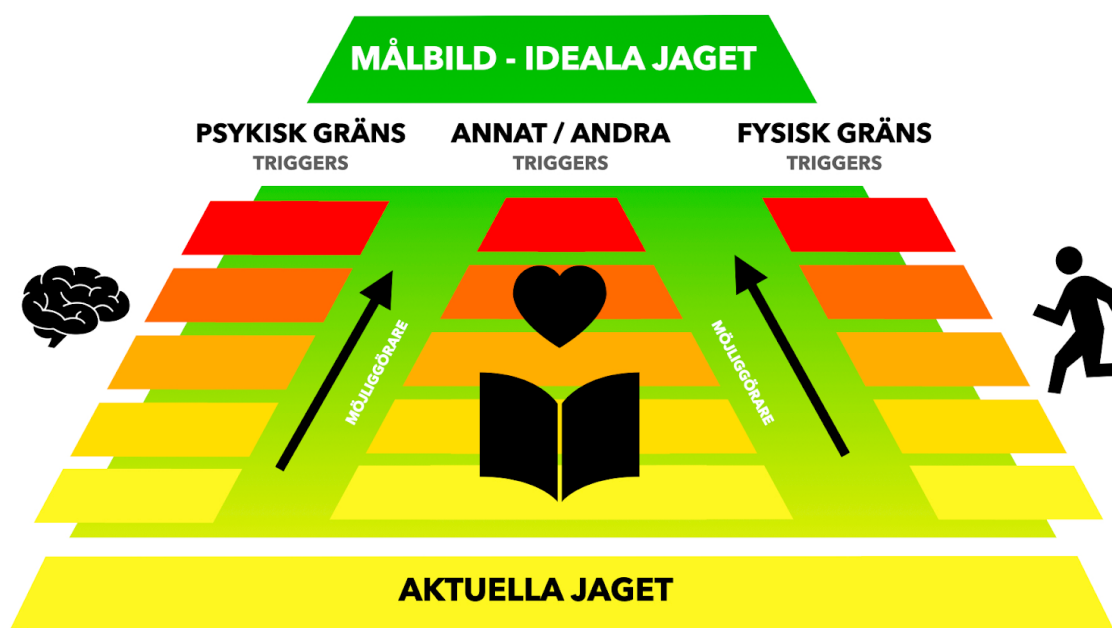
Syftet med denna studie var att belysa vad som triggar människor till beslut om viktnedgång och 32 bloggar analyserades. Utifrån dessa framkom ett övergripande tema *Att få nog*. Temat baseras på tre kategorier: *Nå en fysisk gräns* med två underkategorier, *nå en psykisk gräns* med två underkategorier och *triggas av andra/annat* med två underkategorier.

4.1 Resultatdiskussion

Att "få nog" triggar människor till beslut om viktnedgång. Resultatet visar att deltagarna nådde en fysisk och psykisk gräns för vad de stod ut med och efter det tog ett beslut om livsstilsförändring. Detta beskrevs av många som den utlösande faktorn. Det må vara smärta, en känsla eller yttre omständigheter. Denna gräns är direkt kopplad till den egna målbilden av hur man vill vara och vill leva sitt liv och hur man vill må. Utgående från den transteoretiska modellen kan denna vändpunkt tänkas placeras mellan stadie 1, förnekelsestadiet, och stadie 2, medvetandestadiet. Individen befinner sig i ett stadium där det inte ses något problem med beteendet, men för att klara sig förbi denna fas måste känna att det ohälsosamma beteendet blockerar tillgång till viktiga personliga mål. Individen börjar inse att det finns problem i beteendet. I en tidigare studie (Martinelli 2020) undersöktes den fysiska obehagsintoleransen DI (*discomfort intolerance*) som tex muskeltrötthet och ömhet, som en slags mätare för viktnedgång och fysisk aktivitet. Förändringar i DI under viktnedgången kunde förutspå långsiktiga behandlingsresultat bland vuxna inskrivna i ett gruppbaserat livsstilsförändringsprogram för fetma. Att mäta graden av fysisk obehag (DI) som i denna studie visar sig trigga igång en viktnedgångsprocess, stöder resultatet att man kan nå en gräns för vad man står ut som med hittades i denna studie. Jutterström (2012) beskriver i en artikel, där 18 personer med typ 2 diabetes intervjuades, om vad som ledde till en vändpunkt/fundamental insikt och som ledde till ett nytt sätt att hantera sjukdomen. Det som kom fram i studien var att befinna sig i en liv och dödsstrid, att befinna sig vid ett vägskäl utan återvändo, att vara den som bestämmer och att vara den som kan påverka. Vid jämförelsen av resultaten i denna studie kunde triggern, att ha fått nog/ kommit till en gräns för vad man står ut med, liknas vid att befinna sig i en livs-

och dödskamp samt att befinna sig vid ett vägsکیل. Även den egna autonomin, att vara den som bestämmer och vara den som kan påverka resultatet, lyfts fram som viktig. De utlösande triggers verkar också vara olika starka. En del behöver en viss siffra på vågen och andra kräver ett dödshot för att triggas ta beslut om att gå ner i vikt.

Att triggas av andra faktorer kan jämföras med en undersökning av Lönnberg (2020), där man utforskade erfarenheter från deltagare med hög risk för hjärt- och kärlsjukdomar. Deltagarna genomgick ett ettårigt program för livsstilsförändring och kopplade dessa till tekniker och strategier från den transteoretiska beteendeförändringsmodellen. Några faktorer som kom fram här kunde även hittas i denna studie. Bland dessa faktorer var värdet av kunskap, att ha kontroll, njutning, sociala relationer och fördelar för hälsa och uppmuntran från andra. Detta stöder även fynden i denna studie där en kärleksfull maning triggas till beslut om viktnedgång och att söka kunskap och få kunskapsstöd. Alla av bloggarna i den här studien har en målbild de triggas till att utvecklas mot och i deras texter kan hittas flera faktorer som behövs, för att kunna genomföra en livsstilsförändring. Analysen av texterna visar att utan en målbild så kan man inte nå en gräns för vad man står ut med och inte heller utvecklas mot sin målbild. I figur 1 illustreras resultatet med en bild där teorin om människan som handlande subjekt (Gustafsson 2004) utvecklas från det "aktuella jaget" till det "ideala jag" med en målbild som ledstjärna. Faktorerna "att få nog" tjänar som trigger, alltså att nå en fysisk och psykisk gräns samt annat/andra faktorer som trigger och möjliggörare. Att "få nog" är triggern och kan vara olika starka och skapar motivation till beslut om viktnedgång och främjande faktorer skapar förutsättningarna som också kan vara olika starka och som man kan spegla mot Fogg Behavior modell och triggers (Fogg 2013). Under analysen av texten framkom också faktorer, även kallade möjliggörare, som kan ses som en underlättande drivkraft för personerna att genomföra sitt beslut om att gå ner i vikt. Några av de nämnvärda faktorerna är träning, motivation/ reflektion, kontrollbehov, känsla av panik.



Figur 1. Illustration av resultatet mot teorin om människan som handlande subjekt och Foggs beteendemodell med triggers.

Förståelse för fenomenet att först behöva komma till en gräns för vad man står ut med, kan förklara att det inte alltid hjälper att informera patienten varför det är viktigt att gå ner i vikt. Om patienten inte upplever att det är något problem kommer hen inte att göra någonting åt det eller följa sjukskötarens goda råd och information. En gräns kan heller inte nås ifall det inte finns en målbild. När patienten har nått en gräns och själv önskar få hjälp, kan vårdarbetet blir framgångsrikt om den rätta hjälpen ges. En intressant studie som skulle vara till nytta för framtida forskning kunde vara att relatera fenomenet “att få nog” till områden där de finns en annan beroendeproblematik i botten som rökning, alkohol och droger och utveckla ett frågeformulär som kartlägger vad som behövs för patienten att göra en livsstilsförändring. Vidare kunde det vara intressant att studera orsaken till övervikt på ett djupare plan, i syfte att optimera förebyggande åtgärder.

Lönnberg (2020) skriver att alliansen med sjukskötaren är en viktig motivation för livsstilsförändring samt en bekräftelsekälla. Att patienten är säker på att sjukskötaren har förmåga att ge det stöd utan att döma beskrivs som viktig och nödvändig. Detta visar också att sjukskötarens kompetens i ämnet är avgörande för hur patienten lyckas med sin livsstilsförändring. Edberg och Wijk beskriver omvårdnadsvetenskapen ur ett

holistiskt perspektiv och lyfter fram att människan är unik och därför skall bemötas individuellt (Edberg & Wijk, 2019).

4.2 Metoddiskussion

Enligt Henricsson (2017) ökar kvaliteten i ett examensarbete väsentligt då design och metod är väl valda så att de svarar på syftet. Metoden för det här arbete var en systematisk bloggstudie med kvalitativ design där bloggarnas uttalanden analyserades för att belysa erfarenheter och bidra med större och bättre förståelse som Friberg beskriver är målet med en kvalitativ studie (Friberg 2012). I en granskning av Wilson, Kenny och Dickson-Swift 2015, identifierades hur bloggar hittills används i hälsoforskning och om bloggning har potential som ett användbart kvalitativt verktyg för datainsamling. Syftet var att sammanfatta forskningsaktivitetens omfattning, intervall och natur med hjälp av bloggar. Resultatet pekade på att bloggar användes främst för att samla information om upplevelser, uppfattningar och känslor och att bloggar har potential som ett kvalitativt hälsoforskningsverktyg för en rad ändamål, inklusive datainsamling. Bloggar visade sig vara värdefull för forskare eftersom man har tillgång till befolkningar utanför en fysisk räckvidd. Denna granskning betecknas som ett viktigt första steg för att gå in i framtida kvalitativ hälsoforskning med hjälp av bloggar (Wilson et al 2015). Då de personer som skriver bloggar öppet delar med sig av sina livsstilsproblem och vikt är det en källa för forskning. Att studera vad dessa bloggar kan ge för information om individers beslutstagande om sin hälsa kan det på så sätt även ge information som kan berika om stöd till livsstilsförändring. Det valdes en kvalitativ innehållsanalys som enligt Granskär och Nielsen (2008) lämpar sig bäst för granskning och tolkning av texter. Texten ska få mening genom läsaren. Flera tolkningar är möjliga och kan vara giltiga även om de är olika. Texten bör ses i sitt sammanhang och kunskap om deras personliga historia, livsvillkor och rådande kultur är viktig (Granskär et al 2008). Möjligheten till att få en bred kunskap om personens historia och livsvillkor har varit begränsad, då endast det som personen själv utelämnat i sin bloggberättelse kunde användas. Vissa av bloggtexterna var också relativt korta och det fanns ingen möjlighet till interaktion/kommunikation med dem. Detta kunde ses som en svaghet men även en styrka, eftersom bloggarna berättade om hur de upplevde det utan påverkan av en

person som ställer intervjufrågor. Tack vare det valdes det att studera flera bloggar än vad som var planerat från början.

Enligt Henricson (2017) är indikationer för god vetenskaplig kvalitet med kvalitativ design trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet som har varit en strävan i detta arbete. Ämnesvalet baserades på egna erfarenheter och utgjorde därmed en inspiration men också hinder. Processen startade med sökning på internet med att hitta bloggar som passade arbetets syfte. För att få tillräckligt med data gjordes sökningen bland bloggarna på Wordpress, bing.com, google.com, yahoo.com som tillsammans hör till de mest besökta sökmotorerna i världen. Urvalet begränsades till svenskspråkiga bloggare för att kunna tolka texten korrekt. Målet var att urvalet skulle omfatta lika många män och kvinnor. Det hittades dock endast relevanta bloggar från tre män och tjugonio kvinnor. Större urval skulle ha fåtts ifall man skulle ha sökt på engelska eller andra språk. Strävan i detta arbete har varit en hög trovärdighet. Personernas uttalanden i bloggarna handlade om samma sak. De beskrev alla varför de tog ett beslut att gå ner i vikt. Den egna erfarenheten kan utgöra en risk för tolkningsfel av resultatet. Författaren har använt sig av handledare, då analysprocessen tidvis varit svår att förstå, som kommenterat arbetet. Även externa personer som inte befunnit sig mitt i processen har läst igenom arbetet och försäkrat att arbetet är förståeligt. Överförbarheten, som betyder i vilken grad examensarbetets resultat kunde överföras till andra grupper (Henricson 2017) anser författaren att resultatet mycket väl kunde överföras till andra grupper av människor som är i behov av en livsstilsförändring eftersom "att få nog" eller att "nå en gräns" för vad man står ut med är individuellt och specifikt för den enskilda personen. Processen att analysera bloggar om varför människor triggas till att ta beslut om viktninskning har gett författaren nya erfarenheter och insikter och vidare bidragit till en ny illustration där tidigare teorier sammankopplats med resultatet.

5. SLUTSATS

Syftet med denna studie var att belysa vad som triggar människor till beslut om viktninskning samt faktorer som kan bidra till att lyckas med önskad viktninskning. Resultatet pekade på att *få nog*, med kategorierna att *nå en psykisk* eller *fysisk gräns* för vad man står ut med, två kategorier samt *andra triggers som underlättar eller möjliggör* en förändring, som kan trigga personer till beslut om en livsstilsförändring. Slutsatsen i den här studien är att motivet till människans handlande är mycket individuellt. Gemensamt för alla bloggare var att de triggades till en så kallad *turning point* då de hade nått en gräns för vad de stod ut med och därifrån fick kraften och viljan till att ta ett beslut om en beteendeförändring. En människa som inte har en målbild kan inte heller ta beslut till en livsstilsförändring eller få nog. Detta utmanar sjukskötarens förhållningssätt till patienter som inte har nått en gräns och inte har tagit beslut om livsstilsförändring. Ett dilemma här är ifall sjuksköterskans målbild för patienten inte överensstämmer med patientens målbild. Kunskaper i kommunikation, respekt för patientens egna autonomi och en målinriktad strategi för att kunna plocka fram kunskaper om patientens personliga gräns, den egna målbilden samt de egna resurser och motivationsfaktorer behövs. I speciellt designade intervjuer och frågeformulär kunde sjukskötaren kartlägga patientens målbild, resurser och faktorer som kunde föra fram patienten mot en livsstilsförändring. Det borde även kartläggas vad som håller patienten från att göra en livsstilsförändring. Sjukskötarens fokus torde ligga i att locka fram det som kunde motivera fram ett beslut om livsstilsförändring och om det behövs, tillsammans med patienten skapa en ny målbild och utgående från detta göra upp en vårdplan.

REFERENSER

Edberg, A-K., & Wijk, H. (Red.).(2019). *Omvårdnadens grunder; hälsa och ohälsa*. (3:1 uppl.). Studentlitteratur

Encyklopedi. (9 mars 2014).*Uppslagsord: livsstil*
<https://www.ne.se/sok?q=livsstil&type=ENC>

EU:s dataskyddsförordning. (2018)
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679&from=FI>

Friberg, F., (2012). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*,
Lund : Studentlitteratur.

Fogg, BJ., A Behavior Model for Persuasive Design. *BJ Fogg Persuasive Technology Lab*
Stanford University captology.stanford.edu 2013 (22a) Hämtad 03.11.2013.
http://bjfogg.com/fbm_files/page4_1.pdf

Forskningsetiska delegationen. (2019). *Etiska principer för humanforskning och etikprovning inom humanvetenskaperna i Finland Forskningsetiska delegationens anvisningar 2019*.
https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf

Granskär, M., & Höglund Nielsen, B.; (Red.).(2008) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso-och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur

Gustafsson, B., (2004). *Bekräftande omvårdnad - SAUK- modellen för vård och omsorg*. Lund : Studentlitteratur

Hedengren, TD., (2013). Börja Blogga, 2013. *Vad är en blogg?* Hämtat 13.11.2013
<http://borjablogga.se/vad-ar-en-blogg/>

Henricson, M., (2017). *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Polen : Studentlitteratur

Holopainen,P.(2018) *EU:s dataskyddsförordning*

<https://eurooppatiedotus.fi/sv/2018/01/31/manadens-fraga-nar-ar-det-lagligt-att-samla-person-uppgifter-enligt-eus-nya-dataskyddsförordning/> 24.1.2021

Institutet för hälsa och välfärd.(19. april 2018). *Bekanta hälsoproblem är fortfarande vanliga i Finland, men även en positiv utveckling kan iakttas*

<https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/bekanta-halsoproblem-ar-fortfarande-vanliga-i-finland-men-aven-en-positiv-utveckling-kan-iakttas>

Institutet för hälsa och välfärd.(25.september.2019). *Fetma allt vanligare bland finländare i arbetsför ålder – svårt att uppnå WHO:s mål att förebygga fetma*

<https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/fetma-allt-vanligare-bland-finlandare-i-arbetsfor-alder-svart-att-uppna-who-s-mal-att-forebygga-fetma>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor.*

<https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Jutterström,L., Isaksson,U., Sandström,H., Hörnsten,Å.,(2012). Turning points in self-management of type 2 diabetes.03 October 2012 *Eur Diabetes Nursing*; 9(2); 46- 50

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/edn.205>

Livsmedelsverket.(september 2020). *Övervikt och fetma.*

<https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/sjukdomar-allergier-och-halsa/overvikt-och-fetma?AspxAutoDetectCookieSupport=1>

Lehnert T., Sonntag D., Konnopka A., Riedel-Heller S., König H-H., Best Practice & Economic costs of overweight and obesity. *Research Clinical Endocrinology & Metabolism*.

Volume 27, Issue 2, April 2013, Pages 105-115. Hämtad 16.05.2021

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521690X1300016X>

Lönnberg.L.,Damberg.M., & Revenäs.Å.(2020).“It’s up to me”: the experience of patients at high risk of cardiovascular disease of lifestyle change *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. Volume 38,2020-Issue 3, Pages 340-351 Received 11 Feb

2020, Accepted 21 Jun 2020, Published online: 17 Jul 2020, Volume 38, 2020 - Issue 3

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02813432.2020.1794414#>

Liou, Y. M., Liou, T. H., & Chang, L.C. (2010). Obesity among adolescents: sedentary leisure time and sleeping as determinants. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), ss. 1246-1256.

<http://eds.a.ebscohost.com/ha.idm.oclc.org/eds/detail/detail?vid=13&sid=dfd02855-fd4f-46fd-96a3-1a49a9db03bb%40sdc-v-sessmgr01&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmUmc2NvcGU9c2l0ZQ%3d%3d#AN=20546358&db=cmedm> Hämtad 16.05.2021

Psykologiguiden. Natur & Kulturs Psykologilexikon.(2020) Uppslagsord: beteendeförändring.

<http://www.psykologiguiden.se/www/pages/?Lookup=beteendef%F6r%E4ndring>

Hämtad 14.11.2020

Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9), 1102–1114.

<https://doi.org/10.1037/0003-066X.47.9.1102>

Prochaska, J.O., & Velicer, W.F.(1997). Behavior Change. The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. *American Journal of Health Promotion*, 12 (1): 38 - 48.

Povey.R., Conner.M., Sparks. P., James.R., & Shepherd.R.(1999). A critical examination of the application of the Transtheoretical Model's stages of change to dietary behaviours. *Health Education Research*, Volume 14, Issue 5, October 1999, Pages 641–651,

<https://doi.org/10.1093/her/14.5.641>Published: 01 October 1999

Pillemer.D.B. (2001) Momentous events and the life story. *Review of General Psychology*.5,123-134. doi:10.1037/1089-2680.5.2.123

Rollnick, S.& Miller, W. & B. (2009). *Motiverande samtal i hälso- och sjukvård. Att hjälpa människor att ändra beteende*. (1. uppl) Lund: Studentlitteratur

The free Dictionary by Farlex, Uppslagsord: turning point

<http://www.thefreedictionary.com/turning+point> Hämtad 14.11.2020

The free Dictionary by Farlex, Uppslagsord: lifestyle

<http://www.thefreedictionary.com/lifestyle> Hämtad 14.11.2020

World Health Organization (9 juni 2021), *Obesity and overweight*, Fact sheet,
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

World Health Organization (hämtad 4.11.2020) *O Home/Health topics/Obesity/Overview*
https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1

Wilson E., Kenny A., Dickson-Swift V., *Using Blogs as a Qualitative Health Research Tool: A Scoping Review*. First Published December 11, 2015. Hämtad 02.05.2021.
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1609406915618049>

Ålands Landskapsregering (9 mars 2020), *Landskapslag (2019:9) om dataskydd inom landskaps- och kommunalförvaltningen*.
<https://www.regeringen.ax/alandsk-lagstiftning/alex/20199>

Bilaga 1

1 Muppsan´s viktresa (6.5.2013)

<http://muppsansviktresa.blogspot.com/2013/02/min-livsstilsforandring.html> Mitt liv i dur och / Livsstilsförändring (13.10.2013)

<http://mittlividurochmoll.bloggplatsen.se/2012/07/07/8204364-livsstilsforandring/>

2 Mitt liv i dur och / Livsstilsförändring (13.10.2013)

<http://mittlividurochmoll.bloggplatsen.se/2012/07/07/8204364-livsstilsforandring/>

3 Shape Up Club, Lotta 46 år

<http://blog.shapeupclub.com/2013/01/shapeup-club-announcing-member-of-the-week/>

4 Livsvågen - Att hitta balansen

<http://livsvagen.wordpress.com/about/>

5 Etikettarkiv: livsstilsförändring

<http://blogg.amelia.se/big-ass-fashion/tag/livsstilsforandring/>

6 Jag gjorde detta, det kan du också göra!

<http://goingsmaller.blogg.se/2013/september/jag-gjorde-detta-det-kan-du-ocksa-gora.html>

7 Shape Up Club, Michelle 25 år

<http://blog.shapeupclub.com/2013/02/member-of-the-week-michelle-25y-sweden/>

8 Shape Up club, Rosa 40 y

<http://blog.shapeupclub.com/de/2013/05/member-of-the-week-rosa-40y-switzerland/>

9 Att göra en livsstilsförändring

<http://kostradgivare.nu/att-gora-en-livsstilsforandring/>

10 Shape Up club, Emma 18 år

<http://blog.shapeupclub.com/2013/05/member-of-the-week-emma-hansen-lamprecht-18y-swe-den/>

11 Därför vill jag gå ner i vikt (15.06.2019)

<https://blogg.loppl.se/jessicalagergren/darfor-vill-jag-ga-ner-i-vikt/15062019>

12 Sagogryn (15.06.2019)

<http://www.familjeliv.se/forum/thread/40929713-vad-triggar-dig-att-ga-ner-i-vikt>

13 Riskakan 15.6.2019

<http://www.familjeliv.se/forum/thread/40929713-vad-triggar-dig-att-ga-ner-i-vikt>

14. Den största Motivationskällan (6.5.2013)

<http://ingethokuspokus.wordpress.com/2013/03/26/den-storsta-motivationskallan/>

15 Hem (6.5.2013)

<http://www.emmaeklund.com/>

16. Fixa Vikten (2019)

<http://www.viktbloggar.se/bloggar-om-vikt/page/5/?fbclid=IwAR273daV7DTdqFUQV95cVcBo3eFMuZcJbkD0IDL6lCYHD4rp0qSmb-kAsb0>

17 Livsstilsförändring på G (13.10.2013)

<http://pud.blogg.se/2013/september/livsstilsforandring-pa-g.html>

18 Nystart Svulla+ Strl38=False

<http://lillsvea.bloggsida.se/2012/08/22>

19 Att göra en livsstilsförändring

<http://kostradgivare.nu/att-gora-en-livsstilsforandring/>

20 Kampen om att gå ner i vikt (12.10.2013)

<http://viktresan-giboo.blogspot.com/p/borjan-pa-mitt-nya-liv.html>

21 Stor blir liten (12.10.2013)

<https://goingsmaller.blogg.se>

22 Gottelisas Livsstilsförändring

<http://gottelisa.wordpress.com/lchf-livet-for-gottelisa/>

23 En egen verklighet

<http://liljaskold.wordpress.com/2013/03/23/livsstilsforandringar/>

24 Viktnedgång

http://www.viktbloggar.se/bloggar-om-vikt/?fbclid=IwAR1wWEhtgF5KXJfX8Jd2SBa-VaHiCqktjWOPz Q0SdN-__AeniJOKq3bkhpK

25 Alexandra's Resa

<http://www.viktbloggar.se/alexandras-resa/>

26 I Choose to change

<http://www.viktbloggar.se/ichoosetochange/>

27 Följ med på min viktresa

<http://www.viktbloggar.se/bloggar-om-vikt/page/4/?fbclid=IwAR273daV7DTdqFUQV95cVcBo3eFMuZ cJbkD0IDL6lCYHD4rp0qSmb-kAsb0>

28 Tappa kilon

<https://www.bloggportalen.se/BlogPortal/view/BlogDetails?id=145614>

29 Möt Kerstin del ett (6.5.2013)

<http://blogg.veckorevyn.com/ptfia/2012/03/25/mot-kristin-del-ett/>

30 Jörgen tänjer gränser

<http://franfettilltriathlet.se/artikel-i-gp/>

31 Veckans Medlem Enrico 38 år

<http://blog.shapeupclub.com/2013/03/member-of-the-week-enrico-38y-germany/>

32 Fredrik 28 år

<http://blog.shapeupclub.com/sv/tag/shapeup-club/page/2/>