

# Psykologiske aspekter i et vægttabsforløb



Sille Barslund (70016) &  
Sebastian Zabell Saxe Svendsen (69989)

Vejleder: Jytte Bang

Antal anslag: 170.025

Kandidatspeciale i Psykologi  
Forår 2022

01.06.2022

# Abstract

In the following paper, the psychological aspects of a weight loss process are analyzed through a mix of critical psychology and phenomenology. The study is focused on subjects participating in a weight loss experience, and which psychological aspects surround the process. Firstly, the paper describes societal attitudes toward obesity in general, with an explanatory description of the term diet culture. Furthermore, the paper analyzes the psychological aspects in the weight loss process by differentiating between individual and social aspects. This study finds, that participants in a weight loss process undergo a change between “existences” by reference to our use of philosopher Søren Kierkegaard, as the participants want to change an aesthetic existence to an ethical existence, which is achieved through a diet plan in alignment with the official dietary recommendations. The study observes that participants balance the two existences by using the control given to them by the diet plan, as well as the weight scale, which consecutively defines their body weight as well as their journey to a lower weight. The participants of this study experience inner conflict, as they cannot completely deny their aesthetic existence, which leads to increased intake of the restricted food types. These actions lead to bad conscience as well as compensatory actions like physical training. As for the social aspect of the weight loss process, the study observes that participants experience difficulty in balancing their social lives, as the activities within no longer fit with their diet plan and existence. The participants tend to seek acknowledgement from their surroundings, which is gained through their weight loss, and this study claims that this need is due to the societal status of obesity. By measuring their body weight, participants can follow their progress as well as change their social group to no longer be defined by their obesity. The paper further discusses how undermining sensoric preferences of wanted foods is acceptable, because acknowledgement from surroundings is considered to be more important than actual desires.

# Indholdsfortegnelse

<b>1.0 INDLEDNING.....</b>	<b>4</b>
<b>2.0 LITTERATURREVIEW .....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 GENERELLE EGENSKABER VED VÆGTTABSFORLØB .....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 SUCCESKRITERIER .....</b>	<b>6</b>
<b>2.3 BARRIERER.....</b>	<b>7</b>
<b>3.0 PROBLEMFELT .....</b>	<b>7</b>
<b>3.1 OVERVÆGT I DANMARK .....</b>	<b>8</b>
<b>3.2 DEN BIOKEMISKE SUNDHEDSFORSTÅELSE .....</b>	<b>9</b>
<b>3.3 DEN MORALISERENDE SUNDHEDSFORSTÅELSE.....</b>	<b>10</b>
<b>3.4 DLÆTKULTUR .....</b>	<b>11</b>
<b>4.0 PROBLEMFORMLERING .....</b>	<b>13</b>
<b>5.0 FORMÅL.....</b>	<b>13</b>
<b>6.0 METODE.....</b>	<b>14</b>
<b>6.1 KVALITATIVE INTERVIEWS.....</b>	<b>14</b>
<b>6.2 REKRUTTERING .....</b>	<b>14</b>
<b>6.3 FORMALITET .....</b>	<b>16</b>
<b>6.4 INTERVIEWGUIDE.....</b>	<b>17</b>
<b>6.5 INTERVIEWFORM .....</b>	<b>18</b>
<b>6.6 BEHANDLING AF EMPIRI .....</b>	<b>19</b>
<b>6.7 ANALYSESTRATEGI.....</b>	<b>20</b>
<b>7.0 VIDENSKABSTEORETISK UDGANGSPUNKT .....</b>	<b>22</b>
<b>7.1 EKLEKTICISME, KRITISK PSYKOLOGI OG FÆNOMENOLOGI.....</b>	<b>22</b>
<b>8.0 TEORETISK AFSÆT.....</b>	<b>24</b>
<b>8.1 TEORETISKE OVERVEJELSER .....</b>	<b>24</b>
<b>8.2 SELVET .....</b>	<b>25</b>
<b>8.3 SOCIAL IDENTITETSTEORI .....</b>	<b>27</b>
<b>8.4 DEN ÆSTETISKE OG ÆTISKE TILVÆRELSE .....</b>	<b>28</b>
<b>9.0 ANALYSE .....</b>	<b>29</b>

<b>9.1 ANALYSE-INDLEDNING: PRÆSENTATION AF INFORMANTER.....</b>	<b>30</b>
<b>9.2 ANALYSEDEL 1: DET INDIVIDUELLE ASPEKT .....</b>	<b>31</b>
<b>9.2.1 Lyst og fornuft.....</b>	<b>32</b>
<b>9.2.2 Vægt og kontrol.....</b>	<b>34</b>
<b>9.2.3 Ny adfærd og ny selvidentitet .....</b>	<b>36</b>
<b>9.2.4 Opsamling af pointer .....</b>	<b>37</b>
<b>9.2.5 Analyse af pointer .....</b>	<b>37</b>
<b>9.3 ANALYSEDEL 2: DET SOCIALE ASPEKT .....</b>	<b>42</b>
<b>9.3.1 De andres blik .....</b>	<b>43</b>
<b>9.3.2 Sociale aktiviteter.....</b>	<b>44</b>
<b>9.3.3 Opsamling af pointer .....</b>	<b>46</b>
<b>9.3.4 Analyse af pointer .....</b>	<b>46</b>
<b>10.0 AFSLUTTENDE DISKUSSION .....</b>	<b>50</b>
<b>11.0 KONKLUSION .....</b>	<b>54</b>
<b>12.0 EFTERREFLEKSION.....</b>	<b>55</b>
<b>13.0 LITTERATURLISTE .....</b>	<b>57</b>
<b>14.0 OVERSIGT OVER BILAG .....</b>	<b>69</b>

# 1.0 Indledning

Andelen af mennesker med overvægt har været stigende i vestlige samfund siden 1970'erne (Young & Nestle, 2002). Den nyeste rapport fra Sundhedsstyrelsen viser, at andelen af danskere med et BMI over 25 er steget fra 46,8% i 2010 (Sundhedsstyrelsen & SDU, 2010) til 52,6% i 2021 (Sundhedsstyrelsen, 2022). I definitionen af overvægt som en global problemstilling bliver overvægten klassificeret som en sygdom, der medfører livsstilssygdomme som type-2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme og nogle former for kræft (Hruby & Hu, 2015). I denne debat kan overvægt betragtes som en tilstand, der modarbejder sundhed, ud fra World Health Organizations definition, da man dermed ikke har "komplet fysisk velvære" (Nutbeam, 1986). Sundhed bliver hovedsageligt defineret i en biokemisk forståelse, som noget, der kan opnås ved at spise de anbefalede vitaminer og mineraler, for at reducere risikoen for udviklingen af sygdomme (Fødevarestyrelsen, 2022). Vi ser dog også en sundhedsforståelse, som afspejler en moraliserende opfattelse af sundhed. Her idealiseres den slanke krop ved at symbolisere sundhed og selvkontrol, og den store krop symboliserer kontroltab og moralsk fiasko (Crawford, 1980). Dette medfører stigmatisering af mennesker med overvægt, hvilket kan påvirke individets mentale tilstand negativt (Jackson et al., 2014; Cameron et al., 2012).

Mange mennesker med overvægt forsøger at tabe sig gennem forskellige diæter, som alle tilbyder forskellige veje til vægttab. Fælles for dem alle er, at de indebærer en form for restriktiv tilgang til indtag af mad (MacLean et al., 2011). Dog tyder det på, at der stadig er noget at udforske indenfor diæter, da flere undersøgelser viser, at tre år efter at diæten er afsluttet, har 85% af alle taget de tabte kilo på igen, og efter fem år er det 95% af alle på diæt, der har taget det på (Ayyad & Andersen, 2000; MacLean et al., 2011; Langeveld & de Vries, 2013). Endvidere vil gentagne vægttabsforsøg medføre en såkaldt "yoyo-vægt", som gør det endnu sværere at tabe sig på grund af kroppens biologiske forsvarsmekanismer (Norton & Baker, 2019).

Men hvordan bliver mennesket påvirket af at være i et vægttabsforløb, ud fra et psykologisk perspektiv? Det undersøger vi i nærværende speciale, da vi forsøger at belyse, hvordan et vægttabsforløb opleves for individet, hvilke psykologiske aspekter der er særligt fremtrædende, samt hvilken påvirkning disse har for individets selvopfattelse og selvidentitet.

## 2.0 Litteraturreview

Som baggrund for dette speciale, har vi udarbejdet et litteraturreview for at undersøge forskningsfeltet om psykologiske aspekter i forbindelse med et vægttabsforløb. Konkret har vi søgt på databaserne PsychInfo og Web of Science, og har brugt søgeord som *dietary restrictions*, *self*, *weight loss change process*, *self weight loss* og *phenomenological weight loss*. Udover kombination af søgeord, har vi brugt den boolske operator AND for at begrænse søgningen og dermed kun få vist fællesmængden (Andersen et al., 2019, s. 71). Det meste af litteraturen afdækker, hvad der skaber et succesfuldt vægttabsforløb, og hvilke barrierer der kan opstå. I det følgende vil vi kort beskrive den litteratur vi fandt, som er relevant at nævne i forbindelse med nærværende speciale. Afsnittet bidrager med et overordnet indtryk af, hvilket forskningsfelt vi arbejder indenfor, og er derfor som en opstilling af litteraturen, hvorved vi dog har forsøgt at gøre afsnittet læsevenligt alligevel. Hertil skal nævnes, at litteraturreviewet ikke er udtømmende, da feltet er enormt bredt og komplekst, og kan belyses fra mange forskellige vinkler. Vi har forsøgt at inddrage det, vi mener, er mest relevant og nødvendigt for at give læseren et tilfredsstillende overblik.

### 2.1 Generelle egenskaber ved vægttabsforløb

Et vægttabsforløb ser ud til at skabe personlig udvikling (Rosas et al., 2019). Ved et succesfuldt vægttabsforløb vil man opnå øget selvværd og lav sandsynlighed for at udvikle depression (Blaine et al., 2007). Hertil ser det heller ikke ud til, "at være på diæt" øger sandsynligheden for at udvikle spiseforstyrrelser (National Task Force on the Prevention and Treatment of Obesity, 2000). Dog kan et vægttabsforløb ofte medføre negative konsekvenser, eksempelvis relationelle problemer (Rosas et al., 2019). Derudover ser der ud til at være forskel på tankesættet hos mennesker på kort diæt og mennesker på lang diæt, hvor en kort diæt er associeret med mere detaljeret planlægning og mindre fleksibilitet, og en lang diæt er associeret med mere fleksibilitet, faste rutiner og stærkere selvkontrol (Pedersen et al., 2018). Her fremhæves et ændret mindset, i form af en ny livsstil og sunde vaner, med henblik på at skabe en succesfuld oplevelse (Hartmann-Boyce et al., 2018). I forlængelse af dette argumenteres der for, at gamle vaner skal erstattes med nye for at skabe et succesfuldt vægttab (Gardner et al., 2021). Derudover viser et studie, at det madmiljø individet befinder sig i, kan underminere vægtvedligeholdelses-indsatser ved at besværliggøre køb af sunde fødevarer, særligt for dem med lav indkomst (Neve & Isaacs, 2022), hvortil flere studier argumenterer for, at interventioner bør forholde sig til individets hverdagsliv og adfærd

(Jessen-Winge et al., 2021; Rogerson et al., 2016; Lozano-Sufrategui et al., 2020; Spreckley et al., 2021; Søndergaard & Buus, 2019; Hugh-Jones et al., 2021; Cioffi, 2002). Endelig fandt et systematisk review, som undersøgte faktorer omkring vedligeholdelse af et væggtab, at det handler om en konstant regulering af faktorer, som øger eller reducerer chancen for at tage på igen. Faktorer, som reducerer chancen for genvinding af vægten, er eksempelvis at tænke positivt om sig selv, at imødekomme egne behov og at udvikle nye rutiner. Faktorer, som øger chancen for vægtgenvinding, er eksempelvis gamle vaner og spontanitet eller, hvis egne behov ikke imødekommes (Greaves et al., 2017). Vi vil i det følgende belyse succeskriterier for at opnå et væggtab.

## 2.2 Succeskriterier

Et review fra 2014 fandt, at fysisk aktivitet og selv-målingsadfærd var inkluderet i henholdsvis 88% og 92% af succesfulde væggtab (Ramage et al., 2014). Et andet studie fandt, at nye regler, og at kunne holde sig til dem, gav succes, men dog krævede meget mental energi i forhold til at vedligeholde viljekraft og selv kontrol (Bertz et al., 2015; Spreckley et al., 2021). I forlængelse heraf findes disciplin (Couch et al., 2019), motivation (Rubel, 1982; Rafiei & Gill, 2018) eller autonomi som nøglefaktorer i forhold til at skabe et succesfuldt væggtab (Elfhag & Rössner, 2005). Derudover fremhæves det, at øge troen på egne evner samt viden om sundhed vil medføre, at det er nemmere at modstå fristelser, som ellers kunne få en negativ indvirkning på vægttabet (Armitage et al., 2014). Hertil fremhæves inddragelse af familien også som en betydende faktor i forhold til et succesfuldt væggtabsforløb (Thomason et al., 2016; Hammarström et al., 2014). Derudover fandt vi studier omkring mindfulness, som fremhæver, at det er en god måde at arbejde med væggtab (Paolini et al., 2012; Brewer et al., 2018; Warren et al., 2017), sammen med eksempelvis *time restricted eating* (en metode, hvor man fokuserer mere på, hvornår man spiser, frem for hvad man spiser), (Chaix et al., 2019) eller *intermittent fasting* (en metode, hvor man forholder sig fastende i perioder hen over døgnet) (Harvey et al., 2018), som desuden ikke leder til kompensatorisk spisning (Beaulieu et al., 2020; Lister et al., 2020). Dette baseres også på, at *intuitiv spisning* (en metode, hvor man spiser efter følelsen af lyst og behov) forudsiger bedre psykologisk sundhed (Hazzard et al., 2021; van Dyke & Drinkwater, 2014). I det følgende vil vi belyse hvilke barrierer, litteraturen påpeger modarbejder at opnå et væggtab.

## 2.3 Barrierer

Flere studier viser, at en manglende tro på sig selv kan lede til udfordringer i forbindelse med et væggtabsforløb (Foster, 1997; Varkevisser et al., 2019; Elfhag & Rössner, 2005; Cronin et al., 2017). Hertil viser et andet studie, at to barrierer for et succesfuldt væggtab kan være en oplevelse af manglende selvkontrol samt ændring i madvaner (Hammerström et al., 2014). Endvidere har et studie vist, at det kan føles svært at tabe sig, og at fysisk aktivitet ofte kan blive brugt som en kompensering for dårlig samvittighed, hvis diæten bliver brudt (Rogerson et al., 2016). Dernæst har studier fundet, at væggtabsforløbets chance for succes bliver forringet, hvis madindtag sker på baggrund af følelser (Byrne et al., 2003), eller hvis madindtag er relateret til stress eller *food cravings* (hungren efter bestemte madvarer) (Reichenberger et al., 2019; Thom et al., 2021). Ud over det, har man fundet, at en sort-hvid tænkning om mad er foranlediget med en lavere chance for et succesfuldt væggtab (Byrne et al., 2003). I forlængelse heraf ser det ud til at dem, som ikke har succes med væggtabsforløbet, formentligt skyldes tendenser af restriktivitet (Gallant et al., 2013). Restriktioner, hos børn, ser desuden ud til at skabe øget fokus på de fødevarer, der ellers skulle begrænses (Rollins et al., 2016; de Boer et al., 2015). Dog påpeger et studie, at selvom disse restriktioner kan medføre øget fokus på disse fødevarer, er det ikke alle med restriktive mønstre, som risikerer at overspise de “forbudte” fødevarer (Elran-Barak et al., 2015). Endvidere fremhæver et studie, at restriktioner og restriktiv spising er en prædikator for at øge sin vægt (Lowe et al., 2013).

## 3.0 Problemfelt

I dette kapitel vil vi forsøge at danne en ramme omkring det problemfelt, som specialets problemstilling eksisterer i. Selvom den egentlige problemstilling omhandler subjektive psykologiske aspekter i et væggtabsforløb, vurderer vi stadig, at det er nødvendigt for læseren at have en baggrundsforståelse for problemfeltets indflydelse på subjektet. Ud fra en kritisk psykologisk forståelse fungerer samfundet og subjektet nemlig i et dialektisk forhold, og derfor vil vi i det følgende redegøre for overvægt som fænomen i Danmark, herunder de to fremherskende sundhedsforståelser som vi mener, er relevante at belyse i forbindelse med specialets problemstilling. Til sidst vil vi belyse en fremtrædende *diætkultur* (Elsøe & Svane, 2018). Vi vil gøre opmærksom på, at vi fremadrettet vil gøre brug af citationstegn ved forskellige ord og begreber, som for eksempel “sundhed”, “rigtig”, “forkert” eller lignende,



hvor der er flere betydninger indlejret, for at vise at vi forholder os til ordenes flerdimensionelle betydninger gennem et metaniveau.

### 3.1 Overvægt i Danmark

I starten af marts 2022 udkom de nyeste tal fra Den Nationale Sundhedsprofil, hvori det beskrives, at i Danmark er 52,6% af befolkningen defineret som “moderat eller svært overvægtige” (Sundhedsstyrelsen, 2022, s. 13). Det er en stigning fra 51% i 2017 (Sundhedsstyrelsen, 2018, s. 7) og fra 46,8% i 2010 (Sundhedsstyrelsen & SDU, 2010). Definitionen er baseret på måleenheden *Body Mass Index* (BMI), som udregnes ved at dividere vægt med højde. BMI bruges til at vurdere kropsvægt i forhold til højde, hvor man ved et BMI på over 25 defineres som “overvægtig” (Sundhedsstyrelsen, 2021, s. 6). At være overvægtig kan, ifølge Sundhedsstyrelsen, være sundhedsskadeligt og konsekvenserne herved stiger i takt med graden af overvægt. Konsekvenserne defineres som øget risiko for udvikling af sygdomme som blandt andet type 2-diabetes, graviditetsdiabetes, hjertekarsygdomme, kræft, søvnapnø, ledsmerter, psykiske problemer, reproduktionsproblemer og forringet livskvalitet (Sundhedsstyrelsen, 2021, s. 22). Af disse årsager tilstræbes en forebyggelse af udviklingen af overvægt.

Ifølge Sundhedsstyrelsen er årsagerne til overvægt både individuelle faktorer som genetik, fysiologi og adfærd, og samfundsmæssige faktorer som pris og tilgængelighed på forskellige typer mad- og drikkevarer, portions- og emballagestørrelser, rammerne for bevægelse, diskrimination og stigmatisering. Om man er disponeret til at udvikle overvægt, afhænger altså ifølge Sundhedsstyrelsen, både af genetik, miljø, adfærd, psykosociale faktorer samt uddannelsesbaggrund og længde (Sundhedsstyrelsen, 2021, s. 21). Den nuværende forebyggende indsats mod overvægt, som Sundhedsstyrelsen udarbejder, er anbefalinger, der har til formål, at voksne mennesker opnår vægtvedligeholdelse samt bedre livskvalitet og trivsel, for at kunne leve et godt og sundt liv (Sundhedsstyrelsen, 2021, s. 7). Her fokuserer Sundhedsstyrelsen på, at ændre adfærd og at dette skal være med fokus på individets individuelle forhold til mad, fysisk aktivitet, søvn, stress, rygning, alkohol og psykosociale problemstillinger (Sundhedsstyrelsen, 2021, s. 7). Ud fra statistikker, som eksempelvis Den Nationale Sundhedsprofil, ses en korrelation mellem graden af overvægt og uddannelsesniveau, hvor dem med en kort uddannelse også er dem, hvor andelen af mennesker med overvægt er størst (Sundhedsstyrelsen, 2018, s. 7). På den måde ser social

status ud til at hænge sammen med udviklingen af overvægt, dog vides den kausale forbindelse ikke (Devaux et al., 2011).

I en undersøgelse fra 2021, foretaget af Kræftens Bekæmpelse med flere, hvor danskernes viden om og holdning til overvægt blev undersøgt, belyses det at 72% mener, at overvægt er et problem for det danske samfund, men samtidig mener 81%, at vi lever i et samfund, som gør det for nemt at spise for meget og bevæge sig for lidt (Kræftens Bekæmpelse et al., 2021). Derudover viser undersøgelsen, at 49 % mener, at overvægt er en sygdom. Dernæst synes 60 %, at deres vægt er for høj, og at 44 % er utilfredse med deres vægt. Hertil mener 76%, at overvægt er et personligt ansvar. Derudover mener over halvdelen, at det vil være let at spise mindre fastfood, og lidt under halvdelen mener, at det vil være let at spise mindre chips, slik og andre søde sager (Kræftens Bekæmpelse et al., 2021).

### **3.2 Den biokemiske sundhedsforståelse**

I de følgende to afsnit vil vi beskrive to forståelser af sundhed, som vi forstår, er de mest fremherskende forståelser af sundhed og overvægt i Danmark. Hertil skal det nævnes, at vi er opmærksomme på, at der naturligvis eksisterer andre forståelser end disse, men som ikke vil blive berørt yderligere i nærværende speciale.

De fremherskende sundhedsforståelser i Danmark er præget af et adfærdsmodificerende og moraliserende sundhedsparadigme, der er kendetegnet ved at definere en rigtig eller forkert sundhedsadfærd (From, 2012). Særligt fremhævet i det positivistiske paradigme er kvantitative kvalitetskriterier, da de danner baggrund for den ontologiske og epistemologiske forståelse (Juul og Pedersen, 2012, s. 401). Denne positivistisk-prægede sundhedsforståelse fremhæves, da kroppens vægt eksempelvis beskues, ud fra en kvantitativ måleenhed, BMI (Sundhedsstyrelsen, 2021, s. 6). Samtidig bliver BMI ofte brugt som en indikator på, om man er "sund" eller "usund," eksempelvis fordi undersøgelser viser en korrelation mellem udviklingen af livsstilssygdomme og et BMI på 25 eller højere (Hruby & Hu, 2015). Dog kan dette være behæftet med fejlantagelser, da formlen ikke tager højde for fedtmasse og dets placering på kroppen (Prentice & Jebb, 2001). Eksempelvis er der ikke sundhedsmæssige risici forbundet med fedt, der er placeret på balder og lår, men nærmere hvis fedtet er placeret omkring de indre organer (Prentice & Jebb, 2001).

Ovenstående afspejler en biokemisk opfattelse af sundhed, hvilken også fremgår af Fødevarestyrelsens retningslinjer i forhold til deres officielle kostråd (Fødevarestyrelsen, 2022). Deres anbefalinger centrerer sig om specifikke mængder på mange typer fødevarer, og disse værdisættes ud fra ernæringsmæssige kvaliteter (Barslund et al., 2021). Dermed bliver den kemiske sammensætning af næringsstoffer i fødevarerne definerende for, hvorvidt de er “sunde” eller “usunde.” Herunder bliver “usunde” fødevarer, som vi i nærværende speciale vil beskrive som *nydelsesprodukter*, forsynet med max-angivelser fordi de indeholder mere fedt eller sukker end andre fødevarer. På den måde skabes der et hierarki af “sunde” og “usunde” fødevarer (Barslund et al., 2021, s. 45-46). Ved at følge kostrådene opnår man, ifølge Fødevarestyrelsen, tilstrækkeligt indtag af næringsstoffer som kan vedligeholde vægten og nedsætte risiko for sygdomsudvikling (Fødevarestyrelsen, 2022). På den måde bliver fødevarer “instrumentaliseret,” og kommer til at være et middel til at nå et mål om væggtab (Christensen et al., 2018). Nogle fødevarer indeholder flere vitaminer og mineraler end andre, hvilket er årsagen til at en varieret kost, ud fra et ernæringsmæssigt perspektiv er at foretrække, da det sikrer den mest optimale cellefunktion i vores krop, som på den måde kan reducere chancen for udviklingen af visse sygdomme (Geissler & Powers, 2017; Sand et al., 2015). Hvis energiindtaget er højere end energiforbruget, så stiger kropsvægten, fordi vores organisme lagrer energi, der ikke bliver brugt. På samme måde vil individet også falde i vægt, hvis det er i kalorieunderskud, og dermed spiser mindre end det behov, kroppen har (Norton & Baker, 2019). Dette sker uanset hvilken type kost eller fødevarer, der indtages (Dansinger et al., 2005; Atallah et al., 2014; Hu et al., 2012; Schaefer et al., 2005). Ovenstående forklaring er formentlig årsag til, at overvægt er underlagt en moraliserende forståelse i samfundet, hvilket vi vil belyse i det følgende.

### **3.3 Den moraliserende sundhedsforståelse**

Da overvægt er en visuel tilstand, er det nemt at identificere mennesker med overvægt (Townend, 2009; Ringel & Ditto, 2019). Allerede i 1980 beskrev professor Robert Crawford begrebet *healthism*, hvor den politiske ideologi i USA placerede ansvaret for sundhed hos den enkelte. Sundhed og den tynde krop blev et symbol på sundhed og selvkontrol, og overvægt blev et tegn på kontroltab og moralsk fiasko (Crawford, 1980). Definitioner, gennem BMI, som “normalvægtig” og “overvægtig” bidrager også til et øget fokus på opdeling af mennesker ud fra deres kropsstørrelse (Townend, 2009). Der ses ofte en stigmatisering af mennesker med overvægt, fordi overvægt er blevet associeret med dovenskab, mangel på

motivation, grådighed eller indtag af “usunde” fødevarer, hvilket kan gøre det svært for mennesker med overvægt, at navigere i samfundet (Puhl et al., 2013) og kan påvirke individets mentale tilstand negativt (Jackson et al., 2014; Cameron et al., 2012). Det vurderes desuden, at myndighedernes måde at udforme sundhedsinterventioner på kan bidrage til stigmatiseringen (Puhl & Heuer, 2010) og medvirke til at skabe en splittelse blandt befolkningen, hvor de “sunde” er de overlegne og “gode” borgere (LeBesco, 2011). Hertil kan mennesker med overvægt risikere at blive betragtet som en social gruppe, der “ikke har, hvad der kræves af samfundet,” og som kan stigmatiseres, fordi samfundet jo bare ønsker “at motivere dem til vægttab” (Townend, 2009; Ringel & Ditto, 2019). For eksempel viste rapporten foretaget af Kræftens Bekæmpelse med flere, at 76% mener, at overvægt er et personligt ansvar (Kræftens Bekæmpelse et al., 2021, s. 3). En anden undersøgelse udarbejdet af Novo Nordisk har vist, at mange mente, at det “at tabe sig” handler om viljestyrke, og at svært overvægtige burde gøre mere for at opnå et vægttab (Novo Nordisk, 2021). Denne forståelse møder ofte modstand af en voksende mængde litteratur, der fremhæver hvor stor en indflydelse både vores samfund, tanker og adfærd har på vores vægt, men også at der ikke er forskel på tanker eller viljestyrke, hos mennesker med- eller uden overvægt (Lavazza, 2016; Devoto et al., 2018; Nielsen & Andersen, 2014).

I de to ovenstående afsnit har vi nu belyst, hvilke fremherskende forståelser vi ser i vores samfund i forhold til sundhed og overvægt. I en kombination af disse to forståelser fremkommer en særlig kultur, der kan siges både at bestå af en biokemisk- og en moraliserende sundhedsforståelse. Denne kultur vil vi beskrive i det følgende.

### **3.4 Diætkultur**

Et stort studie fra 2014 fandt, at der i vestlig kultur fremhæves slankhed, kontrol og restriktion omkring spise- og træningsadfærd, samt at der ses en moralisering omkring mad, hvilket har indflydelse på at skabe krops-utilfredshed (Fiske et al., 2014). Disse normer danner rammen om det, der kaldes for *diætkultur* (Elsøe & Svane, 2018). Kulturen sætter lighedstegn mellem sundhed og vægt, omend litteraturen viser andre og mere nuancerede konklusioner. Derudover medfører diætkulturen, at vægttab kan øge den sociale status, og at kroppe og mad kan moraliseres. Dette påvirker i sidste ende den måde, individet ser sig selv og andre på, og den måde vi forholder os til hinanden på (Faw et al., 2020). Eksempelvis fremhæver et studie, at 20% til 50% af kvindelige teenagere og unge voksne føler sig for

overvægtige, selvom mange af dem er “normalvægtige” ifølge BMI (Borzekowski & Bayer, 2005).

Diætkulturen handler altså om “slankekure” og den kultur, som omringer “slankekuren”, hvilket igen handler om en stræben efter at se ud og spise på en bestemt måde. Dernæst en tilbøjelighed til at valuere mad som “godt” eller “dårligt” og at have bestemte regler om mad. Kulturen er et fænomen, som generelt bliver tildelt et større fokus end mange andre ting i vores hverdag, og er ofte så integreret, at vi ikke lægger mærke til den (Elsøe & Svane, 2018). Alle er langsomt blevet meget fokuseret på deres udseende, og mange ser ud til at være interesseret i vægttab. Hertil ses en tendens til, at mange af os har accepteret kroppens udseende som et “pseudo” udtryk for sundhed, og at det derfor er noget, vi skal bruge størstedelen af vores energi på at “fikse” eller “vedligeholde.” I forlængelse heraf er diætkulturen dermed præget af et negativt syn på overvægt, og samtidig ser det ud til, at der eksisterer en tendens til at opfatte lykke som noget, der kan opnås ved ikke at være overvægtig (Elsøe & Svane, 2018).

Selvom sundhedsforståelsen generelt fremhæves i biokemisk forstand, er idealer for vægt også determineret af kulturelle faktorer, som for eksempel sociale medier, hvilket kan skabe idealer i forhold til, hvordan man bør se ud men særligt også, at et vægttab kun kan opnås, hvis man har den rette motivation, vedligeholdelse og kompetencer (Field et al., 2002). På den måde kan der risikere at opstå en opfattelse af, at de individer som kan holde sig til en diæt og opnå et vægttab, er dem, som er de “gode” borgere (Elsøe & Svane, 2018). Dette medfører, at der ignoreres en masse nuancer for, hvad der ellers danner rammerne for et sundt og godt liv. Mennesker med overvægt kommer til at fremstå som “usunde”, selvom nyere litteratur fremhæver en mere holistisk forståelse af sundhed, som eksempelvis *health at every size* (Penney & Kirk, 2015).

Mennesker ønsker at skabe et vægttab af forskellige grunde, eksempelvis på grund af fysisk udseende og for at få bedre selvværd (Poulimeneas et al., 2021). Et vægttab sker ofte gennem forskellige former for diæter, hvor der findes mange populære diæter, som ofte fremkommer på sociale medier og i forskellige magasiner. Det kan for eksempel være *Atkins diæten*, *5-2 kuren* eller *Low Carb High Fat*. Fælles for alle er, at de skaber et kalorieunderskud, som er det eneste, der kan skabe et vægttab (Hu et al., 2012; Schaefer et al., 2005). Tilsyneladende virker disse diæter også efter intentionerne, da det ikke ser ud til at være et problem at opnå et

vægttab, men rettere at vedligeholde vægttabet (Norton & Baker, 2019). Det viser sig at de fleste, som indgår i diæter, ender med at genvinde vægten. De fleste har efter et år taget 80% af vægten på igen, eller ligger på samme vægt, som da de begyndte. Efter to år stiger procenten til 85%, og efter tre år er det 95%, som er tilbage på den vægt, de havde før diæten (Ayyad & Andersen, 2000; MacLean et al., 2011; Langeveld & de Vries, 2013). Nogle genvinder endda flere kilo, end hvad de vejede inden de begyndte på diæten (Dulloo et al., 2012); Korkeila et al., 1999). Disse tendenser kan defineres som "yoyo vægt," og gør det faktisk sværere at tabe fedt i fremtiden, på grund af kroppens biologiske forsvarsmekanismer (Norton & Baker, 2019; Strohacker et al., 2009; MacLean et al., 2015; Langeveld & de Vries, 2013).

I Danmark findes uddannede kostvejledere og autoriserede diætister, som kan hjælpe mennesker med at opnå et vægttab. De teorier og metoder de gør brug af, kan være forskellige, men der ses ofte brug af adfærdsmodificerende kostvejledning, kognitiv kostvejledning eller den motiverende samtale (Nielsen, 2016). Som udgangspunkt er kostvejledning en del af en pædagogisk proces, som har til formål at hjælpe med sundhedsmæssig forandring i forhold til mad- og måltidsområdet på en måde, som er i overensstemmelse med en evidensbaseret viden om kost og ernæring (Nielsen, 2016).

## **4.0 Problemformulering**

Med udgangspunkt i forrige afsnit har vi formuleret specialets problemformulering som følger:

Hvordan opleves et vægttabsforløb, hvilke psykologiske aspekter er særligt fremtrædende, og hvilken betydning har disse aspekter for individets opfattelse af sig selv og udvikling af selvidentitet?

## **5.0 Formål**

Specialets formål er at afdække psykologiske aspekter hos mennesker i et vægttabsforløb, for at bidrage til forståelsen af hvilke aspekter, der er særligt fremtrædende under dette forhold. Vores ønske er, at fremtidige sundhedsindsatser kan finde relevans i vores afdækning. Som beskrevet i problemfeltet eksisterer der bestemte sundhedsforståelser i forhold til overvægt,

hvilke på nuværende tidspunkt er fordrende for en stigmatisering af mennesker med overvægt. Derfor mener vi, at et øget fokus på individets oplevelse af at være i et væggtabsforløb, de psykologiske aspekter der er til stede, og indflydelsen på individets opfattelse af sig selv og udvikling af sin egen selvidentitet, kan bidrage til en nytænkning af, hvordan vi i Danmark ser på, og arbejder med mennesker med overvægt. Vi mener nemlig at en ny tilgang, som har fokus på disse aspekter, muligvis vil bidrage til øget livskvalitet hos individet ved at skabe en mere nuanceret forståelse af overvægt. Vores forhåbning er, at dette kunne være med til at skabe en ændring i kulturens moraliserende forståelse af overvægt, som vil reducere stigmatisering af mennesker med overvægt. Vores formål med specialet er på den måde at bidrage til den eksisterende viden på området samt nytænke forståelsen og håndteringen af overvægt i Danmark.

## **6.0 Metode**

Følgende kapitel omhandler den metodiske fremgangsmåde for indsamling af empirisk materiale. Konkret redegøres for valget af kvalitative interviews, rekruttering af informanter, interviewguide, interviewform og behandling af empiri.

### **6.1 Kvalitative interviews**

For at besvare problemformuleringen var det nødvendigt, at få indsigt i menneskers subjektive verden fordi vi ønskede at belyse menneskelige oplevelser og følelser. For at få indsigt i deres oplevelse af de psykologiske aspekter af et væggtabsforløb, besluttede vi, at en kvalitativ tilgang ville være det mest oplagte. Derfor valgte vi at udføre kvalitative interviews, fordi de er fordelagtige i forhold til at få uddybede og detaljerede forklaringer om informanternes livsverden, hvilket vi for eksempel ikke ville have haft samme mulighed for, hvis vi havde valgt at lave et spørgeskema (Poulsen, 2019). Vi har valgt at foretage flere semistruktureret interviews, som er kendetegnet ved at være struktureret ud fra en række temaer og dertilhørende spørgsmål, der fungerer som forslag. De er blot forslag, da denne interviewform er karakteriseret ved at være åben for ændringer og tilpasninger undervejs i forhold til samtalens udvikling (Poulsen, 2019).

### **6.2 Rekruttering**

Til rekrutteringen af informanter var det vigtigt for os at rekruttere en målgruppe, som selv befandt sig i et væggtabsforløb, da vi var interesseret i personlige erfaringer og oplevelser

(Poulsen, 2019). I alt henvendte 14 personer sig, og der blev herfra rekrutteret ni interviewpersoner. Vi valgte at stoppe rekrutteringen efter ni henvendelser, da vi vurderede, at ni personer ville være tilstrækkeligt til besvarelse af vores problemformulering samt af hensyn til vores tidsmæssige ressource (Poulsen, 2019). Vi udvalgte desuden informanterne i det øjeblik, de henvendte sig for i mindre grad at komme til, at udvælge hvem vi ønskede, skulle indgå i projektet. Der var et frafald på to personer, og vi valgte selv at aflyse det sidste interview på grund af tidspres ved gentagne logistiske udfordringer. Vi endte derfor med seks personer, som deltog i et interview.

Rekrutteringen af informanter fandt sted via internettet på platformene Facebook, Instagram og Roskilde Universitets mailsystem. Vi valgte at udsende mails til studerende på Roskilde Universitet fra faget Sundhedsfremme. Det blev dette fag, fordi vi på daværende tidspunkt kun havde den mailadresse. Meningen var, at vi den følgende dag ville kontakte universitetet for at få adgang til flere mailadresser med studerende fra andre fag, men det blev ikke aktuelt, da vi fik henvendelser meget hurtigt. Ved Facebook og Instagram udsendte vi opslag i vores personlige profiler og i to områdegrupper, henholdsvis "Det sker i Nordvest" og "Vanløse." Benyttelse af vores private netværk og område-grupper kan formentlig have haft indflydelse på hvilke informanter, der efterfølgende henvendte sig, hvilket kan påvirke speciallets samlede analyse og konklusion. Forinden ovenstående rekruttering havde vi afprøvet en anden rekrutteringsplatform gennem en privat diætist-virksomhed, som fungerede som nøgleperson for rekrutteringen (Poulsen, 2019). Vi havde på dette tidspunkt udformet et opslag med en beskrivelse af opgavens omfang og et ønske om at finde informanter, der var i gang med et vægttabsforløb nu og nogle, der havde gennemført et vægttabsforløb for længere tid siden. På denne måde kunne vi både belyse de psykologiske elementer under vægttabsforløbet men også informantens refleksioner efter endt forløb og eventuelt sammenligne de forskellige psykologiske aspekter og adfærd. Virksomheden lagde opslaget på deres tilknyttede Facebookgruppe. Men vi fik desværre ingen henvendelser, og måtte revurdere vores strategi for at finde informanter.

Herefter vurderede vi, at teksten på rekrutterings-opslaget var for lang, og at vi måtte indskærpe vores målgruppe til "blot" at være personer, som er i gang med et vægttab og dermed ikke personer, som har afsluttet et vægttab, da dette formentlig ville forøge vores chance for henvendelser. Dermed tilpassede vi vores målgruppe og beskrivelse i opslaget. Vi beskrev kort, hvad undersøgelsen handlede om, hvilken målgruppe vi søgte, samt hvordan



interviewet ville foregå. Derudover tilbød vi at de, der ville deltage i interviewet, ville få en gave i form af en biografbillet. Vi havde overvejelser om, hvorvidt det kunne komme til at virke paradoksalt og dermed påvirke rekrutteringsprocessen at udlove en biograftur til målgruppen af mennesker i et væggtabsforløb. Vi havde en forståelse for, at det at indgå i et væggtab ofte medfører restriktioner på eksempelvis slik og popcorn, hvorfor at målgruppen formentligt ønskede at undgå en tur til biografen. Herefter fremlagde vi vores opslag, som beskrevet tidligere, gennem henholdsvis Instagram, Facebook og Roskilde Universitet, som nu udgjorde vores “nøgleperson” (Poulsen, 2019). Rekrutteringen denne gang var vellykket og resulterede, som beskrevet, i seks interviewpersoner.

### **6.3 Formalitet**

I den første kontakt med alle informanter og som gentagelse ved starten af alle interviews fik alle informanter at vide, at de ville være anonyme i hele specialet, og at ingen navne ville fremgå i hverken bilag eller i specialet. Dernæst spurgte vi om samtykke til at lydoptage alle interviews, og til at specialet samt bilag vil være offentligt tilgængeligt, og at specialevejleder og censor ville have mulighed for at tilgå lydfilerne. Alle informanter accepterede disse forespørgsler. Derudover fik alle informanter at vide, at de kunne vælge ikke at besvare spørgsmål, og at de efter interviewet kunne meddele, hvis der var passager i interviewet, de ikke ønskede, skulle indgå i opgaven. På samme måde fik de også at vide, at de til hver en tid havde mulighed for at trække sig fra interviewet. Endeligt fik alle informanter tilbudt muligheden for at læse specialet efter aflevering, men vi fravalgte at give informanterne mulighed for, at godkende citater eller transskribering på grund af de tidsmæssige udfordringer det eventuelt ville medføre i tilfælde af, at vores materiale ikke blev godkendt. Dog forsøgte vi at være yderst omhyggelige under transskriberingen, så vi ikke fik fordrejet informanternes holdninger og udsagn. Derudover har vi været forsigtige og respektfulde under arbejdet med citaterne i analyseprocessen (Poulsen, 2019).

Til alle informanter valgte vi at sende interviewspørgsmålene til dem dagen før interviewet, fordi vi vurderede, at det ville skabe tryghed (Poulsen, 2019). Muligheden for at læse spørgsmålene viser også en gennemsigtighed af undersøgelsen, og giver informanterne mulighed for, at være forberedt på hvilke emner interviewet vil omhandle. Hertil giver det også informanterne mulighed for at frabede sig at blive spurgt om visse spørgsmål eller frafalde interviewet. Dette vurderede vi var en god idé, da vi af erfaring har indtryk af, at

emner om vægttab kan virke grænseoverskridende for nogen. Derudover vil det at få spørgsmålene tilsendt på forhånd formentlig give en bedre dynamik under interviewet i forhold til forståelsen af spørgsmålene og det tidsmæssige omfang, da informanterne netop havde mulighed for at læse spørgsmålene igennem forinden og på den måde bedre forstå spørgsmål og eventuelt begynde at overveje deres svar inden interviewet.

## 6.4 Interviewguide

For at belyse vores genstandsfelt udarbejdede vi inden interviewene en semistruktureret interviewguide for at have en skabelon for samtalen, hvilken kan ses i bilag 1. Vi valgte, at guiden blot skulle være vejledende, og at der skulle være plads til uventede drejninger i samtalen. Dernæst var det vigtigt for os at vi, som interviewere, havde mulighed for at stille uddybende spørgsmål og på den måde modtage yderligere information, som kunne være gavnligt for at belyse fænomenet omhyggeligt. Guiden skulle gerne skabe mulighed for en dialog, hvor informanterne også kunne stille spørgsmål, hvis der var noget, de ville have uddybet. I interviewguiden forsøgte vi derfor at stille åbne spørgsmål, og for at belyse informanternes livsverden forsøgte vi at spørge til specifikke hverdagsmomenter for at få personlige fortællinger og situationsbestemte erfaringer frem (Poulsen, 2019). Derudover var vi opmærksomme på, at der skulle være plads til opfølgende spørgsmål for at få en præcis beskrivelse af de valgte ord og formuleringer for at undgå fejlfortolkning. I interviewguiden opstillede vi temaer med tilhørende forskningsspørgsmål og interviewspørgsmål, som var udarbejdet med inspiration fra vores forudgående litteratursøgning og tidligere videnserfaring inden for feltet. Disse temaer tog alle udgangspunkt i, at kunne bidrage til en besvarelse af problemformuleringen, og temaerne skulle hjælpe os med, at samtalen ikke blev slavisk styret af spørgsmålene, men derimod blev en fri og nærværende samtale. Risikoen ved at have lavet interviewspørgsmål på forhånd er nemlig, at man som interviewer kan blive for optaget af de spørgsmål, man skal stille og derved glemme at lytte aktivt (Poulsen, 2019).

Emnerne vi valgte at spørge ind til, var frembragt dels ud fra vores praktiske- og teoretiske erfaringer og dels ud fra specialets indledende litteratursøgning, og udgjorde i alt fire temaer: vægttabsforløbet, hverdagslivet, subjektive følelser og handlegrunde. Det første tema om vægttabsforløbet valgte vi at bede informanten beskrive frit og detaljeret indledningsvist og dermed præsentere dem selv og deres vægttabsforløb. Dette var med til at sikre righoldige beskrivelser, hvilket kan være essentielt for at belyse genstandsfeltet tilstrækkeligt (Poulsen,

2019). Andet tema om hverdagslivet havde vi valgt, fordi et væggtabsforløb er noget, der ofte udspiller sig i individets hverdagsliv, og dermed uundgåeligt skal forsøges at indgå heri. Tredje tema om subjektive følelser havde vi valgt at inddrage for at stille spørgsmål, som kunne belyse informanternes følelser i forhold til at være i et væggtabsforløb. Fjerde tema om handlegrunde mente vi var relevant, da vi ud fra vores forudgående forståelser antog at væggtab, ofte handler om en form for ændring af adfærd. Disse temaer var desuden også valgt ud fra et kritisk psykologisk udgangspunkt, og de gennemgående temaer som fremgik af litteratursøgningen, var eksempelvis, hvorvidt informanterne oplevede ændring i adfærd, og om de oplevede restriktioner i deres kost. Efter empiriindsamlingen og i takt med behandlingen heraf erfarede vi dog, at temaerne ikke virkede relevante at fortsætte med, fordi interviewene viste, at andre emner var mere fremtrædende for informanterne og derfor også mere relevante for os at belyse, hvilket vi vender tilbage til under "Analysestrategi." Afslutningsvist skal det nævnes, at vi under hele interviewet var bevidste om vores egne forforståelser og fordomme, hvor vi forsøgte at lade dem træde i baggrunden, for at kunne være åben for nye forståelser (Christensen et al., 2011).

## 6.5 Interviewform

For at skabe en tryk atmosfære for interviewpersonerne valgte vi at lade dem bestemme, om interviewet skulle afholdes alene eller i en gruppe med andre informanter (Poulsen, 2019). Følsomme og eventuelt tabubelagte emner kan nemlig være lettere at give udtryk for i et gruppesamspil (Kvale & Brinkmann, 2015). Besvarelsene var lidt forskellige, og derfor valgte vi at foretage interviews på forskellig vis. Dette resulterede i to individuelle interviews og to gruppeinterviews bestående af to personer per gruppe. Fokusgruppeinterviews består ofte af seks til ti personer (Kvale & Brinkmann, 2015), men vi valgte at se bort fra dette, og i stedet lytte til hvad interviewpersonerne var mest komfortable med, hvilket netop for nogle var at blive interviewet i en lille gruppe.

Udover hvorvidt interviewet skulle foregå enkelt- eller gruppevis lod vi også interviewpersonerne få indflydelse på, om interviewet skulle foregå fysisk eller online. Tanken med dette var igen at gøre interviewsituationen så behagelig for interviewpersonen som muligt. Computerstøttede interview, som for eksempel online videosamtale, kan nemlig gøre det lettere at tale om følsomme emner ved subjektens liv og særligt, hvis individet oplever et problematisk og eventuelt skamfuldt forhold til sin egen krop, da fysisk

tilstedeværelse kan virke for intimiderende (Kvale & Brinkmann, 2015). Men for nogle kan fysisk tilstedeværelse omvendt virke mere betryggende. Derfor valgte vi, som beskrevet, at lade det være op til de enkelte individer. Derudover er en stor fordel ved denne interviewform også, at den giver mulighed for større fleksibilitet, når det handler om geografisk afstand (Kvale & Brinkmann, 2015). En af ulemperne kan være, at der kan være digitale forstyrrelser, som virker forstyrrende for samtalen. Dernæst kommer, at det kan være sværere at aflæse kropssprog. Dog vurderede vi, at det ikke var altafgørende i forhold til vores emne, og at det ville være tilstrækkeligt med det kropssprog, vi kunne registrere over en videosamtale.

Ved de fysiske interviews valgte vi, at lokationen skulle være i vores private hjem, fordi det var det letteste i forhold til, hvor interviewpersonerne bor og fordi, det var den billigste løsning. Ulemperne ved denne lokation kan være, at det kan virke uprofessionelt at være i sit eget hjem. Dog kan fordelene være, at det kan virke som et trygt rum at tale i, da der ikke vil være forstyrrelser eller andre mennesker, som kunne have været tilfældet et offentligt sted, og der også vil være mulighed for at forberede lokalets indretning, så det virker behageligt og eventuelt servere mad- og drikkevarer til interviewpersonerne.

## **6.6 Behandling af empiri**

Under interviewene valgte vi, at lydoptage så vi havde frihed til at fokusere på nærværende samtale. Dernæst er det en fordel, fordi der er mulighed for at genhøre interviewet på et senere tidspunkt (Kvale & Brinkmann, 2015). Vi foretog optagelserne via vores mobiltelefoner, som muliggjorde, at vi bagefter kunne overføre lydoptagelsen til computeren med henblik på at lette den efterfølgende transskribering (Kvale & Brinkmann, 2015). Vi valgte ikke at tage fysiske noter undervejs, da vi netop ville fokusere på dynamikken og tilstedeværelsen under interviewet. Dette medførte selvfølgelig en risiko i form af, at man kunne risikere at stå uden nogen form for notater efter interviewene, hvis lydoptagelsen havde fejlet på grund af tekniske problemer eller lignende. Dernæst kan en risiko være, at man kan miste relevante informationer fra interviewet, hvis der for eksempel er baggrundsstøj på lydoptagelsen, som gør, at man ikke kan høre, hvad der bliver sagt (Kvale & Brinkmann, 2015).

Efter interviewet valgte vi at transskribere interviewene. Transskriptionerne kan findes i bilag 2, 3 og 4. Vi udførte transskribering selv, og valgte at udelade sproglige udtryk som "hmm",

“øh” og andre gentagne ord, som ikke har betydning for det udtalte, og blot er en del af talesproget. Derudover tillod vi os at omskrive upræcise formuleringer til læseligt skriftsprog, men naturligvis uden at fordreje essensen og meningen i det sagte. Vi indsatte parenteser for at markere utydelige passager i lydoptagelsen samt passager, hvor internetforbindelsen hos interviewpersonerne blev afbrudt. Dog forsøgte vi at kompensere for sidstnævnte ved at bede personen om at gentage, hvad der blev sagt, så snart forbindelsen igen var optimal. Derudover valgte vi at markere vores navne med koderne Int1 og Int2, som står for interviewer 1 og 2 samt informanternes navne med I1, I2, I3, I4 og I5, som står for informant nr. 1 og så fremdeles. På den måde blev alle navne anonymiseret. Hertil anonymiserede vi også andre navne, som interviewpersonerne nævner under interviewet, ved at markere med et X eller eventuelt med I1 eller I2, hvis der i gruppeinterview refereres til den anden interviewperson. Vi har ikke nedskrevet pauser, betoning og følelsesudtryk, da vi vurderede, at dette ikke var relevant for undersøgelsen (Kvale & Brinkmann, 2015). Transskriberingen af interviewene gjorde det nemmere for os at analysere vores datamateriale, og gav dermed mulighed for lettere at udvælge citater til brug i analysen. I nogle af de citater vi har anvendt i analysekapitlet, har vi tilladt os at rette yderligere, når der var steder, hvor citaterne var uforståelige på grund af talesprog og kringlede vendinger. Informantens udsagn er naturligvis velbevaret, og meningen er ikke fordrejet. Der er kun foretaget små rettelser i ordstillinger for at gøre dem mere læsevenlige. Endelig har vi brugt markeringen (..) de steder, hvor dele af citatet er klippet ud (Poulsen, 2019).

## **6.7 Analysestrategi**

For at omsætte vores transskriptioner til brugbart datamateriale og for dermed at gøre analyseprocessen mere håndgribelig har vi valgt at tage udgangspunkt i en analysestrategi baseret på kodning (Poulsen, 2019). Metoden tager udgangspunkt i arbejdet med semistrukturerede interviews, og var derfor oplagt at anvende for os. Inden vi startede analysearbejdet, forsøgte vi at fralægge os vores forudgående forståelser og oplevelser under interviewet, så vi kunne tilgå materialet lidt mere objektivt. Dog er dette svært at undgå, da fortolkning uundgåeligt begynder i takt med udformningen af temaer i interviewguiden, og fortsætter under interviewene (Poulsen, 2019).

Efter transskriberingen startede det første egentlige analysearbejde. Vi startede med en gennemlæsning af alle interviewene for at danne os et overblik. Derefter foretog vi kodning,

som gjorde det nemmere at få overblik over de forskellige temaer, som blev udledt fra de enkelte interviews men også de temaer, som gik på tværs af alle interviews (Poulsen, 2019). Først foretog vi kodning af begrebsdrevne temaer, altså temaer som vi havde brugt i vores interviewguide, som blev beskrevet under afsnittet "Interviewguide." Dernæst foretog vi kodning af datadrevne temaer, som er nyopståede temaer. Under kodningsprocessen opstod således en del nye temaer, og andre udgik, og sådan gik processen lidt frem og tilbage i takt med flere gennemlæsninger. Efter relativt kort tid stod det dog klart for os, at de temaer vi havde lavet i forbindelse med interviewguiden, ikke længere fremstod som de mest betydningsfulde, og derfor måtte korrigeres. Vi endte derfor med at opdele vores materiale i temaer, som mere præcist kunne belyse, hvad der var mest essentielt for informanterne (Poulsen, 2019). Disse temaer var årsagen til vægttabet, psykologisk ændring i selvidentitet, ændringer i hverdagslivet, vægt og det sociale aspekt. Undervejs i processen valgte vi samtidig at lade ét af interviewene udgå, fordi vi vurderede, at det centrale i det pågældende interview ikke matchede med specialets problemstilling. Dermed endte vi med at bruge tre ud af fire interviews til vores analyse.

Efter kodningen startede vi med at indsætte de relevante citater i henhold til de forskellige temaer, og begyndte derefter på vores første udkast til analysen. Undervejs blev nogle temaers vigtighed tydeligere end andre, og nogle blev mindre relevante i forhold til den samlede analyse. Derfor valgte vi endnu engang at korrigere temaerne, så det blev klart og tydeligt, hvad de essentielle pointer fra empirien var. Vi endte med at have to fremtrædende "hovedtemaer" i analysen, hvilket var én af individuel karakter og én af i social karakter. De blev dermed afgørende for den endelige analyse, og er således sådan vores analyse, er opdelt. Temaet af individuel karakter skal forstås som de psykologiske aspekter, der er til stede i subjektets måde at forholde sig til sig selv. Vi kalder dette for "Analysedel 1: Det individuelle aspekt." Temaet af social karakter afspejler derimod, hvordan subjektet forholder sig til andre subjekter, og dermed hvordan de påvirker subjektet samt hvilke psykologiske aspekter, der er til stede i det samspil. Dette kalder vi for "Analysedel 2: Det sociale aspekt." Årsagen til, at vi har inddelt empirien i disse to kategorier, er for at overskueliggøre de psykologiske aspekter og processer, vi fandt i empirien. Vi forstår dog, at individet må ses i et dialektisk samspil med dets omgivelser, hvorfor opdelingen i analysen udelukkende er af strukturelle årsager. Som underemner til "hovedtemaerne" har vi udformet følgende: "Lyst og fornuft," "Vægt og kontrol," "Ny adfærd og ny selvidentitet," "De andres blik" og "Sociale

aktiviteter.” Det var emner, som endte med at være de mest fremtrædende for informanterne og de mest fremtrædende på tværs af interviewene.

Vi fravalgte at inddrage emner, som kun var gældende for én person. Det valgte vi fordi vi ønsker, at vores speciale skal belyse psykologiske aspekter, som kan være gældende for flertallet, hvilket vi antog ville være mest sandsynligt, hvis emnet havde optrådt hos flere af informanterne, selvom dette selvfølgelig også kan medføre, at vi overser nuancer i væggtabsforløbet. Hertil vil vi nævne, at vi er klar over, at vi afviger lidt fra at belyse individuelle nuancer i interviewene, og at vi på den måde trækker nogle af informanternes pointer sammen til fælles pointer. Dog så vi dette som et fornuftigt valg, i forhold til vores ønske om at kunne konkludere noget, som er gældende for flere. Derudover fandt vi det mere relevant at bruge vores ressourcer på at belyse færre pointer grundigere og tydeligere frem for at belyse mange pointer fragmenteret og sparsomt. Til trods for dette forsøgte vi dog stadig at tage udgangspunkt i det enkelte individ og få subjektive beskrivelser. Afslutningsvist blev analysen, med udgangspunkt i temaerne, gennemskrevet og gennemrettet flere gange indtil vi var tilfredse med det endelige resultat (Poulsen, 2019).

## **7.0 Videnskabsteoretisk udgangspunkt**

I dette kapitel redegøres for vores videnskabsteoretiske overbevisninger, i forbindelse med den tilgang vi ser, og behandler specialets emne på. Nærmere bestemt orienterer vi os indenfor en eklektisk tilgang ved at benytte elementer af kritisk psykologi og fænomenologi.

### **7.1 Eklekticisme, kritisk psykologi og fænomenologi**

Psykolog og videnskabsfilosof Simo Køppe har beskrevet begrebet *moderat eklekticisme*, hvor han argumenterer imod den konventionelle forståelse af at benytte en enkelt videnskabsteori, da han mener, at det ikke skaber den mest dækkende ramme for at undersøge et genstandsfelt (Køppe, 2008). Ifølge Køppe, foregår videnskabelig udvikling ofte som en eklektisk proces, hvor flere videnskabsteoretiske ontologier bidrager med egenskaber, der udvider det undersøgte genstandsfelt. Eklekticisme skal dog benyttes i et moderat omfang, da en overdreven brug ifølge Køppe, i sidste ende vil ophæve det præcise og afgrænsede erkendelsesobjekt og i stedet for lade det fremtræde i en rodet og uhåndterbar gengivelse (Køppe, 2008). Vores genstandsfelt i nærværende speciale er bredt, og kan afdækkes på forskellige måder, eksempelvis antropologisk, biologisk, sociologisk og naturligvis

psykologisk. Vores fokus relaterer sig til de psykologiske aspekter i et væggtabsforløb, som derfor bliver med et handlende subjekt i centrum. For at kunne belyse dette genstandsfelt, har vi forholdt os til kritisk psykologi og fænomenologi, hvilket vi vil argumentere for herunder.

Kritisk psykologi ses som en psykologi fra subjektets standpunkt, grundet at tilgangens forskningspraksis tager udgangspunkt i menneskets individuelle perspektiver, holdninger og handlinger (Schraube, 2017, s. 25). Dette korresponderer med vores undersøgelsesinteresse, fordi vi netop beskæftiger os med hvilke subjektive psykologiske aspekter, der er til stede i et væggtabsforløb. Derudover forstår kritisk psykologi, at mennesket både skaber sine egne livsbetingelser gennem egne handlinger i det samfundsmæssige liv, men også bliver præget af betingelser fra samfundet. På samme tid forstås mennesket ud fra sine egne konkrete udviklingssammenhænge og i relation til miljø, kontekst og samfund (Jartoft, 1996, 182-184). Denne betragtning, er ifølge vores forståelse også særligt udmærket i forhold til vores undersøgelsesinteresse og en relevant måde at forstå vores genstandsfelt ud fra. Vi må nemlig tilstræbe at forstå, hvordan sammenhængen mellem væggtabsforløbet, generelle forståelser for sundhed og subjektets forståelse fungerer i samspil med hinanden. Individets subjektive erfaringer skal hjælpe os med at udforske deres betingelser og iboende handlemuligheder og begrænsninger, for derefter at kunne se nye perspektiver og dernæst mulighed for generalisering af disse, hvilket også er kendetegnet ved en kritisk psykologisk forståelse (Schraube, 2017).

I forlængelse heraf, og i forhold til vores ønske om at trække på individernes væren i verden, har vi også en fænomenologisk opfattelse. Denne opfattelse lægger sig op af en fænomenologisk videnskabsteori, hvor forståelsen af verden og virkeligheden er sådan, som den viser sig i subjektets erfaring, og at den ikke kan forklares uafhængigt af disse subjekter (Juul, 2012, s. 65). Herunder forstår man, at den måde mennesket opnår viden på, er forankret i de fænomener, der optræder i dets livsverden og at den måde, vi derefter optager denne viden på, netop er igennem en indsigt subjektets livsverden. I specialet får vi en forståelse for de oplevede fænomener, men med et kritisk psykologisk synspunkt, da vi også ser på samspillet mellem subjektet og dets handlemuligheder overfor det erfarede fænomen. I en fænomenologisk tilgang interesserer man sig, for at blive klogere på menneskets livsverden og for eksempel de hverdagslige mønstre og rutiner der viser sig (Juul & Pedersen, 2012, s. 403). Denne opfattelse giver også god mening for vores antagelse om, hvordan vi bedst muligt belyser vores genstandsfelt, da vi netop mener, at vi bør undersøge de psykologiske



aspekter ved et væggtabsforløb ved at gå til subjekterne selv, og gennem deres egne opfattelser, undersøge fænomenet.

Ovenstående kritisk psykologiske og fænomenologiske synspunkter vil dermed danne en ramme for vores videnskabsteoretiske ståsted i afviklingen af nærværende speciale, og dermed vil vores analyse, diskussion og konklusion være udviklet og formuleret ud fra en grundlæggende forståelse af verden, ud fra netop disse synspunkter. Hertil skal det nævnes, at vi har forsøgt at tilgå emnet på en så neutral måde som muligt, ved at fralægge vores forforståelse og dermed forholde os til de subjektive beskrivelser af væggtabsforløbets påvirkning på informanterne. Vores forforståelse vil dog muligvis stadig være til stede (Dahlager & Fredslund, 2011, s. 161). Eksempelvis fra vores viden fra litteratursøgningen samt fra vores tidligere erfaringer, da vi begge har praksiserfaring med emnet ud fra vores sundhedsprofessionel baggrund som uddannede professionsbachelorere i Ernæring og Sundhed.

## **8.0 Teoretisk afsæt**

I det følgende vil vi præsentere vores teoretiske overvejelser, herunder hvordan vores teorier fungerer i samspillet mellem hinanden. Dernæst vil vi præsentere og redegøre for de tre overordnede teorier, vi har valgt at trække på i dette speciale.

### **8.1 Teoretiske overvejelser**

Vi har benyttet tre overordnede teorier, som alle er relevante for at forstå empirien, og kunne besvare problemformuleringen nuanceret og udførligt. Vi har valgt kun at inddrage de dele af teorierne, som er relevante for vores undersøgelse. Alle teorier har bidraget med en samlet forståelse af de psykologiske aspekter, som informanterne har oplevet under deres væggtabsforløb. Derfor finder vi det relevant at redegøre for teorierne og belyse hvorfor de benyttes. Filosof, sociolog og psykolog George Herbert Mead har udarbejdet en identitetsteori, som forklarer hvordan individets sociale relationer, er medskabende for individets identitet (Mead, 1934/2017). Teorien afspejler en forståelse af, at mennesket handler i samspil med deres omgivelser. Da empirien viste, at andre menneskers tilværelse, havde en betydende rolle i forhold til deres væggtabsforløb, mener vi, at Meads teori vil være relevant at inddrage. Ud fra empirien så vi også, at informanterne udtrykte mange overvejelser i forbindelse med at indgå i sociale fællesskaber, hvorved vi så et behov for at

undersøge hvilke psykologiske aspekter, der var til stede. Med udgangspunkt i dette benytter vi en teori fra socialpsykologerne Henri Tajfel og John Turner, der beskriver, hvordan subjektet kan opretholde en positiv identitetsforståelse gennem de sociale grupper, de indgår i (Tajfel & Turner, 1979). Denne teori kan bruges til at forstå, hvordan informanterne navigerer i forskellige sociale grupper, og hvordan de bidrager til vægttabsforløbet. Den tredje overordnede teori vi vil benytte os af, er fra filosof og teolog Søren Kierkegaard, og hans beskrivelse af *individets tilblivelsesproces*, som forløber gennem tre stadier, en æstetisk, etisk og religiøs (Dion, 2014). Vi vil dog kun benytte os af de æstetiske og etiske, da vi ikke ønsker at benytte den religiøse tilværelse til vores analyse, omend det, ifølge Kierkegaard, er denne måde, at mennesket fuldt udvikler sit selv (Obinyan, 2014). Vi finder teorien interessant, fordi vi så en form for splittelse mellem to tilværelser hos informanterne, hvilket denne teori kan hjælpe os med at belyse og forstå. Ovenstående teorier vil, som tidligere beskrevet, danne den overordnede ramme og definere vores primære teoretiske udgangspunkt. Vi vil også understøtte disse teorier med teoretiske elementer fra filosof Axel Honneth (Honneth, 2006), psykolog Julian Rotter (Rotter, 1990) samt sociolog Anthony Giddens (Giddens, 1991). I det følgende redegøres yderligere for de tre overordnede teorier.

## 8.2 Selvet

Den første overordnede teori vi vil redegøre for er Meads teori (Mead 1934/2017). Her er omdrejningspunktet iagttagelsen af menneskets egen bevidsthed gennem sociale relationer. Det er kun derigennem, at Mead mener, at vi bliver i stand til at reflektere over os selv. Mead mener nemlig, at vores identitet skabes gennem kommunikation og interaktion med andre mennesker, hvorigennem man erfarer værdier, normer og forventninger, hvilke med tiden vil internaliseres i vores egen personlighed. Hertil at man, som menneske, kun kender sig selv, ved at registrere andres reaktioner på sig. Udgangspunktet for at mennesket skulle, kunne opfange den andens reaktion og dermed se sig selv fra den andens perspektiv, fungerer gennem det Mead kalder for *refleksivitet*, hvilket beskrives som en slags tilstedeværende funktion i mennesket, der binder det individuelle sammen med det samfundsmæssige. Refleksiviteten udgør samspillet mellem tre komponenter, som Mead mener, at selvet udgøres af: *Jeg'et*, *mig'et* og *den generaliserede anden* (Mead, 1934/2017). *Jeg'et* er den del af selvet, som reagerer i en social situation. Det er den del som fremkommer ved nye oplevelser, spontanitet, forstyrrelser og konflikter. *Mig'et* er på den anden side den del af selvet, som er baseret på og skabt ud fra tidligere erfaringer. *Mig'et* lagrer andre menneskers

reaktioner på jeg'ets handlinger, og herefter vil mig'ets lager påvirke jeg'ets fremtidige handlinger. Jeg'ets handlinger er altså ikke altid umiddelbare, spontane og tilfældige, men er også påvirket af mig'ets tidligere erfaringer. Ifølge Mead, er det fra mig'et at menneskets personlighed udspringer. Fordi der derfra kan udledes individualitet på grund af de mange forskellige erindringer fra forskellige andre mennesker i forskellige kontekster. Mig'et udgør derudover individets selvbillede, fordi mennesket netop oplever sig selv gennem et slags filter af andres reaktioner. Selviagttagelsen og selvbilledet vil altså være påvirket af tidligere erfaringer, socialisering og oplevelser. Derudover er mig'et, ifølge Mead, også basis for menneskets bevidste handlinger. Den generaliserede anden udgør, ifølge Mead, de generelle regler, normer, værdier, holdninger og moraler der eksisterer i menneskets omverden. Man kan sige, at det udgør samfundets "moralkodeks," og på den måde går den generaliserede anden på tværs af forskellige menneskers individuelle reaktioner, og er dermed sammenflettet af forskellige menneskers moraler, erfaringer, reaktioner og handlinger, der samtidig er udviklet og opvokset med samfundets kultur og tid. Mead mener, at mennesket over tid vil internalisere den generaliserede andens perspektiv. Endvidere skal det pointeres, at Mead ser de tre komponenters samspil som vekslende processer. Dannelsen af selvet er dermed processuel og dynamisk, og da selvet netop udformes af relationer og aktiviteter sammen med andre mennesker, er det dermed hele tiden i gang med at blive dannet (Mead, 1934/2017).

Som et led i forståelsen af vigtigheden af det sociale perspektiv i Meads teori kan man se på børns "far, mor og børn"-leg. Denne leg kræver nemlig både samarbejde om koordination og definition samt indlevelse i de andre børns roller eller positioner. Rollerne defineres jo netop i forhold til hinanden, hvilket sker ved at trække på det fælles moralkodeks, eller den generaliserede anden, som definerer rollerne på baggrund af det pågældendes samfunds normer og værdier. Ifølge Mead er dette en del af selvets udvikling. På samme måde kan man forstå voksne menneskers sociale interaktioner. Her er det nødvendigt, at kunne sætte sig i en andens sted, for at kunne interagere og kommunikerer. Denne form for rolleovertagelse, som Mead kalder det, bliver grundlæggende for, at mennesket kan forestille sig, hvordan andres reaktioner på adfærd bliver. For Mead er mennesket overordnet skabt til at forholde sig til sig selv gennem noget andet end sig selv. Og her mener Mead, at dette "andet" er andre mennesker og den sociale omverden. På den måde kan man sige, at Mead overordnet mener, at andre menneskers reaktioner er skabende for individets eget selv og selvidentitet (Mead, 1934/2017).

### 8.3 Social identitetsteori

Anden overordnede teori vi vil trække på, er Tajfel og Turners teori om social identitet (Tajfel & Turner, 1979). De udarbejdede i 1970'erne en tilgang til at forstå distinktionen mellem social adfærd i individets egen sociale gruppe, kaldet ind-gruppe, og individets konflikter med andre sociale grupper, kaldet ud-grupper. Ifølge Tajfel og Turner er en gruppe en kollektion af individer, der ser dem selv som del af den samme sociale kategorisering (Tajfel & Turner, 1979). Social kategorisering er ikke kun en måde, hvor individet kan opdele og segmentere den sociale orden, men den skaber også et system for selvreference. Ifølge Tajfel og Turner er grupperne med til at definere og skabe individets plads i samfundet. Disse sociale grupper skaber en distinktion mellem "bedre" og "dårligere" grupper i samfundet. Tajfel og Turner bruger derfor begrebet social identitet til at beskrive individets selvopfattelse, som udmunder fra de grupper, som individet relaterer sig til (Tajfel & Turner, 1979). Social identitetsteori identificerer tre mentale processer som individer befinder sig i for at foretage opdelinger indenfor og udenfor gruppen. Processerne er *social kategorisering*, *social identifikation* og *social sammenligning* (Tajfel & Turner, 1979, s. 41). Den sociale kategorisering beskriver, at individet internaliserer gruppens medlemskab i deres selvforståelse. Dette sker gennem en organisering af individer i sociale grupper for at skabe forståelse af den sociale verden. Dermed kan individet definere andre individer, og dermed sig selv, på basis af de grupper de tilhører. Fokus bliver derfor ofte på lighederne mellem individerne i gruppen, og forskellen på de andre, i de andre grupper. Tajfel og Turner argumenterer for, at man kan identificere sig i forskellige grupper, og den bestemte identitet kommer frem, hvis de er relevante i den sociale situation (Tajfel & Turner, 1979). Den sociale identifikation betyder at når individer socialt identificerer sig med en gruppe, vil det også få individerne til at opføre og agere på en måde, der passer til den sociale gruppe. Tajfel og Turner argumenterer for, at individets selvtilid påvirkes af deres gruppes status. Den sociale sammenligning er der, hvor individer sammenligner sin gruppe med de andre grupper. Et positivt selvværd kan opnås ved at opfatte sin egen gruppe som af højere status end en ud-gruppe. Sammenligningen er ikke med samtlige ud-grupper, men i stedet med den, der er relevant for situationen (Tajfel & Turner, 1979).

Ifølge Tajfel og Turner, er individer som udgangspunkt motiverede til at føle sig positive overfor sig selv og bevare deres selvværd. Hertil bliver individers selvværd også bundet til den sociale status som de grupper, de befinder sig i, har. Ved at sammenligne sin egen gruppe

med andres kan man få et positivt billede af sin gruppe og sit selvværd (Tajfel & Turner, 1979). Hvis det ikke er tilfældet, benytter individer forskellige strategier for at opnå positiv evaluering. Disse kalder Tajfel og Turner for *individuel mobilitet*, *social kreativitet* og *social konkurrence* (Tajfel & Turner 1979, s. 43). Individuel mobilitet definerer en handlemåde, hvor individet finder en anden gruppe med højere status. Dette ændrer ikke gruppens status, men kan ændre individets egen. Social kreativitet forklarer, når medlemmer i en gruppe forsøger at justere et særligt element i sammenligningen mellem andre grupper for at forbedre deres sociale status. Dette gøres ved at vælge en anden dimension, som grupperne skal sammenlignes ved. Endeligt kan man også sammenligne sin gruppe med en anden ud-gruppe med lavere social status. Social konkurrence betegner, når individer forsøger at forbedre gruppens status ved kollektivt at arbejde på forbedring. Gruppen vil her konkurrere mod en ud-gruppe for at ændre eller vende gruppens sociale positioner på forskellige måder (Tajfel & Turner, 1979).

## 8.4 Den Æstetiske og Ethiske tilværelse

Den tredje og sidste overordnede teori vi vil benytte, er Kierkegaards teori om *den æstetiske*- og *den etiske tilværelse*, som først blev beskrevet i andet bind af værket *Enten - eller*, hvor han igennem assessor Wilhelm skriver et brev til sin ven, æstetikerens. Kierkegaard beskriver forskellen mellem de to tilværelser som følgende: "*det Æstetiske i et Menneske er det, hvorved han umiddelbart er det, han er; det Ethiske er det, hvorved han bliver det, han bliver*" (Kierkegaard, 1843/1988, s. 167). Den æstetiske tilværelse består af skønne og spændende enkeltheder men uden at være bundet sammen i større helheder eller sammenhænge. Det er menneskets lyster, præferencer og motiver, som de faktisk foreligger. Hvis man beskuer tilværelsen i æstetiske begreber, fokuserer man på øjeblikkets mål, og tilværelsens retning bestemmes derfor, af individets aktuelle stærkeste præferencer og ønsker (Kierkegaard, 1843/1988). Kierkegaard beskriver, at denne tilværelse ikke bringer individet en stabil oplevelse af identitet (Obinyan, 2014). Æstetikerens lever umiddelbart, og mangler derfor hukommelse for sit eget liv. Eftersom vedkommende ikke bestemmes ud fra historiske og kulturelle meningssammenhænge, lever den æstetiske da heller ikke ud fra en forpligtelse på sin egen livshistorie (Kierkegaard, 1843/1988). Æstetikerens er optaget af at få så mange gode oplevelser som muligt, men kan ikke formulere normative standarder for, hvad en god oplevelse vil sige, andet end at det er noget, vedkommende selv oplever som godt.

Kierkegaard beskriver, at et mål, eksempelvis at nyde livet, ofte har en betingelse som eksempelvis penge eller lignende. Kierkegaard argumenterer dog for, at sådan et mål sætter en betingelse, som er *i* eller *udenfor* individet, hvorimod det ifølge Kierkegaard bør være *ved* individet (Kierkegaard, 1843/1988). Mennesket handler, ifølge Kierkegaard, ikke i den æstetiske sfære, da individet handler ud fra de præferencer, som er stærkest i øjeblikket, på samme måde som et menneske ikke vælger, hvem det forelsker sig i. Den etiske tilværelse er bundet i et enten - eller, men for æstetikerer vælger man i det umiddelbare moment, og det kan i næste øjeblik blive noget andet (Kierkegaard, 1843/1988). Ifølge Kierkegaard higer mennesket efter en meningsfuld tilværelse, og denne kan findes i den etiske tilværelse (Obinyan, 2014). Kierkegaard beskriver, at det etiske valg er den eneste måde at vælge: *“Overhovedet er det at vælge et egentligt og stringent Udtryk for det Ethiske”* (Kierkegaard, 1843/1988, s. 157). Ifølge Kierkegaard vælger personligheden sig selv ud fra dette valg. Personen i en etisk tilværelse vil forholde sig til den offentlige moralitet. Den etiske tilværelse hæver sig nemlig over det umiddelbare. I den etiske tilværelse vælger individet sig selv, og vælger dermed at træffe valg ud fra standardværdier, “det rigtige” eller “det forkerte”, men stadig uden at gå på kompromis med sit selv (Dion, 2014). Hele tiden og fremover skal individet stræbe efter at være overens med de valg, der træffes og er truffet, og hele tiden være i tilblivelse (Jacobsen, 2021). Den etiske person bekymrer sig om noget i deres væren, og forholder sig til de motiverende værdier, som individet bevidst bruger i deres livsførelse (Obinyan, 2014).

## 9.0 Analyse

Nærværende analyse præsenterer arbejdet med empirien. Analysen udgør vores forsøg på at fremhæve essentielle pointer fra de indsamlede interviews, som fører til en besvarelse af specialets problemformulering. For at få en forståelse af de aspekter der optræder, trækker vi på de teorier, som blev præsenteret i forrige kapitel. Kapitlet indledes med en præsentation af interviewpersonerne og deres årsag til at indgå i væggtabsforløbet. Dernæst består resten af analysen af de to egentlige analysedele, som repræsenterer de centrale pointer fra empirien. Første analysedel omhandler de individuelle aspekter, og anden analysedel omhandler de sociale aspekter.

## 9.1 Analyse-indledning: Præsentation af informanter

I dette indledende afsnit, vil vi kort præsentere de fem informanter, hvis udsagn udgør grundlaget for vores speciale. Informant 1 og 5 blev interviewet sammen i en gruppe. Det samme gør sig gældende for informant 2 og 3, mens informant 4 blev interviewet alene. Personerne varierer i vægt og alder, og har alle det tilfælles, at de er i et forløb, hvor de skal tabe sig.

Informant 1 er 29 år og tegnsprogstolk. Hendes vægttabsforløb har i en længere periode gået frem og tilbage, og hun har gennem sit liv kæmpet meget med vægten (Bilag 2, s. 1, l. 5-6). Hun har prøvet forskellige tiltag, men indtager nu hovedsageligt flydende kost, i form af næringsholdige drikkevarer, hvor formålet er at reducere kalorieindtaget markant (Bilag 2, s. 1, l. 10-12). For informanten var årsagen til vægttabet i høj grad baseret på, at hun ikke var tilfreds med sit udseende (Bilag 2, s. 1, l. 18-21). Hun synes generelt, at vægttabsforløbet er svært (Bilag 2, s. 13, l. 17-18), men frygter, at det bliver endnu sværere, når hun begynder at spise "almindeligt" mad igen (Bilag 2, s. 6, l. 32- s. 7, l. 4).

Informant 2 er 27 år og studerende. Hun har fulgt en kostplan, udarbejdet af en professionel, og har nu tabt sig ca. 8 kg, hvor hendes mål er 10 kg. Hun er stadig igang med vægttabet, og fortæller, at hun allerede synes, at det har været en god proces (Bilag 3, s. 1, l. 3-15). Hun forklarer, at årsagen til at indgå i vægttabsforløbet var, at kunne kigge sig i spejlet og være tilfreds med sit udseende (Bilag 3, s. 3, l. 20-21). Samtidig nævner hun, at det også har handlet om at finde sig selv og få mere selvtillid, hvilket hun tænkte, ville følge med, hvis hun tabte sig (Bilag 3, s. 3, l. 23-25).

Informant 3 er ca. samme alder som informant 2 og også studerende. Hun har også fulgt en kostplan, og har været sparringspartner med informant 2 under forløbet (Bilag 3, s. 1, l. 22-24). Men modsat de forrige informanter nævner informant 3, at hun ikke har ønsket vægttab på grund af sit udseende, men i stedet for at forbedre sit velbefindende fordi hun følte, at hun ikke længere var så aktiv, som hun plejede, og derfor gerne ville have "sundere vaner" (Bilag 3, s. 1, l. 26-31). Hun har også været glad for forløbet, har også opnået et vægttab, og føler ikke, at der er noget, ved sin gamle tilværelse hun savner (Bilag 3, s. 7, l. 21-22).

Informant 4 er 44 år, fodterapeut og har før været i forskellige vægttabsforløb. Årsagen til at hun denne gang er indgået i et vægttabsforløb, er på grund af sit helbred (Bilag 4, s. 1, l. 29-33). Nu er hun i et vægttabsforløb på et hospital, hvor hun er blevet tilbudt en operation for

sin overvægt, hvilket hun selv har ønsket (Bilag 4, s. 1, l. 3-11). Dog er hun i tvivl om, om hun alligevel har lyst, da der er mange negative bivirkninger ved operationen (Bilag 4, s. 12, l. 5-13). Lige nu er hun igang med at tabe sig 8% af sin vægt, hvilket operationen kræver (Bilag 4, s. 7, l. 11-12). Det gør hun med hjælp fra en kostplan fra hospitalet (Bilag 4, s. 2, l. 3-4). Hun synes, at det er hårdt, at skulle planlægge sin mad hele tiden (Bilag 4, s. 2, l. 30-32), men synes til gengæld, at det er en rar følelse at være igang med et vægttab, da hun så føler, at hun "tager hånd om det" (Bilag 4, s. 2, l. 32-34). Hun har nemlig været meget præget af dårlig samvittighed (Bilag 4, s. 3, l. 4-10) og skam over sin krop (Bilag 4, s. 5, l. 31-33).

Informant 5 er 52 år, og har igennem en længere periode afprøvet forskellige værktøjer fra motiverende videoer til apps med kalorietælling (Bilag 2, s. 1, l. 34 - s. 2, l. 6). Hun føler, at det er hårdt at være i et væggtabsforløb (Bilag 2, s. 4, l. 31), og føler, at det er svært, at skulle spise "det rigtige" hele tiden og tælle kalorier (Bilag 2, s. 7, l. 24-34). Derudover oplever hun ofte at tænke negativt om sin egen indsats (Bilag 2, s. 9, l. 17). Årsagen til at indgå i væggtabsforløbet er at være en god rollemodel for sin datter, da hun gerne vil give sunde vaner videre. Samtidig er hun dog lidt splittet omkring at være igang med et væggtabsforløb, fordi hun ikke ønsker, at hendes datter skal få en forståelse af, at man bør ændre sig, hvis man "er overvægtig" (Bilag 2, s. 1, l. 27-30). Som den anden årsag forklarer hun, at hun også har et ønske om at opnå en bedre fysisk tilstand, så hun lettere kan dyrke fysisk aktivitet (Bilag 2, s. 14, l. 18-22).

## **9.2 Analyzedel 1: Det individuelle aspekt**

I det følgende vil vi præsentere individets subjektive psykologiske aspekter, og dermed de aspekter, som informanterne forholder sig til. Her gennemgår vi, hvordan informanterne oplever en konflikt i form af at veksle mellem lyst- og fornuftsprægede handlinger, hvor informanterne hele tiden forsøger at påvirke sig selv til at vælge de fornuftsprægede handlinger og afholde sig fra de lystprægede. Som et slags "redskab" hertil ser vi brugen af kostplanen og vægten, som bidrager til en følelse af kontrol. Følelsen af kontrol ser vi også forekomme i takt med vedligeholdelsen af væggtabsforløbet. Modsat ser vi en tendens til kontroltab som følge af afvigelse fra væggtabsforløbet. Dette, og væggtabsforløbet i sig selv, ser desuden ud til at medføre en ændring på informanternes syn på sig selv og i forhold til deres selvidentitet. Efter gennemgangen af empirien vil vi kort opsamle pointerne og derefter foretage en analyse af pointerne for at forsøge at forstå informanternes adfærd.



### 9.2.1 Lyst og fornuft

De fleste af vores informanter tilgår vægttabsforløbet med en forståelse af, at deres adfærd skal ændres. Et centralt omdrejningspunkt hos informanterne er en ændring i kosten. Denne ændring foretager alle informanterne med udgangspunkt i en form for struktureret plan med et restriktivt indtag af mad- og drikkevarer. Særligt er fokus på at ændre mængden og typen af fødevarer. Umiddelbart ser vi en gennemgående opfattelse af, at det, at have en mere restriktiv tilgang virker som et positivt udgangspunkt for informanterne i vægttabsforløbet, hvilket eksempelvis nævnes af informant 1: *“Men jeg tror bare jeg har behov for noget, der er lidt mere stramt, som siger, at du skal have “du skal spise havregryn, 200 gram” eller et eller andet”* (Bilag 2, s. 12, l. 17-18). At have en præcis plan og at skulle følge den bidrager, ifølge informant 4, med en følelse af at have kontrol (Bilag 4, s. 6, l. 27-29). Dog er der også udfordrende oplevelser forbundet til det restriktive princip. Informant 2 oplever, at nogle fødevarer fremstår som forbudte, og dermed må udgå fra kosten (Bilag 3, s. 8, l. 15-17). Hertil oplever hun et dagligt afsavn til nogle af disse fødevarer: *“Jeg elsker bland selv slik, så jeg savner det hver dag (..)”* (Bilag 3, s. 8, l. 14). Informant 5 fortæller ligeledes, at der er bestemte ting, hun har kategoriseret som forbudte: *“(..)det er forbudt for mig at købe de der store marabouer, jeg må kun købe de små (..)”* (Bilag 2, s. 5, l. 8-9). På den måde opstiller hun en regel, for at kunne begrænse sit indtag. Hertil fortæller hun, at hun sommetider oplever at omgå sin egen regel ved blot at købe to af de små pakker (Bilag 2, s. 8, l. 11-12). Eksemplet viser, at hun oplever en indre konflikt ved at være drevet af det, hun har lyst til, men samtidig føler, at hun skal leve op til den forventning, hun har til sig selv. Hos informant 1 spottes også en afholdelse fra den type af fødevarer, som hun ellers foretrækker (Bilag 2, s. 10, l. 1-2). På den måde fremstår afholdelse fra en lystpræget handling som en nødvendighed.

For informant 3 forholder det sig lidt anderledes. Hun oplever nemlig, at det hovedsageligt er mængden af måltiderne, der skal ændres på: *“(..) det er bare mængden af dine måltider, og dit snacksindtag undervejs som der skal skæres ned på, så det var aldrig en drastisk livsstilsændring (..)”* (Bilag 3, s. 2, l. 34- s. 3, l. 2). I forlængelse af dette forklarer hun, at hun oplever, at hendes vægttabsforløb går rigtig godt, og at årsagen er, at den kostplan hun følger, er tilpasset hendes måde at leve på (Bilag 3, s. 17, l. 20-21). Informant 2 oplever også, at hendes kostplan er tilpasset hendes levevis, men på trods af det, fornemmes der stadig en udfordring hos hende, da hun netop italesætter, at der er fødevarer, som hun må afholde sig fra (Bilag 3, s. 17, l. 29- s. 18, l. 2). På den måde opstår en konflikt, mellem det forhold

vægttabet kræver og de foretrukne præferencer for mad. Informantens tilværelse før vægttabet kolliderer på den måde med hendes tilværelse i vægttabet. Endvidere ser vi, at der på tværs af alle interviews findes et gennemgående mønster af, at informanterne oplever dårlig samvittighed, når de af og til afviger fra kostplanen, og vælger at spise ud fra madpræferencer, hvilket for eksempel udtrykkes i følgende citat fra informant 1: *“Man ligger og fortryder og har dårlig samvittighed, (..) “men så gør vi det bedre i morgen,” “så tager vi os sammen i morgen”* (Bilag 2, s. 9, l. 5-7). Hertil bekræfter informant 4 følelsen af dårlig samvittighed, og beskriver det som en vedvarende følelse, som er bundet sammen med det at “være overvægtig” og spise en bestemt type mad: *“Når man er overvægtig, har man altid dårlig samvittighed over de ting, man gør forkert (..) eller sådan har jeg det i hvert fald, evig dårlig samvittighed når man går i seng og tænker “fuck, nu spiste jeg også rigtig meget i dag, og meget usundt (..)”* (Bilag 4, s. 3, l. 4-7). I forlængelse af dette ses en kompenserende adfærd for at afvige fra kostplanen ved for eksempel at lave mere fysisk aktivitet (Bilag 3, s. 14, l. 31-34).

Informant 4 fortæller, at det kan være svært at veksle mellem at spise, hvad hun har lyst til, og at skulle følge det, der korresponderer med vægttabet: *“(..) hvis jeg så giver slip og siger ”nu må du gøre hvad du vil hele weekenden”, så er den rigtig svær at samle op om mandagen, fordi de kommer hurtigt igen de her tanker og de her behov (..)”* (Bilag 4, s. 9, l. 10-12). Det at “give slip” bliver udtryk for, at spise efter lyst men associeres samtidig med en form for kontroltab og derfor som noget, der skal kontrolleres. Informant 4 forklarer samme pointe ved at fortælle, at lysten til specifikke fødevarer ikke altid kan blive tilfredsstillet, og at hun derfor vælger, at spise fødevarer som hun umiddelbart ikke foretrækker: *“(..) det kunne godt være, jeg ikke havde lyst til det, men jeg skulle gøre det, fordi det var det, der skulle til for at tabe mig (..)”* (Bilag 4, s. 4, l. 27-29). På den måde fremkommer der i vægttabsforløbet udsving, hvor informanten bliver stillet i et moralsk dilemma med sig selv, og hvor de tvinges til at vælge mellem lyst eller fornuft. Samtidig fremstår det som om, at det “at handle ud fra lyst” ikke er godt for tilværelsen i et vægttab. Lyst er tilmed blevet behæftet med en form for aversion for informant 4, da hun nævner, at hun aldrig vil vende tilbage til at styre sit madindtag ud fra et lystprincip fordi hun på den måde føler, at hun så slipper kontrollen (Bilag 4, s. 16, l. 5-7).

Omvendt opleves det af informant 1. Hun fortæller, at hun ikke vil blive ved med at leve på en restriktiv måde, og vægttabsforløbet ser hun derfor som midlertidigt, blandt andet fordi

hun savner de fødevarer, hun spiste før (Bilag 2, s. 6, l. 13-25). Samtidig nævner hun en ambivalens omkring det, da det virker uoverskueligt for hende at vende tilbage til ikke at spise restriktivt (Bilag 2, s. 6, l. 15-25). På nuværende tidspunkt indtager hun nemlig hovedsageligt flydende kost, hvilket hun synes, er nemmere fordi indholdet af kalorier, er defineret på forhånd, og hun derfor har mere kontrol over sit indtag (Bilag 2, s. 5, l. 19-21). Med udgangspunkt i dette kan vi antage, at hun i øjeblikket går på kompromis med sin egen tilværelse, og vægttabsforløbet bliver en afgrænset og “anormal” proces, hvori hun skaber en favorabel vægt, for derefter at kunne vende tilbage til sin “normale” tilværelse: *“(..) når jeg tænker på vægttabsforløb så synes jeg også, at så er der en startdato og en slutdato i forhold til, hvor mange kilo man skal nå at tabe, så er det ikke en livsstilsforbedring, så er det mere en periode”* (Bilag 2, s. 3, l. 18-20). Vægttabsforløbet afspejler dermed en isoleret proces, afkoblet fra de tidligere madpræferencer og adfærd for at få vægten til at falde. Men samtidig også en proces hvor det opleves som en nødvendighed at afholde sig fra sine lyster og foretrukne madpræferencer, hvilket netop virker til at være et svært element, hvilket kommer til udtryk i følgende citat fra informant 5: *“Kunne nogen dog ikke installere en eller anden slags stopknap, hvor det fornuftige jeg ved, det udmønter sig i mine handlinger”* (Bilag 2, s. 11, l. 30-31). I citatet fornemmes de frustrationer, dette afsnit har vist, der kan opstå i forbindelse med et vægttab. Samtidig ses ønsket om ikke at handle ud fra spontanitet og umiddelbar lyst, men derimod ud fra fornuft.

### **9.2.2 Vægt og kontrol**

Fælles for alle informanterne er den betydning, som tallet på deres kropsvægt har. Flere informanter bruger dette tal under deres vægttabsforløb som en indikator for vægttabets fremgang, hvilket eksempelvis italesættes af informant 5: *“Jeg vejer mig hver dag (..) jeg ser det egentlig som en indikator, om jeg er igang med at komme et sundere sted hen”* (Bilag 2, s. 3, l. 5-7). Citatet viser yderligere, at tallet også er indikator på hendes sundhedstilstand. Det samme gør sig gældende hos informant 1, som forklarer hvad vægten giver hende: *“(..) motivationen til at man skal gøre det bedre, i stedet for at bare give slip og det så bare kan blive værre og værre, det er en motivationsfaktor at se tallene og vide, at det går den rigtige vej. Hvis den ikke gør, så synes jeg i hvert fald selv at jeg er ekstra motiveret til at gøre det bedre”* (Bilag 2, s. 4, l. 18-21). Citatet viser, at hun oplever vægten, som mere end bare en vejemaskine. Vægten tillægges en form for autoritet, som bliver styrende for, om det går “den rigtige vej.” Videre nævner hun at antallet af kilo, er bestemmende for, hvornår hendes vægttabsforløb starter, og slutter (Bilag 2, s. 3, l. 17-20). Det samme gør sig gældende for

informant 5, som også har en idé om, hvor mange kilo hun skal tabe før, hun mener, at det er acceptabelt (Bilag 2, s. 17, l. 24-25).

Derudover er det fælles for flere informanter, at vægten viser dem, om de har selvkontrol. Informant 1 siger for eksempel: *“Man er stadig i kontrol, når man ligesom vejer sig”* (Bilag 2, s. 7, l. 11). Yderligere forklarer hun, at en stabil vægt, ligeledes er sammenhængende med en følelse af at bevare kontrollen (Bilag 2, s. 15, l. 22-30). Bekræftende forklarer informant 5, at fraværet af vejningen vil betyde, at hun ville tage på og dermed miste kontrollen (Bilag 2, s. 4, l. 34- s. 5, l. 1). En vægtstigning, og dermed følelse af kontroltab, medfører på den måde en oplevelse af dårligt selvværd, og påvirker informanternes mentale velbefindende negativt. Informant 1 påpeger det eksempelvis i følgende citat: *“Og selvfølgelig også, at mit selvværd så fik det dårligere, fordi det gik opad. Men også det der med at jeg ikke kunne kontrollere det mere”* (Bilag 2, s. 15, l. 26-27). Hertil nævner hun, at hun vil få det endnu værre, hvis hun *“giver slip”* og altså ikke udfører den handling, der giver hende en følelse af kontrol: *“(.) hvis jeg bare giver slip så får jeg det bare dårligere (.)”* (Bilag 2, s. 4, l. 25). På den måde kan det antages, at kontrol bliver en nødvendighed, for at kunne bevare både vægttabet og et godt selvværd.

På tværs alle interviewene ser vi dermed en tendens til, at vægten får en afgørende rolle i forhold til, hvordan informanterne har det følelsesmæssigt under vægttabsforløbet. Det italesættes eksempelvis af informant 1: *“(.) det kan jo være et kæmpe win, nu har jeg kæmpet en hel uge for at det skal gå godt, og så kan vægten sige “ja, det har gået godt,” eller den kan sige “det er faktisk ikke gået så godt, som du troede.” Det kan være en sejr, men det kan også være et kæmpe nederlag, hvis man synes at man har gjort det okay, og så har man det slet ikke”* (Bilag 2, s. 3, l. 24-27). Dernæst forklarer hun, at hun oplever, at hendes selvværd falder i takt med, at vægten stiger og omvendt: *“(.) lige så snart den stiger, så er selvværdet bare fuldstændig i bund. (.) når det går nedad, så er selvværdet bare super højt og man har det mega godt”* (Bilag 2, s. 14, l. 29-31). På den måde kan vægten både fremkalde positive og negative følelser. Informant 3 observerede, at vægten i starten fungerede positivt for hende, men i takt med vægttabets progression begynder den at påvirke hende negativt, fordi hun føler, at den ikke altid korresponderer med hendes egen følelse af, hvordan hun præsterer. Når hun for eksempel selv føler, at hun har gjort det godt, men ser, at vægten faktisk er steget, bliver hun i dårligt humør. Derfor er hun stoppet med at veje sig så tit, som hun gjorde, i starten (Bilag 3, s. 10, l. 27-33). Den samme oplevelse er også sket for informant 2,

der tilsvarende forklarer, at hun nu kigger mindre på vægten end i starten, da hun føler, at det er blevet en demotiverende faktor for hende (Bilag 3, s. 2, l. 16-20). Vægten går altså fra at være et motiverende element, som er en essentiel del af vedligeholdelsen på vægttabet, til at være direkte demotiverende. På den måde fremstilles et billede af et ambivalent forhold til vægten på samme måde som kostplanen, da både vægt og kostplan fungerer som "redskaber" til at bevare selvkontrol, men også medfører en negativ indvirkning på det mentale velbefindende.

### 9.2.3 Ny adfærd og ny selvidentitet

En grundlæggende tendens hos alle informanter er, at de gerne vil tabe sig for at ændre kropsstørrelse. Kroppens størrelse lader til at afspejle noget mere end blot at være en fysisk krop. For eksempel nævner informant 5, at hun synes, at kroppens størrelse afspejler personlige egenskaber: *"På en måde så synes jeg også, at man viser verden at (...) jeg er sådan en, der kan leve sundt, eller at jeg er sådan en der ikke kan leve sundt. Det kan du jo se på kroppen. Jeg har tykke lår, så jeg æder for meget chokolade"* (Bilag 2, s. 14, l. 10-13). Kroppen symboliserer på den måde en del af individets selv, og et vægttab kan ud fra denne betragtning medføre en ændring heri. Vægttabsforløbet kommer dermed til at symbolisere en vej henimod en tilværelse, som de finder mere ønskværdig. En del af denne forandrende proces ser ud til at være ændring af gamle adfærdsmønstre. Dette er ændringer, som alle informanter formulerer, at de i høj grad er glade for, eksempelvis informant 3 (Bilag 3, s. 7, l. 4-9), som også fortæller, at der ikke er noget hun savner fra sin gamle tilværelse: *"Der er faktisk ikke så meget, jeg kigger tilbage på af mine vaner der er blevet ændret, som jeg savner eller synes var bedre (...) det har virkelig været for det bedre, det her forløb."* (Bilag 3, s. 7, l. 21-22). Den samme forståelse ses hos informant 4: *"(...) jeg synes faktisk ikke, det har været et tab. Det er en negativ del af mig selv jeg har mistet, (...) jeg synes jo egentlig at bare, det jeg har forbedret mig"* (Bilag 4, s. 8, l. 1-3). Her nævner hun ligefrem, at hun føler, at der er noget negativt i hende, der er blevet fjernet. Hun eksemplificerer det efterfølgende ved at fortælle, hvordan hun oplever, at hun har ændret sin adfærd, når hun føler sig følelsesmæssigt ude af balance. Inden vægttabet brugte hun mad som en trøst, hvilket ikke længere er tilfældet. I stedet har hun fundet en måde at tænke sig ud af sin følelse (Bilag 4, s. 8, l. 14-18). På den måde er det altså ikke kun informanternes kropsvægt, der er blevet ændret i takt med deres vægttabsforløb men det lader til, at der også er sket en anden "indre" ændring, som udmønter sig i deres handlinger. For informant 2, viser det sig i form af en forøget følelse af selvtillid, som medfører, at hun føler sig mere komfortabel i en anden type tøj (Bilag 3, s. 4, l.

1-5). Med udgangspunkt i dette kan det antages, at vægttabsforløbet muligvis har en forandrende effekt i forhold til informanternes selvidentitet. Vi ser for eksempel en tendens til, at informanterne taler positivt om sig selv, når de følger planen for vægttabet, og når det er succesfuldt. Modsat ser vi også en tendens til, at flere informanter udtrykker sig negativt, om sig selv når de afviger fra vægttabet. For eksempel nævner informant 2, at hun føler, at hun ikke havde nogen ryggrad, hvilket formentlig betyder, at hun ser sig selv som viljesvag (Bilag 3, s. 7, l. 27-28).

### **9.2.4 Opsamling af pointer**

Opsummerende, har vi i det følgende afdækket, hvordan vægttabsforløbet skaber en ny tilværelse for informanterne, som virker mere ønskværdig, men også kommer til at fremstå kolliderende med deres gamle tilværelse. Det kommer til udtryk på tværs af interviewene gennem en tendens til, at informanterne oplever, at skulle balancere deres liv mellem lyst- eller fornuftsprægede handlinger i forhold til madpræferencer. Overordnet forsøger informanterne kun at vælge de fornuftsprægede handlinger, og hvis de ikke gør det, udmønter det sig ofte i dårlig samvittighed. For at kunne holde sig til disse fornuftsprægede handlinger, bruger informanterne kostplanen og vægten, som også giver en følelse af kontrol. Hertil ser det ud til, at hele vægttabsforløbet er forbundet med en følelse af kontrol, og når informanterne ikke tager aktiv del i vægttabsforløbet, oplever de en følelse af kontroltab og dårligt selvværd. På den måde ses der overordnet i denne analysedel en tendens til, at informanterne undergår en udfordrende vekslen mellem deres “gamle jeg”, som de var inden vægttabsforløbet, og deres “nye jeg”, som de befinder sig i nu, under vægttabsforløbet.

### **9.2.5 Analyse af pointer**

I dette afsnit vil vi analysere på pointerne, fra analysedel 1, med inddragelse af relevant teori, som blev beskrevet i teori afsnittet. Den første pointe i empirien viser, at vores informanter befinder sig i et spænd mellem to tilværelser. En tilværelse, som repræsenterer dem selv før vægttabsforløbet, og en tilværelse som repræsenterer dem selv under vægttabsforløbet. Informanterne skal navigere mellem disse to tilværelser, hovedsageligt fordi de skal handle ud fra en kostplan, hvilket, i forsøget på at skabe balance, også skaber en indre konflikt i den måde, hvorpå informanterne forholder sig til fødevarer. De veksler mellem fødevarer, der korresponderer med vægttabet, og fødevarer der er deres foretrukne præferencer. Deres nye tilværelse består i at spise fødevarer fra kostplanen, som vil hjælpe dem med at nå deres mål om en lavere vægt, mens deres gamle tilværelse bestod i at indtage fødevarer af hedoniske

årsager. Informanterne oplever dermed en konflikt i valget mellem den ene eller den anden tilværelse. Når de oplever, at de handler efter en umiddelbar lyst eller nydelse, bliver dette et udtryk for den æstetiske tilværelse, som ifølge Kierkegaard er en tilværelse bestående af begivenheder, der ikke er bundet sammen i større sammenhænge (Kierkegaard, 1843/1988). Ofte bliver de hedoniske fødevarer indtaget af den grund, at de er nydelsesprodukter. Eksempelvis er der ingen sammenhæng i, hvorvidt personen ønsker Marabou i dag og noget andet i morgen, da selve begivenheden og driften er aktuel og umiddelbar. Indtaget af disse nydelsesprodukter afspejler, ud fra Kierkegaards teori, ikke noget, der er indlejret i informanterne, men derimod i og udenfor dem, hvorfor informanternes valg af nydelsesprodukter afspejler en manglende hukommelse for deres livshistorie (Kierkegaard, 1843/1988). Det ses, når informanterne spiser nydelsesprodukter, udelukkende fordi de er nydelsesprodukter og ikke på baggrund af en særlig lyst. Lysten bliver derfor ikke en betingelse ved deres selv, og dermed forholder disse valg sig ikke til informanternes individuelle præferencer, som ellers er kendetegnet ved en etisk tilværelse (Obinyan, 2014).

Når informanterne i stedet spiser fødevarer nedskrevet i en kostplan, får de mulighed for at forlade den æstetiske tilværelse og dermed skabe en forpligtelse til noget større end dem selv. Dermed kan vi argumentere for, tilstedeværelsen af en etisk tilværelse når informanterne, holder sig til kun at spise efter kostplanen, fordi de på den måde agerer efter normative idealer. Kostplanen afspejler nemlig noget, som informanterne karakteriserer som noget moralsk korrekt at indtage. Dette skyldes, at kostplaner ofte indeholder fødevarer fra de officielle kostenbefalinger, som er udarbejdet af de danske sundhedsmyndigheder. Kostplanen bliver herved en måde, hvorpå informanterne kan afholde sig selv fra en æstetisk tilværelse og i stedet følge moralsk forpligtelse. Når individer befinder sig i en æstetisk tilværelse, vil de i denne sammenhæng ifølge Kierkegaard have en manglende hukommelse for deres livshistorie, fordi de ikke forholder sig til noget større end dem selv. Deres adfærd bliver ikke kontinuerlig eller afspejlende for deres livsforløb, da den æstetiske drift hele tiden vil skabe udsving i informanternes adfærd (Kierkegaard, 1843/1988). Det tyder altså på, at informanternes handlinger har indflydelse på, hvordan de ser sig selv. Sociolog Anthony Giddens, kalder de handlinger, som vi hver dag udfører, for refleksive aktiviteter. Disse aktiviteter er med til kontinuerligt at konstituere vores selvidentitet, og holde vores livsfortælling i gang (Giddens, 1991). Kostplanen fungerer på en måde, hvorpå informanterne kan skabe nye refleksive aktiviteter, som ændres i forhold til, hvad planen dikterer. På den måde kan kostplanen fungere som en måde, hvorpå informanterne samtidig ændrer

selvidentitet, da de handlinger som afspejler kostplanen, er definerende for selvidentiteten, ifølge Giddens (Giddens, 1991). Dog vil denne, nye, selvidentitet kun blive vedligeholdt så længe individet stadig udfører de refleksive aktiviteter, hvilket i dette tilfælde er dem, der dermed ville blive ved med at følge kostplanen.

Det sker nogle gange, at informanterne ind imellem bryder med den etiske tilværelse. Når de gør det, ser vi en tendens til, at de bliver dømmende overfor sig selv, og begynder at tænke negative tanker om deres egen personlighed. De går altså imod deres egen intentionelle handling om at følge den etiske tilværelse. Når informanterne begynder at se negativt på sig selv, skyldes det ofte, at informanternes adfærd ikke passer med deres intentionelle adfærd. Et eksempel herpå kan være, hvis informanten egentlig ikke ønsker at følge sine lyster tidligt på dagen, men fordi informanten har en hård dag, eller på anden vis bliver påvirket af ydre omstændigheder alligevel ender med at "falde i." Med udgangspunkt i Giddens teori vil informanten i dette eksempel begynde at forstå sig selv som eksempelvis viljesvag eller få dårlig samvittighed, fordi informantens aktivitet står i modsætning til den intention, informanten havde til at starte med. Ifølge Giddens er selvidentitet ikke defineret ud fra, hvad individet tænker, men nærmere ud fra den adfærd individet rent faktisk gør. Dermed bliver informanternes adfærd og de refleksive aktiviteter definerende for deres selvidentitet og med til at opretholde, hvad Giddens definerer som det refleksive selv (Giddens, 1991). En rutinemæssig adfærd som denne vil skabe og opretholde selvidentiteten. På samme måde skabes der en konflikt i informanternes selvforståelse, hvis de udøver en anden adfærd end den, de egentlig havde intentioner om. Dette medfører, at vores informanter oplever dårlig samvittighed, formentlig fordi de ikke udfører handlinger, der er korresponderende med deres etiske tilværelse.

Ifølge Meads teori, kommer den dårlige samvittighed, som informanterne oplever, fordi de ikke lever op til deres egne intentioner til at afspejle den generaliserede anden, fordi der skabes en fornemmelse hos informanten for, hvordan deres adfærd relaterer sig til deres moralske forståelse (Mead, 1934/2017). Jeg'ets umiddelbare handling, ved eksempelvis at følge en spontan lyst og spise nydelsesprodukter, bliver negativt dømt af mig'et, som jo er konstrueret ud fra erfaringer, der afspejler den generaliserede anden, fordi jeg'et handler med en adfærd, som ikke korresponderer med den generaliserede anden. Efter den dårlige samvittighed har lagt sig, bearbejder informanterne situationen, ved enten at bruge en "forklaring" overfor sig selv om at "gøre det rigtige igen i morgen", eller ved hjælp af en



kompensatorisk handling. Det kan for eksempel være øget fysisk aktivitet. På den måde har informanten “betalt sin straf” for at modgå sin egen intention. Vi ser altså en tendens til, at informanterne bebrejder sig selv for handlinger, som oftest udspringer fra en spontan følelse af lyst. Ifølge Mead, vil det faktisk være umuligt for mennesket, at undgå at disse spontane handlinger opstår, fordi jeg’et jo netop er kendetegnet ved at handle i spontanitet og hele selvet og individets selvidentitet, er baseret på et kontinuerligt samspil af jeg’et, mig’et og den generaliserede anden. På den måde vil det være at gå imod en del af det, som Mead betegner som menneskets selv, og derfor ville individet, heller ikke kunne undvære jeg’ets spontanitet, fordi så ville en del af selvet mangle (Mead, 1934/2017).

I balanceringen af de to ovenfor beskrevne tilværelser, benytter informanterne særligt to “redskaber.” Det første “redskab” er kostplanen. Den ser ud til at skabe en struktur hos informanterne, som medfører, at hverdagsrutiner forbundet med måltidet bliver nemmere at håndtere. Denne struktur bidrager med det, der ifølge psykolog Julian Rotter bliver et internt *kontrolsted*, der dækker over i hvor høj en grad, en person føler kontrol over sit eget liv, og i hvor høj grad denne kontrol skyldes individets egne kompetencer og egenskaber (Rotter, 1990). Informanternes kostplan giver dem en følelse af, at have et internt kontrolsted fordi de føler, at de selv har kontrollen over hvad de spiser, når de følger den. For eksempel oplever de, at det er nemmere at undgå at indtage nydelsesprodukter, når de følger den. Før vægttabet følte informanterne derimod, at deres kontrolsted var eksternt, fordi de ikke følte, at de havde kontrol over hvad de spiste. For eksempel oplevede en af informanterne at blive tiltrukket af nydelsesprodukter på grund af ydre omstændigheder, for eksempel når de var ude og handle (Rotter, 1990). Samtidig forklarer informanterne, hovedsageligt før vægttabsforløbet, en følelse af, at deres adfærd er mangelfuld, uden “stopknap” eller med en følelse af kontroltab. Denne beskrivelse eksemplificerer informanternes oplevelse af, at kontrolstedet er eksternt. Informanterne fortæller, at vægttabsforløbet har givet dem mulighed for at fjerne dårlige sider af sig selv, hvilket netop er sider i dem selv, hvor de spiser fødevarer, de ikke føler, at de burde spise, men har lyst til. Men ved at følge kostplanen, bliver deres valg i mindre grad påvirket af omgivelserne, og deres kontrolsted blev på denne måde internt. Det er interessant at observere, at informanterne egentlig forholder sig til deres egen smagspræference som en egenskab, der ikke giver en oplevelse af at være i kontrol over situationen, samt at kostplanen egentlig er et eksternt element, men får dem til at føle intern kontrol. Dette tolkes ud fra, at der ses en tendens til at formulere smag og lyst til bestemte fødevarer som noget ustyrligt, ukontrollerbart og forbudt. Kostplanen bliver på den måde også et “redskab” til at afholde sig

fra egne madpræferencer, hvilket informanterne umiddelbart har en forståelse af, er nødvendigt for at tabe sig i vægt. Ved at forholde sig til fødevarer på den måde skaber informanterne en afstand til disse nydelsesprodukter, fordi de ikke længere bidrager positivt til informanternes tilværelse. Dermed skaber de altså en forpligtelse overfor deres liv, der ifølge Kierkegaard, er en betingelse, som er sat af dem selv, som de ser som en moralsk forpligtelse til deres livssammenhæng (Kierkegaard, 1843/1988). Det at kunne afholde sig fra disse fødevarer, og derudover have et succesfuldt vægttab og at tabe sig i vægt, medfører en større gevinst, end den æstetiske tilværelse giver. Deres kostplan medfører også, at mad kendetegnes ved noget, der skal indtages, for at kunne nå deres mål og fødevarerne instrumentaliseres, og bliver et middel til at nå målet (Christensen et al., 2018). Kostplanen bliver dermed et element i vægttabsforløbet, der skaber kontrol ved at instrumentalisere fødevarerne for at skabe balance mellem den æstetiske og etiske tilværelse (Kierkegaard, 1843/1988).

Det andet "redskab" som informanterne bruger for at skabe balance mellem de to tilværelser, er vægten. Ved at veje sig på vægten får informanterne et pejlemærke om, hvordan forløbet går. Vægten har på den måde en meget større betydning end blot at fortælle kroppens vægt. Den symboliserer en vejviser i forhold til, om det går "den rigtige vej." Anvendelse af disse ord symboliserer samfundets normer, eller det som Mead kalder for den generaliserede anden (Mead, 1934/2017). Informanterne forklarer nemlig, hvordan deres selvopfattelse ændres i takt med vægten. Med udgangspunkt i Meads teori kan man sige, at når vægten falder, bliver den generaliserede andens reaktion positiv, fordi dette netop korresponderer med samfundets normer og dermed den generaliserede anden og jeg'ets handling, det vil sige vægttabsindsatsen informanten har gjort, belønnes. Det påvirker dernæst mig'et, som oplever øget selvværd. Dog sker det modsatte også, når vægten falder, fordi denne udvikling ikke korresponderer med samfundets normer, eller den generaliserede anden. Reaktionen bliver negativ, og jeg'ets handling fordømmes, og mig'et påvirkes i en negativ retning, hvilket resulterer i, at informanterne på den måde oplever lavere selvværd. Det vil sige, at informanterne altså har internaliseret den generaliserede andens værdier og normer for, hvilken betydning kropsvægten og sundhed har i vores samfund og dermed, hvad de anser for at være "den rigtige" handling (Mead, 1934/2017). Den kontinuerlige vejning kan afspejle informanternes forsøg på at definere deres nuværende sociale gruppe (Tajfel & Turner, 1979). Informantens nuværende sociale ind-gruppe defineres af vægten, og den kontinuerlige vejning kan fortælle, hvornår informanten lykkes med at "skifte gruppen." På denne måde

kan individet forholde sig til sin sociale status ved at lade vægten kommentere og være rettesnor på, hvilken social klasse informanten befinder sig i. Dermed kan “det rigtige” eller “den rigtige vej” også være defineret af en forestilling om, hvilken vægt deres sociale gruppe har, og at vægten kan fortælle dem, hvornår de befinder sig på den “korrekte” vægt (Tajfel & Turner, 1979). Derudover bliver den kulturelle forståelse og Sundhedsstyrelsens anbefalinger for vægt og BMI også afgørende for, hvornår informanterne føler, at de kan slutte deres vægttabsforløb og altså, hvornår de vejer “det rigtige.”

Opsummerende kan man sige, at et vægttabsforløb stiller et stort krav til individets tilværelse, fordi det netop udgør en forandring af individets eksisterende tilværelse. Dette sker gennem en balancering mellem den tidligere tilværelse og den nye tilværelse, hvilket kan ses som balancen mellem en hedonisk, æstetisk tilværelse og fornuftspræget, etisk tilværelse (Kierkegaard, 1843/1988). Derudover sker en form for konflikt hos individet, når den etiske tilværelse ikke formås at blive fastholdt konstant. Dette skaber en indre konflikt hos individet, fordi individet netop kæmper imod sit eget selv, ved at fornægte sig muligheden for at handle ud fra spontanitet og umiddelbarhed, hvilket er en del af selvet, og derfor ikke kan ignoreres (Mead, 1934/2017). For at forfølge en etisk tilværelse kan kontrol over henholdsvis spiseadfærd og kropsvægt dog være en fordel, da det netop hjælper individet med at afholde sig fra spontanitet og lyst, og samtidig er med til at være definerende overfor individets nye ind-gruppe (Tajfel & Turner, 1979).

### **9.3 Analyседel 2: Det sociale aspekt**

Denne analysedel vil centrere sig om det sociale aspekt, som vi gennem interviewene erfarer, er en stor del af et vægttabsforløb. Vi så at alle informanter, har et stort fokus på, hvad andre mennesker tænker om dem, hvor tankerne overvejende er i form af en bekymring for, om de tænker negativt. Derudover ser vi en tendens til, at alle informanter synes, at det er svært at vedligeholde sociale aktiviteter under deres vægtforløb, fordi de føler, at deres vægttabsforløb ikke korresponderer med normerne, der eksisterer i samværet med andre mennesker. Endeligt ser vi også en enighed om, at en sparringspartner under vægttabsforløbet er yderst konstruktiv. Ovenstående pointer vil vi redegøre for i det følgende. Herefter følger en opsummering og til slut en analyse af pointerne, hvor vi inddrager relevant teori på samme måde som i forrige analysedel.

### 9.3.1 De andres blik

Et væsentligt område for flere af informanterne er, at en del af deres opmærksomhed centrerer sig om, hvad andre mennesker tænker om dem. For eksempel forklarer informant 5 sine tanker: *“Det er også det der er med at gå rundt med vægten. At der er en eller anden slags skam forbundet (..)”* (Bilag 2, s. 16, l. 23-24). Her udtrykker hun, at hun føler sig skamfuld i samværet med andre mennesker på grund af sin kropsstørrelse. Samme skamfulde følelse italesættes også af informant 4: *“(..) det er jo super pinligt at være 44 år og have to børn og eje en virksomhed og ikke kunne finde ud af at styre, hvad man spiser. Og alle kan se det (..) Alle kan jo se at man ikke kan styre det, fordi man er overvægtig”* (Bilag 4, s. 5, l. 31-33). Her forbindes det med en antagelse af, at andre mennesker højst sandsynligt tænker, at hun ikke “kan styre det.” Det ser ud til at informantens følelse om sig selv, hvilket vi i analysedel 1 belyste centrerede sig om kontrol, kommer til at “smitte af” på deres antagelser af, hvad andre mennesker tænker om dem. Videre i interviewet forklarer informant 5 ligeledes denne antagelse, og at det faktisk kommer til at påvirke hendes adfærd: *“(..) man stiller sig sjældent og spiser den store plade Marabou lige midt i det hele, fordi der er simpelthen skam forbundet med, at det har man ikke styr på (..)”* (Bilag 2, s. 16, l. 26-27). Ud fra citaterne kan det antages, at informanterne føler, at de gør, eller besidder noget forkert, fordi de oplever at føle skam. Frygten for hvad andre mennesker tænker, har på den måde stor indflydelse på informanternes liv. Samtidig fortæller informanterne at deres selvværd påvirkes negativt, og for informant 4 betyder det, at hun føler, at hun har svært ved at finde en partner: *“Og så er jeg single og jeg vil da også gerne finde en mand. Og det er da ikke særlig nemt når man vejer 127 kg. (..) det er fordi, at min egen selvfølelse har været så dårligt, så jeg har i mange år gået med sådan en “prøv at høre, der er ikke nogen, hvorfor skulle de kunne lide dig? Prøv at se hvordan du ser ud, det er der da ikke nogen der gider at tænde på eller kan lide, eller noget som helst.”* (Bilag 4, s. 11, l. 20-25). Opfattelsen af, at overvægt skulle have en indirekte indflydelse på, evnen til at finde en partner spottes også hos informant 2, der netop forklarer, hvordan hun straks fandt en kæreste, da hun havde tabt sig og derfor, efter hendes egen beretning, udstrålede mere selvsikkerhed (Bilag 3, s. 20, l. 22-24).

På grund af informanternes overvægt, ses at en tendens til, at tænke negativt om sig selv, medfører en antagelse af, at andre mennesker også tænker negativt om dem, og samtidig at andre mennesker vil se mere positivt på dem, hvis de ikke havde overvægt. I forlængelse

heraf kommer det til udtryk i flere interviews, at informanterne ofte sammenligner sig selv med andre mennesker, hvilket eksempelvis italesættes af informant 3: *“Man er jo hurtig til at sammenligne sig selv. Og netop de der, som man siger, det perfekte billede”* (Bilag 3, s. 21, l. 2-3). Dernæst nævner informant 1 kort og eksplicit, at hun mener det er bedre at være slank i det samfund, vi lever i, i dag: *“(..) sådan som samfundet og verden ser ud lige nu, så er det også bare federe at være tyndere”* (Bilag 2, s. 14, l. 31-32). Hertil udtrykker informant 5, at det, at være slank ville betyde, at man ville føle, at man passede bedre ind med andre mennesker (Bilag 2, s. 14, l. 9-14). Årsagerne til dette associerer informanterne med de sociale mediers evne til at fremhæve slankhed som et ideal, og at de oplever, at der i samfundet eksisterer en prestige i at være slank (Bilag 2, s. 16, l. 13-14).

### 9.3.2 Sociale aktiviteter

Som beskrevet tidligere, er der gennemgående enighed blandt informanterne om, at de på den ene eller den anden måde føler, at det er svært at være i deres væggtabsforløb samtidig med at vedligeholde socialt samvær med andre mennesker. Det kommer til udtryk ved, at flere af informanterne afholder sig selv fra sociale aktiviteter, fordi de føler, at et helt, eller delvist, forbud af specifikke mad- og drikkevarer, ikke korresponderer med de normer, der eksisterer under de sociale aktiviteter. Det ses for eksempel i dette citat af informant 1: *“Men det er det, der med at jeg skal ud og være sammen med andre (..) så går det jo ikke så godt med mit forløb, fordi så har jeg været ude sammen med folk (..) hvor jeg ikke har spist, det jeg burde have spist, og så skrider det. (..) Fordi det må jeg gå på kompromis med hvis jeg gerne vil ses med folk, og gerne vil være social, så er det ikke altid, at jeg kan få lov til at følge kuren 100%”* (Bilag 2, s. 13, l. 14-26). Her er det tydeligt at se, at informant 1 ikke føler, at hun kan være social samtidig med at tabe sig. Bekræftende hertil forklarer informant 2 at, det at forholde sig socialt isoleret var fordelagtigt for hendes væggtab (Bilag 3, s. 6, l. 11-15) og i forlængelse heraf, at hun oplever, at hun skal vælge mellem socialt liv eller at vedligeholde væggtabet: *“(..) åh nej, skal jeg gå på kompromis med mit sociale liv for at kunne opretholde denne her gode rytme jeg er indeni, skal jeg sige til min kæreste jeg ikke kan gå i biffen fordi jeg ikke kan spise bland selv slik?”* (Bilag 3, s. 6, l. 12-15). Hun føler sig altså presset i en sådan grad, at hun overvejer at aflyse sociale aktiviteter, for at kunne bibeholde hendes nedadgående vægt. Informant 3 giver også udtryk for samme dilemma, og fortæller, at hun under sit væggtabsforløb flere gange valgte at gå tidligere hjem fra sociale arrangementer, fordi hun følte, at det var den eneste løsning for at undgå, at de andre ville se negativt på hende (Bilag 3, s. 12, l. 30- s. 13, l. 8).

Med udgangspunkt i både ovenstående og i flere andre fortællinger fra interviewene ser vi en tendens til, at informanterne under vægttabsforløbet føler sig presset til at agere efter de normer, der eksisterer under bestemte sociale arrangementer, hvilket bliver konfliktfyldt for dem, fordi de normer ikke korresponderer med vægttabet, og de på den måde føler sig nødsaget til at gå på kompromis. For eksempel føler informant 4 sig presset over at sige nej til at spise kage på sit arbejde, og føler sig egentlig tvunget til at spise det, selvom hun ikke har lyst (Bilag 4, s. 10, l. 1-20). I forlængelse heraf kommer det til udtryk på tværs af informanterne, at deres sociale relationer kan have svært ved at forholde sig til, at de vælger at gøre noget anderledes, end hvad de plejer. Eksempelvis fortæller informant 2, at et venskabsforhold faktisk måtte afsluttes på grund af det: *“Med nogle af mine venner har det været sådan en tradition med, at vi tog ud og lavede alle de her ting, hvor det har også skabt en ændring i venskabsdynamikken. At vi ikke gjorde det mere. Og det ville jeg jo ikke have, at det gik ud over, men det gjorde jo, for nogle, når man ikke kunne gå ud og drikke. Og så var det måske ikke så holdbart et venskab (..)”* (Bilag 3, s. 12, l. 16-20). Følgende forklarer hun, at hun nu forsøger, at imødekomme denne udfordring ved at forberede sine venner på sin adfærd og eventuelt foreslå gruppen en anden aktivitet, som korresponderer bedre med hendes vægttabsforløb (Bilag 3, s. 12, l. 5-8). Hertil nævner hun faktisk også, at hun synes, det virker pinligt, ikke at kunne deltage på lige fod med de andre i gruppen, altså at afvige fra de sociale normer der eksisterer i gruppen (Bilag 3, s. 12, l. 1-8). Når informanterne alligevel vælger at deltage i sociale aktiviteter på lige fod med deres sociale omgangskreds, og dermed tilsidesætter deres vægttabsforløb, udformer de en slags regler for dem selv i et forsøg på at begrænse indtaget af kalorier. Eksempelvis har informant 2 besluttet, at hun skal drikke kalorieholdige drikkevarer færre gange om måneden, end hun gjorde før sit vægttabsforløb (Bilag 3, s. 6, l. 22-26). På den måde bliver “tilladelsen” til at indgå i en social aktivitet behæftet med en form for “straf” eller kompenserende adfærd. Det er gennemgående hos flere informanter, at de prøver at kunne bibeholde socialt samvær med andre mennesker samtidig med at vedligeholde vægttabet, hvilket de ikke føler er muligt ved at fortsætte samme adfærd i gruppen, som de tidligere har gjort.

Dog er der også tilfælde, hvor det sociale samvær ser ud til at være fordelagtigt for vægttabsforløbet. Det er sociale relationer med fokus på gensidighed og sparring. Særligt er informant 2 og 3 meget begejstrede for den hjælp og støtte, de havde fundet igennem hinanden som sparringspartnere, hvilket udtrykkes i følgende citat af informant 3: *“ Vi har*

*virkelig fundet støtte hos hinanden, når vægten ikke er gået ned på det man gerne ville have, eller hvis man oplevede en dårlig uge, vi har også haft mange sammenkomster, sammen, hvor vi har været "okay, hvordan griber vi det her an"(..)" (Bilag 3, s. 1, l. 33- s. 2, l. 2). Her nævnes problematikken fra tidligere, hvor informanterne har brugt hinanden til at finde ud af, hvordan de vil overkomme en social aktivitet. Efterfølgende forklarer hun, at de har virket støttende og motiverende for hinanden, hvilket gør, at hun føler sig rolig i processen. Hertil tror hun, at det ville have været svært, hvis dynamikken imellem dem var konkurrencepræget (Bilag 3, s. 11, l. 21-29). I forlængelse heraf forklarer informant 2, at det for hende er essentielt, at hun har en anden person, som hun skal rapportere til i forhold til sin vægt og i forhold til, hvordan forløbet går (Bilag 3, s. 18, l. 8-12). Samme pointe forklares af informant 4, som går til regelmæssig væggtkontrol: "Jeg tror, at det er fordi jeg har skulle stå lidt til regnskab (..), det er det, jeg har haft brug for. At der har været nogen (..) "nu skal du, indtil næste gang er det det her du skal gøre," (..) og der er faktisk nogle, der sidder i den anden ende (Bilag 4, s. 7, l. 9-14). På den måde har flere informanter altså oplevet at andre menneskers positive engagement i deres proces, har virket fordelagtigt for dem.*

### **9.3.3 Opsamling af pointer**

I det forrige afsnit har vi belyst, hvordan sociale relationer ser ud til at have en stor betydning for et vægttabsforløb, hvilket både kommer til udtryk på negativ- og positiv vis. Den negative side er, når informanterne bekymrer sig meget om, hvad andre mennesker mener om dem, og derudover føler sig skamfulde over deres overvægt, da det resulterer i en negativ opfattelse af sig selv. Denne negative selvopfattelse forstærker bekymringen om, at andre mennesker formentlig tænker negativt om dem. Flere udtrykker derudover en overbevisning om, at det er bedre at være slank, og at det er associeret med bedre selvværd, hvilket er befordrende for positivt samvær med andre mennesker. Derudover ser vi, at det kan være svært at forholde sig til sociale aktiviteter under et vægttabsforløb. Det kan have den betydning, at flere vælger at forholde sig socialt isoleret eller begrænse social aktivitet under vægttabsforløbet. Den positive side af det sociale aspekt, er muligheden for en sparringspartner, der støtter op, og hjælper på en konstruktiv måde.

### **9.3.4 Analyse af pointer**

I dette afsnit vil vi, ved hjælp af relevant teori, analysere på de pointer, som vi fandt frem til i ovenstående, analysedel 2. En gennemgående tendens hos alle informanter er, at de bruger meget energi på at spekulere på, hvad andre mennesker tænker om dem i forskellige

situationer. Herunder er det særligt tanker, som kommer til udtryk i takt med en følelse af skam over deres overvægt, hvilket ser ud til at påvirke informanternes følelsesmæssige velbefindende i en negativ retning. Det er nemlig igennem sociale relationer, at mennesket har mulighed for at reflektere over sig selv, ifølge Mead (Mead, 1934/2017). Hvis informanterne opfatter, at andre mennesker tænker negativt om dem, vil det påvirke deres selvidentitet negativt, og hvis de oplever positiv respons fra andre mennesker, vil deres selvidentitet påvirkes positivt. Ifølge Mead, vil en del af individets selv, "mig"et, lagre de reaktioner, som andre mennesker har på individets handlinger, og med tiden vil disse blive medskabende i forhold til individets personlighed og identitet (Mead 1934/2017). Andre mennesker bliver derfor særlig vigtige i forhold til individets liv, fordi individet, ifølge Mead, ikke er i stand til at udvikle sin egen identitet og sit fulde selv, uden interaktion med andre mennesker (Mead, 1934/2017). Informanterne definerer dermed sig selv ud fra interaktion med andre mennesker og dermed også, hvorvidt denne interaktion skaber positive eller negative udfald.

Et individ har behov for at opleve anerkendelse, og er ifølge filosof Axel Honneth et vigtigt element i udviklingen af selvidentitet (Honneth, 2006). Denne anerkendelse mener han, blandt andet, skal komme fra den gruppe eller det fællesskab, som individet er en del af, hvilket han kalder for *den solidariske sfære* (Honneth, 2006). Deres skyldfølelse kommer formentlig, fordi de ikke føler, at de lever op til de forventninger, som sættes af deres fællesskab. Dette kommer netop til udtryk, ved de bekymringer de ytrer, om hvad de andre tænker, eksempelvis at de ikke er tiltrækkende eller er viljesvage. Hertil kan det tolkes, at de i bund og grund ønsker at blive anerkendt som egen unikke person og blive anerkendt som en del af fællesskabet. Det vil, ifølge Honneth, styrke individets selvtillid og følelse af samhørighed, hvilket er vigtigt i forhold til, at individet er i stand til at udvikle sin egen identitet (Honneth, 2006). Flere af informanterne italesætter, hvordan de oplever, at det er svært at indgå i sociale aktiviteter under deres væggtabsforløb, fordi de føler, at det er udfordrende for dem at styre balancen mellem tilværelserne, som blev beskrevet i analysedel 1, når de indgår i de normer, der er til stede under sociale aktiviteter. Derudover er de nervøse for andre menneskers reaktioner på den adfærdændring, de foretager på grund af væggtabsforløbets nye "spilleregler." Før væggtabsforløbet indgik informanterne i aktiviteterne på samme måde som de andre, og fulgte de normer og værdier, der var gældende. Deres egen fornemmelse for det "moralske kodeks" var på det tidspunkt ens med den sociale aktivitet og de andres reaktioner. Med udgangspunkt i Meads teori,



korresponderede deres handlinger på det tidspunkt med de værdier og normer som den generaliserede anden repræsenterer, og informanterne oplevede altså ingen indre konflikt (Mead 1934/2017). Samtidig kan man antage, at de oplever anerkendelse fra andre mennesker, fordi de deltager i fællesskabet på lige fod med de andre, hvilket, ifølge Honneth, sker, når individet indgår i et solidarisk fællesskab (Honneth, 2006). Men efter informanterne er begyndt på væggtabsforløbet, er de samtidig påvirket af nogle andre normer og værdier, som går imod dem, der ellers var gældende. Det skaber derfor en konflikt hos informanterne fordi, de nu ikke kan deltage i fællesskabet på samme måde som før. De føler sig splittet i forhold til sig selv fordi deres "mig", som også repræsenterer deres selvforståelse, er skabt ud fra den generaliserede anden, som nu kan siges at blive "opløst", fordi der eksisterer forskellige normer og værdier i henholdsvis væggtabsforløbet og i den sociale aktivitet. Informanternes fornemmelse af det moralske kodeks eller den generaliserede anden bliver ambivalent, og de oplever derfor et pres på deres forståelse af sig selv (Mead, 1934/2017). Deres følelser af, hvad de "burde" gøre, eller hvad der er "det rigtige", fremstår todelt, og da de ikke føler, at begge "fællesskaber" kan følges samtidig, tvinges de til at vælge. Uanset hvad de vælger, opstår en konfliktuel følelse hos dem, hvorfor vi ser, at nogle informanter fravælger at deltage i sociale aktiviteter. Hvis de vælger at deltage på lige fod med de andre, opstår nemlig en dårlig samvittighed i forhold til, at de dermed ikke har fulgt væggtabsforløbet "korrekt." Hvis de vælger, at deltage i den sociale aktivitet og bare ændrer deres adfærd, kan de risikere at opleve negative reaktioner fra de andre, hvilket var tilfældet hos en af informanterne, som derfor mistede et venskab. Ifølge Honneth kan en mangel på anerkendelse medføre, at individet risikerer at miste det positive forhold til sig selv (Honneth, 2006). På den måde erfarer vi, at der eksisterer en frygt for ikke at blive anerkendt i det sociale fællesskab, hvilket formentlig kan være med til at forklare, hvorfor informanterne udtrykker et ubehag i forbindelse med sociale aktiviteter under et væggtabsforløb.

En anden gennemgående tendens i empirien var, at alle informanterne ønsker at flytte sig fra at være et menneske med overvægt til at være et menneske uden overvægt. I analysedel 1 definerede vi, hvordan vægten kunne fortælle informanterne, hvilken gruppe de tilhører. Med udgangspunkt i Tajfel og Turners teori, kan man sige, at informanterne har befundet sig i én gruppe før væggtabsforløbet, og er nu i en anden gruppe under væggtabsforløbet (Tajfel & Turner, 1979). Dernæst ønsker de at ende i en helt tredje gruppe, efter væggtabsforløbet. For at opnå højere selvtillid vil et individ forsøge, ifølge Tajfel og Turner, at sammenligne sin egen gruppe med andre, ofte lavere sociale grupper, som kan have relevans i forhold til den

situation, individet står i. Her vil individet på denne måde opfatte sin egen gruppe som højere i hierarkiet (Tajfel & Turner, 1979). Vægttabsforløbet symboliserer på den måde en proces, hvor informanterne benytter hvad Tajfel og Turner kalder for *individuel mobilitet*, hvor informanten skifter social gruppe, hvilket gør, at informanterne nu befinder sig i en gruppe, de anser for at være højere i hierarkiet, end den gruppe de forlod (Tajfel & Turner, 1979). Det kommer for eksempel til udtryk, når vægttabsforløbet giver dem en følelse af større selvværd og en følelse af at stole mere på sig selv. Dette kan meget vel afspejle en forståelse af, at der kan være social status i at have et succesfuldt vægttabsforløb, da man dermed rykker sig fra en lavere til en højere gruppe, og internaliserer de værdier, som samfundet anser som moralske. Ved at gå fra at være et menneske med overvægt, kan man i stedet symbolisere en person, der har "formået" at ændre social status. *Den sociale identificering* af informanternes gruppe afspejles i deres måde at få dårlig samvittighed over deres adfærd, når de agerer på den måde, som de gjorde, da de var en del af den lavere gruppe, før vægttabsforløbet (Tajfel & Turner, 1979). Ifølge Tajfel og Turner opfører man sig nemlig på en måde, som passer til den sociale gruppe, som man tilhører (Tajfel & Turner, 1979).

Derudover benytter informanterne, hvad Tajfel og Turner kalder *social kreativitet*, idet de sammenligner sig selv med en anden lavere social gruppe i en dimension, hvor de selv fremstår bedre (Tajfel & Turner, 1979). Dette kunne eksempelvis være at opleve sig selv som viljestærk eller mere motiveret end de mennesker, der ikke er succesfulde med deres vægttabsforløb. Før vægttabsforløbet var informanterne overbevist om, at de var viljesvage og umotiverede. Nu har informanterne oplevet et vægttabsforløb, og fremhæver deres personlige egenskaber som motiverede og viljestærke. Dette afspejles tilbage til deres ud-gruppe, som er mennesker med overvægt, og sætter dem i et dårligere lys i et forsøg på at få anerkendelse af deres ind-grupper (Tajfel & Turner, 1979). Dette kan bidrage til en fortsat stigmatisering af mennesker med overvægt, der ikke er succesfulde med et vægttabsforløb, som muligvis er med til at bibeholde den moraliserende diskurs i samfund, hvor mennesket med overvægt er klassificeret som en dårlig borger eller som doven og uden viljestyrke.

På trods af de udfordringer, den sociale interaktion under et vægttabsforløb medfører, ser vi også, at samvær med andre mennesker under et vægttabsforløb godt kan virke positivt, hvis den sociale relation fungerer som en sparringspartner. Flere af informanterne udtrykte, at det var gavnligt for dem at have en støttende og opbyggende relation, som fulgte med i deres vægttabsforløb. Dette bekræfter behovet for anerkendelse fra nære relationer, som Honneth

kalder for *privatsfæren* (Honneth, 2006). Ifølge Honneth er anerkendelse fra denne sfære forudsætningen for at individets fundamentale selvtillid (Honneth, 2006). Informanterne udtrykker blandt andet, at den nære relation giver dem støtte, ro og motivation i forhold til at bibeholde et positivt engagement i vægttabsforløbet. Dette afspejler samme følelse af emotionel opmærksomhed, som Honneth nævner, er gældende i privatsfæren (Honneth, 2006). Hertil at opleve en relation, hvor informanten kan etablere en fortrolighed med egne ressourcer og værdier og opleve at blive mødt med anerkendelse (Honneth, 2006). Med en oplevelse af social støtte på denne vis, vil individet blive i stand til at respektere sig selv som én, der kan deltage i fællesskaber i en konfliktfyldt verden, som Honneth beskriver det (Honneth, 2006). Dette afspejles også hos informanterne, som blandt andet fortæller, at det er i sparringen med den nære relation, at de har fundet ud af, hvordan de skal takle udfordringerne i forhold til at indgå i sociale aktiviteter samtidig med deres vægttabsforløb.

Opsummerende, har individets sociale miljø stor indflydelse på vægttabsforløbet. For det første er de sociale relationers tilstedeværelse af betydning, fordi de individer som indgår i vægttabsforløbet, er meget fokuserede på, hvad andre tænker om dem, hvilket ikke kan undgås, fordi andre menneskers reaktioner er vigtige for os, som mennesker, i forhold til dannelsen af vores egen selvopfattelse (Mead, 1934/2017). Dernæst ser vi, at individer i vægttabsforløb finder det svært at indgå i sociale aktiviteter under deres vægttabsforløb. Dette kan begrundes ved, at individet under et vægttabsforløb indgår i nye normer og værdier, som ikke er forenelige med de gamle. Derudover skifter individet social gruppe under vægttabsforløbet, og opfatter sig selv på en ny måde, som er bedre end den gruppe, de kom fra (Tajfel & Turner, 1979). Sociale relationer fungerer konstruktivt under et vægttabsforløb, hvis de virker som en støttende sparringspartner. Endeligt kan vi antage, at ovenstående sociale aspekter også kan begrundes ud fra menneskets behov for anerkendelse fra sociale relationer, hvilket blandt andet kan være årsagsforklarende for, hvorfor informanterne generelt set stræber efter at “passe bedre ind” med de andre (Honneth, 2006).

## 10.0 Afsluttende diskussion

I vores to analysedele fik vi afdækket hvilke psykologiske aspekter, der er særligt fremtrædende i et vægttabsforløb. Her fandt vi ud af, at informanterne bevæger sig mellem to tilværelser under vægttabsforløbet, og at vægten og kostplanen hjælper informanterne med at holde sig til den ene tilværelse, som de føler, kan medføre den “rigtige adfærd” for at skabe et

vægttab. Derudover ser det ud til, at informanterne med deres vægttabsforløb ønsker at identificere sig med en ny version af sig selv og fralægge en “ældre” version af deres selv. Det skyldes hovedsageligt behovet for social anerkendelse og oplevelsen af bedre selvværd ved at befinde sig i sociale grupper, som de oplever er højere i hierarkiet. Med udgangspunkt i ovenstående vil vi i det følgende diskutere disse pointer i et forsøg på at komme dybere i forståelsen af de psykologiske aspekter, viser sig i et vægttabsforløb.

Informanterne har en indlejret forståelse af, at en æstetisk og hedonisk tilværelse bør undgås for at konstruere et vægttab. Det vil sige, at informanterne konstant forsøger, at undertrykke deres lyst til nydelsesprodukter, hvilket faktisk lader til at være den største udfordring under et vægttabsforløb. Forløbet repræsenterer et konstant forsøg på at følge en etisk, fornuftspræget tilværelse. I vægttabsforløbet fralægger informanterne sig en egenskab ved deres tilværelse, som de ikke finder ønskværdig. Det er muligheden for at spise det, de har lyst til. Det vil sige at de ønsker, at deres kropslige fornemmelse for at mærke lyst til bestemte madvarer, minimeres. I analysen argumenterer vi for, at det ikke bare er noget man, som menneske, kan ignorere eller fjerne, fordi det at spise efter lyst hænger sammen med menneskets evne til at handle i spontanitet og tilfældighed. Hermed bliver det klart, at informanterne sætter dem selv i et udfordrende dilemma. De vil dels fjerne deres evne til at handle impulsivt, hvilket ikke er muligt, fordi det er en del af at være menneske (Mead 1934/2017), og de vil dels fjerne et element, som tidligere har givet dem en følelse af stressnedsættelse i situationer, hvor de har følt sig følelsesmæssigt presset, og har givet dem en følelse af hedonisk tilfredsstillelse i andre situationer, hvor de har følt sig glade. Informanterne kommer på den måde til at “glemme” eller bevidst “overse”, at nydelsesprodukterne tidligere har bidraget med følelsen af velbehag, og at det netop er de produkter, de vil fjerne. Derudover eksisterer lysten til mad også fysiologisk i hjernen og i hormoner i kroppen, og er skabt til at holde os i live (Sand et al., 2015, s. 391-392). Med disse overvejelser kan man argumentere for, at det er omfattende omstændigheder, som informanterne forsøger at forhindre. Selvfølgelig er vi klar over, at informanterne kun ønsker dette i forhold til nogle typer af fødevarer, men stadigvæk kan man stille spørgsmålstejn ved, om det virker utopisk at afholde sig fra disse fødevarer med tanke på, hvad de har betydet for deres liv? Vi formoder at den æstetiske tilværelse, hvor der spises af hedoniske årsager, er med til at bidrage positivt til individets livskvalitet, hvorved en afholdelse herfra kan antages at påvirke individets livskvalitet negativt. Lysten til nydelsesprodukterne er måske blot en måde, vores informanter bearbejder et stigende pres fra samfundet, med stigende information,

større forventninger og lignende. Hertil fristes man til at stille spørgsmålstejn ved, om man egentlig frarøver sig selv muligheden for livskvalitet ved at afholde sig fra nydelsesprodukter? Studier tyder nemlig på, at et frit forhold til mad uden dårlig samvittighed fremhæver positiv mental sundhed (Hazzard et al., 2021; van Dyke & Drinkwater, 2014). Disse refleksioner kan specialet ikke konkludere, men kan dog argumentere for, at det muligvis kan være en del af årsagen til, hvorfor det er svært at vedligeholde et vægttab.

For at kunne afholde sig fra den æstetiske tilværelse, bliver kostplanen et essentielt redskab for informanterne. Et redskab som betyder, at informanterne nemmere kan afkoble sig selv fra at navigere efter sult og mæthed, fordi den netop definerer, hvad, hvornår og hvor meget der skal spises. Dette virker umiddelbart, som en distancering til sin egen krop, hvilket ville være interessant at undersøge betydningen af i videre forskning. Vi kan dog erkende, at vores informanter oplever at være tilfredse med deres kostplan og glade for det restriktive element, der ligger i den på nuværende tidspunkt. Det ville være interessant at foretage opfølgende interviews med informanterne efter flere år og spørge ind til deres holdning til restriktioner, da litteraturen peger på, at restriktioner er kontraproduktive i forhold til vægttab (Polivy, 1996). Formodentlig bekræfter informanternes oplevelser litteraturen ved, at restriktionerne er fordelagtige for et vægttab på kort sigt, fordi de stadig befinder sig i vægttabsforløbet. Dermed kan vi endnu ikke sige, om informanterne kan bekræfte litteraturen i, at restriktioner er uhensigtsmæssig på lang sigt i forhold til genvinding af vægt. Hvis vi havde informanter, der havde gennemgået et vægttabsforløb for længere tid siden, ville vi måske have set andre holdninger til en restriktiv tilgang. Vi kan derfor ikke sige, hvorvidt vores informanternes ønske om restriktioner egentlig er optimale for deres vægttab på længere sigt, men kan blot konstatere, at det lige nu virker som et godt redskab for informanterne, hovedsageligt fordi de fortæller, at det giver dem en følelse af kontrol over deres forløb. Følelsen kan muligvis også afspejle en følelse af "sikkerhed" i forhold til at navigere i kulturens mange forskellige sundhedsinformationer, og på den måde kan et vægttabsforløb med restriktioner overskueliggøre processen, og gør det lettere at forstå, hvad der kan være "rigtig" eller "forkert" sundhedsadfærd. På den måde eksisterer diæter i lige så høj grad fordi, det rammer et ønske eller behov for befolkningen.

Dernæst bliver et interessant spørgsmål også, om vi generelt søger en lettere tilværelse? Og vil restriktioner give os dette, eller vil det i virkeligheden være lettere at navigere efter vores egen kropslige fornemmelse for lyst, sult og mæthed? Dette kan vi ikke besvare ud fra dette

speciale, men må lade det stå åbent med henblik på yderligere forskning. Dog kan vi konstatere, at det ser ud til, at fordelene ved at gennemføre et succesfuldt vægttab for menneskets med overvægt vejer tungere end de konsekvenser, det har, hvis ikke de taber sig. Ud fra vores analyse skyldes det et spørgsmål om social anerkendelse. Umiddelbart kan man sige, at social accept betyder mere, end at spise og drikke det, der opleves en lyst til. Så altså hellere “lide” end at opleve social udstødelse. Overvægt forbindes dermed med chancen for at blive udstødt, og vægttabsforløbet kan mindske denne risiko ved at være en måde, hvorpå man kan skifte social gruppe. En gruppe som både af individet selv, og af samfundet, anses for at være højere stillet i det sociale hierarki og dermed repræsenterer en større anerkendelse. I processen ser det ud til, at informanterne fralægger sig de dele af deres identitet, der repræsenterer “den gamle gruppe”, og erhverver sig nye vaner og adfærd, som er med til at definere deres “nye gruppe” og dermed deres nye selvidentitet.

Den bagvedliggende grund for at informanterne overhovedet vil væk fra “den gamle gruppe”, skal muligvis findes i den opfattelse, der kulturelt er på mennesker med overvægt, hvor mennesker med overvægt stigmatiseres som doven, viljesvag og umotiveret (Puhl & Heuer, 2013). Denne stigmatisering samt den moraliserende sundhedsforståelse kan muligvis forklare, hvorfor individer er villige til at gå så meget på kompromis med sig selv, for at undgå at være “en af de overvægtige.” Ud fra det kan man stille spørgsmålstejn ved, om individerne egentlig har et indre ønske om vægttab, eller om ønsket netop opstår på grund af kulturen. Informanterne nævner for eksempel selv, at årsagen til deres ønske om vægttab dels ligger i at se mere slank ud, hvilket informanterne selv definerer som overfladiske mål, hvortil der igen kan stilles spørgsmålstejn ved, om dette så reelt er informanternes eget behov, eller om det afspejler et pres fra kulturen om at tage afstand fra den overvægtige krop? Et muligt svar kunne være, at der eksisterer et samspil mellem individ og kultur, hvor ønsket om en slank krop er opstået fra kulturen, men er blevet indlejret i informanternes egen opfattelse, og at de derfor oplever det, som om det er et ønske, der stammer fra dem selv. Dette er dog heller ikke noget, vi kan uddrage en slutning fra, ud fra dette speciale, og må også stå åbent for yderligere forskning.

Afslutningsvist kan vi altså forklare, at et vægttabsforløb opleves som en intens forandringsproces, hvor der særligt er fokus på en forandring af sin egen selvopfattelse og selvidentitet. I denne proces forsøger individet at komme væk fra sin gamle identitet, og forsøger at påtage sig en ny, hvilket er muligt, fordi individet nu identificerer sig med en ny

social gruppe. En gruppe, som netop påvirker individets selvværd positivt, fordi gruppen betragtes som højere i det sociale hierarki i forhold til en moralsk- og biokemisk sundhedsforståelse. Samtidig kan vi forklare at individet, som menneske, søger derhen, hvor det vil opleve social anerkendelse, fordi individet som udgangspunkt er bange for at blive socialt udstødt, hvorfor sociale relationer bliver essentielle for individet. Heri findes formentlig den mest reelle grund til, hvorfor individet egentlig er villigt til at gennemgå alle de konsekvenser et vægttabsforløb, som udgangspunkt fører med sig. I det følgende afsnit vil vi, med udgangspunkt i hele specialet, foretage en samlet konklusion.

## 11.0 Konklusion

I nærværende speciale havde vi et ønske om at forstå, hvordan det opleves at være i et vægttabsforløb, hvilke psykologiske aspekter der er mest fremtrædende, samt hvilken betydning aspekterne har på individets selvopfattelse og selvidentitet. Vi har arbejdet ud fra en eklektisk videnskabsteoretisk tilgang, hvor vi både orienterer os indenfor kritisk psykologi og fænomenologi. Gennem fire forskellige interviews med i alt fem informanter, har vi fået forståelse for, hvordan det opleves at være i et vægttabsforløb samt fået klarlagt de mest fremtrædende psykologiske aspekter, der har været under deres vægttabsforløb. Derudfra har vi analyseret os frem til, hvilken betydning disse aspekter har for individets opfattelse af sig selv og sin egen identitet. I vores to delte analyser af informanterne, med fokus på henholdsvis individuelle aspekter og sociale aspekter, har vi trukket på forskellige teorier, der har rødder i psykologien, sociologien og filosofien. Vi fandt, at det opleves som udfordrende at være i et vægttabsforløb, og at der eksisterer modsatrettede følelser. Det ses ved at informanterne føler en splittelse mellem deres tilværelse før vægttabsforløbet og deres tilværelse under vægttabsforløbet. Disse to tilværelser beskrives i opgaven som den æstetiske- og etiske tilværelse, og har begge indflydelse på informanternes selvopfattelse. Vægttabsforløbet kommer på den måde til at fungere som en forandringsproces, hvor informanterne bevæger sig fra at opfatte sig selv som et menneske med overvægt til at opfatte sig selv som et menneske uden overvægt. I denne forandringsproces er særligt to psykologiske aspekter fremtrædende. Det ene aspekt handler om, informanternes forhold til sig selv, hvor vi ser, at de kæmper med at afholde sig selv fra hedonisme, og derimod forsøger at holde sig i konstant fornuft. Dette virker som en svær kamp, fordi de kæmper imod en del af sin egen identitet, og den adfærd de havde før vægttabsforløbet. Når det ikke lykkes, fremkommer dårlig samvittighed og dårligt selvværd. For at gøre det nemmere at

holde en etisk tilværelse kan redskaber som kostplanen og vægten hjælpe, da de medfører kontrol. Det andet aspekt afspejler informanternes forhold til sociale relationer, hvor vi ser at anerkendelse fra sociale relationer, spiller en stor rolle for dem i deres vægttabsforløb. Det lader til at være essentielt for individet at passe ind i den sociale gruppe, de gerne vil identificere sig med. Informanterne ønsker at være i en gruppe, der repræsenterer mennesker uden overvægt eller som et individ, der kan tabe sig, og vægttabsforløbet bliver derfor et afgørende element for, at individet kan skifte social gruppe og samtidig skifte identitet. Afslutningsvist kan vi konkludere, at et vægttabsforløb medfører psykologiske aspekter, der virker udfordrende for dem, som indgår i det. På trods af det fremstår vægttabet, ud fra dette speciale, stadig som yderst ønskværdigt at opnå. Formentlig fordi det medfører en positiv ændring i forhold til individets selvopfattelse og selvidentitet. Dog mener vi, at yderligere forskning inden for området er nødvendigt, for at kunne konkludere mere nøjagtigt.

## 12.0 Efterrefleksion

I dette afsluttende afsnit vil vi reflektere over enkelte og udvalgte dele af vores arbejde i forbindelse med nærværende speciale, som vi vurderer, har potentiale for yderligere overvejelse. Vi valgte at belyse vores undersøgelsesemne ved at interviewe mennesker med overvægt, der aktuelt befandt sig i et vægttabsforløb. Det gav os informationer om, hvordan et vægttabsforløb føles, imens man befinder sig i det. Havde vi interviewet personer, der for mange år siden havde gennemført et vægttabsforløb, som jo egentlig også var vores første plan, ville vi have fået informationer fra et andet perspektiv. Gennem litteraturen så vi nemlig en eksisterende problematik, som handler om, at mennesker sagtens kan tabe sig, men har udfordringer ved at vedligeholde vægten efter endt forløb. Hvis vi dermed havde haft informanter, der kunne fortælle om et vægttabsforløb retroperspektivt, ville det muligvis, kunne have bidraget til en afklaring af, hvorfor vedligeholdelsen fremstår som den sværeste del. Litteraturen peger også på, at restriktioner virker optimale på kort sigt, hvilket vi får bekræftet i vores speciale, ved at informanterne er glade for kostplan og vægt, fordi de netop fastholder dem i en restriktiv og struktureret rutine og kontrol. Men samtidig fortæller litteraturen, at restriktioner er kontraproduktive på lang sigt. Vi har dermed en formodning om, at de ting som vores informanter helliger sig til nu, vil ændre sig for dem i fremtiden. At restriktionerne vil hjælpe dem til at tabe sig nu, men så snart de ikke følger disse restriktioner mere, vil de risikere ikke, at kunne vedligeholde deres vægttab og eventuelt tage flere kilo. På den måde satte vores metodevalg i forhold til målgruppe, en begrænsning for vores forskning.



Derfor kunne det være interessant at foretage yderligere forskning med udgangspunkt i at belyse, hvorfor restriktioner virker kontraproduktive, og hvilke psykologiske aspekter der i så fald gør sig gældende. Dog fik vi i nærværende speciale mulighed for at få et omfangsrigt indtryk af, hvad der gør sig gældende i informanternes liv midt i processen. I forlængelse af dette, erfarede vi at mange af informanternes holdninger var ens med hinanden, hvilket også var en del af grunden til, at vi kunne sammentrække informanternes udsagn til tværgående temaer. Denne metode gjorde selvfølgelig, at vi ikke tog udgangspunkt i de forhold, der gjorde sig gældende for det enkelte subjekt. Vi tror at denne ensartethed skyldes, at der i vægttabsforløbet er indlejret bestemte forståelser og forventninger, som ikke gør plads til, at mennesker er forskellige, kommer fra forskellige baggrunde, og har forskellige behov. Der bliver heri én måde at være i et vægttabsforløb på og én måde at opfatte mennesker med en større krop på. På den måde bliver mennesker, der deltager i vægttabsforløbet én homogen gruppe, hvor unikke og specifikke menneskelige elementer bliver lagt i baggrunden, og hvor alle forsøger at opnå det samme, med de samme forudsætninger. Mange af pointerne fra litteraturen finder også den samme adfærd, som vi finder hos vores informanter. Af disse årsager kommer mennesker i et vægttabsforløb dermed til at virke forudsigelige, fordi de egentlig alle sammen har indgået i det samme forløb, og overordnet har haft de samme oplevelser. Splittelsen mellem den gamle, æstetiske tilværelse og den nye, etiske, bliver dermed et symbol på, at informanterne under vægttabsforløbet måske reelt ikke forholder sig til deres egen identitet, men i stedet forsøger at fralægge sig denne til fordel for en påtaget og standardiseret "vægttabsforløbs-identitet," der afspejler de moralsk-korrekte værdier i denne kultur.

## 13.0 Litteraturliste

Andersen, M. H., Jørgensen, L. & Davidsen, S. (2019). Litteratur- og informationsøgning i samfundsvidenskaberne. I: Kristensen, C. J. & Hussain, M. A. (red.). *Metoder i samfundsvidenskaberne*. (2. udg., s. 61-75). Samfundslitteratur

Armitage, C. J., Wright, C. L., Parfitt, G., Pegington, M., Donnelly, L. S., & Harvie, M. N. (2014). Self-efficacy for temptations is a better predictor of weight loss than motivation and global self-efficacy: Evidence from two prospective studies among overweight/obese women at high risk of breast cancer. *Patient Education and Counseling*, 95(2), 254–258

Atallah, R., Filion, K. B., Wakil, S. M., Genest, J., Joseph, L., Poirier, P., Rinfret, S., Schiffrin, E. L., & Eisenberg, M. J. (2014). Long-term effects of 4 popular diets on weight loss and cardiovascular risk factors: a systematic review of randomized controlled trials. *Circulation. Cardiovascular quality and outcomes*, 7(6), 815–827

Ayyad C, & Andersen T. (2000). Long-term efficacy of dietary treatment of obesity: a systematic review of studies published between 1931 and 1999. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 1(2), 113–119

Barslund, S., Rasmussen, S., & Svendsen, S. (2021). *Et kritisk blik på de danske kostråd - dikotomien mellem "sundt" og "usundt."* Roskilde: Roskilde Universitet. Kandidatprojekt

Beaulieu, K., Casanova, N., Oustric, P., Turicchi, J., Gibbons, C., Hopkins, M., Varady, K., Blundell, J. & Finlayson, G. (2020). Matched Weight Loss Through Intermittent or Continuous Energy Restriction Does Not Lead to Compensatory Increases in Appetite and Eating Behavior in a Randomized Controlled Trial in Women with Overweight and Obesity. *Journal of Nutrition*, 150(3), 623–633

Bertz, F., Sparud-Lundin, C., & Winkvist, A. (2015). Transformative Lifestyle Change: Key to sustainable weight loss among women in a post-partum diet and exercise intervention. *Maternal and Child Nutrition*, 11(4), 631–645

Blaine, B. E., Rodman, J., & Newman, J. M. (2007). Weight loss treatment and psychological well-being: A review and meta-analysis. *Journal of Health Psychology*, 12(1), 66–82

- Borzekowski DL, & Bayer AM. (2005). Body image and media use among adolescents. *Adolescent medicine clinics*, 16(2), 289-313
- Brewer, J. A., Ruf, A., Beccia, A. L., Essien, G. I., Finn, L. M., van Lutterveld, R., & Mason, A. E. (2018). Can mindfulness address maladaptive eating behaviors? Why traditional diet plans fail and how new mechanistic insights may lead to novel interventions. *Frontiers in Psychology*, 9(SEP), 1–11
- Byrne, S., Cooper, Z., & Fairburn, C. (2003). Weight maintenance and relapse in obesity: A qualitative study. *International Journal of Obesity*, 27(8), 955–962
- Cameron, A. J., Magliano, D. J., Dunstan, D. W., Zimmet, P. Z., Hesketh, K., Peeters, A. & Shaw, J. E. (2012): A bi-directional relationship between obesity and health-related quality of life: evidence from the longitudinal AusDiab study. *International journal of obesity (2005)* 36, 295–303
- Chaix, A., Manoogian, E. N. C., Melkani, G. C., & Panda, S. (2019). Time-Restricted Eating to Prevent and Manage Chronic Metabolic Diseases. *Annual Review of Nutrition*, 39(90), 291–315
- Christensen, U., Nielsen, A. & Schmidt, L. (2011): Det kvalitative forskningsinterview. I: Vallgård, S. & Koch, L. (red.), *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab* (4. udg., s. 61-89). København: Munksgaard Danmark
- Christensen, B. J., Iepsen, E. W., Lundgren, J., Holm, L., Madsbad, S., Holst, J. J., & Torkov, S. S. (2018). Instrumentalization of Eating Improves Weight Loss Maintenance in Obesity. *Obesity Facts*, 10(6), 633–647
- Cioffi, J. (2002). Factors that enable and inhibit transition from a weight management program: a qualitative study. *Health Education Research*, 17(1), 19–26
- Couch, D., Han, G. S., Robinson, P., & Komesaroff, P. (2019). Men's weight loss stories: How personal confession, responsibility and transformation work as social control. *Health (United Kingdom)*, 23(1), 76–96
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International journal of health services : planning, administration, evaluation*, 10(3), 365–388

Cronin, B. E., Allsopp, P. J., Slevin, M. M., Magee, P. J., McCaffrey, T. A., Livingstone, M., Strain, J. J., & McSorley, E. M. (2018). The effect of weight change over a 2-year period on inflammatory status in postmenopausal women. *European journal of clinical nutrition*, 72(3), 388–393

Dahlager, L. & Fredslund, H. (2011): Hermeneutisk analyse - forståelse og forforståelse. I: Vallgård, S. & Koch, L. (red.), *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab* (4. udg., s. 157-181). København: Munksgaard Danmark

Dansinger, M. L., Gleason, J. A., Griffith, J. L., Selker, H. P., & Schaefer, E. J. (2005). Comparison of the Atkins, Ornish, Weight Watchers, and Zone diets for weight loss and heart disease risk reduction: a randomized trial. *JAMA*, 293(1), 43–53

De Boer, C., de Ridder, D., de Vet, E., Grubliauskiene, A., & Dewitte, S. (2015). Towards a behavioral vaccine: Exposure to accessible temptation when self-regulation is endorsed enhances future resistance to similar temptations in children. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(1), 63–84

Devaux, M., Sassi, F., Church, J., Cecchini, M. & Borghoni, F. (2011): Exploring the Relationship Between Education and Obesity. *OECD Journal: Economic Studies*, 11(1)

Devoto, F., Zapparoli, L., Bonandrini, R., Berlingeri, M., Ferrulli, A., Luzi, L., Banfi, G., & Paulesu, E. (2018). Hungry brains: A meta-analytical review of brain activation imaging studies on food perception and appetite in obese individuals. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 94, 271–285

Dion, M. (2014). Kierkegaard and the Aesthetic/Ethical Life-View: The Issue of Money Laundering. *Financial Crimes and Existential Philosophy. Ethical Economy*. Springer, Dordrecht

Dulloo, A. G., Jacquet, J., Montani, J. P., & Schutz, Y. (2012). Adaptive thermogenesis in human body weight regulation: more of a concept than a measurable entity?. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 13 Suppl 2, 105–121

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

Elran-Barak, R., Sztainer, M., Goldschmidt, A. B., Crow, S. J., Peterson, C. B., Hill, L. L., Crosby, R. D., Powers, P., Mitchell, J. E. & Le Grange, D. (2015). Dietary Restriction Behaviors and Binge Eating in Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder: Trans-diagnostic Examination of the Restraint Model. *Eating Behaviors*, 18, 192–196

Elsøe, M. & Svane, M. (2018): #10 Den destruktive diætkultur - om det evige slankeræs, hvad der fastholder det og hvorfor det ikke hjælper. [lyd-fil]. København: Slut med forbudt

Faw, M. H., Davidson, K., Hogan, L. & Thomas, K. (2020) Corumination, diet culture, intuitive eating, and body dissatisfaction among young adult women. *Personal Relationships* 28(2), 406– 426

Field, A. E., Camargo, C. A., Jr, Taylor, C. B., Berkey, C. S., Roberts, S. B., & Colditz, G. A. (2001). Peer, parent, and media influences on the development of weight concerns and frequent dieting among preadolescent and adolescent girls and boys. *Pediatrics*, 107(1), 54–60

Fiske, L., Fallon, E. A., Blissmer, B., & Redding, C. A. (2014). Prevalence of body dissatisfaction among United States adults: review and recommendations for future research. *Eating behaviors*, 15(3), 357–365

Foster, G. D. (1997). Psychological effects of weight cycling in obese persons: A review and research agenda. *Obesity Research*, 5(5), 474–488

From, D. M. (2012). *De sunde overvægtige børn: Sundhedspædagogiske potentialer i arbejdet med overvægtige børn*. Roskilde: Roskilde Universitet. Ph.D.-projekt

Fødevarerstyrelsen (2022): *De officielle Kostråd - godt for sundhed og klima*. Lokaliseret [d. 10/05/22] på: <https://altomkost.dk/raad-og-anbefalinger/de-officielle-kostraad-godt-for-sundhed-og-klima/>

Gallant, A. R., Pérusse-Lachance, É., Provencher, V., Bégin, C., & Drapeau, V. (2013). Characteristics of individuals who report present and past weight loss behaviours: Results from a Canadian university community. *Eating and Weight Disorders*, 18(4), 395–401

Gardner, B., Richards, R., Lally, P., Rebar, A., Thwaite, T., & Beeken, R. J. (2021). Breaking habits or breaking habitual behaviours? Old habits as a neglected factor in weight loss maintenance. *Appetite*, 162(August 2020), 105183

Geissler, C. & Powers, H. (red.) (2017): *Human Nutrition*. (13. udg.). United Kingdom: Oxford University Press

Giddens, A. (1991). *Modernitet og selvidentitet*. (1.udg.). Hans Reitzels Forlag

Greaves, C., Poltawski, L., Garside, R., & Briscoe, S. (2017). Understanding the challenge of weight loss maintenance: a systematic review and synthesis of qualitative research on weight loss maintenance. *Health Psychology Review*, 11(2), 145–163

Hammarström, A., Wiklund, A. F., Lindahl, B., Larsson, C., & Ahlgren, C. (2014). Experiences of barriers and facilitators to weight-loss in a diet intervention - a qualitative study of women in Northern Sweden. *BMC Women's Health*, 14(1), 59

Hartmann-Boyce, Jamie, Nourse, R., Boylan, A. M., Jebb, S. A., & Aveyard, P. (2018). Experiences of Reframing during Self-Directed Weight Loss and Weight Loss Maintenance: Systematic Review of Qualitative Studies. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(2), 309–329

Harvey, J., Howell, A., Morris, J., & Harvie, M. (2018). Intermittent energy restriction for weight loss: Spontaneous reduction of energy intake on unrestricted days. *Food Science and Nutrition*, 6(3), 674–680

Hazzard, V. M., Telke, S. E., Simone, M., Anderson, L. M., Larson, N. I., & Neumark-Sztainer, D. (2021). Intuitive eating longitudinally predicts better psychological health and lower use of disordered eating behaviors: findings from EAT 2010-2018. *Eating and weight disorders : EWD*, 26(1), 287–294

Honneth, A. (2006). *Kamp om anerkendelse*. (1. udg.). København: Hans Reitzels Forlag

Hruby, A., & Hu, F. B. (2015). The Epidemiology of Obesity: A Big Picture. *Pharmacoeconomics*, 33(7), 673–689

Hu, T., Mills, K. T., Yao, L., Demanelis, K., Eloustaz, M., Yancy, W. S., Jr, Kelly, T. N., He, J., & Bazzano, L. A. (2012). Effects of low-carbohydrate diets versus low-fat diets on metabolic risk factors: a meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *American journal of epidemiology*, 176 Suppl 7(Suppl 7), S44–S54

Hugh-Jones, S., Burke, S., & Stubbs, J. (2021). “I didn’t want to do it on my own”: A qualitative study of women’s perceptions of facilitating and risk factors for weight control on a UK commercial community program. *Appetite*, 165(October 2020), 105308

Jackson, S. E., Beeken, R. J., & Wardle, J. (2014): Perceived weight discrimination and changes in weight, waist circumference, and weight status. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, 22(12), 2485–2488

Jacobsen, B. (2021). *Kierkegaard - hverdagslivets psykolog*. (1 udg.) Hans Reitzels Forlag

Jartoft, V. (1996): Kritisk psykologi. I: Højholt, C. & Witt, G. (red.), *Skolelivets Socialpsykologi* (s. 181-208). København: Unge Pædagoger

Jessen-Winge, C., Ilvig, P. M., Fritz, H., Brandt, C. J., Lee, K., & Christensen, J. R. (2021). What a weight loss programme should contain if people with obesity were asked - a qualitative analysis within the DO:IT study. *BMC Public Health*, 21(1), 1–10

Juul, S. (2012): Fænomenologi. I: Juul, S. & Pedersen, K. B. (red.) *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori. En indføring*. (1. udg., s. 65-106). Hans Reitzels Forlag

Juul, S. & Pedersen, K. B. (2012): Videnskabsteoretiske retninger og projektarbejdet. I: Juul, S. & Pedersen, K. B. (red.) *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori. En indføring*. (1. udg., s. 399-430). Hans Reitzels Forlag

Kierkegaard, S.A. (1843/1988): *Enten-eller: Andet bind*. København: Gyldendals klassikere

Korkeila, M., Rissanen, A., Kaprio, J., Sorensen, T. I., & Koskenvuo, M. (1999). Weight-loss attempts and risk of major weight gain: a prospective study in Finnish adults. *The American journal of clinical nutrition*, 70(6), 965–975

Kræftens Bekæmpelse, Sundhedsstyrelsen, Diabetesforeningen og Hjerteforeningen (2021): *Danskernes viden om og holdninger til overvægt og sundhed 2021*. Lokaliseret [d. 24/05/22]

på: <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Overvaegt/Danskernes-viden-om-og-holdninger-til-overvaegt-og-sundhed-2021.ashx>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Interview: Det kvalitative forskningsinterview som håndværk* (3. udg.). København: Hans Reitzels Forlag

Køppe, S. (2008). En moderat eklekticisme. *Psyke & Logos*, årg. 29 (1), 15-35

Langeveld, M. & de Vries, J. H. (2013). Het magere resultaat van diëten [The mediocre results of dieting]. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 157(29), A6017

Lavazza, A. (2016). Free Will and Neuroscience: From Explaining Freedom Away to New Ways of Operationalizing and Measuring It. *Frontiers in Human Neuroscience* 10, 262

LeBesco, K. (2011). Neoliberalism, public health, and the moral perils of fatness. *Critical Public Health*, 21(2), 153–164

Lister, N. B., Jebeile, H., Truby, H., Garnett, S. P., Varady, K. A., Cowell, C. T., Collins, C. E., Paxton, S. J., Gow, M. L., Brown, J., Alexander, S., Chisholm, K., Grunseit, A. M., Aldwell, K., Day, K., Inkster, M., Lang, S. & Baur, L. A. (2020). Fast track to health — Intermittent energy restriction in adolescents with obesity. A randomised controlled trial study protocol. *Obesity Research and Clinical Practice*, 14(1), 80–90

Lowe, M. R., Doshi, S. D., Katterman, S. N., & Feig, E. H. (2013). Dieting and restrained eating as prospective predictors of weight gain. *Frontiers in Psychology*, 4(SEP), 1–7

Lozano-Sufrategui, L., Pringle, A., Carless, D., & Drew, K. J. (2020). A qualitative study of men's behavioural changes during weight loss maintenance. *Perspectives in public health*, 140(6), 317–326

MacLean, P. S., Bergouignan, A., Cornier, M. A., & Jackman, M. R. (2011). Biology's response to dieting: the impetus for weight regain. *American journal of physiology. Regulatory, integrative and comparative physiology*, 301(3), R581–R600

MacLean, P. S., Higgins, J. A., Giles, E. D., Sherk, V. D., & Jackman, M. R. (2015). The role for adipose tissue in weight regain after weight loss. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 16 Suppl 1(Suppl 1), 45–54



Mead, G. H. (1934/2017): *Sindet, selvet og samfundet* (2. udg.). København: Akademisk Forlag

National Task Force on the Prevention and Treatment of Obesity (2000). Dieting and the development of eating disorders in overweight and obese adults. *Archives of internal medicine*, 160(17), 2581–2589

Neve, K. L., & Isaacs, A. (2022). How does the food environment influence people engaged in weight management? A systematic review and thematic synthesis of the qualitative literature. *Obesity Reviews*, 23(3), 1–14

Nielsen, M. E., & Andersen, M. M. (2014). Should we hold the obese responsible? - some key issues. *Cambridge quarterly of healthcare ethics : CQ : the international journal of healthcare ethics committees*, 23(4), 443–451

Nielsen, L. (red.) (2016): *Kostvejledning. Teorier, metoder og perspektiver*. (1. udg.). København: Munksgaard

Norton, L., & Baker, K.. (2019). *Fat loss forever*. (1. udg.). Independently published

Novo Nordisk (2021): *Faktaark: Region Hovedstaden*. Lokaliseret [d. 26/05/22] på: [http://presscloud.com/file/78/782074896664972/Faktaark\\_Regio\\_n\\_Hovedstaden.pdf](http://presscloud.com/file/78/782074896664972/Faktaark_Regio_n_Hovedstaden.pdf)

Nutbeam, D. (1986). Health promotion glossary. *Health promotion (Oxford, England)*, 1(1), 113–127

Obinyan, E. V. (2014) Nature of Human Existence in Kierkegaard's Ethical Philosophy: A Step towards Self-Valuation and Transformation in Our Contemporary World. *International Journal of Philosophy* 2(1), 1-14

Paolini, B., Burdette, J. H., Laurienti, P. J., Morgan, A. R., Williamson, D. A., & Rejeski, W. J. (2012). Coping with brief periods of food restriction: Mindfulness matters. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 4(JUN), 1–9

Pedersen, S., Sniehotta, F. F., Sainsbury, K., Evans, E. H., Marques, M. M., Stubbs, R. J., Heitmann, B. & Lähteenmäki, L. (2018). The complexity of self-regulating food intake in

weight loss maintenance. A qualitative study among short- and long-term weight loss maintainers. *Social Science and Medicine* (1982), 208, 18–24

Penney, T. L., & Kirk, S. F. (2015). The Health at Every Size paradigm and obesity: missing empirical evidence may help push the reframing obesity debate forward. *American journal of public health*, 105(5), e38–e42

Polivy, J. (1996). Psychological consequences of food restriction. *Journal of the American Dietetic Association*, 96(6), 589–594

Poulimeneas, D., Anastasiou, C. A., Kokkinos, A., Panagiotakos, D. B., & Yannakoulia, M. (2021). Motives for weight loss and weight loss maintenance: results from the MedWeight study. *Journal of human nutrition and dietetics : the official journal of the British Dietetic Association*, 34(3), 504–510

Poulsen, B. (2019): Semistrukturerede interviews. I: Kristensen, C. J. & Hussain, M. A. (red.). *Metoder i samfundsvidenskaberne*. (2. udg., s. 97-116) Samfundslitteratur

Prentice, A. M., & Jebb, S. A. (2001). Beyond body mass index. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 2(3), 141–147

Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2010). Obesity stigma: important considerations for public health. *American journal of public health*, 100(6), 1019–1028

Puhl, R., Peterson, J. L., & Luedicke, J. (2013). Motivating or stigmatizing? Public perceptions of weight-related language used by health providers. *International journal of obesity (2005)*, 37(4), 612–619

Rafiei, N., & Gill, T. (2018). Identification of factors contributing to successful self-directed weight loss: a qualitative study. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 31(3), 329–336

Ramage, S., Farmer, A., Eccles, K. A., & McCargar, L. (2014). Healthy strategies for successful weight loss and weight maintenance: A systematic review. *Applied Physiology, Nutrition and Metabolism*, 39(1), 1–20

Reichenberger, J., Smyth, J. M., Kuppens, P., & Blechert, J. (2019). “I will fast ... tomorrow”: Intentions to restrict eating and actual restriction in daily life and their person-level predictors. *Appetite*, 140, 10–18

- Ringel, M. M., & Ditto, P. H. (2019). The moralization of obesity. *Social science & medicine (1982)*, 237, 112399
- Rogerson, D., Soltani, H., & Copeland, R. (2016). The weight-loss experience: A qualitative exploration. *BMC Public Health*, 16(1), 1–12
- Rollins, B. Y., Savage, J. S., Fisher, J. O., & Birch, L. L. (2016). Alternatives to restrictive feeding practices to promote self-regulation in childhood: a developmental perspective. *Pediatric Obesity*, 11(5), 326–332
- Rosas, R., Pimenta, F., Maroco, J., & Leal, I. (2019). Perceived consequences of a successful weight loss: A pluralist qualitative study. *Journal of Health Psychology*, 24(8), 1043–1055
- Rotter, J. B. (1990). Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. *American Psychologist*, 45, 489–493
- Rubel, J. (1982). Weight Control. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 248(2), 170
- Sand, O., Sjaastad, Ø. V., Haug, E. & Bjålie, J. (2015): *Menneskets anatomi og fysiologi*. (3. udg.). København: Gads Forlag
- Schaefer, E. J., Gleason, J. A., & Dansinger, M. L. (2005). The effects of low-fat, high-carbohydrate diets on plasma lipoproteins, weight loss, and heart disease risk reduction. *Current atherosclerosis reports*, 7(6), 421–427
- Schraube, E. (2017): Teori gør forskellen: Analytiske strategier i kritisk psykologi. *Nordiske Udkast*, 45(2), 24-39
- Strohacker, K., Carpenter, K. C., & McFarlin, B. K. (2009). Consequences of Weight Cycling: An Increase in Disease Risk?. *International journal of exercise science*, 2(3), 191–201
- Spreckley, M., Seidell, J., & Halberstadt, J. (2021). Perspectives into the experience of successful, substantial long-term weight-loss maintenance: a systematic review. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 16(1) 1862481

Sundhedsstyrelsen (2018): *Den nationale sundhedsprofil*. Lokaliseret [d. 10/05/22] på:  
[https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Nationale-Sundhedsprofil2017.ashx?sc\\_lang=da&hash=E3510C2C5B93D64BAD8DACB005FFEC55](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Nationale-Sundhedsprofil2017.ashx?sc_lang=da&hash=E3510C2C5B93D64BAD8DACB005FFEC55)

Sundhedsstyrelsen (2021): *Livsstilsintervention ved svær overvægt*. Lokaliseret [d. 10/05/22] på: <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2021/Overvaegt/Livsstilsintervention-ved-svaer-overvaegt.ashx>

Sundhedsstyrelsen (2022): *Sundhedsprofilen*. Lokaliseret [d. 10/05/22] på:  
<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/Sundhedsprofil/Sundhedsprofilen.ashx>

Sundhedsstyrelsen & SDU (2010). *Overvægt*. Lokaliseret [d. 24/05/22] på:  
<https://www.danskernessundhed.dk/>

Søndergaard, R., & Buus, N. (2019). Narrativer fra et vægttabsprogram: Et kvalitativt interviewstudie. *Nordisk Sygeplejeforskning*, 9(2), 84-94

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. I: Austin, W. G. & Worchel, S. (red.), *The social psychology of intergroup relations* (s. 33-37). Monterey, CA: Brooks/Cole

Thom, G., Lean, M. E. J., Brosnahan, N., Alginandan, Y. Y., Malkova, D., & Dombrowski, S. U. (2021). 'I have been all in, I have been all out and I have been everything in-between': A 2-year longitudinal qualitative study of weight loss maintenance. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 34(1), 199–214

Thomason, D. L., Lukkahatai, N., Kawi, J., Connelly, K., & Inouye, J. (2016). A Systematic Review of Adolescent Self-Management and Weight Loss. *Journal of Pediatric Health Care*, 30(6), 569–582

Townend L. (2009): The moralizing of obesity: A new name for an old sin? *Critical Social Policy*, 29(2), 171-190

Van Dyke, N., Drinkwater, E. J. (2014). Relationships between intuitive eating and health indicators: literature review. *Public health nutrition*, 17(8), 1757–1766

Varkevisser, R. D. M., van Stralen, M. M., Kroeze, W., Ket, J. C. F., & Steenhuis, I. H. M. (2019). Determinants of weight loss maintenance: a systematic review. *Obesity Reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 20(2), 171-211

Warren, J. M., Smith, N., & Ashwell, M. (2017). A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutrition research reviews*, 30(2), 272–283

Young, L. R., & Nestle, M. (2002): The contribution of expanding portion sizes to the US obesity epidemic. *American journal of public health*, 92(2), 246–249

## 14.0 Oversigt over bilag

Bilag 1: Interviewguide

Bilag 2: Transskribering interview: I1 + I5

Bilag 3: Transskribering interview: I2 + I3

Bilag 4: Transskribering interview: I4