

Mastergradsavhandling i flerkulturelt forebyggende arbeid
med barn og unge 2011/2012

Gjennom tykt og tynt –



En studie av foreldreskapets betydning for barn og unges
overvektshistorie

Av Anders Helgesen og Liv Mostert

Høgskolen i Telemark
Fakultet for helse- og sosialfag

Høgskolen i Telemark
Fakultet for helse- og sosialfag
Institutt for helse- og sosialfag
Kjølnes ring 56
3918 Porsgrunn

<http://www.hit.no>

© 2012 Anders Helgesen, Liv Mostert

Denne avhandlingen representerer 60 studiepoeng

Sammendrag

Denne oppgaven er et resultat av en felles interesse for temaet: overvekt blant barn og unge. Motivasjonen bak prosjektet var et behov for kunnskap om hvilke prosesser som kunne bidra til endring av en overvektig livsstil. Vi fikk tilgang til tre informanter, foreldre av tidligere overvektige barn, som hadde deltatt i et overvektsprosjekt der målet var å forsøke å redusere barnets overvekt. Kvalitativt forskningsintervju ble vår utvalgte metode. Ved bruk av denne metoden håpet vi å få en dypere forståelse av foreldrenes opplevelse og erfaringer med å ha et overvektig barn. Vi utformet en semistrukturert intervjuguide med en hovedproblemstilling som ble som følger:

Hvordan fremmer/hemmer ulike forhold ved foreldreskapet opprettholdelsen av en overvektig livsstil hos barn og unge?

For å få innblikk i flere prosesser og synliggjøre strukturen i arbeidet valgte vi å utforme tre underspørsmål. Disse spørsmålene tok for seg forholdene oppdragelse, mat og endring og ble styrende for oppgavens utforming.

Resultater og konklusjoner: overvekt blant barn og unge er et komplekst tema, som ikke har noen entydig konklusjon. Arbeidet med denne masteravhandlingen gav oss en dypere forståelse for hvordan foreldre av overvektige barn opplever sin situasjon som oppdrager. Vi fikk også innblikk i hvilke forhold som kan bidra til å opprettholde et fedmefremkallende miljø i hjemmet og hvilke prosesser som kan bidra til å endre usunne livstilsvaner. To hovedfunn fremstod som særdeles interessante. Det ene var foreldrenes opplevelse av ambivalens i forhold til sitt barns overvekt. Denne ambivalensen bestod i å ønske endring for barnet, kontra en frykt for å påføre barnet ytterligere påkjenninger slik som et negativt selvbilde og dårlig selvtilit. Det andre funnet som fremkom som interessant var at overvektige barn ønsket endring og selv tok initiativ til dette. Selv om foreldrene la til rette for en endringsprosess utsprang initiativet fra barnet selv.

Abstract

This assignment is a result of a common interest for the subject overweight amongst adolescents. The motivation behind the project was a thirst for knowledge about which processes that could contribute to a change of an overweight lifestyle. We gained access to three informants who all were parents of overweight adolescents who had taken part in a preventive project for overweight adolescents. We selected qualitative interview for our research method. By using this method we hoped to attain a deepened understanding of the parent's perceptions and experiences with having overweight children. We designed a semistructured interview guide with the following topic question:

Which parent practices maintain/prevent an overweight lifestyle among adolescents?

To gain better understanding of multiple processes and to make the structure of the assignment more visible, we chose to design three sidequestions. These questions focused on parenting, food and change of lifestyle, and became structuring for the formation of the assignment.

Results and conclusions: Overweight among adolescents is a complex subjects with no clear-cut conclusion. The work with this master assignment gave us a deepened understanding of how parents of overweight adolescents experience their parenthood. In addition we gained insight of which processes that may lead to a homeenvironment that promotes obesity and which processes that may contribute in changing an unhealthy lifestyle. Two main findings appeared as especially interesting. One of which was the parents' experience of ambivalence related to their child's overweighth. This ambivalence consisted of a wish to accomplish a change of lifestyle for the child as opposed to a fear of additional difficulties for the child, such as inflicting a poor self image and low self esteem. The other main finding was the fact that the children wanted a change and initiated this themselves. Even though the parents arranged for the change of lifestyle to happen, the initiative came from the child itself.

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	3
Abstract	5
Innholdsfortegnelse	7
Forord.....	11
1 Innledning	13
2 Oppgavens utgangspunkt	17
2.1 Bakgrunn for valg av tema og temaets aktualitet	17
2.2 Problemstilling	18
2.3 Struktur og oppbygning	20
3 Metode	22
3.1 Vårt metodevalg	22
3.1.1 Vår forforståelse	23
3.2 Kvalitativ metode.....	24
3.2.1 Fenomenologien	24
3.2.2 Hermeneutikken	25
3.2.3 Kvalitativt forskningsintervju	26
3.2.4 Metodekritikk	27
3.3 Vitenskapelige krav	28
3.3.1 Intersubjektivitet	28
3.3.2 Reliabilitet	29
3.3.3 Validitet	29
3.4 Forskningsprosessen.....	30
3.4.1 Etske hensyn	31
3.4.2 Tilgang til feltet.....	32
3.4.3 Utarbeidelse av intervjuguide	33
3.4.4 Gjennomføring av intervjuer	33
3.4.5 Kritikk til intervjuguiden	38
3.4.6 Transkribering	38
3.4.7 Analysen	39
3.4.8 Utvalg	40

4	Overvektstatus.....	42
4.1	Begreper og definisjoner	42
4.2	Overvekt på verdensbasis	42
4.3	Overvekt i Norge.....	44
4.3.1	Barn og unge.....	45
4.4	Forebygging av overvekt og fedme.....	46
4.4.1	Nasjonale anbefalinger for fysisk aktivitet og kosthold	49
5	Perspektiver på overvekt blant barn og unge.....	52
5.1	Perspektiver på oppdragelse.....	52
5.1.1	Foreldrenes forhold til barna	52
5.1.2	Oppdragelsesstil	55
5.1.3	Forhandlingsfamilien og forhandlerbarn.....	57
5.1.4	Klasse.....	58
5.1.5	Ambivalens.....	60
5.2	Perspektiver på mat.....	62
5.2.1	Måltidet som sosialt fellesskap	63
5.2.2	Mat og identitet.....	64
5.2.3	Forholdet mellom matvarer og kjønn.....	64
5.2.4	Moderne matvaner	66
5.2.5	Spisevaner og klasse.....	68
5.2.6	Normer og endring av matvaner	70
5.2.7	Fedme og spiseforstyrrelser.....	72
5.2.8	Overspising	73
5.2.9	Genetiske faktorer og fedme.....	75
5.3	Perspektiver på endring	77
5.3.1	Foreldres oppfatning av barnas vekt.....	78
5.3.2	Beskyttende forhold	79
5.3.3	Mestringsstrategier hos barn.....	80
5.3.4	Barnets selvopfatning.....	81
5.3.5	Jevnaldersosialisering	82
5.3.6	Motivasjon.....	83
5.3.7	Fysisk aktivitet.....	86
6	Syn på oppdragelse.....	89
6.1	Oppdragelsesstil.....	89
6.2	Oppdragelse i et klasseperspektiv	94
6.3	Ambivalens	101
6.4	Oppsummering	108

7 Forhold til mat	110
7.1 Matvaner og relasjoner	110
7.2 Måltidsstruktur – frokost.....	113
7.3 Måltidsstruktur – middag.....	115
7.4 Kunnskap om mat.....	117
7.5 Spisemønster	120
7.6 Overspising.....	122
7.7 Genetikk vs. appetitt.....	125
7.8 Oppsummering	129
8 Initiativ til endring	130
8.1 Foreldrenes oppfatning av barnas overvekt.....	130
8.2 Barnas selvbevissthet.....	133
8.3 Signifikante andre.....	136
8.4 Jevnaldersosialisering.....	138
8.5 Motivasjon	139
8.6 Fysisk aktivitet	142
8.7 Oppsummering	145
9 Avslutning	146
9.1 Sentrale funn	147
9.2 Avsluttende kommentarer	151
Referanser/litteraturliste	153
Vedlegg	157
Vedlegg 1	159
Vedlegg 2	161
Vedlegg 3	163

Forord

Engasjementet til dette prosjektet sprang ut fra individuelle ønsker om å få vite mer om hvilke prosesser som kan bidra til å endre en overvektig livsstil. Arbeidet resulterte i et lærerikt samarbeid hvor empiri, teori og personlige interesser i forhold til mat, trening og livsstil ble hyppig debattert. Et av temaene arbeidet stadig kretset rundt var forholdet mellom struktur og livsnytelse.

Takk til informantene som delte sine tanker og følelser rundt et sensitivt tema. Takk til vår veileder Kjersti Røsvik som alltid har greid å skape god stemning på kontoret. Hennes pedagogiske innspill har virket både inspirerende og motiverende, og ikke minst rettleidende.

<HiT, Porsgrunn, 29.05.12>

<Anders Helgesen, Liv Mostert>

1 Innledning

De siste tiårene har det vært en utvikling i forekomst av antall overvektige barn og unge. Verdens helseorganisasjon anslår at på verdensbasis var så mange som rundt 43 millioner barn under fem år overvektige i 2010 (WHO, 2011). I Norge har det vært en økning i antall overvektige barn og unge de siste 30 årene (Folkehelseinstituttet, 2011). Enkelte barn og unge står i fare for å forkorte levealderen betraktelig som følge av helseproblemer relatert til overvekt og fedme (Øen, 2012). Utviklingen av overvekt og fedme kan forklares med kostholdsendringer og nedgang i fysisk aktivitet (Drevon, Bjørneboe, & Blomhoff, 2007). Helsedirektoratet gir anbefalinger om minst 60 minutter daglig fysisk aktivitet av moderat til høy intensitet for barn og unge (Helsedirektoratet, 2010). I 2011 lanserte dessuten Helsedirektoratet nye nøkkelråd for kosthold. Rådene har fokus på at man skal velge magrere produkter, være seg kjøtt og meieriprodukter, innta fisk 2-3 ganger ukentlig, spise grove kornprodukter, ha 5 porsjoner frukt og grønnsaker daglig, samt ha en balanse mellom energiinntak og energiforbruk. I tillegg anbefales et redusert inntak av sukker og salt i kostholdet (Helsedirektoratet, 2011).

Overvekt kan forstås som vår tids største helseproblem og må derfor vurderes i et framtidsperspektiv. Utviklingen i overvekt og fedme kan således tokes som en av modernitetens utilsiktede konsekvenser. Ulrich Becks teori om risikosamfunnet bygger på en slik tankegang. Teorien om risikosamfunnet er basert på en tankegang om at industrisamfunnets ekspansjon har medført økologiske farer. Livsstilssykdommer er en av flere økologiske farer som Beck refererer til som modernitetens utilsiktede konsekvens, i den forstand at den vestlige verdens befolkning må betale prisen for industrisamfunnets enorme suksess.

Vi vil i denne oppgaven ta for oss foreldres betydning for barn og unges overvektshistorie. For å belyse foreldres betydning for barn og unges overvektshistorie vil vi fokusere på tre forhold ved foreldreskapet. Det første av disse forholdene er oppdragelse. En kan spørre seg hvordan moderniteten påvirker oppvekstvilkårene til barn. Glaser (2008) påpeker at moderniteten har gitt barn og unge oppvekstbetingelser som rommer utallige muligheter. På tross av dette utsettes barn for mer stress og press, og alle valgmulighetene bidrar til å gjøre barn ufrie. Tilværelsen til barn er preget av et fokus på individualisme og selvstendighet og kan hende er barnets behov for trygghet og tilhørighet nettopp spesielt viktig. Disse endringene i barns oppvekstvilkår gjør at voksne og foreldre trenger kunnskap og forståelse

om hvordan det er å vokse opp i dagens samfunn, for å være i stand til å styrke barn og unge i deres oppvekst. Det vil derfor være interessant å undersøke hvordan foreldre utøver oppdragelse, som i sin tur kan ha betydning for barn og unges overvektshistorie.

Mat er det andre forholdet ved foreldreskapet som vi vil vie oppmerksomhet. Beck peker i sin samtidsdiagnose på endringer i det moderne samfunnets struktur og hvordan disse har bidratt til å påvirke menneskets identitet. Et av de viktigste trekkene ved denne endringen er framveksten av globalisering (Aakvaag, 2008). Hylland Eriksen (2008) presiserer at en av flere følger ved globalisering er en økt internasjonal forflytning eller mobilitet av gjenstander, idéer og personer. Mobiliteten har gjort at kulturuttrykk som mattradisjoner, matvarer og tanker og oppfatninger om mat har spredd seg på tvers av nasjonale grenser. Zygmunt Bauman anvender begrepene flytende modernitet og konsumsamfunn for å beskrive samtiden. Den flytende moderniteten innebærer at det oppstår et tomrom i enkelte folks identitet. Industrisamfunnet var i sin tid med på å forme individets identitetsdannelse, men i den flytende moderniteten derimot, overlates identitetsdannelsen til henholdsvis marked og konsum. Det enkelte individ uttrykker seg gjennom konsumentvalg der forbruksproduktene blir individuelle identitetsmarkører. Den flytende moderniteten har medført en endring i verdier. Industrisamfunnets idé om ytelse har blitt erstattet av nytelse. Likeledes har behovsutsettelse og impuls kontroll, som tidligere var verdsatte dyder, blitt erstattet av en tankegang der man skal tilfredsstille sine lyster. Det er en rådende oppfatning om at man bør kose seg og oppleve velbehag gjennom å gi etter for fristelser (Aakvaag, 2008). Baumans samtidsdiagnose synes å være beskrivende for utviklingen av det Jåtun (2012) kaller et fedmefremmende miljø. Dette beskriver miljøet i den vestlige verden hvor det til enhver tid er tilgang på kaloririk mat. Globaliseringens impulser og konsumsamfunnets medfølgende verdier synes å ha påvirket matvaner og hvordan mennesker forholder seg til mat. Holm (2008) peker på at matens sosiale betydning endrer seg stadig og at mat har ulik betydning for ulike mennesker. I denne oppgaven vil vi forsøke å belyse hvordan mat kan ha betydning for foreldreskapet til foreldre av overvektige barn og unge.

Det tredje forholdet ved foreldreskap som belyses, er temaet endring.

Giddens beskriver samtiden som en høymodernitet, hvis fremste kjennetegn er refleksiv modernisering, i den forstand at aktive beslutningsprosesser finner sted på bakgrunn av informasjonsbearbeiding. Denne refleksiviteten drives av modernitetens voldsomme dynamikk og høye endringstakt. Refleksiviteten og valgene i høymoderniteten forplanter seg, i følge Giddens, til selvet og identiteten. Dette gjør at tradisjonelle kollektive identiteter, lik

de som ble nedarvet basert på sosial posisjon i det førmoderne samfunnet, er mangelvare i dagens samfunn. Nå faller ansvaret for å konstruere og vedlikeholde en stabil identitet på hvert enkelt individ. I høymoderniteten foregår identitetsutvikling ved bruk av narrativer og man er forpliktet til å opprettholde en selvbiografisk fortelling om selvet. Giddens trekker også inn kroppen i den refleksive bekreftelsen av selvet og hevder at alle de ulike kroppspraksisene vi bedriver, slik som dietter, yoga, trening, slanking, hudpleie og plastisk kirurgi er knyttet til refleksivitet i form av kroppsregimer (Aakvaag, 2008). Kroppspraksiser slik som beskrevet av Giddens vil være temaet for forholdet endring. Vi vil i oppgaven forsøke å vise hvordan foreldres initiativ til endring for seg og sine barn kan ha betydning for en overvektig livsstil hos barn og unge.

2 Oppgavens utgangspunkt

Vi vil i dette kapittelet ta for oss oppgavens tematiske og praktiske utgangspunkt. Kapittelet er delt inn i tre underkapitler som hver tar for seg en viktig del av oppgavens utgangspunkt. Først vil vi belyse bakgrunnen for valg av tema og temaets aktualitet. Deretter vil vi presentere oppgavens problemstilling, før vi gjør rede for oppgavens oppbygging og struktur.

2.1 Bakgrunn for valg av tema og temaets aktualitet

Som nevnt innledningsvis er det en stadig økende andel overvektige barn og unge. Vår interesse for temaet overvekt og kosthold hadde avgjørende betydning for vårt valg av tema. Interessen vår var spesielt knyttet til hvorfor mennesker velger forskjellige matvaner og livsstil og hva dette fører med seg. Noen mennesker foretar kostholdsvalg som medvirker til en sunn livsstil mens andre mennesker tar kostholdsvalg som medvirker til en mindre sunn eller usunn livsstil. En sunn livsstil synes å være forbundet med det å være slank og veltrent. Samtidig synes en sunn livsstil også å kobles til askese og det å kunne ha selvkontroll tilknyttet eget inntak. Øen og Stormark (2012) peker på at det å ha en sunn livsstil er knyttet til vestens sunnhetsideal, hvilket innebærer status og det å være vellykket. En mindre sunn eller usunn livsstil derimot, knyttes gjerne til overvekt, som igjen anses å være mindre attraktivt. Overvektige personer blir gjennom kulturen gjerne karikert med negative personlighetstrekk. En kan imidlertid spørre seg hvorvidt sunn eller usunn livsstil faktisk er noe man står fritt til å velge, ettersom det er nærliggende å tenke at man er gjenstand for påvirkning fra ulike hold. Haugland og Haug (2012) viser til at påvirkningen som individer utsettes for kan skje gjennom strukturelle forhold eller relasjonelle og individuelle forhold. Et eksempel på strukturelle forhold kan være nasjonale føringer som helsedirektoratets kostholdsråd eller nøkkelhullsmerkingen. Et annet eksempel på strukturelle forhold kan være institusjoner, som skoler, der eksempelvis skolefruktordningen kan påvirke i positiv retning. Påvirkningen gjennom relasjonelle og individuelle forhold kan skje gjennom familie og venner og formidles gjennom kunnskap, holdninger og bevissthet. Det er gjort en rekke kvantitative undersøkelser som har undersøkt barn og unges kostholdsvaner. For oss er det mest nærliggende å trekke fram det norske prosjektet *Kostholds- og måltidsmønster, fysisk aktivitet og vektutvikling hos barn i grunnskolen i Telemark* (Oellingrath, Svendsen, Fjørtoft og Hestetun, 2010). Hensikten bak dette prosjektet var å øke kunnskapen om skolebarns

kostholdsmønster og fysiske aktivitet på tvers av ulik sosial bakgrunn. Et viktig funn i undersøkelsen var at det var en sammenheng mellom lavt utdanningsnivå hos mødre og lavt inntak av frukt, grønnsaker, grovbrød og frokost hos barna. Det var også en høyere andel barn med overvekt, fedme og psykiske problemer blant barna som hadde mødre med lavt utdanningsnivå. Dette er bare en av mange kvantitative undersøkelser som peker på forhold ved barns foreldre som kan ha innvirkning på utvikling av overvekt hos barn. Slike kvantitative undersøkelser favner imidlertid ikke hvilke erfaringer og opplevelser foreldre selv har om hvorfor deres barn utvikler overvekt. Ved hjelp av kvalitative undersøkelser derimot, kan man få innblikk i slike prosesser, ettersom kvalitative metoder søker å oppnå en forståelse av sosiale fenomener og dette gjennom fortolkning (Thagaard, 2009). Med bakgrunn i både egen forforståelse og det overnevnte prosjektet (Oellingrath, Svendsen, Fjørtoft og Hestetun, 2010) ønsket vi derfor å utvikle en dypere forståelse av hvordan målgruppen foreldre av overvektige barn, opplever sin livssituasjon. På tross av at funnene referert til i overnevnte undersøkelse konsentrerer seg kun om mødres rolle i barnas vektutvikling, valgte vi også å inkludere fedre. Dette fordi vi mener det er interessant å se forskjeller mellom mor og far, men også fordi vi har en formening om at begge foreldrene spiller en rolle i barnas oppvekst og dermed bidrar til å forme matvaner og videre vektutvikling. Vi ønsket å få innblikk i de mekanismene som bidrar til at barn utvikler overvekt, men også de mekanismene som kan bidra til å forebygge eller endre barns overvekt. Vår masterutdanning har fokus på forebyggende arbeid og i tråd med dette ønsket vi også at vår oppgave skal representere et slikt fokus. Nettopp derfor vil formålet med oppgaven være å frambringe kunnskap om forhold som kan bidra til forebygging og/eller endring av barns overvekt.

2.2 Problemstilling

Oppgaven har altså en kvalitativ tilnærming til temaet foreldre av overvektige barn. Gjennom en kvalitativ tilnærming vil vi ha fokus på hvordan informantene, i dette tilfellet foreldre av overvektige barn, opplever og reflekterer rundt sin egen og barnas livssituasjon. For å tilegne oss kunnskap om de nevnte forholdene, er oppgaven avhengig av en problemstilling som er åpen for fleksibilitet slik at forskningsprosessen kan endres underveis. Thagaard (2009) peker på at kvalitativ forskning må være åpen for endringer på grunnlag av den informasjonen dataene gir. Dersom dataene blir mindre relevante i forhold til problemstillingen, må

problemstillingen endres.

Vårt første forslag til problemstilling ble utformet med henblikk på å få tak i foreldrenes opplevelse av både sitt eget og barnas kosthold. Den lød som følger: ”Hvilken opplevelse har informantene av eget og barnas kosthold og hvordan det påvirker kropp og helse?” Etter flere runder med diskusjon rundt denne problemstillingen kom vi imidlertid frem til at denne problemstillingen ikke var fleksibel nok. Vi endret derfor problemstilling flere ganger og innholdet dreide seg gravis fra å handle om foreldrenes opplevelse av eget kosthold til å handle om foreldrenes rolle i barnas overvekt. Etter å ha gjennomført undersøkelsen og startet arbeidet med å analysere dataene ble det synlig at dataene var mindre relevante i forhold til problemstillingen. Det ble derfor foretatt nok en endring i problemstillingen, hvilket medførte at den endelige problemstillingen lyder slik:

- **Hvordan fremmer/hemmer ulike forhold ved foreldreskapet opprettholdelsen av en overvektig livsstil hos barn og unge?**

For ytterligere å spesifisere hvilke forhold vi ønsker å ha fokus på utarbeidet vi følgende tre underspørsmål:

- Hvordan er foreldrenes oppdragelsespraksiser og syn på omsorg medvirkende til å opprettholde/forebygge barnas overvekt?
- På hvilken måte påvirker foreldrenes organisering av mat og forhold til mat barnas spisemønster?
- Hvilke faktorer påvirker foreldre av overvektige barn til å foreta endringer i barnas livsstil?

2.3 Struktur og oppbygning

I dette kapittelet, kapittel 2, gjøres det rede for oppgavens utgangspunkt. Innledningsvis i kapittelet ble det beskrevet bakgrunnen for det valgte temaet og temaets aktualitet. Deretter fulgte en presentasjon av oppgavens problemstilling med tilhørende underspørsmål.

Kapittel 3 redegjør for oppgavens metodiske utgangspunkt. Dette innebærer begrunnelse for valg av metode, beskrivelse av den valgte metoden og metodens vitenskapsteoretiske forankring, beskrivelse av vitenskapelige krav som stilles til vitenskapelig virksomhet og sist, men ikke minst, en beskrivelse av forskningsprosessen fra begynnelse til slutt. I forskningsprosessen er følgende inkludert: beskrivelse av etiske hensyn, fremgangsmåte i forhold til tilgang til feltet, utarbeidelse av intervjuguide, gjennomføring av intervjuene, kritikk til intervjuguiden, transkribering av dataene, analysering av materialet, presentasjon av utvalg, bruk av databaser og litteratur.

Kapittelet 4 gir en introduksjon til temaet overvekt. I dette kapittelet gis det innledningsvis en innføring i viktige begreper og definisjoner knyttet til overvekt og fedme. Videre beskrives utviklingen av overvekt og fedme internasjonalt, i tillegg til at det redegjøres for årsaker til og følger av overvekt og fedme. Etter beskrivelsen av utviklingen internasjonalt følger en beskrivelse av utviklingen av overvekt og fedme nasjonalt. Denne har spesielt fokus på utviklingen blant barn og unge.

Kapittel 5 presenterer ulike perspektiver på overvekt og fedme hos barn og unge. I dette kapittelet vil det presenteres ulike teorier, forståelsesmåter, modeller, forskning og føringer som overvekt blant barn og unge kan ses i lys av. Perspektivene er delt inn i tre grupper: perspektiver på oppdragelse, perspektiver på mat og perspektiver på endring.

I kapittel 6, 7 og 8 vil dataene fra intervjuene presenteres for så å drøftes opp mot tre hovedtemaer som er konstruert på bakgrunn av perspektivene presentert i foregående kapittel.

Kapittel 6 tar for seg det første temaet, hvilket er syn på oppdragelse. I dette kapittelet vil det bli forsøkt belyst hvordan foreldres oppdragsstiler har innvirkning på oppdragelse av overvektige barn og unge. Videre vil oppdragspraksiser drøftes i lys av klasseteori.

Deretter vil begrepet ambivalens anvendes for å vise hvilke motstridende følelser og vanskelige avgjørelser foreldre av overvektige barn opplever i sitt foreldreskap. Kapitlet avsluttes med en kort oppsummering.

Kapittel 7 har fokus på informantenes forhold til mat. Innledningsvis vil kapitlet ta for seg hvordan informantenes matvaner og relasjoner spiller inn på hverandre og deres måltidsstruktur i forhold til frokost og middag. Deretter vil informantenes kunnskap om mat, spisemønstre og oppfatninger om matens virkning på kroppen bli forsøkt belyst. Kapitlet avsluttes med en kort oppsummering.

Kapittel 8 handler om initiativ til endring. I dette kapitlet vil forhold som har hemmet og fremmet endring, belyses. Først vil foreldrenes oppfatning av barnets vekt og barnets egen selvbevissthet belyses. Deretter vil signifikante andre og jevnaldersmiljøets betydning redegjøres for. Mot slutten av kapitlet fokuseres det på hvordan motivasjon og fysisk aktivitet kan ha bidratt til endring. Kapitlet avsluttes med en kort oppsummering.

Kapittel 9 peker på sentrale funn og gir avsluttende kommentarer

3 Metode

Metode, eller vitenskapelig metode, kan beskrives som et redskap eller en fremgangsmåte som skal sikre at vitenskapelig virksomhet utføres på en forsvarlig måte. De vitenskapelige metodene har som mål å bygge opp kunnskap om bestemte fenomener for så å videreutvikle teoretiske forståelser av kunnskapen (Thagaard, 2009).

Metode kan beskrives som den håndverksmessige delen av det vitenskapelige arbeidet. Metodebegrepet innebærer læren om de verktøyene som kan benyttes for å samle inn informasjon eller data og hvordan den innsamlede informasjonen eller dataene skal behandles etter en systematisk framgangsmåte som forbedrer og skjerper vår oppdagelsesevne. En kan med andre ord si at metode er læren om å samle inn, organisere, bearbeide, analysere og tolke sosiale fakta på en systematisk måte, slik at forskningen etterlever de vitenskapelige kravene som stilles til vitenskapelige arbeidere. Samfunnsvitenskapelig metode omfatter både organisering og tolkning av data med den hensikt å bidra til en økt forståelse av samfunnet og samfunnsprosesser. En metode kan betraktes som et redskap eller en fremgangsmåte for å komme frem til den kunnskapen, de erkjennelsene og løse de problemene som forskerne har satt seg fore (Garsjø, 2001).

I dette kapittelet vil vi gjøre rede for eget metodevalg og belyse egen forforståelse i forhold til dette valget. Vi vil videre presentere hva som kjennetegner metoden og greie ut om de forskningsvitenskapelige kravene som stilles til arbeidet slik at det gjøres etterprøvbart og blir transparent for andre. Sist, men ikke minst, vil vi redegjøre for forskningsprosessen fra start til slutt, hvilket innebærer tilgang til feltet, utarbeidelse av intervjuguide, etiske hensyn, gjennomføring av intervjuer, utvalg av informanter og analysen. Vi vil dessuten se med kritiske øyne både på valg av metode, intervjuguiden og vår egen rolle i forskningsarbeidet.

3.1 Vårt metodevalg

Ettersom vi ønsket å få innblikk i historiene til foreldre av overvektige barn ble det naturlig for oss å velge kvalitativ forskningsmetode. Vi satt oss som mål å intervju 4-8 foreldre som har/har hatt overvektige barn for å få deres historier og erfaringer og forhåpentligvis oppdage noen mønstre i spisevaner, ernæringskunnskap, utdanning og klasse.

Etter at vi hadde valgt intervju som metode for vårt forskningsprosjekt fikk vi tilbakemeldinger fra masterteamet at det ved bruk av dette instrumentet ville være fare for å akkumulere mangelfulle data. Begrunnelsen bak dette var at dataene vi innhentet ved forskningsintervju kunne komme til å bli upålitelige som en følge av fare for feilrapportering. En representant fra masterteamet presiserte at informantene kunne komme til å føle på at to normalvektige og tilsynelatende vellykkede personer med høy utdannelse skulle innhente informasjon om deres overvektsproblematikk og følelser knyttet til dette. Representanten fra masterteamet mente videre at dette kunne medvirke til at det ble vanskeligere å få informantene i tale. Vi diskuterte derfor muligheten for en alternativ metode til kvalitativt forskningsintervju dersom dataene fra intervjuene skulle vise seg å ikke være rikholdige nok. Vi kom etter hvert frem til at vi kunne foreta deltakende observasjon dersom det skulle bli nødvendig.

Deltakende observasjon vil gi tilgang til informantenes miljø og kunnskap om meningsaspekter ved de prosesser deltakerne i miljøet inngår i (Grønmo, 2004).

3.1.1 Vår forforståelse

Kvalitativ forskningsmetode søker å oppnå en forståelse av sosiale fenomener, dermed får forskerens fortolkning en sentral rolle. Et av kriteriene er at forskeren innehar en objektiv holdning til de fenomenene som skal studeres. Det er et omdiskutert tema hvorvidt forskeren evner å forholde seg nøytral eller ikke, da man alltid vil være preget av en viss forforståelse. Denne forforståelsen vil kunne prege måten forskeren analyserer og fortolker de sosiale fenomenene som studeres (Thagaard, 2009).

Vi har vært to studenter som gjennom et helt år har arbeidet tett sammen om dette prosjektet og vi har en noe ulik forforståelse og tilnærming til temaet. En av oss er barnevernspedagog, og har hensynet til barnets beste som et nærliggende fokus. Den andre av oss er sykepleier og opplært til å tro på pasientens oppfattelse av egen situasjon som sin sannhet. Selv om vi har forsøkt å løsrive oss fra vår forforståelse, hva våre ulike profesjoner måtte angå, har det allikevel preget arbeidet. Den av oss som er barnevernspedagog har til tider hatt problemer med å forstå hvordan foreldre kan ha tillatt å la det gå så langt at de har fått et svært overvektig barn. Med kunnskap om hvilke problemer barnet har fått på grunn av sin overvekt, mener man at dette grenser til barnemishandling. Sykepleieren har, på sin side, hatt problemer

med analyseringen av dataene, da dette innebærer fortolkning, noe som igjen kan få konsekvenser for autensiteten til den respektive informantens utsagn. Vi har forsøkt å løse dette ved stadig å stille kritiske spørsmål til hverandre og oss selv. Dette, for å se hverandre i et kritisk lys utenfra og for å få fram flere nyanser.

På tross av forskjellige utdanninger og dertilhørende ulike verdier, har vi til en viss grad sammenfallende holdninger når det gjelder tematikken overvekt, kosthold og livsstil. Derfor har vi også diskutert tematikken med kollegaer, venner og familie for å teste egne standpunkter og for å innhente andre perspektiver. Da barneoppdragelse er et tema de fleste har meninger om og overvekt har vært et hett tema i media denne høsten, har slike meningsutvekslinger bidratt til interessante diskusjoner.

Vi mener våre ulike ståsted har bidratt til å berike arbeidet med oppgaven, og håper i det følgende å kunne vise hvordan ulike perspektiver kan bidra til en rik dybdeforståelse av temaene overvekt og oppdragelsesmønster.

3.2 Kvalitativ metode

Kvalitativ metode forbindes ofte med nær kontakt mellom den som forsker og den eller de som studeres. Denne nære kontakten er en forutsetning for at forskeren skal få en forståelse av sosiale fenomener, men reiser samtidig en rekke metodiske og etiske utfordringer. Forståelse av sosiale fenomener er en viktig målsetting ved bruk av kvalitative metoder. Fortolkning spiller derfor en svært viktig rolle innenfor kvalitativ metode (Thagaard, 2009).

3.2.1 Fenomenologien

Innenfor kvalitativ forskning forklares dette begrepet med at man som forsker er tro mot sine informanter ved at man søker å forstå deres livsverden ut i fra deres egne forklaringer. Man forsøker ikke å fortolke, men å forstå, sosiale fenomener i form av dagligdagse temaer. Aktørens fortolkning av meningen med fenomenene er særdeles interessant for forskeren å få tak på. Som forsker bestreber man seg altså på å forstå aktørens beskrivelse av virkeligheten ut i fra hvilke perspektiver den har på verden. Kvale & Brinkmann (2009) har skissert tolv ulike aspekter som ut i fra et fenomenologisk ståsted bør inngå i et kvalitativt

forskningsintervju. Det første definerte temaet er aktørens *livsverden* og forholdet til den. Deretter er meningsaspektet et bærende prinsipp, hvor hensikten med intervjuet er å fortolke *meningen* med essensielle temaer i informantens livsverden. Intervjuet er *kvalitativt*, og hensikten er dermed ikke å kvantifisere. Intervjuet er *deskriptivt*, og skal få tak på åpne og nyanserte beskrivelser med henblikk på aktørens opplevelse av virkeligheten. I tillegg skal det søkes etter beskrivelser av *spesifiserte* hendelser og hendelsesforløp og ikke generelle betraktninger. Forskeren bør også utvise *bevisst naivitet* overfor nye og udefinerte temaer som måtte dukke opp under intervjuet. Dog er intervjuet *fokusert* på bestemte temaer, men uten stram struktur og intervjuguiden inneholder ikke standardiserte spørsmål. Utsagn og utspill fra informantene kan være *tvetydige*, noe som igjen kan reflektere motsetningene i personens livsverden. Dessuten kan intervjuprosessen føre til at informanten får en ny bevisstgjøring som i sin tur kan føre til at han *endrer* synspunkt og holdninger. Som intervjuer må man utvise *følsomhet* overfor temaene som blir etterspurt. Men ulike intervjuere vil vise dette på ulike måter, noe som kan få frem ulike uttalelser hos informantene. Dermed kan intervjuerens personlighet være avgjørende for hvilke funn som fremkommer under intervjuet. Intervjusettingen og følelsene som utspiller seg under denne settingen, er en *interpersonlig situasjon*. Det er interaksjonen mellom de to menneskene som er i rommet og energien mellom disse som bidrar til kunnskapen som blir produsert. Man kan betegne et intervju som vellykket dersom det har bidratt til en *positiv opplevelse* for informanten. Intervjueren skal evne og vise forståelse og empati for temaene det blir snakket om. Informanten skal sitte igjen med en følelse av å ha blitt lyttet til og at hans meninger er respektert, slik at han har fått sin integritet ivaretatt (Kvale og Brinkmann, 2009).

3.2.2 Hermeneutikken

Vi har fortolket vårt datamateriale og foretatt våre analyser ut i fra en hermeneutisk tilnærming. Hermeneutikken har fokus på betydningen av å fortolke menneskelig handling etter dypere meningsaspekter enn de som ved første øyekast åpenbarer seg. Ved bruk av en hermeneutisk tilnærming ligger fokus på at det ikke finnes en sannhet, men at fenomener kan tolkes i den helheten de er en del av. Hermeneutikken gir ikke bestemte retningslinjer for fortolkning. I utgangspunktet var hermeneutikken knyttet til fortolkning av tekster. Et transkribert intervju gir dermed et godt grunnlag for å fortolke meningen som formidles i teksten. Målet for forskeren er å gjengi en «tykk» beskrivelse, altså en rikholdig fortolkning

som inneholder beskrivelser av hva informanten kan ha ment. Forskeren reflekterer over informantens samt egne fortolkninger. Dette kan betegnes som fortolkninger av annen grad, der man fortolker informantens fortolkning av sin egen situasjon(Thagaard, 2009).

Denne tilnærmingen er hensiktsmessig for våre intervjuer nettopp fordi ved hjelp av fortolkninger av annen grad, kan vi komme bak hva informantene forteller i intervjuene.

3.2.3 Kvalitativt forskningsintervju

Kvalitative forskningsintervju kan utformes på ulike måter og kan være bestemmende for hvilken retning intervjuet tar. I en ytterkant kan intervjuet være lite strukturert og kan ses på som en samtale. Hovedtemaer er på forhånd oppskissert, men informanten kan selv bringe opp temaer underveis i intervjuet samtidig som forskeren kan følge opp og tilpasse spørsmål etter hva informanten eventuelt måtte bringe opp. Slike intervjuer er hensiktsmessige for forskeren ettersom de gir mulighet til å følge opp informantens lansering av emner som forskeren i utgangspunktet ikke hadde tenkt på. I den andre ytterkanten finner man strukturerte intervjuopplegg der spørsmål, intervjuguide og intervjuforløp er fastlagt i forkant av intervjuet. Det kvalitative aspektet ivaretas ved denne fremgangsmåten ved at informanten selv står fritt til å utforme svarene sine, som videre gir en indikasjon på hvordan informanten forstår sin situasjon. Strukturerte intervjuopplegg har den fordelen at resultatene er sammenlignbare som en følge av at informantene har svart på samme spørsmål. En tredje fremgangsmåte for intervjuer befinner seg mellom de to ytterpunktene nevnt ovenfor. Denne fremgangsmåten karakteriseres ved en delvis strukturert tilnærming og det er ofte denne formen for kvalitativt forskningsintervju som fremheves i litteraturen om kvalitative metoder. Det som kjennetegner denne fremgangsmåten er at temaene er fastlagt på forhånd, men rekkefølgen temaene diskuteres i bestemmes underveis i intervjusituasjonen. Dette gjør at forskeren har mulighet til å få informantens fortelling og samtidig tilegne seg informasjon om de på forhånd fastlagte temaene. Ved bruk av denne tilnærmingen er det viktig at intervjueren er åpen for at informanten kan ta opp temaer underveis i intervjuet, men samtidig la temaene som på forhånd er fastlagt, styre intervjuet (Thagaard, 2009).

Kvale og Brinkman (2009) beskriver det kvalitative forskningsintervjuet gjennom å inndele det i syv stadier. Disse stadiene er kronologisk strukturert i rekkefølge ut i fra hvordan de bør

gjennomføres.

Tematisering er det første av disse stadiene. Dette omfatter formulering av målet med forskningen og teoretisk avklaring av det undersøkte temaet. Tematisering innebærer å avklare hva som skal undersøkes, hvorfor og hvordan det skal gjennomføres. I denne undersøkelsen er fenomenet som skal undersøkes overvekt blant barn og unge. Temaets aktualitet og egne erfaringer er bakgrunn for undersøkelsens målformulering.

Det andre stadiet er planlegging og dette stadiet er utledet fra tematiseringen. Etske og moralske utfordringer står sentralt i denne fasen. I undersøkelser kan planleggingen blant annet gå ut på å ta høyde for målgruppens sårbarhet. Slike utfordringer henger tett sammen med det neste stadiet som er intervjuing. Dette stadiet handler om at det å gjennomføre intervjuer krever en gjennomarbeidet intervjuguide, god bakgrunnskunnskap om temaet og innsikt i intervjusituasjonens mellommenneskelige aspekter.

I etterkant av intervjuingen må det innhentede materialet transkriberes og dette skjer i det kvalitative forskningsintervjuets fjerde fase som er transkribering. Transkriberingen er en forutsetning for det neste stadiet som er analysering. På bakgrunn av undersøkelsens formål og tema vurderes hvilken analysemetode som samsvarer med intervjumaterialet.

Verifisering av datamaterialet er det kvalitative forskningsintervjuets sjette stadium. I dette stadiet undersøkes intervjufunnenes generaliserbarhet, pålitelighet og validitet. Det kvalitative forskningsintervju kulminerer, ifølge Kvale og Brinkman (2009), i det syvende stadiet som er rapportering. I dette stadiet skal undersøkelsesfunnene og metodebruken formidles i en form som overholder vitenskapelige kriterier, vitenskapelige krav og som samtidig tar hensyn til undersøkelsens etiske sider.

Kvale og Brinkmans (2009) stadier beskriver forskningsprosessen slik den ofte arter seg i undersøkelser der metoden er kvalitativt forskningsintervju. Vår forskningsprosess vil bli beskrevet i underkapittelet ”forskningsprosessen” slik den har artet seg.

3.2.4 Metodekritikk

Vi har kommet frem til at kvalitativt forskningsintervju er den mest hensiktsmessige metoden for vår undersøkelse, men den har også sine svakheter. Kvale og Brinkmann (2009) belyser

flere kritiske holdepunkter mot det kvalitative forskningsintervju. Blant annet er det kvalitative forskningsintervjuet ikke generaliserbart, ettersom det ofte er for få informanter (Kvale og Brinkmann 2009). Vår undersøkelse måtte hatt flere informanter og i tillegg vært kvantitativ for at funnene skulle kunne være generaliserbare. En annen kritikk mot det kvalitative forskningsintervju er at det ikke er verken vitenskapelig eller objektivt, det avspeiler kun sunn fornuft og det er subjektivt. Kvale og Brinkmann (2009) påpeker at som en følge av at det kvalitative forskningsintervju er subjektivt, er det heller ikke gyldig. Det er også rettet kritikk mot intervjuforskning generelt og denne viser til at et intervju i alt for stor grad er godtroende, i den forstand at det tar alt informanten sier for ”god fisk” (Kvale og Brinkmann 2009).

3.3 Vitenskapelige krav

Det kreves at resultater av vitenskapelig virksomhet må kvalitetssikres og dette gjøres gjennom ulike vitenskapelige krav.

3.3.1 Intersubjektivitet

Et av disse vitenskapelige kravene er det som kalles intersubjektivitet. Det at vitenskapelige resultater skal være intersubjektive innebærer at de skal kunne etterprøves, kontrolleres og testes av andre forskere. Det at resultater er intersubjektive betyr i prinsippet at de foreligger eller kan oppfattes på samme måte, dermed skal de kunne kontrolleres av andre forskere. I vitenskaper som fysikk, logikk og matematikk er kravet om intersubjektivitet som regel oppfylt ettersom resultatene fremstår like for enhver forsker. I samfunnsvitenskapen derimot, der det dreier seg om samhandling med mennesker og fortolkning av menneskelig handling, vil kravet om intersubjektivitet være vanskeligere å etterfølge. Et eksempel på dette kan være observasjoner, der resultatet av observasjonen kan foreligge ulikt for to forskjellige forskere. I tillegg til at den faktiske observasjonen ikke vil foreligge likt for ulike forskere, kan også observasjonsresultatene tolkes eller vektlegges ulikt av ulike forskere. Dermed kan heller ikke observasjonsresultatene sies å være intersubjektive. På tross av at det er vanskelig å etterfølge bidrar kravet om intersubjektivitet til et kritisk blikk på vitenskapelige resultater og gjennom dette forbedring av vitenskapelig praksis og dermed også gode data (Wormnæs, 1996).

3.3.2 Reliabilitet

Samtidig som vitenskapelige resultater skal være intersubjektive, stilles det også krav til resultatenes reliabilitet. Reliabilitet vil si at resultatet er sikkert, til å stole på eller pålitelig. Dette gjøres ved at det stilles spørsmål til det oppgitte – være seg måltall, intervju-utskrifter, sitater, statistikk osv. Det at man stiller spørsmål ved det oppgitte innebærer at man tar høyde for feilkilder ved tidspunktet man oppnådde resultatet, altså faktorer som kan ha gitt et galt resultat. Det kan for eksempel være en metode som er opphav til en feil, måleinstrumenter kan ha blitt brukt feil, en oversettelse som er feil eller forstyrrende elementer kan ha påvirket til at resultatet synes upålitelig (Wormnæs, 1996).

Innenfor kvalitativ forskning knyttes begrepet reliabilitet til at forskningen er utført på en pålitelig og tillitsvekkende måte. Forskningens troverdighet er et nøkkelbegrep. I utgangspunktet refererer begrepet reliabilitet til forskningsresultatenes etterprøvnbarhet. Det vil si at dersom en annen forsker bruker de samme metodene, vil han få frem de samme resultatene. Ettersom kvalitativt forskningsintervju er en interaktiv prosess som henspeiler på interaksjonen mellom forsker og aktør i en gitt der og da-situasjon, har man ingen garanti for at de samme dataene vil foreligge i neste situasjon med en ny forsker. Forskningens reliabilitet ligger dermed i å beskrive trinnene i forskningsprosessen så utdypende og grundig som mulig, slik at de fremstår som troverdige for den kritiske leseren. På denne måten gjøres forskningen transparent. Retrospektivt vil man da alltid reflektere over sin egen rolle som forsker og sin forforståelse og ståsted, for kritisk å vurdere om det kan ha fått konsekvenser for forskningsresultatene. Det kan styrke reliabiliteten på forskningen når man jobber to forskere sammen, ved at man samarbeider tett, diskuterer og tar felles beslutninger (Thagaard, 2009). I løpet av oppgaven har vi forsøkt så godt som mulig å gjøre vår forskning reliabel ved å beskrive forskningsprosessen og våre refleksjoner knyttet til denne.

3.3.3 Validitet

Et tredje vitenskapelig krav til vitenskapelig virksomhet er validitet. Validitet kan forstås som gyldighet, altså i hvilken grad resultatene som foreligger er gyldige i henhold til de forhold som i utgangspunktet var ønsket målt eller undersøkt (Wormnæs, 1996). I den positivistiske

vitenskapstradisjonen begrenses validitet ofte til målinger. En slik forståelse av validitet innebærer at kvalitativ forskning er ugyldig ettersom den ikke baserer seg på målinger. Det kreves derfor en bredere tolkning av validitet der en kan si at validitet innebærer at metoden undersøker det den er ment til å undersøke (Kvale & Brinkmann, 2009). Wormnæs (1996) bruker intelligenstest som eksempel når han skal forklare hva validitet går ut på. Han lister opp indikasjoner på intelligens for så å spørre hvorvidt disse indikasjonene er valide, eller, sagt på en annen måte, gyldige uttrykk for intelligens.

Validitet er forbundet med tolkning av data og handler om gyldigheten av dataene forskeren kommer frem til. Innenfor metoden kvalitativt intervju kan validiteten vurderes ut i fra spørsmålet om de tolkningene forskeren har kommet fram til, er gyldige i forhold til den virkeligheten som er studert (Thagaard, 2009).

Det skilles mellom intern og ekstern validitet, hvor intern validitet gjenspeiler fortolkninger som er gyldige innenfor en enkelt studie. Ekstern validitet henviser til at den forståelsen som blir utviklet gjennom et forskningsprosjekt, også gir gyldighet, altså overførbarhet til flere sammenhenger. Gjennomsiktighet er også her et gjennomgående kriterium og man kan gjøre forskningen gjennomsiktig ved å gjøre rede for fortolkningsprosessen og tydeliggjøre de analysene man har kommet frem til. Det skal i prinsippet finnes dokumentasjon for enhver tolkning av datamaterialet. Og forskeren skal spesifisere hvordan man kom frem til de konklusjonene man har trukket. Her har vi også dratt fordeler av å være to forskere hvor vi etter tur har plukket den andres analyser fra hverandre, for å sjekke holdbarheten i argumentene. På denne måten kan man utelukke at alternative analyser vil være mer treffende (Thagaard, 2009).

3.4 Forskningsprosessen

I tråd med de vitenskapelige kravene vil vi beskrive gangen i vår forskningsprosess. Vi vil først beskrive sentrale etiske hensyn som ligger til grunn for vårt arbeid. Deretter vil vi i tur og orden beskrive hvordan vi fikk tilgang til feltet, arbeidet med å utarbeide intervjuguiden og hvordan intervjuene ble gjennomført. Vi vil dessuten belyse kritikk til intervjuguiden og formidle arbeidet med å transkribere intervjuene og arbeidet med å analysere intervjumaterialet. Til slutt vil vi presentere vårt utvalg.

3.4.1 Etiske hensyn

Kvalitativt forskningsintervju vil bli gjennomført med foreldre av tidligere overvektige barn og unge. Vi vil ha fokus på familiestruktur og spisemønster innad i familien. Dessuten vil vi forsøke å avdekke hvilke prosesser som bidrar til endring når man har et overvektig barn som sliter og som er i behov for hjelpetiltak. I forskningsintervjuer kan det oppstå etiske dilemmaer fordi man utforsker sensitive temaer innenfor menneskers privatliv. Det kan også være etiske utfordringer knyttet til det å publisere forskningsresultatene offentlig. Derfor bør vi som forskere, allerede fra starten av, ha fokus på moralske og etiske problemstillinger (Thagaard, 2008).

Med utgangspunkt i vår metode, som er kvalitativt forskningsintervju, må informantene være informert på forhånd gjennom et informasjonsskriv med forståelig språk. Videre må det innhentes informert samtykke fra informantene. Ved intervjuene må vi være oppmerksomme på at målgruppen vår er en utsatt gruppe. Foreldre av overvektige barn og unge kan tenkes å føle skam i forbindelse med at deres barn har blitt overvektig. Derfor er det særdeles viktig at vi gjennom intervjuene ivaretar deres integritet og unngår unødvendige belastninger. Dersom intervjuene dreies mot temaer som er ubehagelige for informantene å snakke om, må vi utvise varsomhet og informantene må vite at de står fritt til selv å måtte avbryte intervjuet.

Informantene kan også tenkes å oppleve at de befinner seg i en asymmetrisk maktrelasjon, hvor forskerens rolle synes å være overlegen. For å skape tillit og trygghet i relasjonen må forsker være bevisst sin fremtoning og bruk av ord (Thagaard, 2008).

Thagaard (2008) peker på at man som forsker står i en særstilling til sine informanter ved at man må være trofast til den sensitive informasjonen som deles og at man benytter denne riktig. Målet med kvalitativ forskning er å få en bredere og dypere forståelse av sosiale fenomener ved å foreta et dypdykk i menneskers livsverden. Man må derfor være tro mot informantens utsagn, slik at de blir gjengitt så nøyaktig som mulig. Man bør heller ikke foreta fortolkninger som informanten ikke vil kunne kjenne seg igjen i. Man kan løse dette ved å gi informantene tilgang til å lese det som skal publiseres. Man bør også verne om informantens integritet i det offentlige rom. Vi har nå fått tilgang til kunnskap om en gruppe mennesker som i noens øyne kan anses å være svakere stilt. Som forsker bør man påse at denne gruppen ikke opplever ytterligere stigmatisering og belastning, men at den nyoppståtte

kunnskapen bidrar til en bredere forståelse av deres livssituasjon.

Det stilles også et etisk forskningskrav om å opprettholde konfidensialitet til informanten, og deres identitet skal ikke kunne gjenkjennes. Dette kan by på et dilemma da informantene kan ha et ønske om å bli hørt for å gi stemme til andre i samme situasjon. Etske dilemmaer kan oppstå under hele forskningsprosessen og krever at forsker har et bevisst forhold til dette temaet. Etske hensyn er også knyttet til etiske retningslinjer i forhold til det skriftlige arbeidet. Man skal følge god henvisningsskikk og unngå plagiater (Thagaard, 2008).

3.4.2 Tilgang til feltet

Vi ble forespeilet av vår veileder at vi kunne få tilgang til feltet gjennom personer som tidligere hadde vært del av en overvektsgruppe i en kommune i Telemark. Disse personene hadde på tidspunktet da gruppen fortsatt var aktiv sagt seg villig til å delta i et fremtidig forskningsprosjekt. Vår veileder hadde tidligere vært delaktig i denne gruppen og hadde selv planer om å benytte seg av denne gruppen som informanter i et eget prosjekt. Ettersom våre prosjekter hadde felles interesseområde ble det bestemt at vi skulle sammenslå disse til et felles prosjekt. Dette innebar at vår veileder ble prosjektansvarlig og vi ble medarbeidere i prosjektet. Vi hadde opprinnelig utarbeidet et meldeskjema til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste ettersom vårt prosjekt innebar innsamling, registrering og lagring av personopplysninger. Men som en følge av at vi nå var del av vår veileders prosjekt ble det isteden utarbeidet et felles meldeskjema av prosjektansvarlig. Videre ble prosjektet sendt inn av prosjektansvarlig til REK (regional etisk komite) for godkjenning. Godkjenning forelå i begynnelsen av høstsemesteret og vi var da allerede godt i gang med å forberede oss til intervjuene. I regi av prosjektansvarlig fikk alle tidligere deltakere i overvektsgruppen tilsendt et informasjonsskriv som fortalte om hensikten med og bakgrunnen for prosjektet. I informasjonsskrivet ble det også henvist til et informasjonsmøte ved Høgskolen hvor prosjektansvarlig og vi som studenter ville informere ytterligere om prosjektet. For de av informantene som måtte føle seg tilfreds med informasjonen presentert i informasjonsskrivet, stod det oppført telefonnummer til prosjektansvarlig og det lå vedlagt samtykkeerklæring (vedlegg 2) som ga informantene mulighet til å svare dersom de var villige til å delta. På informasjonsmøtet dukket det opp to informanter som sa seg villig til å bli intervjuet. Ytterligere tre sa seg villig til å bli intervjuet etter å ha svart på informasjonsskrivet. Vi ble tildelt tre av disse totalt fem informantene og etablerte telefonkontakt for å avtale

intervjutidspunkt og sted. Vi informerte over telefon om at intervjuene ville tas opp med båndopptaker og at data ville oppbevares i tråd med forskningsforskriftene til NSD. Videre informerte vi om at vi på forhånd hadde planlagt å benytte helsestasjonen som informantene hadde tilhørighet til for å gjennomføre intervjuene. Ettersom dette ble godt mottatt ble det deretter avtalt tidspunkt for intervjuene.

3.4.3 Utarbeidelse av intervjuguide

Vi utarbeidet et førsteutkast til en intervjuguide som inneholdt i underkant av 30 spørsmål. Herunder følger noen av de konkrete spørsmålene vi ønsket å få besvart: Hvilken mening har mat for informanten og dens familie? Hvilket forhold har informantene til mat? Hvordan ser informantene på sammenheng mellom mat og helse? Er foreldre mer bevisst barnas kosthold enn eget kosthold? Hvilken påvirkning har media gjennom reklamer, holdningskampanjer og kostholdsråd på informantenes kosthold? Hvorfor bryter man ikke med mønsteret? Hvilke faktorer virker inn på informantenes valg?

Etter å ha testet denne intervjuguiden i et prøveintervju kom vi imidlertid frem til at det var alt for mange spørsmål. Vi fryktet at intervjuene ville blitt veldig styrt og lite fritt dersom vi hadde holdt oss til å følge denne intervjuguiden. Vi bestemte oss istedenfor å dele intervjuguiden inn i temaer vi ønsket at informantene skulle snakke om. Intervjuguiden inneholdt fortsatt mange spørsmål, men vi anså den som et hjelpemiddel snarere enn et redskap vi måtte følge kronologisk. Vårt ønske var både å få tak i de «tykke beskrivelsene» og få svar på konkrete spørsmål.

3.4.4 Gjennomføring av intervjuer

I forkant av intervjuene hadde vi et prøveintervju med en fagperson som hadde vært delaktig i organiseringen av overvektsprosjektet. Årsaken til at vi gjennomførte et prøveintervju var at vi var nybegynnere i forskerrollen og dermed følte vi kunne dra nytte av erfaringen dette intervjuet kunne gi oss. Denne fagpersonen hadde også erfaring med overvekt fra egen familie. Vi opplevde at denne fagpersonen blandet sin rolle som yrkesutøver med sin rolle som forelder. På grunn av dette og det faktum at intervjuet riktignok var et prøveintervju er intervjuet ikke en del av datamaterialet.

Intervjuene med informantene ble foretatt på kveldstid på en helsestasjon som informantene hadde tilhørighet til. Vi valgte å være kun en av oss tilstede under intervjuene for å tone ned det Kvale og Brinkmann (2009) kaller for asymmetriske maktforhold. Med asymmetriske maktforhold menes forhold som innebærer en ujevn maktfordeling i favør intervjueren. Disse forholdene er tilstedeværende under intervjusituasjoner og kan i ytterste konsekvens bidra til at informanter holder tilbake informasjon eller snakker utenfor temaet. Intervjuene ble innledet med litt hverdagslig prat før båndopptakeren ble satt på og informantene ble informert om hensikten med intervjuet, hvordan dataene skulle håndteres og oppbevares og om muligheten for å trekke seg på et hvilket som helst tidspunkt. I etterkant av denne informasjonen ble informantene presentert for samtykkeerklæringen. Når informantene hadde undertegnet samtykkeerklæringen startet selve intervjuet, med utgangspunkt i intervjuguidens første spørsmål. Spørsmålet gikk ut på at informanten skulle beskrive en vanlig dags måltidsrutiner og dette var en god inngangsport til andre temaer ettersom informantene selv kom inn på temaer som kom igjen seinere i intervjuguiden. På denne måten ble ikke intervjuguiden hemmende med tanke på intervjuets struktur, fordi vi fikk muligheten til å stille oppfølgingsspørsmål og komme inn på temaer vi ønsket belyst som følge av at informantene selv brakte dem på banen.

Intervjuene artet seg imidlertid ulikt som følge av at informantene hadde forskjellig bakgrunn og personlighet. En informant var veldig filosofisk og delte mange av sine tanker. Dette bidro til at intervjuet ikke fulgte noen fast struktur, men ble langvarig og med rike beskrivelser. Han skilte seg fra de øvrige informantene ved at han reflekterte mer ved egne følelser. Vi vurderte denne informanten til å være det Thaagard (2009) kaller for en nøkkelinformant.

Nøkkelinformanter kjennetegnes ved at de er særlig kunnskapsrike og kan ha et reflektert forhold til det som studeres av forskeren. En annen informant var veldig opptatt av matvarer og matlaging og dette bidro til at intervjuet hadde hovedfokus på disse temaene. Denne informanten synes imidlertid å styre unna sårbare temaer, slik som for eksempel sønnens historikk med mobbing. Hele intervjuet kom imidlertid ikke med på den digitale opptakeren ettersom denne sluttet og virke halvveis inn i intervjuet. Andre halvdel av intervjuet er derfor ikke tillagt vekt ettersom det ikke eksisterer dokumentasjon på denne delen. Den første delen av intervjuet var preget av samtale rundt mat, mens det var derimot i denne andre delen av intervjuet at intervjueren hadde lyktes i å opparbeide seg tillitt og informanten hadde åpnet seg mer. Denne tillitten ble etablert gjennom bruk av en terapeutisk tilnærming til informanten. Verdifull informasjon som ble produsert i løpet denne delen av intervjuet gikk

tapt. Den tredje informanten derimot, var vanskeligere å få i tale. Dette bidro derfor til at intervjuguiden ble styrende i større grad enn i de to første intervjuene. Informanten svarte kort på de fleste spørsmålene og til dels lite utdypende. Som en følge av dette ble dette intervjuet en del kortere enn de to andre. Det virket imidlertid ikke som om hun var ukomfortabel i intervjusituasjonen, snarere kan nok knappheten antas å være en del av hennes væremåte.

Under intervjuene bestrebet vi oss på å etterleve punktene som ligger til grunn for Elton Mayos intervjumetode (i Kvale og Brinkman, 2009). Dette innebærer at man som intervjuer vier sin fulle oppmerksomhet til informanten og dens fortelling. Videre må man som intervjuer ha fokus på å lytte fremfor å snakke. Man skal både lytte til det informanten ønsker å si, det informanten ikke ønsker å si og forsøke å få frem det informanten selv ikke greier å formidle. Man skal også underveis forsøke å oppsummere og speile hva informanten selv sier på en måte som ikke manipulerer informasjonen. Endelig skal alt informanten sier behandles sensitivt og anonymt.

For å få til et vellykket intervju er det viktig å komme med tilbakemeldinger og oppmuntre informanten til å snakke om de vanskelige temaene. Dette gjøres ved bruk av såkalte prober. Eksempler på dette er å komme med anerkjennende nikk, etterfulgt av små, støttende ord slik som: mmh, javisst (Thagaard, 2009).

I de to langvarige intervjuene, der det ene varte i tre timer og det andre tre og en halv time opplevdes det som vanskelig både å holde fokus på temaene man ønsket svar på, i tillegg til å vie full oppmerksomhet til informanten ved å komme med tilbakemeldinger og stille oppfølgingsspørsmål. Retrospektivt kan man ved noen anledninger se at man har gått glipp av muligheten til å spørre om informantens egne erfaringer og opplevelser. Blant annet ved ett tilfelle der en mor forteller at hennes sønn ble mobbet. For å få tak i opplevelsen rundt dette og få en dypere innsikt i situasjonen, kunne det vært treffende å stille spørsmålet: hvordan opplevde du dette? Eller, hvordan var din reaksjon på at din sønn ble mobbet? Dette ble altså ikke gjort.

Thagaard (2009) sier det kreves god mellommenneskelig innsikt for å gjøre et godt intervju. Ikke bare skal man holde fokus på temaene man søker svar på, man skal også evne og vie sin fulle oppmerksomhet til informanten og det han forteller. Man skal få tak i de sensitive temaene, samtidig som informanten ikke føler seg utlevert. Som intervjuer skal man dermed sørge for at intervjusituasjonen har vært en hyggelig opplevelse for informanten (Thagaard,

2009).

Videre presiserer Thagaard (2009) at en annen suksessfaktor til et vellykket intervju vil være å gi informanten pauser. Ved å ha et opphold mellom spørsmålene gir man informanten tid og mulighet til å reflektere over det han blir spurt om, dermed kan svarene bli fyldige og utdypende. Thagaard understreker riktignok at informantene er forskjellige, noen bruker mye tid og mange setninger for å uttrykke seg, der andre svarer kort og snakker generelt om temaene.

I det kortvarige intervjuet, hvor informanten opplevdes vanskelig å få i tale, falt det ikke naturlig å bidra med signifikante pauser mellom spørsmålene. Pausene føltes som en pinlig stillhet og det ble lite flyt i intervjuet, slik at et videre forsøk på dette falt bort.

Det er mange faktorer ved et intervju som kan påvirke dataene som blir produsert. En intervjusituasjon er en samhandlingssituasjon mellom to mennesker og det kan være egenskaper både ved intervjueren og informanten som bidrar både til dårlig flyt og til at man får til den gode samtalen. Kunnskapen som blir produsert er unik i sin setting og den samme kunnskapen ville ikke kommet frem dersom intervjueren hadde vært en annen. Dette gjør det svært viktig å reflektere over hvordan man bruker seg selv som forsker, hvilken fremtoning man har og hvilke signaler man sender ut. Man vil aldri fullt ut forstå hva som eventuelt gikk galt i et dårlig intervju, likeledes kan man heller ikke alltid sette fingeren på hva som bidro til at man fikk en rik datasamling (Thagaard, 2009).

Forut for intervjuene gjorde vi oss noen tanker om hvordan vårt utseende og vår fremtreden ville kunne påvirke informantene på en måte som ville føre til at vi ikke fikk tilgang til de såkalte «tykke beskrivelsene». Thagaard presiserer viktigheten av ikke å skape avstand til informanten, men greie å opprette en tillitsvekkende intervjusituasjon som inviterer informanten til å snakke om vanskelige og sensitive temaer (Thagaard, 2009). Tatt i betraktning en allerede tilstedeværende asymmetrisk maktrelasjon med hensyn til forskerrollen kontra den det forskes på, ville vi ikke at denne skulle forsterkes ytterligere. Vårt fokus var derfor å skape nærhet til informanten gjennom en ydmyk opptreden og en beslutning om å møte dem med et åpent sinn. Selv om vi kunne ha visse forutinntatte ideer om hvordan sammenhengen i informantens livssituasjon kunne være, forsøkte vi etter beste evne å løsrive oss fra styrende verdinormer.

Dimensjoner som kan påvirke utfallet av kunnskapen som blir produsert er blant annet

kjemien mellom forsker og informant. Andre ytre kjennetegn slik som kjønn, alder og statussymboler er metodiske utfordringer som kan ha innvirkning på hvordan intervjusituasjonen utarter seg. Ung alder og et velpleid utseende kan både fremstå som lite tillitsvekkende og sette informantene i en avmaktsposisjon, der noen kan tenkes å føle underlegenhet og lite vellykkethet (Thagaard, 2009). Vel vitende om dette bar vi nøytrale klær, og forsøkte å vise tyngde og refleksjon i våre utsagn. Vi forsøkte dessuten å tone ned vår kunnskap om trening, helse og kosthold og holde en åpen og undrende profil.

Thagaard (2009) viser til at informantene både kan underrapportere egne feil og mangler for å fremstå i et bedre lys overfor forskeren og/eller overrapportere problemfylte områder i sitt liv for å få sympati overfor egen livssituasjon. Man vil ikke kunne få noe entydig svar på dette. Uansett hvor åpen og nøytral en forsker bestreber seg på å være vil informanten alltid være påvirket av relasjonen som etableres med forskeren, dette da intervjusituasjonen er en samspillsituasjon.

I forhold til kjønnsdimensjonen foregikk intervjusituasjonene slik: ung mann intervjuet middelaldrende kvinne. Voksen kvinne intervjuet middelaldrende mann og voksen kvinne intervjuet middelaldrende kvinne. Thagaard (2009) viser til kjønnsaspektet mellom forsker og informant som en metodisk utfordring. Hun forklarer at når forsker og informant er av samme kjønn, kan dette gi grunnlag for en felles forståelse. Når en kvinne intervjuer en annen kvinne, kan det forekomme en stilltiende enighet og en forståelse for et tema, fordi man tar kunnskapen for gitt. På den annen side, når en kvinne intervjuer en mann, vil hun stille utdypende spørsmål nettopp fordi man ikke besitter den samme typen kunnskap på grunn av at man er av forskjellig kjønn.

Vi kan ikke få noe sikkert svar på hvordan kjemien mellom forsker og informant vil kunne påvirke dataene som kommer frem under intervjuene. I våre intervjuer oppfattet vi ikke noe som kunne tilsi at kjemien mellom forsker og informant ikke stemte og det vites ikke hvordan denne dimensjonen kan ha påvirket datasamlingen. Stemningen var god, informantene smilte og kunne le av seg selv og sin egen tilkortkommenhet. Ut i fra dette virket det som om det hadde vært en positiv opplevelse for informantene. For å ha kvalitetssikret om informantene hadde følt seg ivaretatt kunne vi i etterkant av intervjuet ha spurt dem om hvordan de hadde opplevd situasjonen. På grunn av stemningen under intervjuet, foretok vi ikke denne oppsummeringen på slutten. Vi takket for at de hadde satt av en kveld til å dele tanker og personlige erfaringer med oss. Dessuten spurte vi om de var villig til å stille opp i et eventuelt

annengangs intervju dersom det var behov for å utdype eller belyse noen spørsmål ytterligere. Samtlige informanter sa seg villig til dette.

Et annet aspekt ved intervjuprosessen er betydningen av det som formidles uten ord. Dette beskrives av Thagaard (2009) som intervjusituasjonens skjulte sider. Med dette menes følelser som forskeren mer eller mindre ubevisst drar med seg inn i en intervjusituasjon. En av oss kjente på erfaringen av å vegre seg mot at informantene skulle utlevere for mye av sine private følelser. Dette kan ha ført til en ubevisst motstand for å spørre om sensitive temaer. Selv om det er i tråd med det etiske prinsippet om at informantene i etterkant av intervjuet ikke skal føle at de har utlevert seg for mye, kan dette ha ført til at rikholdige beskrivelser har gått til spille.

3.4.5 Kritikk til intervjuguiden

Thagaard (2007) påpeker at det er viktig å stille spørsmål som inviterer informantene til å reflektere over temaene forskeren ønsker å vite mer om. En svakhet ved vår intervjuguide (vedlegg 1) er at noen av spørsmålene er svært konkrete og dermed ikke inviterer informantene til nettopp å reflektere over temaene vi var ute etter. Eksempelvis er et av spørsmålene i intervjuguiden følgende: Hvilke matvaner er du vokst opp med? Dersom vi skulle fått informantene til å reflektere mer over de matvanene de er vokst opp med, kunne det ha vært mer hensiktsmessig og stilt spørsmålet slik: Hva tenker du om de matvanene du er vokst opp med?

En annen kritikk som kan rettes mot vår intervjuguide er hvorvidt enkelte av spørsmålene har en for kvantitativ utforming. For eksempel stilles det spørsmål til informantene om de kan nevne tre middagsmåltider som de anser som henholdsvis sunne og usunne og hvor ofte de eventuelt spiser disse måltidene. Hensikten bak dette spørsmålet var å få et innblikk i hva slags kunnskap informantene besitter. Spørsmålet fikk imidlertid ikke frem informantenes opplevelse knyttet til sunne og usunne måltider.

3.4.6 Transkribering

I etterkant av at intervjuene var gjennomført startet arbeidet med å transkribere.

Transkribering er overføring av muntlig tale fra båndopptak til skriftlig tekst. Vi hadde som

tidligere nevnt tatt opp intervjuene på digital båndopptaker. Vi fordelte intervjuene mellom oss og satt oss med hver vår datamaskin. Vi spilte av mp3-filene fra den digitale båndopptakeren og noterte fortløpende alt som ble sagt. Transkriberingen var en tidkrevende prosess, og ett av intervjuene kom opp i omlag 20 000 dataskrevne ord. For å gjøre forskningsarbeidet mest mulig reliabelt er intervjuene gjengitt ordrett ned til minste detalj og inkluderer tenkepauser og tenkeord, med den hensikt å få med informantens eventuelle nøling og usikkerhet knyttet til utsagn. Dette innebar blant annet at vi inkluderte pauser, mumling og ”nøleord” som ”eh”, ”nja” og ”mhm”. Samtidig var vi påpasselig med å anonymisere informantene og hver enkelt informant ble tildelt hvert sitt fiktive navn som også brukes under fremstillingen av dataene.

3.4.7 Analysen

Vår analyse tok utgangspunkt i en temasentrert tilnærming. En slik tilnærming innebærer at temaene står i fokus når vi presenterer datamaterialet. Vi har gått i dybden på hvert tema og sammenlignet informasjonen som er gitt av samtlige informanter. Kritikken til denne måten å analysere et kvalitativt forskningsarbeid på går ut på at en slik metode ikke ivaretar et helhetlig perspektiv. Dette begrunnes med at når man trekker ut utsnitt av det informantene har sagt og sammenligner disse, mister man tekstbitenes opprinnelige kontekst. Dersom man skal ivareta helheten, understrekes det at informasjonen fra den enkelte informant settes inn i den sammenhengen som utsnittet var en del av i teksten.

Under arbeidet med vår instrumentutvikling delte vi intervjuguiden inn i temaer. De ulike temaene var: rutiner rundt mat, kunnskap om mat og helse, valg av mat, mat og mening og opplevelse av egen helse. Vi har etter beste evne forsøkt å ivareta det helhetlige perspektivet ved å analysere utvalgte sitater i forhold til sammenhengen sitatet har stått i og opp mot intervjuet i sin helhet. I tillegg til å benytte temaene som intervjuguiden initialt var delt inn i, har vi også analysert opp mot temaer som kom fram under intervjuene. Blant temaene som trådte frem i intervjuene var oppdragsstil, genetikk i forhold til overvekt og jevnalderssosialisering svært sentrale.

I temasentrert analyse er teksten delt inn i kategorier, som igjen representerer sentrale temaer fra intervjuene. Det at man deler teksten inn i kategorier gjør at man både kan foreta personsentrerte, så vel som temasentrerte tilnærminger (Thagaard, 2009). I tillegg til

temasentrert analyse har vi foretatt en personsentrert analyse basert på Webers ideologi om idealtyper. Max Webers idealtyper ble beskrevet som ytterpunkter, som sjeldent speilet gjennomsnittsmennesket, men som gav indikasjon på et sett handlingsformer, som baserte seg på hensikter og motiver (Lindbekk, 1993). Våre tre informanter kan grovt sett skisseres inn i tre ulike idealtyper der de, på hver sin måte, kan sies å være et produkt av modernitetens usikkerhet. En av informantene er svært opptatt av kosthold og kaster seg på nye matrender, med supermat som siste fokus. Man kan her trekke sammenligninger til det Giddens refererer til når han beskriver modernitetens konsekvenser. Mennesket har løsrevet seg fra det tradisjonstro, i dette henseende det tradisjonelle norske kostholdet, og skaper sin egen identitet gjennom et refleksivt prosjekt. Dette prosjektet består i en kontinuerlig refleksjon og overveielse, hvorpå man konstruerer sin egen identitet gjennom at ens matvalg får et meningsbærende aspekt (Aakvaag, 2008).

En annen informant er preget av usikkerheten som modernitetens ekspertvelde representerer. Dette er i tråd med Baumans teori om den flytende modernitet. Tradisjonene er erstattet med et flytende rom der faste rammer, i form av hva som er rett og galt med henblikk på et sunt kosthold, ikke lenger er gjeldende. Man blir overlatt til seg selv og sin egen intuisjon når man velger i et mylder av ekspertviten (Aakvaag, 2008). Vår informant «shopper» noen kostholdsråd her og der, men ser ut til å være preget av usikkerhet om hva som er rett, i de matvalgene han tar.

Den tredje informanten er fortsatt tradisjonstro i sitt kosthold. Hun sverger til norsk husmannskost, der det kan virke som et identitetsprosjekt å holde på de faste rammene i det som Beck definerer som samtidens risikosamfunn. Med risikosamfunnet mener han at man til stadighet utsettes for nye strømninger og påvirkninger i samfunnet, hvor man står i fare for å miste seg selv (Aakvaag, 2008).

Ved å benytte både en temasentrert og en personsentrert analyseform i vårt arbeid gir det oss et interessant bilde både av personers karakteristika, men også en dypere forståelse av de mange komplekse forhold som beskriver hvorfor mennesker handler som de gjør.

3.4.8 Utvalg

Informantene våre er foreldre av tidligere overvektige barn, der barnet hadde deltatt i et

overvektsprosjekt i regi av en kommune på Østlandet, hvor målet var å skape en bevisstgjøring rundt mat, aktivitet og helse. Deltakerne ble forespeilet muligheten for deltakelse i overvektsprosjektet gjennom en helsesøster, men selve deltakelsen var frivillig og gikk ut ifra eget valg.

Bernt er en enslig middelaldrende mann. Han har to barn med sin ekskone Barbro. Han har barna hos seg en gang i uka og annenhver helg mens barna bor den resterende tiden hos sin mor. Bernt anser verdiene i sin oppdragelse som hensiktsmessige og ønsker å overføre disse til egne barn. Han er vokst opp med tradisjonell norsk husmannskost og han etterlever dette kostholdet den dag i dag, samtidig som han benytter seg av ulike, trendy kostholdsråd. Han har tre år på yrkesskole og er i hundre prosent jobb i fast stilling.

Barbro er på alder med sin eksmann Bernt og er nå i et nytt forhold med en ny samboer. Barbro og Bernt har en sønn i ungdomsskolealder og en datter i barneskolealder. Sønnen var deltaker i overvektsprosjektet. Datteren har en hjerneskade som blant annet gir seg utslag i en overopptatthet av mat og på grunn av dette har hun utviklet overvekt. Barbro er fra oppveksten vant med et tradisjonelt kostholdsmønster, men begynte tidlig å eksperimentere med mat. Babro har to år på yrkesskole og jobber fulltid. Utenom jobben tilbringer hun mesteparten av tiden i hjemmet.

Den tredje informanten, Marit, er en middelaldrende kvinne som er gift og har to felles barn med sin ektemann. De har en sønn i ungdomsskolealder og en datter på barneskolen. Sønnen var deltaker i overvektsprosjektet. Moren til Marit laget det Marit beskriver som norsk og sunn gammeldags kost, hver dag og dessert flere ganger i uka. Marit synes å ha overført middagsstrukturen hun er vokst opp med til sin egen familie og hun er også glad i å bake. Marit har tre år på videregående og full jobb.

Samtlige informanter er vokst opp med en hjemmeværende mor og en far i arbeid.

Intervjuene resulterte i ulike historier om egen oppvekst, matvaner og matpraksiser, syn på barneoppdragelse og syn på livet generelt.

4 Overvektstatus

Ettersom tema for denne oppgaven er overvekt er det hensiktsmessig å få en kunnskapsoversikt over overvektens status i dag. Denne delen tar for seg utbredelse og omfang av overvekt, både internasjonalt og nasjonalt i Norge. Det vil pekes på noen forhold som er beskrivende for utviklingen, men det vil ikke bli gått i dybden på disse forholdene. Beskrivelsen av temaet overvekt er delt inn i tre hovedkapiteler. Det første kapitlet tar for seg begrepsbruk og definisjoner knyttet til kategorisering av overvekt og fedme. Det andre kapitlet tar for seg utviklingstrekk ved overvekt på verdensbasis, grunnleggende forklaringer av årsaker til utvikling av overvekt og fedme, samt helsemessige risiki knyttet til overvekt og fedme. Det tredje kapitlet tar for seg utviklingen av overvekt og fedme nasjonalt i Norge og har spesielt fokus på utviklingen blant barn og unge. Det fjerde kapitlet vil ta for seg forebygging av overvekt og fedme. Dette innebærer et fokus på hva som kan gjøres for å stanse eller bremse utviklingen av overvekt og fedme.

4.1 Begreper og definisjoner

Overvekt brukes i det daglige som et samlebegrep for å beskrive en uønsket høy vekt. Begrepet brukes samtidig for å kategorisere en vektgruppe innen overvekt og fedme definert etter BMI. BMI, eller body mass index (på norsk: KMI – kroppsmasseindeks), er indeks som bruker en persons vekt og høyde til å klassifisere overvekt og undervekt hos voksne. Bruk av BMI er hensiktsmessig for eksempel til å måle eller sammenligne vektutvikling i populasjoner over tid. Bruk av BMI for å vurdere enkeltindividers vekt og helse er imidlertid ikke like egnet, ettersom det er en rekke faktorer BMI ikke tar hensyn til, eksempelvis muskelmasse, kjønn og benstruktur. Verdens helseorganisasjon opererer med henholdsvis overvekt (overweight) og fedme (obesity) for å skille mellom ulike grader av overvekt og fedme etter BMI. Overvekt kategoriserer personer med en BMI på 25 eller mer, mens fedme brukes for å kategorisere personer med en BMI på 30 eller mer (WHO 2011).

4.2 Overvekt på verdensbasis

Det har de siste årtiene vært en voldsom utvikling i overvekt og fedme på verdensbasis.

Hovedtrekkene ved denne utviklingen kan summeres opp i følgende punkter:

- På verdensbasis har forekomsten av overvekt blitt mer enn doblet siden 1980.
- I 2008 var 1,5 milliarder mennesker på verdensbasis overvektige. Av disse igjen har 200 millioner menn fedme mens tilsvarende tall for kvinner er 300 millioner.
- På verdensbasis dør minst 2,8 millioner voksne mennesker hvert år som følge av overvekt og/eller fedme.
- Overvekt har sammenheng med flere dødsfall enn det undervekt har. 65 % av verdens befolkning lever i land der overvekt og fedme er skyld i flere dødsfall enn undervekt.
- I 2010 var rundt 43 millioner barn under fem år overvektige (WHO, 2011).

I det som av verdens helseorganisasjon regnes som den ”Europeiske regionen” har forekomsten av overvekt blitt tredoblet i mange land siden 1980. Tallene på antall mennesker som rammes av overvekt fortsetter å stige i et alarmerende tempo og aller mest skremmende er det kanskje at stigningen er spesielt synlig hos barn og unge. Med disse tallene til grunn er ordet epidemi et både treffende og nødvendig begrep for å synliggjøre alvorlighetsgraden av utviklingen. Kanskje nettopp derfor blir overvekt av verdens helseorganisasjon ansett som en av de største utfordringene innen folkehelse i det 21. århundre (WHO, 2010).

Den grunnleggende årsaken til overvekt er en ubalanse mellom inntak av energi eller kalorier og forbruk. Globalt har det vært en økning i inntak av energitette matvarer som har et høyt innhold av salt, fett og sukker samt et lavt innhold av vitaminer og mineraler. Samtidig har det globalt også skjedd en forandring i aktivitetsmønsteret. Det har vært en nedgang i fysisk aktivitet som følge av arbeidsformer som innebærer lite bevegelse, endringer i transportformer og økt grad av urbanisering. Endringer i spisemønster og aktivitetsmønster kan ses som et resultat av mangel på politiske føringer på områder som helse, jordbruk, transport, utvinning av mat, distribusjon av mat, markedsføring av mat, utdanning (WHO, 2011).

En vanlig helsemessig konsekvens av overvekt og fedme er økt risiko for livsstilssykdommer.

Dette kan for eksempel være kardiovaskulære sykdommer som hjertesykdommer eller slag, det kan være diabetes, det kan være muskel- og skjelettsykdommer som slitasjegikt eller det kan være ulike former for kreft. Risikoen for å få disse sykdommene øker i takt med BMI. Overvekt hos barn er relatert til høyere risiko for fremtidig fedme, tidlig død og kroppslige belastninger i voksen alder. Samtidig opplever mange overvektige barn pusteproblemer, økt risiko for benbrudd, høyt blodtrykk, tegn på kardiovaskulære sykdommer og psykologiske følger (WHO, 2011).

4.3 Overvekt i Norge

Ulset, Undheim og Malterud (2007) stiller spørsmål ved og vurderer hvorvidt fedmeepidemien har kommet til Norge. De har gjennom en litteraturstudie tatt for seg forekomst, fordeling og utviklingstrekk ved fedme blant voksne i Norge. Resultatene av undersøkelsen indikerte at prevalensen av fedme er økende blant voksne i Norge. Estimerer av medianverdier fra ulike befolkningsundersøkelser pekte mot at en av fem nordmenn er fete. Dette tilsvarer høyere tall for fedme enn noen gang tidligere. Litteraturstudien gir ikke et fullstendig bilde av fedmeforekomst i Norge, men viser allikevel at forekomsten av fedme er høyere nå enn tidligere i alle samfunnslag, i alle aldersgrupper og i alle deler av landet. Disse tallene er en sterk indikasjon på at fedmeepidemien har gjort sitt inntog også i Norge (Ulset, Undheim og Malterud, 2007).

I Norge har 20 prosent av den voksne befolkningen en BMI over 30, som gjør dem til overvektige. Dette tilsvarer at en av fem voksne er overvektige. Blant disse er enkelte innvandringsgrupper og grupper med lavt utdanningsnivå overrepresentert (Folkehelseinstituttet, 2011).

Eriksen (2008) argumenterer med at overflodssamfunnet vi lever i gjør individet til en dyktig forbruker utsatt for reklame og kjøpepress. Samfunnet har endret seg og med pedagogikkens inntog har også oppdragerstilen endret retning. Skolen og det offentlige har tatt over barneoppdragelsen og foreldrene kan sies å ha mistet sin autoritet. Foreldre har mistet sin selvtilit som oppdragere til fordel for flertydig ekspertkunnskap og hverdagsnormer formidlet gjennom reklame. Dyder som nøkternhet, selvkontroll og selvbeherskelse som dominerte det tidligere disiplineringsregimet, er nå erstattet med postmodernitetens ideologi om at vi skal kose oss fordi «vi fortjener det». Driftkontroll og evnen til å utsette behovstilfredsstillelse er

ikke lenger egenskaper som symboliserte dannelse og struktur. Økende overvekt og psykiske problemer er symptomer på et grenseløst samfunn preget av usikre kjønnsroller, hyppige skilsmisser og postmodernitetens uendelige innovasjonshastighet.

4.3.1 Barn og unge

Blant barn og unge i Norge har det vært en økning av antall overvektige de siste 30 årene. Dette bekreftes gjennom tall fra folkehelseinstituttets barnevekststudie som er en landsomfattende overvåkning av tredjeklassingers vekst. Studien overvåker barnas høyde, vekt og livvidde. Studien ble gjennomført for første gang i 2008, for så å bli gjentatt i 2010 og skal etter planen gjennomføres igjen i løpet av 2012. Resultatene fra undersøkelsen i 2010 viste følgende:

- 22 % av jentene i undersøkelsen hadde overvekt og fedme, 19 % var overvektige mens 3 % hadde fedme
- 17 % av guttene i undersøkelsen hadde overvekt og fedme, 12 % var overvektige mens 5 % hadde fedme

Tallene ser kanskje lite alarmerende ut ved første øyekast, men dersom det sammenlignes med lignende tall fra undersøkelsen to år før kommer den skremmende utviklingen til syne. I 2008 var det 17 % jenter med overvekt og fedme og 14 % gutter med overvekt og fedme. Tilsvarende tall for undersøkelsen i 2010 var 22 % jenter med overvekt og fedme og 19 % gutter med overvekt og fedme. Dette tilsvarer med andre ord at det har det vært en 5 % økning i jenter med overvekt og fedme og en 3 % økning i gutter med overvekt og fedme på to år. Høyden på barna inkludert i undersøkelsen var uendret fra 2008 til 2010 mens vekten har i gjennomsnitt økt med 400 gram i den samme perioden. Årsaker til overvekt hos barn og unge er dårlige kostholdsvaner, inaktivitet, mye tid tilbrakt foran tv/data, lite fysisk aktivitet, påvirkning fra reklame, samt høyt inntak av sukkerholdig drikke (Folkehelseinstituttet, 2011).

I en kartleggingsstudie ble midjemål og BMI hos norske 11-åringer registrert. Et av hovedfunnene var at høyeste forekomst av overvekt var hos barn av foreldre som hadde mindre enn 12 års skolegang. I tillegg ble det identifisert et mønster som tilsa at jentenes overvekt og midjemål var knyttet til mors overvekt og midjemål. For guttene var overvekt og midjemål knyttet til både mor og fars overvekt og midjemål. Disse resultatene indikerte at mødre er nøkkelpersoner i arbeidet med å forebygge overvekt uavhengig av barnets kjønn, mens fedre er viktige rollemodeller for sine sønner (Bjelland, Lien Bergh, Grydeland, Anderssen, Klepp, Ommundsen og Andersen, 2010).

Oellingrath, Svendsen, Fjørtoft og Hestetun (2010) har utført to tverrsnittstudier på henholdsvis 4. trinn og 7. trinn på grunnskoler i Telemark. Gjennom disse studiene har de innhentet data om barnas kostholds- og måltidsmønster, grad av fysisk aktivitet, status for barnas psykiske og fysiske helse og vektutvikling. Tallene for overvekt og fedme var på henholdsvis 16 % og 4 % på 4. trinn og 15 % og 3 % på 7. trinn. Andelen gutter med overvekt og fedme var lik på begge klassetrinnene mens det for jenter var en nedgang i antall med overvekt og fedme på 7. trinn.

4.4 Forebygging av overvekt og fedme

Forekomsten av overvekt og fedme er som nevnt økende i Europa og den vestlige verden generelt, og nettopp derfor har forebygging blitt et verdensomspennende satsningsområde. Den viktigste forklaringen på fedmeepidemien er det fedmefremkallende miljøet vi lever i. Teknologiske framskritt og tilgang til mat på hvert gatehjørne gjør hverdagen enklere for oss. Tilhørende teknologiske nyvinninger som erstatter menneskelig arbeidskraft, følger også noen utilsiktede konsekvenser. Vår teknologiske tidsalder med sine enkle kommunikasjonsmåter gjør at vi tilbringer for mye tid i stillesittende positur. Regnestykket om at energiinntak ikke skal overskride energiforbruk blir vanskelig for mange og overvekten øker i alle sosiale lag. Likevel er overvekt overrepresentert i familier av lav sosioøkonomisk status. For å få bukt med denne utviklingen kreves tiltak både fra enkeltindividet og fra nasjonalt og lokalt hold. Miljøet må tilrettelegges slik at innbyggerne får kunnskap om og mulighet til å foreta sunne valg (Øen, 2012).

Forebygging tar sikte på å finne risikoutsatte individer som er i fare for å utvikle en tilstand. Når det gjelder risiko for å utvikle fedme blant barn og unge kan integrering av sunne

mat- og aktivitetsvaner initiert på ulike alderstrinn, ha en gunstig forebyggende effekt. Til eksempel krever perioden når barnet skal avvennes fra morsmelk og når barnet blir tenåring, spesiell oppmerksomhet når det gjelder forebygging av fedme. Et annet risikostadium kan være når barnet begynner på skolen. Barnet kan bli påvirket av nye venners spisevaner i sin søken etter å få venner og passe inn i miljøet. I tillegg til økt risiko ved ulike alderstrinn er også barn som kommer fra familier med overvektsproblematikkhistorie og barn med spesielle medisinske tilstander utsatt for å utvikle fedme. For eksempel er barn med Downs syndrom generelt kortere og tyngre enn jevnaldrende, de har høyere KMI og deltar som regel sjeldnere på aktiviteter av høy intensitet. Anbefalinger om å øke fysisk aktivitet for denne gruppen har derfor blitt foretatt, slik at man kan forebygge fedme og oppnå langvarige helsegevinster. Andre barn som er i risikogruppen for å utvikle fedme er barn av foreldre med lav sosioøkonomisk status, barn hvor foreldrene er overvektige, særlig mor, og barn som har følelsesmessige og eller læremessige vanskeligheter. Spesiell oppmerksomhet bør rettes mot barn som faller utenfor. Det kan være mange årsaker til dette, blant annet økt sårbarhet hos barnet som fører til lav fungering eller økt konflikt og stressnivå i familien (Øen, 2012).

Det finnes mange begreper og inndelinger av forebyggende tiltak, men det går i hovedsak et skille mellom det helsefremmende og forebyggende arbeidet. Helsefremmende arbeid er basert på tiltak som fremmer helse, og tar utgangspunkt i en salutogen tankegang der man bør gjøre mer av de gode handlingene som gir god helse.

Når vi snakker om forebygging, er forebyggende tiltak basert på en tankegang om at spesiell sykdomsrisiko skal avdekkes før man initierer spesifikke tiltak for å redusere risiko og eller sykdomsutvikling. Sykdomsforebyggende tiltak benevnes som primær-, sekundær- og tertiærforebyggende tiltak, der de primærforebyggende tiltakene søker å redusere insidensen av nye sykdomstilfeller. Sekundærforebygging tar sikte på å redusere prevalensen av sykdommen og inkludere behandling, mens tertiærforebygging skal redusere lidelse, forebygge tilbakefall og unngå komplikasjoner. Habilitering og rehabilitering inngår i tertiærforebyggende arbeid.

I implementeringen av intervensjoner for å forebygge overvekt og fedme blant barn og unge, står allmennleger og pediatere sentralt. Men også helsesøstre og sykepleiere som er ansatt i kommunene kan spille en nøkkelrolle i dette arbeidet.

Forebyggende arbeid er vanskelig å måle og undersøkelser som søker å gi svar på spørsmål

om effektive forebyggende tiltak gir ikke nødvendigvis entydige svar.

Forebygging av overvekt og fedme krever endringer i nasjonale føringer som gjør valg av sunn mat og daglig fysisk aktivitet naturlig. På det individuelle plan kan overvekt forebygges ved at enkeltindivider gjør følgende:

- Begrenser energiinntaket fra fett
- Øker inntaket av frukt, grønnsaker, fullkorn og nøtter
- Begrenser inntaket av sukker
- Deltar i jevnlig fysisk aktivitet
- Oppnår en energibalanse mellom inntak og forbruk og en sunn vekt (WHO, 2011)

Slike endringer på det individuelle plan fordrer imidlertid at folk har tilgang på en sunn livsstil. Det er derfor viktig at nasjonale myndigheter har fokus på å hjelpe individer til å følge de ovenstående anbefalingene. Dette kan gjøres ved at en sunn livsstil gjøres mer tilgjengelig ved å hjelpe individer til å følge kostholdsanbefalinger. På samfunnsnivå fordrer dette innsats og samarbeid fra offentlige og private interessenter samt politiske forpliktelser. Et annet tiltak som kan gjennomføres på samfunnsnivå er å gjøre fysisk aktivitet og sunnere matvaner både lettere tilgjengelig og billigere for alle, men kanskje spesielt lavstatusgrupper (WHO, 2011). I det forestående underkapittelet vil det fokuseres på føringer for forebygging av overvekt og fedme på nasjonalt plan.

4.4.1 Nasjonale anbefalinger for fysisk aktivitet og kosthold

I Norge er det et økende fokus på forebyggende arbeid ved overvekt og fedme, og da kanskje spesielt blant barn og unge. De kanskje viktigste forholdene for å forebygge overvekt og fedme er et sunt og variert kosthold og fysisk aktivitet. Et sunt kosthold kan være avgjørende med tanke på både å forebygge vektøkning og å bidra til vektreduksjon. Samtidig kommer det en rekke andre helsemessige gevinster ved et sunt kosthold, som for eksempel redusert forekomst av type 2 diabetes, hjerte- og karsykdommer og flere kreftformer. Fysisk aktivitet kan, i likhet med et sunt kosthold, både bidra til å forebygge vektøkning og å bidra til vektreduksjon. Fysisk aktivitet kan medføre de samme helsemessige effektene som et sunt kosthold samt bidra til redusert forekomst av muskel- og skjellettsykdommer og depresjon, samt bidra til økt psykisk velvære. I tråd med disse forholdene er det utarbeidet anbefalinger for henholdsvis kosthold og fysisk aktivitet (Helsedirektoratet, 2011). Disse anbefalingene kan virke forebyggende mot overvekt og fedme i kraft av å være anbefalinger om en sunn livsstil.

Helsedirektoratets (2011) anbefalinger for fysisk aktivitet er ulike for voksne/eldre og barn/unge. Mens voksne og eldres anbefaling for fysisk aktivitet er en daglig aktivitet med 30 minutters varighet, er anbefalingen for barn og unge på det dobbelte, altså daglig aktivitet med 60 minutters varighet. Gjeldende for begge grupper er at aktiviteten bør være variert og at intensiteten bør være både moderat og hard.

Helsedirektoratets (2011) kostholdsråd har fokus på et variert kosthold, og viktigheten av dette presiseres gjennom 10 følgende kostholdsråd:

1. Det anbefales et kosthold som hovedsakelig er plantebasert, og som inneholder mye grønnsaker, frukt og bær, fullkorn og fisk, og begrensede mengder rødt kjøtt
2. Spis grove kornprodukter hver dag.
3. La magre meieriprodukter være en del av det daglige kostholdet
4. Spis fisk til middag to til tre ganger i uken. Bruk også gjerne fisk som pålegg.
5. Velg magert kjøtt og magre kjøttprodukter. Begrens mengden bearbeidet kjøtt og

rødt kjøtt.

6. Velg matoljer, flytende margarin og myk margarin fremfor hard margarin og smør.
7. Velg matvarer med lite salt og begrens bruken av salt i matlagning og på maten.
8. Unngå mat og drikke med mye sukker til hverdags.
9. Velg vann som tørstedrikk
10. Ha en god balanse mellom hvor mye energi du får i deg gjennom mat og drikke, og hvor mye du forbruker gjennom aktivitet (Helsedirektoratet, 2011).

Helsedirektoratet (2011) anbefaler i tillegg til å følge de nasjonale kostholdsrådene å prioritere handling av nøkkelhullsprodukter. Nøkkelhullet er et symbol som er brukt for å merke produkter med den hensikt å bidra til opplysning om hva som er sunnere matvarer. I Norge har Mattilsynet og Helsedirektoratet ansvar for nøkkelhullsordningen. I tillegg til Norge har også Sverige og Danmark innført nøkkelhullsordningen. De tre landene har sammen besluttet at nøkkelhullet skal være et symbol på sunnere matvarer.

Produkter som blir merket med nøkkelhullssymbolet må oppfylle et eller flere av følgende krav (Helsedirektoratet, 2011):

- Mindre og sunnere fett
- Mindre sukker
- Mindre salt
- Mer kostfiber og fullkorn (Helsedirektoratet, 2011)

Et mål med denne nøkkelhullsmerkingen er at det skal bli enklere for forbrukerne å velge sunnere matvarer når de handler, og at dette videre skal gjøre det enklere for forbrukerne å ha et sunt og variert kosthold. Nøkkelhullsmerkingen har også som målsetting å bidra til

utvikling av sunnere produkter, gjennom å stimulere matvareindustrien til satsning på denne produktgruppen.

5 Perspektiver på overvekt blant barn og unge

I denne delen vil det presenteres perspektiver som omhandler temaer som er valgt ut på bakgrunn av problemstillingens underspørsmål. Disse temaene er henholdsvis oppdragelse, mat og endring. Grunnen til at de tre temaene i denne delen av oppgaven er kalt perspektiver, er at hvert av temaene representerer en ramme eller et syn å se overvekt blant barn og unge i lys av. Temaene som de tre perspektivene tar for seg, vil danne grunnlag for oppgavens senere drøfting. I oppgavens drøftingsdel vil temaene anvendes til å drøfte empirien.

5.1 Perspektiver på oppdragelse

Dette underkapittelet tar for seg ulike perspektiver på oppdragelse. Først presenteres hvordan foreldres forhold til sine barn kan ha innvirkning på barns matvaner og utvikling av overvekt. Dette vil synliggjøres gjennom at tre forhold ved foreldreskapet som kan påvirke barns forhold til mat vil bli presentert. Videre presenteres fire oppdragsstiler og hvordan disse kan ha innvirkning på valg av livsstil og sunne eller usunne vaner. Generelle trekk ved oppdragsstilene vil også presenteres før fremveksten av det som kalles forhandlingsbarn og forhandlingsfamilien redegjøres for. Den enkelte forelder preges i ulik forstand av klassekulturelle forestillinger. På bakgrunn av dette vil det bli forsøkt belyst hvordan oppdragelse preges av klasse og hvilken innvirkning dette har på barn og barndom. Avslutningsvis redegjøres det for temaet ambivalens, som beskriver prosessen foreldre kan oppleve gjennom oppveksten til overvektige barn og unge.

5.1.1 Foreldrenes forhold til barna

I en artikkel som omhandler overvekt blant barn (Rhee, 2008) fokuseres det på forholdet mellom foreldrenes samhandlingsmønster med barna, deres oppdragerstil og på hvordan familien fungerer som en enhet. Det kommer fram at foreldrene har en nøkkelposisjon når det gjelder å fremme gode matvaner hos barna, som i sin tur kan forebygge utvikling av overvekt. Målet er ikke å plassere skyld hos foreldre som ikke mestrer denne oppgaven. Men ved å ha fokus på ulike matpraksiser i hjemmet og på hvordan foreldre og barn forholder seg til disse, kan man sette i gang informasjons- og veiledningstiltak som kan hjelpe foreldre i å forebygge overvekt.

Forekomsten av overvekt har hatt en markant økning de siste tiårene og det er mange

faktorer som har vist seg å bidra til dette. Matvanene har endret seg og mengden kaloriteter og næringsfattige matvarer har økt. Det har blitt flere fastfood-kjeder og tilgjengeligheten på disse er døgnet rundt. Dessuten lever vi i en digital tidsalder hvor vi tilbringer mye tid stillesittende foran data og tv. Mangel på fysisk aktivitet både i hjemmet og på skole er også en medvirkende årsak.

Foreldre har en nøkkelrolle i forhold til barnets sosialisering, utvikling og oppvekst. Foreldrene påvirker barna gjennom sine væremåter, oppdragelsesmønstre, personligheter og via interpersonlige interaksjoner innad i familien. I tillegg skapes et miljø i hjemmet som fremmer bestemte holdninger, atferder, oppfatninger og sosiale normer. Det er i dette sosioemosjonelle miljøet at foreldre og deres fokus på sunne matvarer og fysisk aktivitet kan ha en livsvarig effekt hvorpå overvekt forhindres. Det er særlig tre forhold ved foreldreskapet det her blir satt fokus på som kan affisere barns forhold til mat: (1) spesifikke matpraksiser foreldrene bruker med henblikk på å forme spisevaner og matinntak; (2) generell atferd blant foreldre, slik som tilgjengelighet av mat og internalisering av foreldrenes verdier; og (3) global innflytelse, slik som oppdragerstil og familiefungering, som skaper det sosioemosjonelle miljøet i hjemmet (Rhee, 2008).

(1) Spesifikke matpraksiser: vanlige matpraksiser, slik som å begrense tilgangen på ønsket mat, love barna dessert dersom de spiser grønnsakene sine og oppfordre barna til å spise opp all maten sin, kan bidra til at barnet utvikler usunne matvaner. Dette er metoder som foreldrene gjerne bruker når barna er mellom to og fem år gamle for å begrense/regulere deres matinntak, men studier viser at slike tiltak ikke nødvendigvis er hensiktsmessige, da barn i denne alderen har en godt utviklet indre reguleringsmekanisme i form av en sult-og metthetsfølelse, som setter de i stand til å regulere eget matinntak. (Denne sult-og metthetsfølelsen ser ut til å avta med alderen og noen voksne kan mangle den helt).

Handlingen å begrense barnets tilgang på mat kan variere mellom å fortelle barnet at det ikke kan spise flere poteter til middag, eller lagre snadder i skapet, som barnet ikke får lov til å røre, eller som kun skal inntas ved spesielle anledninger. Begrensningen kan også bestå i å konsekvent ikke ha spesifikke matvarer i huset. Slike matpraksiser kan bidra til at barnet overspiser da det får servert mat det ikke har tilgang på i hjemmet. På denne måten blir det ikke de indre reguleringsmekanismene, slik som sult- og metthetsfølelsen, som her blir utslagsgivende, men det faktum at barnet blir nektet ulike typer mat, og som bidrar til overspising og deretter utvikling av overvekt.

Når det gjelder å bruke belønning, slik som å love barnet dessert dersom det spiser opp

grønnsakene sine, kan dette også falle uheldig ut på barnets matvaner. Dersom man bruker dessert som belønning, bidrar dette til en rangering av mat, der grønnsaker blir til noe man ikke nødvendigvis liker, men må få i seg, og desserten blir den foretrukne retten.

Flere studier har vist at å tilby barn mer mat og eller å oppfordre barn til å spise opp all maten, har sammenheng med at man bruker mer tid på spising og dermed får i seg større mengder mat (Rhee, 2008).

(2) Generell atferd blant foreldre: foreldre har ikke bare muligheten til å påvirke utviklingen av barnets spisevaner, de har også direkte kontroll over hjemmemiljøet i form av hva slags mat eller aktiviteter som gjøres tilgjengelig. Dersom barn på et tidlig stadium blir introdusert for og vant til sunn mat slik som frukt og grønnsaker, er barnet mer tilbøyelig til lære å like det og til å velge det selv på et senere tidspunkt. Noe av hemmeligheten ligger i å gjøre den sunne maten fristende og lett tilgjengelig, slik som å dele opp og sette frem frukt med spennende farger.

(3) Der flere studier har pekt på spesifikke praksiser og atferdsmønstre ved foreldrene er det få som undersøker hvilken oppdragerstil som kan være hensiktsmessige for å etablere sunne og varige spisemønstre slik at overvekt blant barn forebygges. Foreldres atferd blir karakterisert som hva foreldre gjør, og foreldrenes oppdragerstil er knyttet til hvordan de gjør det. Det opereres her med fire ulike oppdragerstiler, være seg den autoritære, autoritative, den ettergivne og til sist den neglisjerende. Disse ulike oppdragelsestilene vil bli videre definert i neste kapittel. Men det skal nevnes at den autoritative oppdragerstilen, som i norsk litteratur også blir referert til som den demokratiske (Kvello, 2008), ses som den mest suksessrike i forhold til å forebygge overvekt blant barn (Rhee, 2008).

I tillegg til hvilke stil foreldrene praktiserer, må man ikke glemme hvilken betydning det har for barnet at familien fungerer godt som en enhet. Planlegging, daglige rutiner og orden i hjemmet har avgjørende betydning for utvikling av gode vaner. Hvordan måltider er strukturert er ofte en indikator på hvor velfungerende en familie er. I en hektisk hverdag kan matsituasjonen ofte oppleves som stressende i seg selv, men i familier hvor kommunikasjonen flyter godt og man opplever emosjonell aksept, skapes en trygg atmosfære der barnet lærer å mestre utfordringer.

Foreldrenes rolle i å hjelpe og mestre overvekt blant barn er flerfasetert og kompleks. Foreldre er med på å forme barns atferd og holdninger rundt mat og matinntak. Men det sosioemosjonelle miljøet og hvor godt familien fungerer er vel så viktig for stabiliteten i hjemmet. Foreldre er ikke foreldre isolert sett, de responderer til barnets atferd likesom de

selv påvirkes av sosiale- og miljømessige faktorer (Rhee, 2008).

Forholdet mellom foreldre og barn vil i oppgavens drøfting bli nærmere belyst. Som vist over er det tre forhold ved foreldreatferd som kan ha innvirkning på barns spisevaner. I oppgavens drøftingsdel vil det bli forsøkt belyst hvordan informantene utviser slike eller lignende foreldreatferder som synes å ha hatt innvirkning på deres barns spisevaner.

5.1.2 Oppdragelsesstil

Rhee (2008) ser på fire ulike oppdragerstiler og hvilken betydning disse kan ha for endring av livsstil og opprettholdelsen av denne. Med foreldrestil menes et bestemt mønster av oppdragelse som bidrar til det emosjonelle bakteppe, hvor foreldrenes oppførsel og atferd uttrykkes, og derigjennom blir forstått og tolket av barnet. Foreldrestil blir forstått som hvilken måte oppdragelsen blir utført på, for eksempel gjennom å utvise varme eller fiendtlighet. De fire ulike oppdragerstilene er den autoritære, den autoritative, den ettergivne og den neglisjerende.

Foreldre som etterlever den autoritære stilen har høy fokus på å sette krav til barnet. Foreldrene er rigide og har strenge regler, uten å forklare hvorfor. De benytter ofte straff dersom barnet ikke har innfridd til kravene. Den autoritære oppdragerstilen har fokus på kontroll og disiplin (Rhee, 2008). En studie tok sikte på å finne sammenheng mellom de fire oppdragelsesstilene og overvekt hos barn i første klasse. Resultatene viste at barn av foreldre med autoritær oppdragelsesstil hadde den høyeste risikoen for å utvikle overvekt (Rhee, Lumeng, Appugliese, Kaciriotti og Bradley, 2006).

Den autoritative oppdragerstilen har også fokus på disiplin, men er mer demokratisk. Denne oppdragelsesstilen har fokus på å lytte til barnet og respektere dets ønsker, men samtidig å opprettholde tydelige grenser. Autoritative foreldre er støttende og motiverer barnet til å ta ansvar, heller enn å straffe det. Den autoritative oppdragerstilen har de samme elementene som den autoritære, men i tillegg er denne forbundet med høy grad av følelsesmessig og emosjonell varme og involvering, samtidig som det stilles forventninger og krav til barnet. Det er denne foreldrestilen som har blitt forbundet med høy grad av selvfungering hos barn, gode skolerestater, lav risikoatferd og få depressive symptomer. Og det viser seg at nettopp de to variablene emosjonell varme og følelsesmessig engasjement kan være utslagsgivende når det gjelder å sette i gang tiltak for barn som er i risiko for å utvikle overvekt eller barn som har utviklet overvekt og som er i behov av hjelpetiltak (Weum og Weum, 2011).

Det viste seg at den autoritative oppdragerstilen, hvor man satt krav til barna samtidig som man engasjerte seg ved å resonnerer med barna og gi dem valg, bidro til at barna valgte mer frukt og grønt. Avgjørende faktorer her var at foreldrene var middels strenge og involverte seg med varme og engasjement. Dette førte til et lavere inntak av brus og andre sukkerholdige drikker blant de unge. Den autoritære foreldrestilen ble forbundet med utvikling av risikoatferd hos barn og unge (Piko og Brassai, 2009).

Foreldrene som har en ettergiven måte å oppdra barn på er passive og unngår konfrontasjoner. De kommuniserer stadig med barna, men dette er en type kommunikasjon som bærer mer preg av en vennesamtale enn en foreldreprat (Rhee, 2008). Foreldre som har en ettergivende oppdragelsesstil har stort fokus på å gi barnet omsorg og kjærlighet mens tilsyn og kontroll tillegges mindre vekt. De stiller få krav til barnet og er lite konsekvente i grensesettingen. Attpåtil defineres de grensene som eksisterer gjerne i samsvar med barnet, hvilket gjør at barnet som regel får viljen sin. Foreldrene ser på seg selv som ressurs for barnet snarere enn autoritetspersoner som skal irettesette og sette grenser for barnet. Dette gjør at barn av foreldre med ettergivende oppdragelsesstil har problemer med å innordne seg i sosiale fellesskap og ofte kan oppfattes som bortskjemte, selvopptatte og krevende ettersom de er vant til å ha foreldrenes fulle oppmerksomhet og til en hver tid få sine ønsker innfridd. Som en følge av at de er vant til å få viljen sin, kan barn av ettergivende foreldre utvikle en dårligere evne enn barn flest til å takle situasjoner de ikke ønsker å være i. Eksempelvis har de vansker med å håndtere kriser, mestre motgang og takle press samtidig som de har dårligere selvbilde. På grunn av sin selvopptatthet mottar de mindre støtte blant jevnaldrende (Weum og Weum, 2011).

En foreldrestil som er neglisjerende innebærer at foreldrene er lite interesserte i hva barnet foretar seg. Det er lite kommunikasjon mellom barn og forelder og barnet opplever lite støtte og veiledning, kun de basale behovene er dekket (Rhee, 2008).

Oppdragelsesstilene som her har blitt presentert vil anvendes i oppgavens drøftingsdel. Trekk ved informantenes oppdragelsesstil vil bli forsøkt knyttet til en av de ovennevnte oppdragelsesstilene.

5.1.3 Forhandlingsfamilien og forhandlerbarn

De siste tretti til førti årene har det foregått en endring i syn på barneoppdragelsen som har medført et endret syn på hvilke roller barn og voksne har overfor hverandre. Det har pågått mye forskning og flere nye teorier om barneoppdragelse har blitt utviklet. Der synet på barn tidligere bestod i at «de skulle ses, men ikke høres», har det nå blitt fokus på individualisering og humanisering. Man kan si at det har forekommet en demokratisering av barndommen, hvor de bærende verdiene er omsorg, medbestemmelse, frihet og forhandling. Det hersker nå en utbredt oppfattelse at vi med vår pedagogiske innsikt og kunnskap om barnepsykologi, unngår konflikter ved å elske barna og behandle dem som likeverdige, samtidig som vi overøser dem med det de måtte ønske av klær og ting og utstyr (Hougaard, 2008).

Familiemønsteret bestod tidligere i et synlig og intakt hierarki, med de voksne på toppen. Foreldrene hadde makten og det var tydelige regler rundt bordet og i hjemmet for øvrig. Det hersket heller ingen tvil om rollefordelingen i familien. Men som en følge av barndommens demokratisering er den tidligere familiefunktionen erstattet av et forhandlingssamspill der barn forhandler om godene på like premisser med de voksne. Dermed er forhandlingsfamilien og forhandlerbarna blitt et begrep.

Nåtidens foreldre er svært opptatt av å samarbeide med barna og for å enes går veien gjennom forhandlinger. Det som forhandles om er alt fra hva som skal spises til middag til hva barnet skal få av gaver og utstyr. Selv ganske små barn gjøres til dyktige forhandlere gjennom foreldrenes måte å gjøre dem til likeverdige forhandlingspartnere på. Kan hende håper og tror foreldrene at de på denne måten unngår konflikter, noe som er en utopi. Konflikter vil man ikke klare å unngå all den tid man har å gjøre med forskjellige behov til ulike tider og man dermed må finne en løsning på hvem sine behov som skal prioriteres først. Dersom barnet alltid får forrang vil det ikke utvikle nødvendig forståelse overfor andre menneskers behov. Barnet er dermed i behov av irettesettelse fra foreldrene for å lære seg sosiale spilleregler i form av selvkontroll, selvdisiplinering og behovsutsettelse. Barnet må også gjennom en modningsprosess som innebærer begrensning av frihet og privilegier som etter hvert vil endre seg med barnets alder. Hougaard (2008) argumenterer for at foreldrene gjør barna en bjørnetjeneste ved å gjøre dem til forhandlingsagenter og inndra dem i forhold de er for unge til å ta ansvar for. Dessuten mener han at forhandlerforeldrene forveksler forhandlerbarna med små voksne på bakgrunn av sine holdninger om likestilling, likeverdighet og like rettigheter.

5.1.4 Klasse

Skilbrei (2010) peker på at det er vanskelig å bestemme i hvilken grad det finnes klassekulturelle forskjeller i Norge i dag. Hun viser til at mange vil hevde at det ikke bare finnes sosiale klasseforskjeller, men at de også er viktige, og spesielt med tanke på å forstå sosial mobilisering og reproduksjon av sosiale forskjeller. Andre igjen vil si at det ikke eksisterer store klassekulturelle forskjeller i dagens Norge. På tross av dette blir det av folk flest sett på som en selvfølgelighet at det finnes distinkte forskjeller i smak og verdier i ulike sosiale lag i dagens samfunn. Beck hevder vi lever i tid ”hinsides klasse og stand”. Han forklarer dette med at arbeidernesamfunnet er på hell. På grunn av økt velstand har utdanningsrevolusjonen og yrkesdifferensieringen bidratt til fremveksten av en ny middelklasse. Det signifikante skillet mellom industrisamfunnets arbeider- og middelklasse eksisterer dermed ikke på samme måte som før (Aakvaag, 2008). På den annen side hevder Bourdieu sammensetningen av sosial, kulturell og økonomisk kapital posisjonerer folk i ulike sjikt i samfunnet. Disse posisjonene bidrar til et skille mellom de dominerte og de dominerende som igjen påvirker individenes livssjanser og livsløp hos de respektive posisjonene (Stefansen, 2011).

I følge Bourdieu er det som foregår i familien den mest deterministiske og skjulte investeringen i barnas fremtid. Hans poeng er at det som foregår på andre arenaer, er nært forbundet med arbeidet som foregår inne i familien. Bourdieu henviser til primærsosialiseringen som foregår i hjemmet og ser på dette som barnets første ervervelse av kulturell kapital. Kulturell, økonomisk og sosial kapital er alle nødvendige egenskaper et individ bør inneha for å mestre en tilværelse på ulike arenaer slik som skole, arbeidsliv og i venneflokken (Stefansen, 2011). Foreldres innsats for å gjøre det de mener er best for barna reflekterer igjen på foreldrenes syn på verden og på seg selv. Stefansen og Blaasvær (2010) argumenterer for at foreldre gjennom sine livserfaringer og fortolkninger av eget ståsted i verden bidrar til å strukturere sine barns livsverden på tilsvarende måte. På dette viset blir barnets oppvekst en prosess med et dyptgående preg av klasse.

I dette kapitlet vil vi se på hvordan foreldre av ulik klasses tilhørighet organiserer omsorgen for barna sine gjennom bruk av de statlige velferdsordningene som finnes for mor og far, være seg bruk av barnehage og permisjonsordninger. Deretter vil vi ta for oss Bourdieus syn på utdanningsfeltet og Lareaus beskrivelser av arbeiderklassens og middelklassens ulike oppdragelseslogikk.

Stefansen (2010) har gjennomført en undersøkelse på hvordan småbarnsforeldre organiserer omsorgen for barna sine på bakgrunn av den statlige reguleringen og de velferdsordningene som finnes for mor og far. Forskningen viste signifikante forskjeller i hvilke holdninger og praksiser foreldre fra henholdsvis middelklassen og arbeiderklassen hadde. Foreldre fra middelklassen fulgte det som ble betegnet som «et ordnet omsorgsløp», hvor mors fødselspermisjon ble avløst av fars pappapermisjon og deretter begynte barnet i barnehage når det var ett år gammelt. Foreldre av arbeiderklassen, derimot, konstituerte omsorgen for barnet på en annen måte. Et av de viktigste prinsippene for disse foreldrene var at de syntes det var for tidlig for barnet å begynne i barnehage når det var kun ett år gammelt, derfor ville de selv ha ansvaret for å ivareta barnets behov for trygghet og omsorg i hjemmet. Denne formen for omsorgsprosjekt for barnet ble betegnet av Stefansen som «et skjermet rom for omsorg», og er basert på en grunntanke om at barnet er sårbart og trygghet og omsorg blir best ivaretatt hjemme hos mor og far. Etter hvert, når barnet har ervervet seg nødvendige egenskaper, slik som å kunne gå og snakke, vil det være klar for å møte hverdagen i barnehagen og kunne nyttiggjøre seg av de muligheter denne arenaen byr på (Stefansen, 2010).

Bourdieu forstår utdanningsfeltet som en arena som fungerer på de dominerende grupperes premisser. De egenskapene som blir belønnet med gode karakterer er de av de mest privilegerte elevene, som kommer fra såkalte møblerte hjem. Dette er tillærte egenskaper, slik som lærevillighet og selvdisiplin, som gir disse elevene en fordel i form av sosial kapital, som gjør det lettere for dem å mestre skolen. De snakker det samme akademiske språket som lærerne og har derfor lettere for å oppnå anerkjennelse og goder i skolen. Bourdieu forklarer at det blir et spørsmål om livssjanser, hvor privilegerte barn oppnår samme goder som foreldrene har. På denne måten står barn av henholdsvis middelklassen og arbeiderklassen overfor ulike livssjanser, noe som fører til reproduksjon av sosiale forskjeller. Noe av kritikken mot Bourdieus analyser har vært at overføringsverdien ikke er representativ for det norske samfunn, i og med at klasseforskjellene ikke er like gjeldende som i Frankrike på 1970-tallet. Likevel fremviser han et interessant syn på samfunnet der han setter søkelys på subtile maktrelasjoner som bidrar til sosiale forskjeller. Hans syn på klasse er dessuten flerdimensjonalt, noe som viser seg i utsagnet at: «klasse er ikke hva man har, men hva man er, gjør og gjøres til» (Stefansen, 2011).

Lareau beskriver hvordan barndommen blir preget av klasse gjennom sitt syn på hvordan barn av middelklassen og arbeiderklassen fremstår. Lareau beskriver at middelklassebarnas fremtreden er preget av en «sense of entitlement» eller av en «grunnleggende opplevelse av

egenverd». Med dette mener hun at på grunn av at disse barna alltid har blitt sett, hørt og nøye fulgt opp, har de en iboende følelse av å bli sett og tatt hensyn til. Dette gjenspeiler seg i skolen. Fordi barna har blitt kultivert,

Middelklassebarnas grunnleggende følelse av egenverd forstås som en innsosialisert måte å være i verden på som bidrar til at de får fordelaktig behandling i skolen og på denne måten har lettere for å utgå som vinnere. Særbehandlingen barna får oppleves som legitim både av lærerne, medelever og dem selv.

Når det gjelder arbeiderklassebarna har de en annen oppfattelse av sin situasjon. De sitter med en følelse av å være utlevert til en situasjon de ikke har kontroll over. Dette synet er basert på en tankegang om at barn fra arbeiderklassen mangler de grunnleggende ferdighetene som kreves slik at de enkelt kan forholde seg til autoritetspersoner. I stedet spiller barn av arbeiderklassen sine foreldres holdning overfor autoritetspersoner. Dette er en holdning preget av underdanighet overfor folk som innehar formelle posisjoner slik som leger og lærere. På arenaer som skolen har barna dermed ikke de samme mulighetene til mestring fordi at de i møte med autoritetspersoner ikke får de riktige tingene til å skje. Men på tross av dette ses arbeiderklassebarna som høyst kompetente på uformelle arenaer, slik som lek ute i gata. Her har de stor grad av selvfungering og kreativitet og fremstår som meget selvstendige.

I oppgavens drøftingsdel vil det pekes på trekk ved informantenes oppdragelsespraksiser. Disse oppdragelsespraksisene er knyttet til spesielle sjikt i klasseinndelingen. Følgelig vil informantenes oppdragelsespraksiser gi indikasjon på pregning knyttet til en bestemt klassetilhørighet.

5.1.5 Ambivalens

I en norsk studie har Sulheim Haugstvedt, Graff-Iversen, Bechensteen og Hallberg (2011) undersøkt foreldres følelser og erfaringer rundt det å fostre opp et overvektig barn. Foreldrene ble rekruttert til undersøkelsen gjennom et oppfølgingsprogram ved Akershus universitetssykehus for foreldre av barn med overvekt/fedme. Et av undersøkelsens hovedfunn var at foreldrene opplevde ambivalens i sine respektive foreldreroller. Ambivalensen foreldrene opplevde gikk ut på å ta hensiktsmessige valg med tanke på barnets vekt som kan virke forebyggende og på samme tidspunkt ivareta barnets selvfølelse. Ulike

foreldre hadde naturlig nok forskjellige forståelser av situasjonen de befant seg i, avhengig av for eksempel barnets reaksjoner og interaksjoner med andre mennesker. Allikevel opplevde de noen felles prosesser og disse er beskrevet i fem kategorier.

Den første av disse kategoriene kan beskrives som foreldres bekymring for at deres barn ble stigmatisert som følge av overvekt. Denne bekymringen ble beskrevet av alle foreldrene og gikk nærmere ut på at de fryktet barnet skulle bli ertet eller ha problemer med å få venner som følge av overvekten. Dette temaet var svært sensitivt for foreldrene å snakke om ettersom det innebar at de vanskeligste følelsene kom opp utløste tårer hos foreldrene.

Den andre kategorien utgår fra foreldrenes frykt for stigmatisering og innebærer at foreldrene ønsket å beskytte barnet mot nettopp denne stigmatiseringen. Foreldrene hadde håp om at deres barn skulle være glade og utvikle selvfølelsen i en positiv retning. De hadde imidlertid innsett at enkelte av barnets problemer, som barnets egen bekymring for vektproblemene, vanskelig kunne la seg repareres og ønsket derfor å beskytte barnet fra andres meninger. Det var en tendens til at foreldre til yngre barn var mindre bekymret for barnets overvekt og ønsket i utgangspunktet å beskytte barnet fra det de mente var overreaksjoner fra andre. Foreldre til eldre barn på den annen side, følte seg usikre på hvordan de skulle samtale med barnet om overvektsproblemet. De ønsket å ansvarliggjøre barnet og på samme tidspunkt ville de forhindre at barnet ble overoppmærksom på egne matvaner og egen kropp.

Den tredje kategorien foreldrene beskrev ambivalens i forhold til handlet om at foreldrene følte seg usikre når det gjaldt å sette grenser for barnet. Foreldrene fortalte om at de hadde gjort endringer for barnet, som blant annet innebar hva barnet skulle spise og drikke og en økning i antall fysiske aktiviteter for barnet. Foreldrene var derfor bekymret for hvilke signaler ytterligere grensesetting ville gi til barnet og hva slags reaksjoner barnet eventuelt ville ha til disse. De fryktet videre at en økt oppmerksomhet rundt barnets restriksjoner for inntak av mat, kunne påvirke barnets forhold til mat og i verste konsekvens lede til negativ selvforståelse og utvikling av en spiseforstyrrelse. Foreldrenes ambivalens påvirket deres dømmekraft for når og hvordan de skulle sette grenser for barnet. Noen følte seg som dårlige foreldre ettersom de ikke ga barnet mulighet til å spise maten det ønsket, mens andre var bekymret for egen vekt og hvordan de skulle sette grenser for barnets inntak når de ikke kunne sette grenser for eget.

Proessen beskrevet i de foregående kategoriene førte til at foreldrene stilte spørsmål ved hvorvidt de var gode foreldre, hvilket utgjør den fjerde kategorien for ambivalens.

Foreldrenes spørsmål ved eget foreldreskap gjaldt spesielt de av foreldrene som over en lengre periode hadde vært klar over barnets overvekt. Deres usikkerhet ved eget ansvar og interaksjon med barnet ble ytterligere forverret som følge av kommentarer fra andre, som videre gjorde at foreldrene følte skyld og følte seg dømt. Videre ble barnets vekt en ting som ga et dårlig bilde av dem som foreldre, og de følte at de ble beglodd ved spising på restauranter eller i bursdagsselskap. Ovenstående forhold i tillegg til møter med lærere og helsepersonell som hadde møtt dem på lite respektfulle måter, gjorde at foreldrene etter hvert følte seg stigmatisert som familie.

Den femte kategorien for ambivalens går ut på at foreldrene på den ene siden aksepterte barnet som det var og ønsket å få barnet til å føle seg bra nok uten å måtte endre seg. På den annen siden ønsket foreldrene at barnet skulle være sunt, fornøyd og passe inn med de andre barna. Desto yngre foreldrenes barn var og desto vanskeligere erfaringer foreldrene hadde knyttet til vekt, jo høyere grad av ambivalens opplevde de.

Alle de ovenstående kategoriene kan knyttes til det som kan se ut som kjernen i foreldrenes opplevelser: å oppleve ambivalens i forhold til at barnets vekt er et problem.

Utvalgte kategorier for ambivalens vil i oppgavens drøftingsdel anvendes for å illustrere forholdet mellom en informant og denne informantens barn. Informanten preges av anfektelser, betenkeligheter, tvilrådighet, beslutningsvegring og motstridende følelser når avgjørelser skal tas på vegne av barna. Avgjørelsene handlet eksempelvis om å bestemme hva som var barnets beste og nettopp derfor vil ambivalens anvendes i drøftingen.

5.2 Perspektiver på mat

Dette underkapitlet vil ta for seg ulike perspektiver på mat. Personers valg av og forhold til mat, bidrar i sin tur til matvaner. I denne sammenheng er det interessant hvilken mening mat og måltider har for mennesker i dag. Hvilken betydning maten gis har implikasjoner for hvilke matvalg vi tar og omvendt. Måltidet som et sosialt fellesskap, mat og identitet, forholdet mellom matvaner og kjønn og moderne matvaner er alle eksempler på hvordan maten har blitt gitt en betydning. Videre vil det belyses hvordan ulike matvaner i sin tur kan være knyttet opp mot klasse og hvordan normer har betydning for å endre matvaner. Spiseforstyrrelser vil deretter bli viet oppmerksomhet. Spesielt vil overspising bli belyst

ettersom dette er et fenomen som forekommer blant mange med overvekt og fedme. Avslutningsvis vil det redegjøres for genetikkens betydning for utvikling av overvekt og fedme.

5.2.1 Måltidet som sosialt fellesskap

Måltider forener mennesker, både på en hverdagslig og rutinemessig måte, som understreker fellesskapet i familien og blant kolleger, men også som en markering av spesielle begivenheter og feiring av høytider. Slekstens fellesskap blir bekreftet i store familieselskaper slik som dåp, konfirmasjon, begravelse og bryllup. På samme måte blir avtaler i forretningslivet stadfestet med felles måltider. På denne måten blir måltidet en markør og en ramme for fellesskap overalt i det sosiale liv (Holm, 2008).

I dagens moderne familieliv hvor familiemedlemmene tilbringer mesteparten av tiden utenfor hjemmet, fungerer måltidet som en bekreftelse på at familien utgjør en enhet. I en amerikansk undersøkelse av matvaner i barnefamilier beskrives måltidet som en anerkjennelse av at familien er et fellesskap hvor familiekulturen opprettholdes og etableres. Måltidet bringer familien sammen og skaper tilhørighet (Holm, 2008).

Holm (2008) peker på at selve prosessen, det å skape et måltid, kan beskrives og forstås som et «familieskapesprosjekt». Prosjektet krever planlegging, innkjøp, utstyr, forberedelser og matlaging. Målet med måltidet er å imøtekomme de individuelle familiemedlemmenes matpreferanser, opprettholde gode familierelasjoner og bidra til et harmonisk fellesskap. På denne måten blir måltidet et arbeid som dreier seg om sosiale relasjoner og som tar sikte på å skape familien. Med mat og forskjellige ønsker, kan det også oppstå dilemmaer og konflikter. Det viser seg at barnefamilier legger stor vekt på å samle familien til minst ett felles måltid om dagen. Dette kan oppleves som vanskelig å få til, da både barn og ungdom av den moderne familien skal innfinne seg på ulike aktiviteter og foreninger til forskjellige tidspunkter (Holm, 2008).

Måltidets sosiale fellesskap vil diskuteres i oppgavens drøftingsdel. Det vil bli pekt på hvilken sosial betydning måltidet har for informantene hvordan de opplever dette.

5.2.2 Mat og identitet

Identitet har å gjøre med likheter og forskjeller mellom mennesker. Når man deler et måltid og spiser den samme retten, har man også noe til felles. På et sosialt nivå bekrefter slike måltider vårt fellesskap. Dermed er hva og hvordan folk spiser med på å understreke likheter og forskjeller mellom folk (O'Doherty Jensen, 2008).

Identiteten betegner folks særegenheter og det som avgrenser dem fra andre. Identitet er dynamisk og utvikles hele livet, både på individnivå og på gruppenivå. Det enkelte individ har et mangfold av identiteter, beroende på de ulike grupperinger eller sosiale kategorier individet til ulike tider inngår i. Eksempler på slike kategorier og grupperinger kan være en vennekrets, et kollegium, et trossamfunn, et nabolag, en etnisk gruppe og så videre. Medlemmer av slike grupper oppfatter og omtaler seg selv ofte som «vi» og «de andre».

I de siste par årtier har det vært en utpreget holdning i samfunnet at man som enkeltindivid er deltakende i å konstruere sin egen identitet. Dette begrunnes i et tankesett om at man har og står overfor mange valg, hvorpå man velger og på denne måten bestemmer hvordan man vil utvikle seg og hvilken vei man vil gå. På denne måten blir man ansvarliggjort for de valgene man tar og får et medansvar for hvem man er.

En del av de valgene man står ovenfor omfatter hvordan man ønsker å se ut. Derfor har det for mange blitt et identitetsprosjekt å forvandle kroppen og endre kroppsvekten. I dette henseende inngår omlegging av spisevaner som et ledd i en strategisk planlegging i hva slags kropp man gjerne vil ha og hvem man gjerne vil være. Sunnhet kan være et av målene man har for øyet, men også slankhet. Enkelte kan være villig til å gjøre svært mye for å oppnå et slikt ideal. I den senere tid har man sett en oppblomstring av ulike spiseforstyrrelser, slik som anorexia nervosa, bulimia nervosa og overspising (O'Doherty Jensen, 2008).

5.2.3 Forholdet mellom matvarer og kjønn

O'Doherty Jensen (2008) peker på at kvinner og menn verken spiser det samme eller har likt forhold til mat. Kvinner har et høyere forbruk av frukt og grønt og av kjøttyper foretrekker de hvitt kjøtt, som kylling og fisk. Kvinner spiser mer meieriprodukter enn menn og har en forkjærlighet for søte matretter slik som desserter, småkaker og sjokolade. Menn, derimot, har et høyere inntak av alle typer kjøtt og av poteter og alkohol. Der kvinner kan nøye seg med

lette måltider bestående av salat, suppe, omelett eller en sandwich, foretrekker menn komplette måltider av kjøtt, poteter og saus.

Når det gjelder forholdet til mat har kvinner lettere for å hoppe over måltider og tenker generelt mer på sunnhet og helse gjennom maten enn hva menn gjør (O'Doherty Jensen, 2008). Menn spiser fordi det er rutine og primært for å bli mette, men også på grunn av smak og nytelse.

Et unntak av regelen er menn som har høyere utdanning (mer enn 13 år) og eller høyere inntekt. Disse tenderer til å inneha et mer feminint kosthold bestående av mer fisk, frukt og grønt enn hva menn generelt har (O'Doherty Jensen, 2008).

Ulikhetene i spisemønster blant menn og kvinner tyder på at det er en rekke normer som styrer hvordan man velger. Det vil si at det er en del forventninger knyttet til hva det enkelte kjønn skal velge å spise, hvordan de skal oppføre seg og hva de bør like. Ut i fra hvilke matvarer kvinner og menn unngår og hvordan de reagerer på avvikende atferd, forstår man at det er kjønns spesifikke normer knyttet til valg av mat. For eksempel er menn mer tilbøyelig til å unngå frukt, grønt og fisk, hvilket alle er matvarer som tilhører det feminine forbruksmønster. Kvinner spiser mindre kjøtt. Tenåringsjenter og kvinner er blant annet sterkt overrepresentert blant vegetarianere.

For å forsøke å forklare hvorfor menn og kvinner velger forskjellige matvarer kan kjønnetheten fremstå som en forklaring i seg selv. Menn opplever seg selv som relativt maskuline, på samme måte ser kvinner på seg selv som mer eller mindre feminine. Ut i fra et sosiologisk perspektiv kan de kjønnsmessige forskjellene i valg av matvarer, tilskrives et mønster hvor matvarene velges på bakgrunn av feminine og maskuline karakteristika. For eksempel oppfatter man maskuline egenskaper slik som styrke, aggresjon og virilitet med dyriske trekk. Det kan være årsaken til at kjøttprodukter blir oppfattet som maskuline og dermed foretrukket av menn.

På den annen side kan kvinner tilskrives å velge matvarer ut i fra feminine trekk, slik som de fargerike, dekorative og delikate egenskapene ved frukt og grønt.

En annen forklaring på hvorfor menn og kvinner velger forskjellig er at menn generelt har en høyere status enn kvinner. Med dette menes at matvarer tildeles samme grad av status som de menneskene som spiser dem. Dersom menn skal opprettholde sin identitet og status kan de

ikke spise mat som er forbundet med laverestående vesener slik som barn og kvinner.

En tredje forklaring som støtter de to foregående, men også trekker den kjønnsmessige debatten om valg av matvarer litt videre, baserer seg på en tankegang om at mennesker plasserer både hverandre og alt mulig annet i skalaer og rangeringssystemer, og dette etter grad av status. Vi kan forestille oss både en sosial og en kulinarisk rangstige, hvor mannens rang sammenfaller med maten han spiser. Vi oppfatter likhetspunkter mellom matvarens plassering på den kulinariske rangstigen og kjønnets plassering på den sosiale. Når plasseringen på den ene rangstigen stemmer overens med den andre vil dette forholdet oppfattes som riktig. Mennesker setter i system og organiserer omgivelsene rundt seg for bedre å forstå virkeligheten. På samme måte gjøres dette med maten. For eksempel har et komplett middagsmåltid med kjøtt, saus og poteter en høyere status enn en suppe- eller fiskerett og av drikke har alkoholholdige drikker høyere rang enn alkoholfrie.

Dersom forklaringen om rangering av kjønn og matvarer holder, betyr det at de ulike spisevanene menn og kvinner har, markerer og avslører dyptliggende strukturer om kjønnsidentiteten. Dette kan komme til å forandre seg i det moderne samfunn, ettersom kvinners status og sosiale posisjon endrer seg (O'Doherty Jensen, 2008).

Menn og kvinner har altså ulike spisemønstre. Informantenes spisemønster vil bli forsøkt koblet til det henholdsvis maskuline og det feminine spisemønsteret i oppgavens drøftingsdel.

5.2.4 Moderne matvaner

I de senere år har det vært en allmenn oppfatning at familiemåltidet som institusjon er under oppløsning, og at det fellesskap som et samlet måltid bidrar til, er i ferd med å forfalle.

Likevel kan det stilles spørsmål om hvorvidt en felles måltidstradisjonen, som daglig samler hele familien, har eksistert og hvor hyppig den har forekommet. Historisk sett har det felles måltid ikke vært felles for alle. Kvinner, tjenestefolk og barn har tradisjonelt sett hatt en lavere status. De tilhørte ikke måltidsfellesskapet og har mest sannsynlig ikke spist sammen med mennene. Selv i rike aristokratfamilier har barn de siste 150-200 årene heller ikke spist med familien. Det var kun kvinnene fra middelklassen som hadde status som medspisende.

Arbeiderklassekvinnene hadde en rolle som tjenestepiker. Klager over at det var vanskelig å samle familien til felles måltider kom frem allerede fra en undersøkelse som ble gjennomført i år 1929. Dette kan tyde på en retorikk om familiens oppløsning, som stadig har vært gjeldende i det 20. århundret (Holm, 2008).

Et forhold som kan vise seg vanskelig å gjennomføre ved moderne matvaner i er å imøtekomme matønskene til de respektive familiemedlemmene, samtidig som man opprettholder en sunn og næringsrik kost. Mødrene ønsker ikke å servere barna noe de ikke liker, samtidig synes de det er viktig å gi barna det de trenger av viktige næringsstoffer. I tillegg bestreber de seg på å ha en harmonisk og konfliktfri atmosfære i måltidssituasjonene. Dette er et dilemma flere husmødre opplever som vanskelig (Holm, 2008).

Holm (2008) peker på at aktive familier med fulltidsarbeidende foreldre og ett eller to barn ser det som viktig og samles til et felles måltid om dagen. Grunnen til dette er at i den moderne familien er familiemedlemmer svært aktive og forlater huset til forskjellige tidspunkt på dagen. Samtidig kan eksempelvis kø på badet om morgenen gjøre at familien har vanskelig for å samles til frokost. Familier går derfor langt i å tilrettelegge for et felles måltid når alle familiemedlemmene har kommet hjem på ettermiddagen eller kvelden.

En annen undersøkelse utført i de nordiske landene Norge, Sverige, Danmark og Finland, søkte å finne svar på hvordan spisingen i dag er sosialt organisert. I Norge fremkom det at flesteparten av måltidene til dagen fant sted i hjemmet, men at kun ett av dagens måltider ble spist i fellesskap. Man spiste altså som regel alene (Holm, 2001).

Bahr Bugge (2005) har analysert middagsmåltidet og dets sosiale betydning. Hun peker på at middagen fremstår som en naturlig møteplass for par og familier. Middagsmåltidet blir sett på som betydningsfullt for familiemedlemmers samvær med hverandre. Dette fordi middagsmåltidet anses som en daglig sosial hendelse som involverer alle familiens medlemmer og kan dermed bidra til utvikling av gode relasjoner og følelser. Bahr Bugge (2005) påpeker også at det å spise middag alene blir sett litt ned på og regnes som et ustrukturert matinntak snarere enn et måltid.

Spisemønstre fra dagens samfunn viser at man foretar spisingen i forbifarten. En symbolsk betegnelse på dette er det amerikanske uttrykket «grazing». Med dette forstås at det moderne mennesket spiser likesom dyra, som «gresser» litt her og der, når de blir sultne og støter på mat. At man foretar «spisingen i forbifarten» er et tegn på individualiseringsamfunnet som

preger hele den vestlige verden i dag. Travle familiemedlemmer samles ikke lenger til et felles måltid, men spiser uavhengig av hverandre.

Et annet tema er måten måltidet inntas på, altså hvordan man spiser. Wansink (2006) setter søkelys på dagens fråsekultur. Han har gjennomført en rekke studier på hvorfor dagens mennesker spiser mer enn de tror. Han peker på at blant annet store porsjonsstørrelser, det å spise foran tv og data, fortsette å spise etter at man er mett og spise rester, fører til noe han kaller «uoppmerksom spising». Andre faktorer som påvirker en til å spise mer er virkemidler slik som farge, lukt og smak, som frister gjennom reklame og andre triks fra matvareprodusentene. Wansink hevder det lar seg lett gjøre å spise annerledes og mindre, men man må skifte fokus fra «mindless» til «mindfull» eating, noe som krever en ærlig bevisstgjøring på hva, hvor mye og hvorfor man spiser (Wansink, 2006).

Moderne matvaner vil bli forsøkt overført til informantenes livssituasjoner i oppgavens drøftingsdel. Gjennom å beskrive informantenes måltidsstruktur for frokost og middagsmat vil det illustreres hvordan informantene organiserer sin mathverdag.

5.2.5 Spisevaner og klasse

Maten har en symbolsk mening, hvorpå måltidet symboliserer familien som en sosial enhet, dermed blir maten som serveres en materiell bærer av det fellesskap familien utgjør. Man kan si at maten blir et uttrykk for familien og at våre matvaner på denne måten avslører hvem vi er (O'Doherty Jensen, 2008).

Flere ulike studier har vist at det er mindre helsemessig gunstig kosthold i grupper med lav sosioøkonomisk status og at andelen fedme og overvekt blant barn og unge er overrepresentert i disse gruppene (Oellingrath, Svendsen, Fjørtoft og Hestetun, 2010; Helsedirektoratet, 2010; Bjelland, Lien Bergh, Grydeland, Anderssen, Klepp, Ommundsen og Andersen, 2010; Holmboe-Ottesen, Wandel og Mosdøl).

En norsk artikkel retter fokus mot sosiale ulikheter i kostholdet i Norge spesielt, men også i Europa generelt. Hovedkonklusjonene i artikkelen peker mot at lavstatusfamilier spiser mer billig og energirik mat med høyt sukker- og fettinnhold hvilket innebærer et lavt inntak av mat som inneholder mye fiber, vitaminer og mineraler (Holmboe-Ottesen, Wandel og Mosdøl, 2004).

Matvanene er selvsagt forskjellige, og i følge Bourdieu er det ingen tilfeldighet hva man spiser og på hvilken måte man gjør det. Vi skal se på klasseskiller i forhold til matvaner i lys av Bourdieus analyse og håper å belyse noen av forskjellene som eksisterer mellom de ulike sosiale klassene.

Bourdieus forståelse av klasse er grunnleggende rasjonell. Han forklarer dette ved at mennesker med tilnærmet lik sammensetning av kapital, være seg økonomisk, kulturell og sosial kapital, vil posisjonere seg i samme sjikt. Disse menneskene vil ha relativt like livssjanser og livsvilkår og ut i fra dette kan de tenkes å handle relativt likt. Bourdieu deler ikke klassene eksplisitt inn i arbeider – og middelklasse, men taler om henholdsvis den dominerende gruppe og de dominerte. I annen litteratur og samfunnet generelt opererer man med hovedklassene arbeiderklasse og middelklasse og ser på ulike praksiser og strukturer som foregår i disse (Stefansen, 2010). Ifølge O’Doherty Jensen (2008) er det henblikk på matvaner tendenser i arbeiderklassen til at det vektlegges å servere god, velsmakende mat, hvor en bærende verdi er at det er mer enn nok mat til alle. Måltidet foregår på en uformell og avslappet måte, hvor barna kan hende får dessert når gjestene fortsatt inntar middagen. Det er ingen formell, felles struktur på hvordan måltidet forløper.

I den høyere sosiale klassen, derimot, gjelder en helt annen stil. Her overgås behovet for å spise seg god og mett, av utseende på maten og kvaliteten på råvarene. Gjestene skal overraskes og utfordres og verten gjør seg flid i å ikke servere samme rett som ved forrige besøk. Estetikken på matfatet og måten bordet er dekket på, er her en viktig etikette. Likeledes er det essensielt at måltidet følger en struktur, hvorpå barnas oppførsel etterfølger. Disiplin og selvbeherskelse i form av behovsutsettelse er bærende verdier i de høyere klasser. Der samhørigheten i det sosiale samværet står sentralt i arbeiderklassen, er det for den høyere klasse viktigere å vise individuell smak og på denne måten markere avstand til det alminnelige (O’Doherty Jensen, 2008).

Selv om dette er en analyse bygget på Bourdieus arbeider fra slutten av 1970-tallet i Frankrike, er tendensene fortsatt gjeldene i vårt samfunn i dag. Annechen Bahr Bugge (2010) hevder at vi spiser oss til nye klasseskiller, noe vi markerer både gjennom valg av råvarer og spisesteder vi frekventerer. For eksempel kan det være utenkelig for noen fra en finere familie fra vestkantmiljøet å spise på McDonald. Likeledes kan en typisk arbeiderklassefamilie ta avstand fra utsøkte måltider som appellerer til middelklassen. Forskjellene viser seg særlig når man ser på nivå av utdanning. Andelen av folk med høy utdanning som regelmessig

lager og spiser gourmetmåltider og bruker raffinerte råvarer er om lag dobbelt så stor som de av lav utdanning som ikke gjør det (37-16+ prosent).

En annen identitets- og klassemarkør er kjøkkenet. Overgangen har gått fra 60-tallets husmor, som tok sikte på å behage med sunn husmannskost, til nåtidens hjemmekokk som gjennom moderne matprogrammer oppfordres til å utforske og uttrykke seg gjennom eksperimentering. Den moteriktige hjemmekokken har designvarer til kjøkkenmaskiner og en annen form for matkulturell kompetanse som tar sikte på å underholde gjestene. På denne måten markerer man sosial posisjon via kjøkkenet (Bahr Bugge, 2010).

En slik posisjon og status kan ses på som en matkulturell elite, som blant annet manifesterer seg i bruken av sjeldne råvarer og uvante smakssammensetninger. Her er det heller ingen tilfeldighet i hvordan smaken utarter seg i de ulike samfunnsklassene. Innenfor smakspreferanser finnes et smakshierarki hvor høyt utdannede, urbane kvinner troner på toppen. Et eksempel på dette er at tradisjonelle matretter slik som kjøttkaker i brun saus, av slike kvinner blir byttet ut mot andre mer eksotiske retter, med begrunnelsen av at det ikke smaker godt.

Bourdieu forklarer hvordan smak, kanskje aller mest, betraktes som avsmak eller intoleranse for andres smak. Med uttrykket «du er hva du ikke spiser» illustrerer han at smaken har blitt et symbol på sosial status og makt (Bahr Bugge, 2010).

5.2.6 Normer og endring av matvaner

Dersom en skal få folk til å legge om spisevanene sine må en ha kunnskap om hvilke psykologiske faktorer som bidrar til endring, men også om hvilke sosiologiske mekanismer som bidrar til at vi spiser som vi gjør. I dette underkapittelet vil de sosiale normene som ligger til grunn for vårt kosthold illustreres. I tillegg vil det skisseres tre ulike scenarier som kan opptre som følge av ernæringsopplysning og anbefalinger om et sunt kosthold. Når det gjelder hvilke psykologiske faktorer som bidrar til endring, slik som blant annet motivasjon, tar vi for oss dette i et eget kapittel.

Det er signifikante forskjeller mellom hvordan ernæringsekspert og vanlige mennesker oppfatter det som anses å være «riktig mat». Ernæringsekspert betrakter «riktig mat» ut i fra kunnskap om hvilke næringsstoffer maten inneholder og hvordan disse påvirker organismen,

altså kroppen vår. Vanlige mennesker derimot, styres av oppfatninger om «riktig mat» ut i fra et syn på hvordan mat og måltider bør kombineres og struktureres. Til grunn for dette synet ligger uformelle normer og kulturelle regler som vanskelig kan forklares av forbrukeren selv (O'Doherty Jensen, 2008).

De uformelle normene består i en taus kunnskap som omhandler sammensetningen av måltider og ulike retter. Normene handler også om forventninger til de retter og måltider som folk vanligvis spiser i løpet av en dag. For eksempel råder det i den vestlige verden en gjeldende forventning til middagsmåltidet om at dette skal bestå av fire deler; kjøtt, poteter, grønnsaker og saus. Når vi får servert denne middagen har vi en oppfattelse av at dette er riktig, det har stått til forventningene og får vår aksept. Dersom middagsretten hadde manglet en av de fire ingrediensene hadde noe vært «feil», vi hadde blitt skuffet og retten ville fremstått som uakseptabel. Forventninger og normer styrer våre valg og matvaner, men er vanskelige å redegjøre for. Men når vi kjenner normene innenfor vår egen matkultur, vet vi hva som gjelder og hva som er passende og upassende (O'Doherty Jensen, 2008).

Forskning de senere årene har pekt på at vi rangerer matvarer etter rang og dette er et fenomen som viser seg å være universelt. Det er særlig rangordningen av de tre hovedmatvaregruppene; animalske produkter, kornprodukter og grønnsaker som synes å gjelde for størsteparten av verden. I rangordningen ses kornprodukter nederst, vegetabiliske matvarer i midten og animalske produkter øverst, hvor kjøttprodukter troner på toppen. Dersom et samfunn erfarer endring i livsvilkårene, spesielt i forhold til forbedret økonomi, er tendensen at jo mer inntektene stiger, jo høyere klatrer vi på rangstigen og kjøper flere av de matvarene som ligger høyest oppe. Dette gjelder også i forhold til variasjon i maten og med henblikk på sammensetningen av råvarer. Den gjeldende tendensen er, dess bedre levekår, dess mer variert matinntak og spesielt i bruk av råvarer.

Som tidligere nevnt styres spisevaner og valg av matvarer av gjeldende normer innenfor en bestemt matkultur. Et eksempel på dette er normen til et sunt kosthold som er gjeldende innenfor vår norske matkultur. Det hersker fortsatt en oppfatning om at det som er «riktig mat» er hjemmelaget mat, laget fra bunn av og helst med ferske råvarer. På denne måten vet man hva maten inneholder. Ferdigmat, derimot, som inneholder blant annet e-stoffer, akrylamid og andre diffuse tilsetningsstoffer, er vi mer skeptiske til. Selv om folk spiser ferdigmat, viser forskning at dette er en lettvinns praksis som av forbrukeren kan være forbundet med skam.

Dersom man skal hjelpe noen å legge om kostholdet bør man ha kjennskap til overnevnte forhold. Dersom man ikke har kjennskap til hvordan vanlige mennesker rangerer matvarer, kan kostholdsråd og sunnhetsanbefalinger slå feil ut. Dersom forbrukeren får beskjed om å spise mer av en matvaregruppe og mindre av en annen, kan dette føre til bekymring og uro hos forbrukeren, fordi han pålegges en matstruktur som oppleves feil i forhold til sitt faste spisemønster. Dette kan føre til kortvarige kostholdsendringer som påfører forbrukeren dårlig samvittighet, fordi man ikke greier å gjennomføre dem (O'Doherty Jensen, 2008).

Et annet scenario ifølge O'Doherty Jensen (2008) er ved forsøk på å endre folks spisevaner er at kostholdsendingene bare «preller av» på forbrukeren. Dette ses særlig hos folk av arbeiderklassen, der anbefalt spisemønster er stikk i motsatt av de normer som knytter seg til forbrukerens hierarki av matvarer. I følge ernæringseksperter skal vi spise mer kornprodukter og frukt og grønt, altså matvarer som er nederst og på midten av matvarerangstigen. Dette innebærer at forbrukeren må spise mer av de matvarene han verdsetter minst og mindre av de matvarene han setter høyest og det er særlig hos denne type mennesker man kan se en tendens til likegyldighet overfor sunne kostholdsråd.

Et tredje scenario er at forbrukeren tar til seg sunnhets – og kostholdsråd på en måte som overfokuserer på næringsstoffene i mat – og drikkevarer. Dette innebærer at forbrukeren leser seg opp om og setter seg inn i måter man kan bruke mat på for å få et optimalisert næringsinnhold til kroppen. Å handle ut i fra denne oppfattelsen innebærer at man ser på mat som medisin og krever mye kunnskap fra forbrukeren. Dessuten kan det føre med seg at man faller utenfor en del sosiale sammenhenger fordi man har et spisemønster som ikke sammenfaller med andres. Denne måten å reagere på næringsanbefalinger på ses som en ny trend blant folk med høy utdanning (O'Doherty Jensen, 2008).

5.2.7 Fedme og spiseforstyrrelser

Fedme og psykiske lidelser er forbundet med hverandre. Mange som sliter med fedme, har også en psykisk tilleggsdiagnose. Spesielt fedme og depresjon forårsaker stor sykdomsbelastning og store økonomiske konsekvenser verden over. Foruten de med diagnostiserte lidelser, er det mange med fedme som sliter med psykiske vansker, slik som engstelse og tristhet, manglende impulskontroll og problemer med å konsentrere seg. Lavt selvbilde og lav selvfølelse er andre negative konsekvenser av fedme. Dessuten kan følelser

av skyld og skam over spising og egen kropp også være en belastning som fete bærer med seg. Nedsatt psykisk helse og en overopptatthet av mat og kropp kan disponere for ulike spiseforstyrrelser (Øen og Stormark, 2012).

Spiseforstyrrelser betegnes som en overopptatthet av kropp, mat og spising. Spiseforstyrrelser vedvarer over tid og opptrer som en forstyrrelse av spiseatferd eller en atferd som tar sikte på å kontrollere vekten, og som bidrar til nedsatt fysisk og psykososial fungering. I hovedsak skiller det mellom tre typer spiseforstyrrelser: bulimi, anoreksi og overspisingslidelse. Bulimi er episoder med overspising etterfulgt av fremprovosert oppkast. Anoreksi er en sykkelig frykt for å legge på seg, som resulterer i at man er svært restriktiv med hva man spiser, og noen slutter i perioder å spise helt. En anorektiker er svært tynn, mens en som har bulimi er som regel normalvektig.

5.2.8 Overspising

Ettersom mange som lider av fedme også overspiser i en eller annen form vil overspising i det følgende vies oppmerksomhet. Götestam, Skarderud, Rosenving og Vedul-Kjelsås (2004) hevder det er velkjent at overspising forekommer hyppig som et generelt fenomen blant fete og overvektige, da disse overskrider energiinntaket, med energiforbruket. Likevel karakteriseres episodene med overspising hos de som lider av patologisk overspising, annerledes enn den generelle formen for overspising. Den patologiske formen for overspising også kalt tvangsspising, ledsages av en følelse av å miste kontrollen over matinntaket, i tillegg til at det fungerer som et forsøk på å mestre vanskelige emosjoner og psykisk stress (Götestam et al., 2004).

Overspisingslidelse, såkalt binge eating disorder, (BED), er diagnostisert som spiseforstyrrelse i DSM-systemet (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) (Øen og Stormark, 2012). BED kjennetegnes av episoder med overspising, som ikke etterfølges av en kompenserende handling, slik som bulimi, der man overspiser for så å kaste opp.

Overspisingsepisodene forekommer slik: den som lider av dette, spiser mye, gjerne over et kort tidsspenn og har ikke kontroll på verken hva man spiser eller hvor mye. I tillegg foregår spisingen ofte når personen er alene, fordi man ønsker å skjule hvor mye man spiser.

Overspisingen har også karakter av at man spiser mye mat, uten å være sulten, og man blir ukomfortabelt mett og får negative følelser av spisingen. De negative følelsene er skyld og skam, depresjon og man føler avsky for seg selv.

Slike episoder kan selvsagt forekomme i vanlige menneskers liv, men det er intensiteten og hyppigheten av overspisingen som avgjør når disse faller inn under diagnosesystemet. Overspisingsslidelsen blir karakterisert som sykkelig når personen opplever stor lidelse ved spisingen og når det foregår over et tidsspenn på seks måneder og opptrer minimum to dager i uken.

Det finnes to hovedteorier om hvorfor voksne utvikler og opprettholder BED. Den ene teorien, om restriktiv spising, forklares med en spiseatferd der personen legger opp et rigid spisemønster der det ikke er rom for å skeie ut. Dette medfører en «alt eller ingenting»-tankegang, hvor tvangsspising blir resultatet. Den andre teorien er teorien om affektregulering. Denne går ut på at man overspiser for å prøve å kontrollere vanskelige følelser, slik som sinne, angst, frustrasjon og ensomhet.

De fleste som lider av tvangsspising har ulike grader av fedme, selv om diagnosekriteriet ikke innebærer om folk har overvekt eller fedme. Når det gjelder barn og unge er det i mange tilfeller sammenheng mellom spiseproblemer og emosjonshåndtering og utvikling av fedme og overvekt (Øen og Stormark, 2012). Og det viser seg i det kliniske arbeidet at overvektige barn rapporterer å spise når de ikke er sultne, eller er alene eller når de er triste og lei seg.

Barn med høy grad av fedme kan ha en høy risiko for å utvikle overspisingsslidelse (BED). Dette er basert på retrospektive undersøkelser hvor voksne, som både har fedme og BED rapporterer at overspisingsslidelsen startet i tidlig alder. Restriktivt spisemønster og tendens til å regulere følelser med spising er annen risikoatferd som kan disponere for BED blant barn. Andre psykososiale årsaker som kan føre til at barn utvikler et sykkelig overspisingssmønster kan være at barnet er genert, har gjennomgående negative tanker om seg selv eller opplever negative kommentarer fra familiemedlemmer om sin vekt, kroppsstørrelse eller spisemønster.

Overspising vil også bli viet oppmerksomhet i tilknytning til intervjuene av foreldrene. Disse intervjuene inneholder beretninger om foreldrenes vansker med å begrense eget matinntak og inntak av snacks. En av foreldrene beskriver også sønnens vansker med å begrense eget inntak. Disse beretningene vil bli forsøkt forstått i lys av overspising.

5.2.9 Genetiske faktorer og fedme

Det finnes en rekke ulike årsaksforklaringer for overvekt og fedme. Genetiske faktorer er en slik årsaksforklaring og denne har blitt viet stor oppmerksomhet i forskning. Men hvor stor andel av verdens overvektige kan ”skyldes” på genetiske faktorer og hvor stor innvirkning har egentlig disse faktorene? I denne delen vil genetiske faktors betydning for utvikling av overvekt og fedme bli forsøkt belyst.

Monogenetiske årsaker til fedme er tilstander der mutasjoner resulterer i en dysfunksjon i et gen relatert til regulering av sult, metthet og energiomsetning. Tilstandene er sjelden og oftest tilstede allerede i barns første leveår. De kommer til uttrykk gjennom vektøkning og stor appetitt og/eller overspising (Jåtun, 2012).

Et eksempel på monogenetisk årsak til fedme er medfødt leptinmangel. Medfødt leptinmangel eller defekt leptinfunksjon innebærer at personen opplever en tilnærmet konstant sultfølelse som videre fører til både økt hyppighet og økt mengde av matinntak. Medfødt leptinmangel kan imidlertid, som eneste monogenetiske årsak til fedme, behandles. Behandlingen er medikamentell og består i daglige injeksjoner av rekombinant leptin (Jåtun, 2012).

Medfødt POMC-mangel er en annen monogenetisk årsak til fedme. POMC er en forkortelse for pro-opiomelanocortin som er et pro-hormon i metthetssenteret som inngår i en omdanningsprosess som resulterer i ACTH og 5 ulike melanocortinpeptider. Et av melanocortinpeptidene som kommer ut av omdanningsprosessen bindes til og stimulerer MC4-reseptoren som videre bidrar til metthetsfølelse. Denne manglende stimuleringen av MC4-reseptoren fører til økt matinntak og videre fedme (Jåtun, 2012).

En tredje monogenetisk årsak til fedme, og kanskje også den mest vanlige, er ”melanocortin 4-reseptordefekt”. Reseptordefekten fører kort fortalt til manglende eller reduserte metthetssignaler som resulterer i økt sultfølelse. Denne tilstanden har en forekomst på 1-6 % hos personer med alvorlig fedme fra barneårene av (Jåtun, 2012).

I tillegg til monogenetiske årsaker til fedme kan fedme også være genetisk predisponert gjennom syndromer som er relatert til utvikling av fedme. Det anslås at så mange som 20 og kanskje flere syndromer med genetiske defekter eller kromosonforstyrrelser er relatert til fedmeutvikling. Størsteparten av disse syndromene er assosiert med en grad av mental

retardasjon. Prader-Willis Syndrom er relativt lite utbredt med en prevalens på 1 : 25 000, altså fødes 2-3 personer med dette syndromet hvert år i Norge. Det kjennetegnes av en matsøkende atferd, overspising og fedmeutvikling. Laurence-Moon-Bardet-Biedl syndrom er en tilstand som kjennetegnes av lærevansker, en eller flere ekstra fingre eller tær, tap av synsfunksjon, forsinket pubertet og fedme. Fedme forekommer imidlertid bare hos om lag halvparten av personene som rammes. Downs syndrom er en kromosonfeil som blant annet medfører en dobbelt risiko for overvekt og fedme hos både barn og voksne (Jåtun, 2012).

Det er en sammenheng mellom biologisk arv og KMI i den forstand at genetisk arv bidrar til variasjon i vektutvikling. Risikoen for høy KMI er dermed større hvis en eller begge foreldrene selv har høy KMI. Polygenetiske årsaker til fedme, der flere gener er involvert i fedmedisposisjonen hos det enkelte individ, er mer utbredt enn tidligere nevnte monogenetiske årsaker til fedme og syndromrelatert fedme (Jåtun, 2012).

Et eksempel på en gentyper som assosieres med utvikling av overvekt og fedme er gentypen FTO. FTO står for "fat mass and obesity associated" og har blitt viet oppmerksomhet i en rekke empiriske studier (Sonestedt, Roos, Gullberg, Ericson, Wirfält og Orho-Melander, 2009; Kilpeläinen et al., 2011). En studie av gentypen FTO gjennomført i Malmö tok sikte på å undersøke hvorvidt forhold knyttet til kosthold og fysisk aktivitet påvirket sammenhengen mellom gentypen og BMI. Resultatene viste at dette genet i et miljø preget av høyt inntak av fett og lavt nivå av fysisk aktivitet kunne aksentuere sammenhengen mellom genet og fedme. Genet spiller altså en rolle i utviklingen av fedme, mens det som er utslagsgivende for fedmeutvikling er hva man spiser og hvor stor mengde.

Kilpeläinen et al. (2011) gjennomførte en metaanalyse av 218 166 voksne personer og undersøkte sammenhengen mellom FTO-genet og fysisk aktivitet. Resultatene viste at FTO-genets risiko for overvekt reduseres med opptil 30 % hos de som er fysisk aktive. Disse funnene kan ha stor betydning for folkehelse. Det eksisterer oppfatninger om at genetisk predisponert fedme er tilnærmet upåvirkelig av trening. Disse funnene presiserer imidlertid at fysisk aktivitet kan utgjøre en forskjell selv om man har en genetisk predisposisjon for fedme. Forskerne presiserer samtidig at testing for å kartlegge hvorvidt personer er genetisk predisponert kan demoralisere personene som testes og dermed gjøre det vanskeligere for dem å ta tak i og endre egen livsstil.

På tross av at de ovenstående tilstandene som har genetiske årsaker til fedme er viktige, er det allikevel miljømessige forhold som til slutt avgjør om man utvikler fedme eller ikke. Disse

genetiske disposisjonene er betydelige risikofaktorer for utvikling av fedme, altså har individer med disse disposisjonene økt risiko for å utvikle fedme. På tross av dette er det ikke genene alene som gjør at individer utvikler fedme, det er det samspillet mellom nevnte gener og miljøet som gjør. Genene hos mennesker har gjennom evolusjonen utviklet seg i en retning som skal gjøre det mulig for mennesker å ta til seg og lagre energi som en del av å sikre menneskets eksistens. Dermed kan ikke den voldsomme utviklingen av fedme de siste tiårene tilskrives endringer i menneskers genmateriale. Utviklingen bør snarere tilskrives endringer i det miljøet mennesker lever i, et miljø som er særdeles delaktig i å fremme nettopp utvikling av fedme. Spesielt i den vestlige verden gjør dette seg gjeldende, for eksempel i form av at kaloririk mat til enhver tid er tilgjengelig. Samtidig er det fysiske arbeidet som tidligere var nødvendig i prosessen å skaffe til veie mat i jordbrukssamfunnet, erstattet og mekanisert og utføres av et lite utvalg av produsenter snarere enn av folk flest. Sist men ikke minst har folk flest blitt mer stillesittende som en følge av at transportmulighetene med både kollektivtrafikk og personbil har blitt mer utbredt (Jåtun, 2012).

En informants beretning om sønnens arvelige disposisjon for overvekt vil i oppgavens drøftingsdel drøftes i lys av henholdsvis genetikkens og miljøets betydning for utvikling av overvekt.

5.3 Perspektiver på endring

Dette kapittelet vil ta for seg perspektiver på endring. Innledningsvis vil det fokuseres på foreldres evne til å oppfatte barnets faktiske vekt. En forutsetning for å legge til rette for endring er at foreldre erkjenner at barnet er overvektig. Videre vil det vises til forhold som kan virke beskyttende mot overvekt og forhold som kan bidra til å opprettholde normalvekt og en sunn livsstil. Også mestringsstrategier hos barn kan virke beskyttende. Barn handler ut ifra sin virkelighetsoppfatning og selvoppfatning og kan sette seg ulike mål som de forsøker å oppnå. Barn påvirkes imidlertid også av jevnaldersmiljøet, og den sosialiseringen som foregår der. For å oppnå en endring av livsstil kan motivasjon være av avgjørende betydning. Motivasjon til å realisere seg selv kan ligge til grunn for deltakelse i fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet ses på som essensielt for å endre en overvektig livsstil.

5.3.1 Foreldres oppfatning av barnas vekt

He og Evans (2007) gjennomførte en studie der barns faktiske vekt ble sammenlignet med foreldrenes oppfattelse av barnets vekt. De oppdaget at en stor andel av foreldre ikke erkjenner at deres barn er overvektig. Der 29,9 prosent av barna var overvektige eller tykke, ble kun 18,3 prosent rapportert som overvektige av foreldrene. Mer oppsiktsvekkende var kanskje resultatet av de som ble oppfattet som undervektige. Kun 1,4 prosent av barna var undervektige, men hele 17,2 prosent av barna ble oppfattet som undervektige av foreldrene. Flere foreldre hadde også vanskeligheter med å kategorisere barnets vekt. Trettiåtte prosent greide ikke å stadfeste barnets virkelige vekt. Et funn her var at overvektige mødre tenderte til å være mindre oppmerksomme på sine barns overvekt enn normalvektige mødre.

He og Evans (2007) peker på at hvis man som forelder ikke oppdager vektproblemer hos barna sine er foreldrene også mindre tilbøyelige til å endre barnas usunne livsstil og dermed også forhindre/forebygge overvekt. He og Evans (2007) poengterer også at det å opplyse foreldre om at overvekt er et helseproblem kan være første sted mot en sunnere livsstil og sunnere kroppsvekt blant barn i skolealder.

Foreldre som ikke erkjenner at barnet deres er overvektig er heller ikke i stand til å sette i verk nødvendige tiltak for å redusere barnets vekt, slik som å etablere sunnere matvaner og motivere til økt fysisk aktivitet. He og Evans (2007) hevder at en bevisstgjøring rundt barns vektstatus og fokus på helseproblemene et barn kan pådra seg på grunn av overvekt må til for å sette i gang forebyggende tiltak. Det er likevel ikke bevist at økt bevisstgjøring blant foreldre bidrar til forebygging av overvekt (Evans, 2007).

Foreldres erkjennelse av barnets overvekt vil være gjenstand for diskusjon i oppgavens drøftingsdel. Utsagn fra samtlige informanter vil drøftes opp mot forskningen presentert i dette kapitlet, for å belyse om og eventuelt hvordan informantene har problemer med å erkjenne barnets overvekt.

5.3.2 Beskyttende forhold

Piko og Brassai (2009) har i en undersøkelse undersøkt hvilke beskyttelsesfaktorer som bidrar til å opprettholde et sunt spisemønster for ungdom, som i sin tur kan ha stabiliserende effekt. De har studert både individuelle, kognitive faktorer og miljømessige variabler, slik som miljøet i familien hvor den unge vokste opp. Her ble det sett på støtte fra foreldrene og foreldrenes oppdragerstil, være seg den autoritære og den autoritative foreldrestilen. Blant de individuelle faktorene som var undersøkt var mestringstro. Med dette menes om man har tro på seg selv slik at man kan sette i gang med et prosjekt og mestre det. En annen variabel som ble studert var selvregulering, som er det samme som selvkontroll, hvor man jobber strategisk for å nå et mål, slik som å oppnå vektkontroll. Fremtidsorientering var en tredje variabel. Med dette menes at dersom man tenker fremtidsrettet, har man også en motivasjon til å opprettholde helsefremmende atferd, slik at man spiser sunt og trener regelmessig fordi det vil gi en fremtidig avkastning. I tillegg fokuserte undersøkelsen også på om personene hadde et perspektiv på livet som bidro til at de opplevde et meningsfylt liv.

Piko og Brassai (2009) fant både alder- og kjønnsmessige forskjeller. Der både de individuelle og familiefaktorene fungerer beskyttende for jenter, er det kun familiefaktorene som virker beskyttende for unge gutter. Dette gjelder spesielt fars autoritative foreldrestil og kravsetting til sønnen. For jentene var det viktig å vite at foreldrene brydde seg om dem. For guttene, derimot, var direkte kontroll over guttenes matinntak, hensiktsmessig for opprettholdelsen av et vedvarende sunt kosthold.

Individuelle dyder slik som selvregulering og selvkontroll fungerer som beskyttelsesfaktorer i barns liv slik at de holder fokus på sunnhet og helse. Foreldrenes intervensjon i form av å sette krav til dem er også noe barn tåler godt og som kan bidra som en stabiliserende faktor når det gjelder kosthold spesielt, men også når det gjelder å holde seg unna risikoatferd generelt (Piko & Brassai, 2009).

Det er knyttet en del stigma til det å være overvektig. Overvektige personer blir blant annet sett på som late og viljesvake. Dette er holdninger som i høyeste grad også gjelder blant barn og unge. I en undersøkelse gjort blant ungdom reagerte 63 prosent negativt ved synet av en angivelig overvektig person (Wilson, 2007). Samme undersøkelsen tok også for seg hvilke plager de unge overvektige sliter med. I tillegg til fysiske plager slik som diabetes, høyt blodtrykk, søvnproblemer og muskel og leddplager, rapporterer overvektige barn og unge også om psykososiale plager. De angir at de blir mobbet og har få venner, har lav livskvalitet,

i tillegg til et dårlig selvbilde og lite selvtilit. De opplever å befinne seg i en situasjon det er vanskelig å komme ut av. De føler de har prøvd alt og opplever seg avmektige i forhold til å få til endring i sin livssituasjon (Wilson, 2007).

I undersøkelsen ble de unge selv spurt om hva de kunne tenke seg å ha med i et intervensjonsprogram mot overvekt (Wilson, 2007). På spørsmål om ulike tiltak de unge ville delta i for å forebygge eller redusere overvekt var de aller fleste villige til å spise mer frukt og grønt og trene mer, forutsatt at treningen var lystbetont og basert på lek og spill og morsomme aktiviteter. Men å gi opp video- og tv-spill og å redusere brusinntaket, stilte de seg ikke velvillig til. De unge så på skolen og skoletiden som en naturlig arena for å bli innlemmet i tiltaksprogrammer og påpekte at aktivitetstiltakene både kunne gjelde for normalvektige og overvektige elever. Foreldre derimot, var uønsket, og fikk ikke lov til å være med i aktivitetstiltakene dersom det var opp til de unge selv (Wilson, 2007).

Det er knyttet bekymring til å implementere overvektsprogrammer i skolen da dette kan påføre overvektige ytterligere problemer spesielt med henblikk på et negativt kroppsbilde. Intervensjonsprogrammer må derfor ta sikte på å skape gode holdninger i synet på en sunn kropp og miljøet må legges til rette slik at deltakerne opplever et positivt selvbilde hvilket bidrar til at de blir fortrolig med egen kropp (Wilson, 2007).

5.3.3 Mestringsstrategier hos barn

Nordahl og Sunnevåg (2008) peker på at barn og ungdom i sine oppfatninger og meninger er like meningsberettiget som voksne. Dersom man ønsker å forstå barns oppfatninger, meninger og handlinger, må man vedkjenne at barn er handlende individer med egne subjektive meninger. Barna bør betraktes som aktører i egne liv. Å se barn i lys av et aktørperspektiv innebærer en anerkjennelse av at barn kan tenke rasjonelt og foreta rasjonelle valg. Dette forklares ved at handlinger er bygd opp rundt en persons virkelighetsoppfatninger og ønsker. Barn vil ut i fra sine ønsker og virkelighetsoppfatninger handle på bakgrunn av to prosesser. Først vil barnet skaffe seg informasjon om ulike muligheter for handling, deretter vil barnet ut i fra et rasjonelt valg, handle med et utgangspunkt som er basert på barnets eget ønske. Virkelighetsoppfatningen til barnet ligger til grunn for de verdier, ønsker og mål barnet måtte ha i situasjonen og barnet vil velge en handling som realiserer den verdien, ønsket eller målet det søker å oppnå. Barnet er dermed ikke bare styrt av omgivelsene, men har handlet rasjonelt

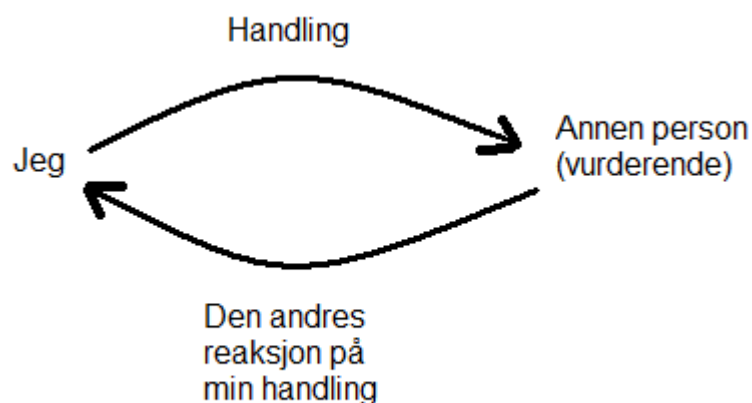
og med en intensjon om endring.

Nordahl og Sunnevåg (2008) argumenterer med at dersom foreldre ønsker å forstå barnets handlinger, må de først sette seg inn i barnets virkelighetsoppfatninger. Barnets virkelighetsoppfatning har konsekvens for dets handlinger og mestringsstrategier. Barn, i likhet med voksne, foretar fortolkninger av det de observerer, som bidrar til at man konstruerer sin virkelighet. Våre virkelighetsoppfatninger påvirkes av bestemte sosiale tenkemåter og fordi mennesker oppfatter situasjoner og fenomener forskjellig, vil virkelighetskonstruksjonene være forskjellig mellom individer og mellom barn og voksen. Videre hevder Nordahl og Sunnevåg at barn er i stand til å resonnerer, tenke og skape mening i sitt eget liv, både alene, men også i dialog og samhandling med andre. I drøftingen vil det Nordahl og Sunnevågs (2008) argumentasjon om barn som handlende aktører benyttes for å illustrere hvordan informantenes barn selv har tatt initiativ til endring.

5.3.4 Barnets selvoppfatning

Selvoppfatning er et element som kan tenkes å ha innvirkning på overvektige barn og unges evne og vilje til selv å ønske endring i sin livssituasjon. Imsen (2005) peker på at barns selvoppfatning dannes som en følge av et samspill mellom ytre påvirkninger og reaksjoner fra andre og barnets indre tanker om seg selv.

George Herbert Mead var en symbolsk interaksjonist som i sin tid kom opp med en løsning på hvordan mennesket kan være det aktive subjekt og samtidig være kapable til å observere seg selv som objekt. Måten han løste dette på var ved å skille mellom det ubevisste ”jeg” og det bevisste ”meg”. Det bevisste ”meg” er spesielt interessant med tanke på hvordan selvoppfatningen dannes. Det bevisste ”meg” dannes nemlig ikke ved at vi mennesker observerer oss selv direkte men snarere gjennom observasjon av andres reaksjoner på oss selv. Dette kan tilskrives vår evne til å ta den andres perspektiv og se oss selv gjennom den andres synsvinkel. Med bakgrunn i andres reaksjoner på oss selv, lever vi oss inn i andres vurderinger av oss selv. Dette blir ofte kalt speilingsteori som en følge av at vi speiler oss i andres reaksjoner på oss selv (Imsen, 2005).



(Imsen, 2005: 419)

Selvoppfatning er med andre ord noe som konstrueres, en sosial struktur. I konstruksjonen av disse sosiale strukturene er det imidlertid ikke alle personer som er like betydningsfulle. For at den andres reaksjon og vurdering skal påvirke eksempelvis et barns selvoppfattelse må denne reaksjonen eller vurderingen komme fra en person som har betydning for barnet. Altså må reaksjonen/vurderingen komme fra såkalt ”signifikante andre” (Imsen, 2005).

”De signifikante andre” er en betegnelse på personer som barn samhandler med og som de ofte ser på som forbilder og som fungerer som rollemodeller for barnet. Signifikante andre kan være nær familie, men også andre voksne som står barnet nær. Signifikante andre er viktige for barnets sosialiseringssprosess og resiliensforskning viser til at barn som har hatt en vanskelig oppvekst, men som har hatt en voksenperson nært knyttet til seg, kan ha hatt avgjørende betydning for at barnet har greid seg godt i voksenlivet (Frønes, 2011). En av informantene forteller om sønnens onkel som har hatt betydning for sønnen i valg av fysisk aktivitet. Onkelen og også informanten selv synes å ha vært rollemodeller i dette barnets liv. Dette vil bli diskutert i oppgavens drøftingsdel.

5.3.5 Jevnalderssosialisering

Frønes (2011) snakker om sosiale mønstre blant barn og unge. Han beskriver tiden som barn og unge tilbringer med venner som den mest sentrale aktiviteten. Videre hevder han at barn og unge lærer om livets kompleksitet gjennom å være sammen med jevnaldrende. Der hvor foreldre fremstår som stabile trygghetsfaktorer og støttespillere, er derimot livet i

venneflokket uforutsigbart og svært dynamisk. Venner er ikke noe man har, det er noe man gjør seg fortjent til ved kontinuerlig å bearbeide og vedlikeholde relasjonene. På denne måten er vennskap noe man vinne og man må jobbe for å bygge opp sosial status og posisjon. Barn og unges aktiviteter er gjerne styrt av hva jevnaldrende gjør og de velger ofte samme aktiviteter som vennene gjør (Frønes, 2011). Imsen (2005) peker på at jevnaldersosialiseringen for alvor får betydning i ungdomsalderen, som følge av at de unges løsrivelse fra foreldrene begynner. En informant forteller om hvordan sønnen har blitt påvirket i sitt aktivitetsvalg på bakgrunn av vennenes fritidsaktiviteter og dette vil i drøftingsdelen være et tema som vil bli nærmere belyst.

5.3.6 Motivasjon

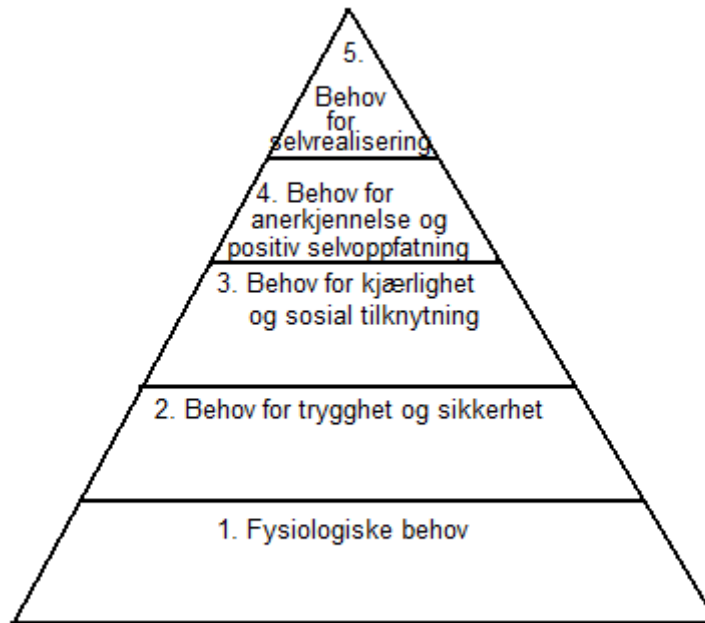
Motivasjon kan tenkes å være en avgjørende faktor for hvorvidt en person velger å endre sin livsstil. Imsen (2005) presiserer at motivasjon inngår i grunnleggende verdier menneskesinnet. Disse verdiene kan oppsummeres i tre dimensjoner, som kan kalles ”sinnets trilogi”. Den første dimensjonen i denne treenigheten er det følelsesmessige grunnlaget som innebærer at vi har fysiologiske reaksjoner på opplevelser. Den andre dimensjonen er det kognitive system, som er menneskers fornuft som består av tanker, vurderinger, planer og beslutninger. Den tredje dimensjonen er motivasjonen, som er avgjørende for at mennesker setter følelser og handlinger ut i livet.

Det er vanlig å skille mellom indre og ytre motivasjon. Eksempelvis kan et barn være motivert utifra indre motivasjon når det har et behov for lek eller utfoldelse. Barnet styres med andre ord av egen interesse for aktiviteten eller opplevelsen. Er det derimot ytre faktorer, som for eksempel en belønning, som gjør at barnet opprettholder aktiviteten er det snakk om ytre motivasjon. Det finnes flere ulike teorier om motivasjon og hver av disse er knyttet til psykologiske retninger (Imsen, 2005).

I klassisk behaviouristisk teori er straff og belønning drivkraften bak individers engasjement og handling. Det er med andre ord erfaringene med belønning som er motivasjonen bak å utføre handlinger, ettersom personen har et ønske om at samme utfall, altså belønning, vil gjenta seg. Et hedonistisk prinsipp ligger bak motivasjonen hvilket innebærer at personen oppsøker glede og velbehag og unngår smerte og ubehag. Denne motivasjonsformen er svært enkel og kognitive prosesser er lite tilstedeværende. I kognitive perspektiver på motivasjon

vektlegges tankene og hvordan de kan bidra til å forme motivasjonen. De kognitive perspektivene er basert på en antakelse om at mennesket er nysgjerrig og undersøkende og dermed motiveres i kraft av at det å søke utfordringer og mestre oppgaver er en del av menneskets natur. Humanistiske motivasjonsteorier vektlegger menneskets dypere egenskaper. Mennesket ses som selvstendig og søkende etter frihet og mening snarere enn belønningssøkende individualister. Humanistiske teorier forutsetter at mennesket besitter medfødte eller tillærte behov som ligger til grunn for motivasjonen. Dette er både behov knyttet til både mat og klær, men også høyere mentale og sosiale prosesser som gir individet mening i tilværelsen. Disse behovene er naturlig nok også sentrale i det som kalles behovsteorier. Behovsteoriene forsøker å forklare menneskelige handlinger ut fra grunnleggende behov, og den kanskje mest anerkjente teorien på dette området er Maslows teori om hierarkiske behov (Imsen, 2005).

Abraham Maslow tilhører den humanistiske psykologitradisjonen. Han har valgt ut fem forskjellige behov han mener er grunnleggende, men disse må imidlertid ikke ses på isolert, men i sammenheng med hverandre. Maslow har organisert behovene i et hierarki hvor de primære behovene kommer først. Disse behovene tilhører en av to hovedkategorier behovene kan deles inn i, som kalles ”mangelbehov” (deficiency needs). Mangelbehovene representerer livsnødvendige betingelser for menneskets eksistens. Deretter følger sosiale og humanistiske behov høyere opp i hierarkiet ettersom disse gjør seg gjeldende først når de primære behovene er mer eller mindre oppfylt. Dette er behov som går utover det å sikre egen eksistens, som for eksempel behov for å utforske, behov for å oppnå innsikt, behov for å utrette ting, behov for å oppnå aksept og behov for å gjøre noe for andre. Disse behovene tilhører den andre av de to hovedkategoriene og kalles ”vekstbehov” (being needs). Det er nettopp vekstbehovene som skiller Maslows teori fra de andre behovsteoriene, ettersom den klarer å forene teoritradisjonen som anser mennesker som styrt og underlagt av ubevisste behov med teoritradisjonen som vektlegger menneskets indre selvstendighet (Imsen, 2005).



(Imsen, 2005: 384)

De fysiologiske behovene, som kommer først i hierarkiet, er nødvendige for menneskets eksistens. Tilfredsstillelse av sult og tørst er en forutsetning for å leve og dermed også en forutsetning for motivasjon til å tilfredsstillere behov høyere opp i hierarkiet. Når de fysiologiske behovene blir tilfredsstilt vil imidlertid behovene for trygghet og sikkerhet melde seg. Behovet for trygghet og sikkerhet innebærer fravær av angst og stabilitet og kontinuitet i tilværelsen. Når dette behovet er noenlunde oppfylt vil individer søke sammen for å få oppfylt det neste behovet i hierarkiet, behovet for kjærlighet og sosial tilknytning. Dette behovet går ut på at mennesker søker mellommenneskelig kontakt med andre og ønsker å ha tilhørighet et sted. Det neste behovet i hierarkiet er behovet for anerkjennelse og respekt. Dette behovet innebærer at individer har et ønske om å mestre noe samt å få anerkjennelse for at det mestrer noe og på den måten føle seg verdsatt av andre. På tross av at alle de foregående behovene er tilfredsstilt vil individer føle at noe mangler. Her kommer behovet for selvrealisering inn. Individer har et ønske om å få utnyttet sine evner til det fulle og realisere seg selv gjennom å gjøre noe meningsfullt. Behovet for selvrealisering er imidlertid ikke et livsnødvendig behov, men kan snarere kategoriseres som et overflodsbehov. Dette behovet melder seg med andre ord først når de andre behovene er tilfredsstilt (Imsen, 2005).

5.3.7 Fysisk aktivitet

Utvikling av fedme og overvekt er et betydelig samfunnsproblem som i fremtiden er predikert å øke. Dette vil bidra til økte utgifter i forbindelse med behandling av fedmerelaterte sykdommer og lidelser. Både lokale og nasjonale myndigheter har fokus på å forebygge overvekt og tiltak som gratis skolemat og en times daglig fysisk aktivitet i skolen er stadig oppe til debatt. Sistnevnte har blitt en politisk kjepphest, men har foreløpig ikke trådt i kraft.

Overveldende mye forskning tyder på at regelmessig fysisk aktivitet reduserer risikoen for å utvikle overvekt. Men ansvaret for å endre vaner og sette i gang tiltak for å bli mer fysisk aktive hviler ikke på forbrukeren alene (Haugland og Haug, 2012).

Det følgende vil sette fokus på sammenhengen mellom trening, fysisk aktivitet og helse. I tillegg ønsker vi å belyse at enkeltindividet påvirkes av strukturelle faktorer som spiller en rolle i utviklingen av den enkeltes atferd og identitet.

Overvekt er som regel et resultat av et høyere energi-inntak enn energi-forbruk over tid. Blant barn og unge i skolealder er inaktivitet i hverdagen den viktigste årsaken til fedme og overvekt. Grunnlaget for helsevaner legges i skolealder og dersom barn er fysisk aktive i skolealder øker sjansene for at de tar med seg denne vanen inn i voksen-alderen. Det foregår gjerne en polarisering i tenårene, der noen intensiverer treningen, mens andre slutter. De som slutter med fysisk aktivitet er i større risiko for å utvikle en livsstil som er ugunstig for helsen og vekten og de er mer tilbøyelig til å ha et usunt kosthold.

Definisjonen på fysisk aktivitet er all kroppsbevegelse i form av muskelarbeid som fører til økt energiforbruk. Fysisk aktivitet blant barn og unge kan foregå gjennom organisert trening slik som kroppøving og idrett, men også gjennom lek og andre former for jevnalder-aktiviteter. Anbefalt fysisk aktivitet blant barn er 60 minutter daglig, blant voksne 30 minutter daglig. Og for barn som allerede er overvektige ses vektreduksjon etter 90 minutter daglig aktivitet, med moderat til høy intensitet. Fokuset bør være på allsidige aktiviteter som styrker både kondisjon, bevegelighet, koordinasjon, muskelstyrke og reaksjonsevne (Haugland og Haug, 2012).

Når man trener øker energiomsetningen og muskelmassen og overvekten reduseres. For å påvirke vekt og fysisk form spiller variabler som hvor ofte man trener, hvor lenge man trener og hvor hard økten er, en vesentlig rolle, men det kreves mer forskning for å skreddersy

aktivitetsprogrammer for spesifikke alderstrinn blant barn.

Dersom barn allerede har utviklet fedme og overvekt er de i risiko for å utvikle diabetes type 2 og høyt blodtrykk. Høyt blodtrykk over tid kan medføre hjerteproblematikk. Fysisk aktivitet forebygger disse sykdommene, og bedrer i tillegg psykososiale faktorer slik som læring, skoleprestasjoner, selvfølelse, psykisk helse og trivsel for øvrig. Dessuten har fysisk aktivitet vist seg å ha god effekt både for å regulere appetitt og å etablere et bedre søvnmønster.

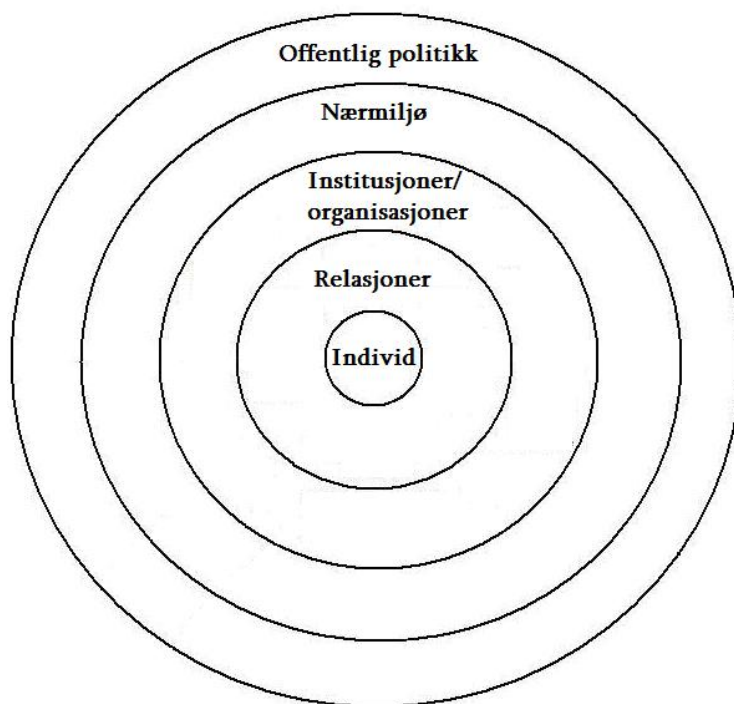
Forskning viser at barn og unge med lav sosioøkonomisk status er mindre fysisk aktive enn andre. Hos barn som er overvektige ses som regel at en av foreldrene også sliter med overvekt eller fedme. Det er i hjemmemiljøet barnet har utviklet sin overvekt og her ligger også mulighetene for endring. Foreldrene og familien for øvrig er særlig støttespillere dersom man skal få til varige endringer i aktivitets – og spisemønster hos barn og unge. Holdningen i dag er at man i første omgang må fokusere på å hjelpe foreldrene. For å få til endring er motivasjon et nøkkelord hvorpå familien er nøkkelspillere.

Intervensjons-programmer som tar sikte på å hjelpe barnet, men også familien, å legge om spisevaner og implisere fysisk aktivitet, må fokusere på tiltak som fremmer mestring og positive opplevelser. Overvektige som er i god fysisk form har betraktelig reduksjon av sykdomsrisiko og helseplager. Men dersom de ikke opplever mestring kan de ha lavere motivasjon enn andre for å delta i aktiviteter.

Tiltak som rettes både mot skolen, nærmiljøet og familien og fokuserer på implikasjon av fysisk aktivitet og sunne matvaner har vist seg å ha god effekt på reduksjon av overvekt. Sammensatte tiltak, der det satses på samarbeid med barn, unge, foreldre, skoler og lokalsamfunn ses som viktigst i arbeidet med å fremme aktivitet og fysisk form.

En økologisk modell, basert på Urie Bronfenbrenners arbeid, viser at enkeltindividets adferd påvirkes av strukturelle faktorer i nærmiljø, institusjoner og offentlig politikk. I tillegg spiller relasjonelle og individuelle faktorer en viktig rolle og samspillet mellom disse fem faktorene tillegges stor vekt (Haugland og Haug, 2012).

Denne figuren understreker at fysisk aktivitet inngår i en sosial sammenheng som er viktig for deltakelse og utvikling av identitet.



Offentlig politikk:
Lokal eller nasjonal politikk,
lover og reguleringer

Nærmiljø: Sosiale nettverk,
normer, standarder,
praksis blant organisasjoner

Institusjoner/organisasjoner:
Regler, reguleringer, prosedyrer,
miljø og uformelle strukturer
innenfor en institusjon
eller organisasjon

Relasjoner:
Familie, venner, signifikante
andre som gir identitet og støtte

Individ:
Bevissthet, kunnskap,
holdninger, tro, verdier, preferanser

(Haugland og Haug, 2012: 181)

6 Syn på oppdragelse

Perspektivene som ble presentert i de foregående kapitlene vil i dette og de to kommende kapitlene anvendes for å forsøke å løfte frem funn i empirien. Av datamaterialet steg oppdragelse frem som et tema som er sentralt for barns vektutvikling og livsstil. Flere forskningsartikler peker på at foreldre er nøkkelspillere i barns oppvekst og dermed står i en særstilling til å påvirke barnet i sin utvikling (Sulheim Haugstvedt et al. 2011, Rhee, 2008 og Piko & Brassai, 2009). I tillegg har foreldrenes rolle og engasjement vært pekt på som forebyggende faktorer med henblikk på å utvikle gode kostholdsvaner.

6.1 Oppdragsstiler

De fire oppdragsstilene autoritær, autoritativ, ettergivende og neglisjerende belyser egenskaper og metoder foreldre innehar og benytter for å få til gode og sunne kostholdsvaner for barnet. Av disse fire har den autoritative stilen vist seg å ha de beste mulighetene både for å skape et sunt matmiljø og for å forebygge overvekt (Rhee, 2008; Bowne, 2009).

Store deler av intervjuet med Bernt sentrerte rundt oppdragelse og hans forhold dette. Et av temaene han snakket om i tilknytning til oppdragelse, var hvilket fokus som hadde ligget til grunn for omsorgen han hadde gitt sine barn i løpet av oppveksten og hvorfor nettopp dette fokuset var hensiktsmessig:

Jeg har vært veldig opptatt av at barna skal føle trygghet når de vokser opp. Og det tror jeg at en får igjen for nå. Sønnen min har blitt en veldig selvstendig gutt egentlig. Og det merket jeg tidlig, at han begynte å bli selvstendig. Jeg har jo brukt tid på å snakke med han og forklare hva som er det beste for han. Jeg prøver jo å påvirke sønnen min. Det blir jo en form for bevisstgjøring kanskje.

Av det ovenstående sitatet går det frem at Bernts oppdragelse har elementer av den autoritative oppdragsstilen i seg. Han utviser sensitivitet, emosjonell varme og involvering i barnas liv, alle faktorer som Rhee (2008) peker på som klassifiserende for den autoritative oppdragsstilen. Han har en demokratisk og pedagogisk tilnærming til barnet, og han forteller at han bruker tid på å snakke med barnet og forklare barnet hva som gjelder.

Barbro forteller om et forhold som kan tilskrives Bernts demokratiske tilnærming. Barbro påpeker at sønnen selv tok initiativ til endring av livsstil i forbindelse med deltakelse i et overvektsprosjekt.

Det var ikke jeg som dytta han dit, på en måte, det var eget initiativ det at han ville at jeg skulle ta kontakt med helsesøster for at det skulle bli noe av det overvektsprosjektet. Jeg tror nok grunnen til at han ville det var at han ville slanke seg.

Det kan tenkes at Bernts fokus på å skape trygghet for sønnen har gjort at sønnen har blitt trygg nok på seg selv til å foreta egne valg. Barnet lærer på denne måten å bli selvstendig og tar ansvar for egen situasjon. I forlengelsen av dette kan sønnen dermed selv ha tatt initiativ til endring av livsstil og dermed ikke hatt behov for å bli påtvunget tiltak for endring av livsstil fra foreldrene. Det kan imidlertid virke som om Bernt ikke har hatt et like stort fokus på forventninger og krav til selvkontroll fra barna, i dette tilfellet i forhold til matinntak, som også er faktorer som klassifiserer den autoritative oppdragelsesstilen.

Jeg er jo i en situasjon der jeg ikke er så opptatt av å lage mat. Så det er liksom ikke mat jeg tenker mest på og da blir det sånn at man tar det litt sånn tilfeldig. Jeg tar ting litt som det kommer egentlig.

Bernt medgir at han ikke har et spesielt fokus på å skape rutiner rundt måltidene. Sitatet ovenfor illustrerer at Bernts planlegging av måltider gjøres litt tilfeldig og at han ikke har noen rutiner rundt matlaging. Bowne (2009) peker på at foreldres oppdragelsesstil innvirker på matpraksiser som gjøres gjeldende i hjemmet. Den ettergivne oppdragelsesstilen sammenfaller med mangel på klare og tydelig grenser og regler i forbindelse med matlaging. Bernts datter har en medfødt hjerneskade som gjør at hun er veldig glad i mat. I følge Bernt har datteren et overfokus på mat, hvorpå hun gjerne kunne ha spist hele tiden. I Bernts beskrivelse av sitt forhold til datteren kommer det frem et mønster som sammenfaller med den ettergivne oppdragelsesstilen:

Hun blir jo et spesielt tilfelle, for å si et sånn. Hun er veldig opptatt av mat, så vi sliter litt med henne.

For å begrense henne må vi si «nei» og det er jo klart at det er litt vanskelig for meg, som har barna så sjelden. Så kommer hun til meg og ber om ting, også blir det igjen til at jeg kanskje føyer hun litt vel mye. Mora som har henne mer er nok mer streng på mange måter. Så er det jo gjerne at har du et handicap så vil du gjerne være greiest mulig men på den annen side gjør du en bjørnetjeneste hvis hun blir for tykk. Så det...men det er ikke så lett.

Dette utsagnet er illustrerende for Bernts ettergivne oppdragerstil i forhold til sin datter. Siden hun har et handicap, ønsker han det beste for henne og på denne måten er han ettergivent og sier ikke nei når hun spør om å få mer mat. Grunnen til dette er at Bernt har fokus på at datteren skal kose seg. Han gir derfor ofte etter for hennes ønsker, og han synes det er vanskelig å sette grenser for henne som følge av hennes handicap.

Bernt hevder at han har vært svært opptatt av barneoppdragelsen, noe som til tider har ført til konflikter mellom ham og barnas mor. Han understreker at dersom han skulle blitt far igjen ville han ikke ha vært så involvert:

Jeg har vært veldig opptatt av å følge opp barna og sånn, og kanskje mer enn mora, kan du si. Jeg har funnet ut at det er litt spesielt, det skaper problemer det og. Det er som jeg sier, hvis jeg skulle hatt barn igjen, det med oppdragelse og det der, fikk mora ta seg av. For når begge to er interesserte og veldig opptatt av det, så er det veldig grobunn for at det lett blir uenigheter. Den ene mener det og den andre mener noe annet.

Barbro og Bernt synes å ha svært forskjellig fokus i forhold til å oppdra barn. Barbros hovedanliggende er å påse at barna får i seg sunn mat og passe på at de ikke spiser for mye. Bernt, som hevder å være vel så engasjert i barneoppdragelsen, har fokus på å skape trygghet og at barna skal kose seg når de er hos ham. Dette kan virke som to motstridende verdier, hvorpå matsituasjonene fremstår som vanskelige å enes om. På spørsmål fra intervjuer om hvordan de løste dette da de var et par, svarer Barbro følgende:

Vi greide jo ikke å løse det, vi da. Det var jo derfor vi flytta fra hverandre (ler). Neida, men vi var ikke veldig enige vi, nei.

Barbro og Bernt har altså ulikt fokus på barneoppdragelsen. De forsøker etter beste evne og på hver sin kant, å oppdra de to barna de har felles på en god måte. Et eksempel på at Barbro

har en annen oppdragelsesstil enn Bernt kommer frem i følgende sitat:

Jeg må være striks når det gjelder datteren min sitt matinntak. Mange vil hevde at jeg er snerpete men jeg skammer meg ikke over det. Jeg er streng og det har jeg vært helt siden barna ble født. Jeg prøver å si det til Bernt at han også må være streng, men han har ikke skjont det så godt.

I det ovenstående sitatet illustreres et trekk ved Barbros oppdragelsesstil som synes å sammenfalle med den autoritative oppdragelsesstilen. Dette trekket er klare grenser. Rhee (2008) peker på at den autoritative oppdragelsesstilen forbindes med foreldre som respekterer barnets ønsker men samtidig opprettholder klare grenser. Et annet trekk ved den autoritative oppdragelsesstilen er at foreldre involverer seg med varme og engasjement i barnets spisemønster og dets forhold til mat. Et eksempel på Barbros involvering med varme og engasjement kommer frem i følgende utsagn:

Jeg har jo på en måte forsøkt å hjelpe han (sønnen) til å forstå. Jeg har prøvd å forklare at det er en sammenheng mellom det man spiser og hvordan kroppen ser ut. Jeg gjorde meg jo opp noen tanker om at han hadde noen kilo for mye. Jeg har jo prøvd på en måte å hjelpe han. Altså, de siste åra har jeg jo sett at han liksom er forsiktig. Tidligere har han jo liksom putta inn mest mulig da, det er akkurat som han ikke har skjont det.

Barbros oppdragelsesstil synes altså å sammenfalle med den autoritative. Denne oppdragelsesstilen ses som den mest suksessfulle med henblikk på å lykkes med en varig endring av livsstil. Det kan synes å ha avgjørende betydning dersom foreldrene involverer seg med varme og engasjement i barnets spisemønster og dets forhold til mat. Barna får dessuten et eierforhold til egen matsituasjon ettersom de samtaler med foreldrene sine om ulike matvarer, matvaner og porsjonstørrelser. I tillegg lærer barna struktur ved at de blir satt krav til (Rhee, 2008).

Mens Bernt har hatt vansker med å omgjøre tanker til handling har Barbro gått lengre i å gjennomføre sine idéer for å få til en livsstilsendring for barna, og da spesielt datteren. Barbro innrømmer i intervjuet at det er hun som har ansvaret for kostholdet i hjemmet. Et eksempel på at hun har det fulle ansvaret for kostholdet tydeliggjøres når Barbro forteller om daglige rutiner for matinnkjøp, matlaging og matinntak i husholdningen:

Det er jeg som styrer alt, jeg er litt sånn dærre kontrollfrik. Samboeren min kan kjøpe melk og brød uten handlelapp, men det er alt liksom. Og jeg lager niste til barna da, både datteren og sønnen min. Men, ja, det er jeg som styrer alt. Jeg har bestandig sagt til barna at hvis ikke de ønsker å spise opp maten sin så kan de slippe å spise opp potetene, pastaen, kjøttet eller fisken, bare de spiser grønnsakene. Grønnsakene må de spise, det andre kan de få lov til å la ligge. Når det gjelder datteren min så må hun passes på hele tida. Hun må drikke et stort glass vann før hvert måltid. Hun vil helst ha melk. Og det har jeg prøvd at de skal gjøre på skolen også, altså drikke et vann før maten for at det skal fylle opp litt.

Dette utsagnet tyder på at alt ligger til rette for at Barbro kan etablere sunne matvaner og holdninger til mat for barna. Hun har også direkte kontroll over hvilke matvarer som til enhver tid er tilgjengelig i hjemmet, hvilket ifølge Rhee (2008) er en viktig måte å innarbeide gode matvaner hos barn.

Barbro synes å ha en autoritativ oppdragelsesstil mens Bernt synes å ha en ettergiven oppdragelsesstil. På tross av forskjeller i oppdragelsesstil synes nøkkelementene i den autoritative oppdragelsesstilen, varme og engasjement, og etterleves av både Barbro og Bernt.

6.2 Oppdragelse i et klasseperspektiv

I løpet av de siste tre årtiene har det utspilt seg et paradigmeskifte i forhold til synet på barneoppdragelse i vår del av verden. Tidligere bestod den generelle strukturelle organiseringen rundt barneoppdragelse i at barna var ute og lekte i gata, hadde plikter overfor foreldrene og måtte forholde seg til mer eller mindre autoritære voksenpersoner representert gjennom både lærere og andre familiemedlemmer. I dagens samfunn er tendensen en ganske annen. Samfunnsstrukturen har blitt barneorientert. Vår tids foreldreskap består av foreldre som sentrerer barneoppdragelsen rundt barna og deres behov. Foreldrene ser det som et grunnleggende anliggende å ta ansvar for barnas fremtid. Barna leker ikke lenger alene, men blir sosialisert i lek av sine foreldre. Det er ikke lenger barna som har plikter overfor foreldrene, men foreldrene som har plikter overfor barna. Likevel opptrer forskjellige oppdragelsespraksiser blant ulike grupper i samfunnet. Selve grunnsynet, denne barnesentrettheten, virker å være felles, temaet blir heller hvilken type barnesentretthet som opptrer i henholdsvis arbeiderklassen og middelklassen (Stefansen, 2011). Klasse har dermed ulik innflytelse på hvordan foreldre utøver sin oppdragelse overfor sine barn. På denne måten kan klasse ha innvirkning på hvordan foreldre av overvektige barn håndterer sin oppdragelsessituasjon.

Innledningsvis i intervjuet forteller Bernt om hvordan han og Barbro organiserte omsorgsoppgaven for barna når de var små. På grunn av at de ikke ønsket å ha barna i barnehagen for tidlig, altså fra ett-årsalderen, så Bernt seg om etter en annen jobb, slik at han kunne ta del i pass av barna på dagtid. Han gikk fra å jobbe dagtid i en liten bedrift til å jobbe skift (kvelder og helger) i en større organisasjon. Dette gjorde at han kunne passe barna på dagen, deretter var det noen timer med overlapping hvor hans mor overtok omsorgen for barna, før moren kom hjem fra jobb på ettermiddagen. Han forklarer dette på følgende måte:

Vi var ikke så innstilt på å ha barna veldig tidlig i barnehagen. Jeg er redd det skaper usikkerhet blant barn. Trygghet er noe av det jeg har vært veldig opptatt av. Barn er veldig forskjellig og å behandle barn likt, det tror jeg blir feil. Som forelder så merker du jo på barna dine hva de har behov for. Og da sønnen min var liten var han vel i utgangspunktet litt engstelig. Men han begynte jo i barnehagen etter hvert, men da var han godt over to år, i hvertfall to og et halvt. Men vi hørte jo det fra de ansatte i barnehagen også, det opplevde vi i alle fall, at om ikke de frarådet det, så skjønte vi godt at de som hadde mindre barn ikke sendte dem i barnehagen, fordi de mente at de ikke kunne ta godt nok vare på dem og følge dem opp, liksom. Det viser forskning også. Forskning viser at skal du først ha noe utbytte av å være i barnehagen, så må du i alle fall være oppi et par år.

Stefansen (2011) har forsket på hvordan småbarnsforeldre organiserer omsorgen for barna sine på bakgrunn av den statlige reguleringen og de velferdsordningene som finnes for mor og far. Forskningen viste signifikante forskjeller i hvilke holdninger og praksiser foreldre fra henholdsvis middelklassen og arbeiderklassen hadde. Foreldre fra middelklassen fulgte det som ble betegnet som «et ordnet omsorgsløp», hvor mors fødselspermisjon ble avløst av fars pappapermisjon og deretter begynte barnet i barnehage når det var ett år gammelt. Foreldre som tilhører arbeiderklassen, derimot, organiserte omsorgen for barnet på en annen måte. Et av de viktigste prinsippene for disse foreldrene var at de syntes det var for tidlig for barnet å begynne i barnehage når det var kun ett år gammelt, derfor ville de selv ha ansvaret for å ivareta barnets behov for trygghet og omsorg i hjemmet. Omsorgen ble dermed utført på samme måte som i Barbro og Bernts tilfelle, som et overlappingsprosjekt med hjelp fra en av besteforeldrene. Denne formen for omsorgsprosjekt for barnet ble betegnet av Stefansen (2011) som «et skjermet rom for omsorg», og er basert på en grunntanke om at barnet er sårbart og at trygghet og omsorg best blir ivaretatt hjemme hos mor og far. Etter hvert, når barnet har ervervet seg nødvendige egenskaper, slik som å kunne snakke og gå, vil det være klar for å møte hverdagen i barnehagen og kunne nyttiggjøre seg av de muligheter denne arenaen byr på (Stefansen, 2011). Dette er i tråd med måten Bernt ser på sine barns opphold i barnehage.

I intervjuet gir Bernt også uttrykk for skepsis til skolen som samfunnsinstitusjon. Han synes ikke det er viktig å utdanne seg, og mener man kan bli like klok og intelligent uten å ta utdanning. Han illustrerer dette ved å fortelle om en kamerat fra ungdomsskolen:

Jeg synes ikke utdanning er viktig for jeg tror nok du kan være like klok og intelligent selv om du ikke har tatt noe utdanning. Dette med utdanning kan jo også virke mot sin hensikt noen ganger. Jeg har et eksempel på det. En jeg gikk på ungdomsskolen sammen med, han hadde sine problemer på skolen, men har allikevel lyktes veldig bra. Han har funnet sin plass og driver bedrift selv og gjør det bra. Men når du går gjennom en skolegang så får du en analytisk tankegang og alt skal analyseres. Du får liksom en tankegang at du ikke har tro på ting, liksom. Mens de som ikke har denne tankegangen bare hopper ut i det og gjør det, ikke sant. Som i hans tilfelle (klassekameraten fra ungdomsskolen). Han tenkte sikkert ikke sånn. Han synes det var ok og bare fortsatte med det.

Et slikt syn på utdanning kan synes å sammenfalle med det av folk fra arbeiderklassen. De

befinner seg i et sjikt av yrkeslivet der andre innehar maktposisjonene og bestemmer hva og hvordan ting skal gjøres. Graden av selvråderett og medbestemmelse er begrenset, og man må forholde seg til sjefer, harde arbeidskrav og strenge reguleringer. Ut i fra dette, blir livet hjemme en arena hvor man er fritatt fra kjas og mas og får lov til å være seg selv og gjøre som man vil, uten innblanding fra andre. Hjemmet blir en arena hvor det virkelige livet foregår. Denne virkelighetskonstruksjonen som arbeiderklasseforeldre erfarer, overfører de også til sine barn. Dermed får barna en forståelse av at hjemmet er en arena man rår over selv, hvorpå verden utenfor er en man er prisgitt andre. Slike holdninger gir betingelser for hvordan barna vokser opp og kan komme til å påvirke hvordan de posisjonerer seg i samfunnet senere i livet (Stefansen og Blaasvær, 2010).

Bernts syn på utdanning og fortellingen om ungdomsskoleeleven, kan også forstås i lys av Bourdieus analyse av utdanningsfeltet. Bourdieu forstår utdanningsfeltet som en arena som fungerer på de dominerende gruppers premisser. De egenskapene som blir belønnet med gode karakterer er egenskaper middelklassebarna besitter. Dette er tillærte egenskaper, slik som lærevillighet og selvdisiplin, som gir disse elevene en fordel i form av sosial kapital, som gjør det lettere for dem å mestre skolen. Elevene snakker det samme akademiske språket som lærerne og har derfor lettere for å oppnå anerkjennelse og goder i skolen. Bourdieu forklarer at det blir et spørsmål om livssjanser, hvor privilegerte barn oppnår samme goder som foreldrene har. På denne måten står barn av henholdsvis middelklassen og arbeiderklassen overfor ulike livssjanser, noe som fører til reproduksjon av sosiale forskjeller (Stefansen, 2011). Dette illustreres i Bernts fortelling om ungdomsskoleeleven. Han fant seg ikke til rette i skolen og mestret dermed ikke denne arenaen. På tross av dette har han greid seg godt, noe som kanskje kan tilskrives mulighetene i et mer egalitært samfunn som det norske.

Bernt forteller om egen oppdragelse som barn og hvordan dette har virket inn på hvordan han har utøvet oppdragelsen overfor egne barn:

Nå er nok jeg veldig opptatt av dette her, det har noe med min oppdragelse å gjøre, at jeg bestandig har fått gjort det jeg har villet, egentlig. Ikke alt da, men jeg har i hvertfall hatt en veldig fri oppvekst. Da blir det gjerne at du overfører de samme verdiene til dine egne barn. Det er mye som kan gå galt med ungdom i dag, men man må jo velge å stole på de og håpe på det beste.

Bernt er opptatt av at man som forelder ikke skal bestemme for mye over barna sine, men at de skal få frihet til å velge og at de skal lære seg å tenke selv. Han illustrerer dette med en

fortelling om et familiemedlem:

Det er veldig viktig at du ikke bestemmer for mye heller. Det har jeg sett eksempler på, at de som får en veldig streng oppdragelse, får en veldig aggresjon i seg og den kan slå i mange retninger seinere i livet, når man blir voksen. Spesielt hvis ikke du får lov til å være med på mye av det andre barn får lov til, så får du en slags aggresjon mot den personen som setter de grensene for deg, men den aggresjonen kan slå ut på andre, kan du si. Du tar det ikke nødvendigvis ut på foreldrene dine, men du kan ta det ut på andre og det kan slå tilfeldig ut. Jeg så det på søskenbarnet mitt. Han hadde en veldig streng oppdragelse og det var helt tydelig at han hadde en aggresjon i seg som gjorde at han etter hvert gjorde gale ting. At jeg selv fikk lov til mye, eller at jeg levde såpass fritt som jeg har gjort opp gjennom oppveksten, har gjort at jeg har blitt reflektert og lært å tenke selv og det er en ære jeg kan sette tilbake til mine foreldre igjen. Hadde jeg hatt en annen, veldig streng oppvekst, så er det ikke sikkert det hadde slått så heldig ut.

Og, det kjenner jeg litt igjen på guttungen også, at han tenker veldig reflektert, kan du si, selv om han bare er femten år. Så jeg innbiller meg jo at jeg har vært med på å prege han.

Her ses signifikante likheter til foreldre av arbeiderklassen og deres måte å oppdra barna sine på. Disse foreldrene har fokus på at barna skal utfolde seg fritt og være barn så langt det lar seg gjøre. Leken står sentralt, og dette er en arena de voksne skal la være å blande seg inn i. Arbeiderklasseforeldre har en forståelse av at barns utvikling er noe som skjer naturlig og som de verken skal eller kan intervensere i. Derimot er det viktig at barna lærer seg god folkeskikk og blir veloppdragne barn, slik at de blir godt likt av andre (Stefansen og Blaasvær, 2010). Nettopp dette går frem av det følgende utsagnet til Barbro:

Jeg har vært heldig med barna mine, de er veldig takknemlige. Ja, jeg har noen flotte barn, får mye skryt for barna mine.

Som sitatet viser er Barbro opptatt av at barna er godt likt. Dette er som Stefansen og Blaasvær (2010) påpeker en viktig verdi hos arbeiderklasseforeldre. I likhet med Barbro snakket også Bernt om viktige verdier i oppdragelsen. I intervjuet snakket han om eget forhold til det å røyke og hvordan hans holdninger til dette kan ha påvirket sønnen til samme standpunkt. I den forbindelse reflekterte han over hvilken grad av innflytelse foreldre har på barns valg i livet og barns evne til selv å reflektere over egne valg:

Jeg røyker ikke, det har jeg aldri gjort det. Spesielt det med røyking har jeg vært veldig konsekvent på. Nå røyker jo mora litt av og til, men jeg har alltid hatt samme standpunkt til det. Og, sønnen har den samme holdninga som meg, at røyk skader helsa. Ja, han syns det er helt uaktuelt å røyke. Jeg kommer selv fra en familie som ikke røyker, men jeg har jo vært mye sammen med kamerater og sånn som røyker. I mine yngre år, så var det nok kanskje foreldrene som påvirka meg, helt til jeg selv skjønnte at det bare var dumt. Kroppen får jo ikke nok oksygen og man eldes mye fortere.

Også er det jo klart at når du er ti, elleve, tolv år, så tenker du vel ikke akkurat at det er så dumt det man gjør. Da er det vel mest foreldrene som styrer deg. Men når du kommer opp i fjorten-, femten-, sekstenårsalderen, da begynner du å tenke selv.

Dette utsagnet viser at Bernt mener barn i ti-, elleve-, tolvårsalder er avhengig av veiledning fra foreldrene i forhold til å foreta egne valg. Han mener barn i fjorten-, femten-, sekstenårsalder er mer selvstendige og dermed står bedre rustet til å foreta valg på egenhånd. Dette vitner om at Bernt er bevisst foreldres påvirkningskraft og rolle som sosialiseringssagenter.

Bernt tenker at han har vært med å prege sønnens liv, med henblikk på å gi ham trygghet, siden han har blitt en selvstendig gutt. Fars verdier under oppveksten har vært å trygge sønnen, slik at han får god selvtillit og tro på seg selv, slik at han ikke er avhengig av andre og hva andre syns om han. Han forklarer dette på følgende måte:

Jeg blåser egentlig i hva andre synes om meg. Hvis man skal være opptatt av hva andre folk synes om en, så styrer det på en måte livet ditt. Sønnen er lik meg der. For det er viktig at barna føler en trygghet i seg selv, at om de skulle havne i et uheldig miljø, vil de kunne tenke selv og dermed velge det som er riktig, ikke bli påvirket av andre i negativ retning.

I familien foregår prosesser som reproducerer praksiser og holdninger. Ut i fra dette taler Bourdieu om habitus. Habitus er en innsosialisert kroppsliggjøring av holdninger, av ubevisste og bevisste erfaringer, som gjør seg gjeldende i handlinger. Habitus blir dermed et spørsmål om livssjanser og subjektivitet. Man kan si at det foreldrene har, påvirker det barna får. Og på denne måten blir klassehabitus overført mellom generasjonene (Stefansen, 2011). Bernt er inne på det samme når han snakker om at man blir påvirket av det miljøet man vokser opp i. Han mener at hvordan barna blir, er en konsekvens av hvordan de har hatt det

under oppveksten. På spørsmål om man kan speile sin egen vellykkethet som forelder i barnas framgang, svarer han følgende:

Det er klart at det gir en viss tilfredsstillelse å se at mine idéer på en måte har funket, det kan jo være bevis på at en har gjort noe riktig. En tenker kanskje ikke så mye på det, det er klart det kan jo være genetiske forskjeller også, men hvordan barnet blir, er en konsekvens av hvordan barnet har hatt det under oppveksten. I oppdragelsen tenker man på barnets ve og vel, men også på sitt eget ve og vel. Det hadde ikke vært noe særlig å fått et barn med masse problemer og at det oppstår et nytt problem hver dag. Det viser seg jo at de som har kriminelle løpebaner har hatt en vanskelig oppvekst.

Bernt medgir at man ikke utelukkende kan skylde på oppveksten når man foretar gale valg. Men at man må stå for de valgene man selv gjør her i livet. Også i intervjuet med Marit kom det frem et eksempel på valg i oppveksten. Marit fortalte følgende om sønnens valg av fritidsaktivitet:

Det er som han sier han sønnen min, at det er jeg som har trua han til å gå på fotballen. Og det har jeg nok gjort, for jeg følte at om ikke han var noe fremtidig fotballstjerne så trengte han hvertfall den aktiviteten med de to treningene i uka. Men det er klart at når de kommer opp i den alderen de er nå så får de spilletid etter hvor gode de og ikke etter hvor mye de trener og da ble det ikke like morsomt. Det var en kamp vi stilte opp og kjørte og han ikke fikk spille fem minutter engang. Da var det slutt, da gadd han ikke mer. Så da spurte han meg om han kunne slutte og da sa jeg det var greit. Vi gidder ikke å kjøre rundt på alle andres unger. Hvis det er sånn de vil ha det så får de drive det sånn.

I intervjuet forteller Marit at sønnen spilte fotball frem til han ble 15 år, men at han nå har sluttet. Grunnen til dette var at han ikke lenger var god nok til å få spilletid på laget. Foreldrene viser forståelse og aksept for at han gir seg av denne grunn. Dette kan tolkes som om barnet opplever hjemmet som en arena man hvor man opplever mestring og føler kontroll og trygghet (Stefansen og Blaasvær, 2010). Derimot kan en mer formell arena, slik som på fotballaget med en autoritativ trener, være en arena der man føler seg utlevert til situasjon man ikke har kontroll på. Stefansen og Blaasvær (2010) peker på at arbeiderklasseforeldre har en oppfatning av at formelle arenaer er styrt av krav og reguleringer. Det kan tenkes at middelklasseforeldre ville hatt en annen tilnærming til dette dilemmaet. Tendensen blant

middelklasseforeldre er at de er opptatt av å optimalisere barnas muligheter. I barneoppdragelsen følger de opp barnets aktiviteter ut i fra det de ser på som barnets initiativ til å utforske verden. Foreldrene opplever det som meningsfullt selv og motiverer og regulerer barnet til videre engasjement dersom barnet skulle miste fokus. På denne måten foregår reguleringen nesten usynlig og barnet får utspring for frihet ved at det får velge selv. Denne måten å konstruere livet på skaper en livsverden som setter barnet i stand til å investere i seg. Middelklassebarna blir grundig fulgt opp og sett under hele oppveksten, noe som bidrar til en grunnleggende følelse av egenverd, hvorav barn av arbeiderklassen kan sies å være utlevert til en situasjon man ikke har kontroll over. Dette bygger på et argument om at barn fra arbeiderklassen mangler de grunnleggende sosiale ferdighetene som kreves slik at de med letthet kan omgå autoritetspersoner. Arbeiderklassebarn speiler sine foreldres underdanighet i møte med folk i formelle posisjoner. Dersom de skulle ønske å få til endringer, får arbeiderklassebarna ikke de riktige tingene til å skje. De uformelle arenaene derimot, mestrer barn fra arbeiderklassen godt. Her fremstår de som svært kompetente, med høy grad av kreativitet og selvstendighet.

Med henblikk på barneoppdragelse kan det ses ulike praksiser hos foreldre som posisjonere seg i middelklassesjiktet kontra arbeiderklassesjiktet. Tendensen er ifølge Stefansen og Blaasvær (2010) at middelklasseforeldre søker å optimalisere barnas muligheter gjennom å eksponere dem for finkultur å strukturere dem til dannede individer gjennom lange utdannelser. I arbeiderklassen, derimot, strukturerer man oppdragelsen gjennom å fokusere på verdier slik som trygghet, omsorg og frihet under ansvar, i håp om at barna står godt rustet til å møte et samfunn med høye krav og strenge reguleringer.

Måten middelklasseforeldre oppdrar sine barn på ses som et normativt ideal i vår del av verden, noe som medfører at arbeiderklassenes foreldreskap har lavere status og kan risikere å bli sett på som mangelfullt og avvikende (Stefansen, 2011). Barn av middelklasseforeldre får lettere vinnerstatus i skolen og antas å ha større grad av livssjanser basert på en teori om at de har høyere grad av sosial-, kulturell-, og økonomisk kapital. Derfor synes barn av arbeiderklasseforeldre å ha et dårligere utgangspunkt til å mestre livet.

Som dette kapittelet har vist synes informantenes måte å oppdra barn på å samstemme med de verdier og praksiser som gjør seg gjeldende blant arbeiderklasseforeldre. Herunder kommer informantenes organisering av omsorg, syn på utdanning og synet på frihet og trygghet som sentrale verdier i barneoppdragelsen. Poenget med å definere informantene som tilhørende arbeiderklassen er ikke å sette dem i bås, men heller å peke på ulike praksiser som gjør seg gjeldene i gitt klassestruktur og som kan få konsekvenser for barnas livsforløp, i dette

henseende utvikling av overvekt. Det går det frem av måten informantene gir uttrykk for at de oppdrar sine barn på at involvering, tilstedeværelse, trygghet og omsorg er gjennomgående verdier som har preget barneoppdragelsen. Disse verdiene fremstår som suksessfaktorer i enhver form for barneoppdragelse (Kvello, 2008).

6.3 Ambivalens

Sulheim Haugstvedt, Graff-Iversen, Bechensteen og Hallberg(2011) peker på at foreldre av overvektige barn ofte opplever motstridene følelser og navngir dette som ambivalensen ved å fostre opp og oppdra et overvektig barn. Dette er en prosess som innebærer å elske barnet sitt som det er og samtidig å ville sørge for at barnet er fornøyd. På samme tid som man som forelder også ser at barnet har behov for endring og ønsker å sette de nødvendige grensene for å muliggjøre denne endringen. Ambivalensen består dermed av å støtte barnets selvbylde kontra å motvirke og forebygge helseproblemer. Bernts beretninger om oppdragelse, matvaner og grensesetting overfor barna kan tyde på at han synes det å være forelder for et overvektig barn er en vanskelig prosess. En kan spørre seg om Bernt opplever ambivalens i sitt foreldreskap. Situasjoner hvor denne ambivalensen kommer til syne vil bli forsøkt belyst i denne delen av oppgaven.

Sulheim Haugstvedt et al. (2011) argumenterer for at foreldre, i tillegg til å trenge tradisjonelle råd hva kosthold angår, også har et behov for veiledning i forhold til deres rolle som foreldre. Foreldre av overvektige barn er usikre på når og hvordan de skal intervensere og ønsker aller helst å bidra til at barnet er glad og fornøyd. Et godt eksempel på dette finnes i forholdet mellom Bernt og hans datter som har en hjerneskade som gjør at hun er svært opptatt av mat:

Så kommer hun til meg og ber om ting, også blir det igjen til at jeg kanskje føyer hun litt vel mye. Mora som har henne mer er nok mer streng på mange måter. Så er det jo gjerne at har du et handicap så vil du gjerne være greiest mulig men på den annen side gjør du en bjørnetjeneste hvis hun blir for tykk. Så det...men det er ikke så lett.

Det ovenstående utsagnet til Bernt kan tyde på at han synes det er vanskelig å sette grenser for

barna når de er hos han. Bernts vanskeligheter med å sette grenser kan ha sammenheng med at han kun har barna hos seg annenhver helg. Han gir uttrykk for at han føyer datteren og det kan se ut som om han derfor har vanskelig for å sette de nødvendige grensene for hennes matinntak. Samtidig har han en bevissthet om at dersom han ikke setter disse grensene kan datteren komme til å lide for det i form av overvekt. Bernts beskrivelse av denne situasjonen har likheter med Sulheim Haugstvedt et al. (2011) sin tredje kategori for ambivalens knyttet til det å være forelder for et overvektig barn. Denne kategorien går ut på usikkerhet rundt grensesetting for barnet nettopp slik Bernt beskriver det. Foreldre som opplever denne formen for ambivalens beskriver en frykt for at barnet ikke skal føle seg akseptert som følge av grenser og økt oppmerksomhet rundt barnets kosthold og aktivitetsnivå. Kanskje er det akkurat dette Bernt opplever, og at han derfor føyer barna i frykt for at barna reagerer med å bli såret på grunn av hans grensesetting. Barbro kan imidlertid se ut til å ha en litt annen oppfatning av hvordan barna reagerer på grensesetting i forhold til matinntak. Spesielt presiserer hun hvordan datteren reagerer på å bli grensesatt i forhold til matinntaket sitt.

Når vi spiser middag sier jeg alltid at ”nå er det den porsjonen her og ikke noe mer”. Men hun spør alltid om hun kan få mer uansett. Men da sier jeg at ”nei, nå har du fått nok”, og da er det ikke noe trassing eller truing fra hennes side. Likevel spør hun ti minutter seinere igjen om hun kan få mer. Men hun blir ikke lei seg eller følelsesmessig påvirket av å få nei til mat. Men hvis det er noe hun veldig gjerne vil ha, må jeg være striks på det.

Som det går frem av det ovenstående sitatet mener Barbro at datteren ikke blir lei seg av at det settes grenser for hennes matinntak. Datteren har som tidligere nevnt et handicap, nærmere bestemt en hjerneskade. Hjerneskaden gjør at datteren har stor appetitt og må ha tydelige grenser for hvor mye hun kan spise. Bernt har en bevissthet om at barna har strengere grenser når de er hos deres mor, men synes det er vanskelig å håndheve de samme grensene. Bernt har en oppfatning av at mat er veldig viktig for datteren og avgjørende for hennes trivsel:

Det er litt viktig at når hun er som hun er, så vil du gjerne at hun skal trives. Det betyr jo veldig mye for henne den maten. Så da blir det gjerne til at jeg synes det er greit at hun kan kose seg litt ekstra liksom.

Bernt legitimerer derfor et høyere kaloriinntak ettersom han har fokus på at datteren skal være fornøyd fremfor noe annet. Dette innebærer at han gir etter for datterens ønsker og synes det er greit at hun koser seg. Han begrunner datterens kos med mat med at hun ikke har så mange andre ting å glede seg over. Dette gir han uttrykk for i følgende sitat:

I hennes tilfelle blir det til man tenker litt i den banen at når hun kanskje ikke har så mange andre gleder. Jeg har bestandig tenkt at så lenge jeg holder humøret hennes oppe at og hun trives, så er det da enda noe liksom. Den dagen hun liksom blir deprimert og føler seg nedbrutt, det ville jo vært veldig trist for, å si det sånn.

Som det går frem av sitatet over legitimerer Bernt et høyere inntak for datteren fordi han er opptatt av å tilfredsstille hennes behov. Samtidig er han også bekymret for at hun kan bli for stor og hvilke følger dette kan få for henne. Dette kan ses i sammenheng med at foreldre av overvektige barn tenderer til å frykte at deres barn blir stigmatisert som følge av sin overvektsproblematikk (Sulheim Haugstvedt et al., 2011). Flere ganger i løpet av intervjuet henviser far til at han er opptatt av at datteren ikke må bli for stor. Han har imidlertid ikke noe begrunnelse på hvorfor han mener dette. Mot slutten av intervjuet kommer han inn på fordommer overfor overvektige personer og det kan se ut som om det er her hans bekymring for datteren ligger:

Når det gjelder dette med fedme så tror jeg at disse som har plager med fedme, at de blir sett ned på kanskje og at de blir sett på som viljesvake. Det er klart at det kan jo være noe i det, men på den annen side kan det være et valg vedkommende har tatt uansett, det trenger ikke nødvendigvis ha noe med svakhet å gjøre. Men det blir gjerne sett på som en svak greie liksom, greier ikke slutte og blir sett ned på, det er vel ikke til å unngå antakeligvis. I en del tilfeller så er det kanskje rett og, men hva så liksom, hvilken rett har du til å dømme andre på den måten?

Bernt har altså en bevissthet om at overvektige blir sett ned på. Kan denne bevisstheten gjøre at han frykter stigmatisering av barna sine som følge av at de er overvektige? Steinsbekk og Danielsen (2010) poengterer at fedme blant barn og unge også har store psykososiale konsekvenser i tillegg til fysiske konsekvenser. Det psykososiale aspektet er nettopp stigmatisering av overvektige. Stigmatiseringen kommer gjerne til uttrykk gjennom kulturen, som ofte karikerer overvektige personer med negative personlighetstrekk. Dette kan være gjennom filmer, tegneserier og bøker hvor den overvektige ungen har rollen som den slemme,

usympatiske eller dumme.

Sulheim Haugstvedt et al. (2011) presiserer at foreldres bekymring for at barnet deres skal bli stigmatisert ofte bunner i frykt for at barnet skal bli mobbet og/eller ha vanskeligheter med å få venner. Det kan virke som om Bernt sitter med en lignende bevissthet og mener at barn påvirkes av bemerkninger fra andre barn:

Noen er veldig opptatt av hva andre synes og mener om en. Men som jeg er sønnen min kanskje litt mer lik meg, jeg blåser egentlig i hva andre synes og mener om meg. Det viktigste for barna er at de føler en trygghet i seg selv. Ja, at de ikke er opptatt av andre, men at de tenker selv.

På tross av denne bekymringen kan det se ut som om Bernt har forsøkt å ruste barna til å takle påkjenninger, slik som bemerkninger han beskriver i sitatet over, kan ha på barna. Sulheim Haugstvedt et al. (2011) påpeker i sin beskrivelse av den andre kategorien for ambivalens at foreldre av overvektige barn ønsker å beskytte sine barn fra stigmatisering og negativt rettede meninger fra andre. Bernt sier selv han alltid har forsøkt la være å bry seg om hva andre synes og mener, og påpeker også at han har forsøkt å påvirke sønnen i samme retning. Det kan tenkes at Bernt har forsøkt å lære sønnen denne måten å takle motstand på nettopp som en følge av at han har fryktet at sønnen skulle bli mobbet for overvektsproblemet. Det kan se ut som om Bernt har et ønske om at sønnen skal føle seg akseptert for den han er og at Bernt derfor har vært opptatt av å vise aksept overfor sønnen og få han til å føle seg trygg på seg selv. Sulheim Haugstvedt et al. (2011) påpeker et lignende forhold under beskrivelse av den femte kategorien for ambivalens. Ambivalensen foreldrene opplever er på den ene siden knyttet til et ønske om at barnet skal aksepteres som det er, samtidig som de på den annen side ønsker endring slik at barnet skal oppnå denne aksepten. Det er imidlertid eksempler som også tyder på at Bernt ønsker endring for sønnen, blant annet gir han gjentatte ganger uttrykk for at han har forsøkt å påvirke sønnen til å tenke på vekta:

Det kan kanskje være nok med en bemerkning fra noen andre eller ett eller annet som gjør at du reagerer på det, jeg vet ikke jeg. Jeg har sagt til han hele tida, at han må tenke på vekten sin. Jeg har prøvd å anspore han til å tenke på vekten og sånn.

Det kan synes som om Bernt slites mellom et ønske om at sønnen skal aksepteres for den han er og et ønske om at sønnen klarer å ta tak i overvekten og oppnå endring. Sulheim Haugstvedt et al. (2011) omtaler foreldre som opplevde en slik form for ambivalens. Disse

foreldrene følte seg usikre på hvorvidt barnets overvekt virkelig var alvorlig eller ikke. I tillegg var de usikre på eget ansvar i forhold til hva de skulle gjøre med overvekten. Denne beskrivelsen kan se ut til å ha likheter med Bernts situasjon. Som Bernt påpeker i sitatet ovenfor har han forsøkt å påvirke sønnen til å ta grep i forhold til overvekten. Bernt har imidlertid ikke foretatt seg noe konkret for å bidra til å endre sønnens overvekt annet enn å gi ham råd om å tenke på vekten. Det er nærliggende å tro at hans manglende handlinger kan være knyttet til nettopp den usikkerheten som Sulheim Haugstvedt et al. (2011) beskriver hos foreldre som opplever denne formen for ambivalens. Dersom Bernt har følt seg usikker på hvorvidt sønnens overvekt har vært alvorlig, kan dette forklare hvorfor han tilsynelatende ikke har gjort noe med det. Bernts fokus på trygghet i oppdragelsen kan også ha spilt en rolle for at denne usikkerheten har oppstått. Fokus på trygghet i oppdragelsen har ifølge Bernt selv bidratt til at sønnen er selvstendig og trygg på seg selv. Dette kan igjen ha ført til at sønnen, i kraft av å være sikker på seg selv, ikke har gitt uttrykk overfor faren at overvekten har plaget han nevneverdig. Resultatet av dette kan tenkes å være at Bernt i sin ambivalens opplever overvekten som mindre alvorlig ettersom sønnen kan tenkes å bruke mindre krefter på det selv.

Som tidligere vist til begynte ikke Bernts sønn i barnehage før han var to år gammel ettersom Bernt og Barbro mente det var bedre for sønnen å være hjemme med foreldrene. Bernt synes å være skeptisk til barneansattes evne til å ta vare på barn og forteller følgende om sitt møte med barnehagen:

Jeg opplevde at det var veldig hektisk i barnehagesituasjonen for min sønn, og de hadde ikke muligheten til å ta seg litt mer av de av barna som trengte det. Det var litt ymse kvalitet på de som jobbet der, mange ufaglærte. Noen passa vel ikke til ta vare på barn i det hele tatt.

Det kommer frem av Bernts utsagn at han mener barnehager ikke har tilgjengelig ressurser for å se det enkelte barn, og at de som jobber der ikke har verken den nødvendige kompetansen eller tid og ressurser til å ta vare på barn på en betryggende måte. Det virker som om han mener foreldrene har en bedre evne til å se barnets behov enn hva barnehageansatte har. Videre forteller Bernt om det han mener er barnehagens overordnede mål eller agenda:

Det ble en sånn konformitet der (i barnehagen), hvor alle skulle under det samme og alle skulle passe inn i samme mal, og det har jeg ikke noen tro på. Barn er forskjellige, så å behandle alle barn likt tror jeg blir feil. Det å presse alle inn i samme mal som ikke passer for alle, det er ikke noen heldig løsning.

Bernt mener at barnehagene forsøker å presse alle barn inn i samme mal for å oppnå en konformitet men har selv ikke noen tro på at dette er hensiktsmessig ettersom alle barn er ulike. Sulheim Haugstvedt et al. (2011) beskriver i deres fjerde kategori for ambivalens at foreldrene føler at det stilles spørsmål ved deres rolle som forelder. Denne bekymringen bunnet i kritiske kommentarer fra andre som fikk dem til å reflektere over egen evne til å ta vare på barnet sitt. I tillegg hadde flere opplevd møter med lærere og hjelpeapparat hvor de følte seg møtt på en lite respektfull måte eller opplevde å ikke bli tatt seriøst. Enkelte hadde også erfart kritiske eller nedsettende kommentarer fra helsepersonell. Slike opplevelser gjorde at foreldrene følte skyld og satt med en følelse av at andre dømte dem, hvilket ledet videre til en følelse av å være stigmatisert som familie og at de som nevnt følte at deres foreldreskap ble stilt spørsmål ved. Bernts skepsis til både barnehage og utdanningsinstitusjoner kan tenkes å ha bakgrunn i frykt for slike negative møter med samfunnsinstitusjoner. Dersom han allerede har hatt slike negative erfaringer er det nærliggende å tenke at han ønsker å unngå dette igjen. Det kan være at slike erfaringer tidligere har gitt han en følelse av at hans evne som forelder har blitt stilt spørsmål ved. Hans utsagn om barnehagens mål om konformitet og lik behandling av alle barn tyder på at dette er noe han imot. Dette kan ha sammenheng med at han ikke ønsker at noen andre skal involvere seg i hans avgjørelser som forelder. Et nærliggende scenario kan være barnehageansatte som kommer med innspill eller eventuelt melder sin bekymring til Bernt om barnas spisevaner i sammenheng med barnas vekt. Dette kan være en opplevelse som har bidratt til en følelse av at hans rolle som forelder og oppdrager blir satt på prøve.

Bernt er klar over at han ikke har gode matvaner og at disse kan ha påvirket sønnen i samme retning. På spørsmål om sønnen spiser frokost hver dag svarte Bernt følgende:

Det varierer nok litt om han får i seg frokost hver dag..... Jeg føler vel at han.....er mer eller mindre voksen og forventer at han greier seg selv. Nå har de jo en kantine på skole.....så han styrer jo mye selv etter hvert og det er klart at...

Bernts svar var preget av nøling og unaturlige opphold, og det kunne derfor virke som om han var usikker på hva han skulle svare. Det Bernt synes å gi uttrykk for, er at sønnen i kraft av å være 15 år gammel, selv skal ta ansvar for å få i seg frokost dersom han ønsker det.

Usikkerheten og nølingen hans kan imidlertid tyde på at han sitter med en annen oppfatning som han ikke gir uttrykk for. Kanskje har intervjuets fokus på matvaner, ernæring og kosthold gjort at Bernt under intervjuet har innsett at han har nedprioritert sitt ansvar for å innarbeide gode måltidsvaner for sønnen. En kan allikevel spørre seg hva som gjort at Bernt ikke har hatt fokus på å innarbeide gode måltidsvaner for sønnen. Sulheim Haugstvedt et al. (2011) påpeker at foreldre opplever ambivalens i forhold til grensesetting overfor barna spesielt i tilfeller der det er en grense foreldrene selv ikke klarer å overholde. Nettopp dette er tilfelle i Bernts situasjon. Han har selv ikke klart å innarbeide en vane på å spise frokost. Det vil være nærliggende å tro at han har hatt vanskelig for å pålegge sønnen å spise frokost all den tid han selv ikke klarer å etterleve dette.

Sulheim Haugstvedt et al. (2010) peker på at ambivalensen foreldre av overvektige barn opplever kan summeres opp i en hovedkategori. Denne hovedkategorien går ut på å føle ambivalens i forhold til barnets overvekt som et problem. For foreldrene innebar dette at de synes det var vanskelig å forklare for barnet et problem de selv slet med å forstå. Foreldre hadde tro på at de kunne endre barnets helse gjennom en livsstilsendring, men fryktet hva en slik endring ville gjøre med barnets selvfølelse. På tross av at de ønsket et sunt barn med tanke på kroppsvekt, hadde de et enda høyere ønske om et barn med høy selvfølelse. Foreldrene trodde de var i stand til å gjøre endringer for barnet sitt men var bekymret for hvilken innvirkning det ville ha på barnet. Denne ambivalensen gjorde at det var vanskelig for foreldrene å ta avgjørelser knyttet til barnets helse. Bernt synes å befinne seg i en lignende situasjon med sin datter. Dette illustreres av det følgende sitatet:

Nå har jeg blitt litt mer opptatt av vekta til datteren min også, ikke det at jeg ikke har vært det tidligere, men kanskje ikke så mye. Men nå prøver jeg liksom å gå mer inn for det, for å si det sånn. Jeg ser jo at det ikke kan fortsette, hun kan jo ikke bare fortsette å legge på seg liksom. Og det er klart at hun kan liksom ikke holde på å legge på seg, så man må jo bare prøve å få stoppa dette her. Det kommer til en grense der det begynner å gå virkelig ut over livskvaliteten hennes hvis det blir for mye. Men så er det det igjen, en tenker på det at hun er 12 år. En har liksom ikke inntrykk at en greier å lære henne om mat. Hun har ikke nok forståelse av matvaner og hva en skal spise, i alle fall ikke

foreløpig. Og det er klart at den dagen hun skal klare seg selv, hva skjer da liksom? En er jo bekymret for henne da, det er klart det. Det er klart at hvis hun får utfolde seg ukontrollert med den spisinga hun driver på med, så er det klart at det er jo ikke bra. Så en føler jo litt sånn at kanskje det blir litt fånyttet på en måte, men en bør jo ikke tenke sånn. For du er redd at hun kanskje kommer til å spise veldig mye etter hvert uansett liksom. Men, det er jo litt passiv tenking på en måte det og, så en må jo bare prøve å begrense det nå i dag.

Av det ovenstående sitatet går det frem at Bernt har vanskelig for å se hensikten med å begrense datteren og det kan tenkes at han opplever det å begrense hennes matinntak som mindre meningsfylt. Dette fordi han mener hun uansett kommer til å utfolde fritt med tanke inntak av mat den dagen hun skal klare seg selv. Bernt gir samtidig uttrykk for at han tror det er vanskelig å lære henne noe om matvaner.

6.4 Oppsummering

Denne delen av drøftingen har anvendt forskning for å illustrere at ulike foreldrepraksiser og måter foreldre oppdrar barna sine på har konsekvenser for utvikling av barns kostholdsmønstre. Spesielt kan foreldre som utøver en autoritativ form for oppdragelse synes å ha suksess dersom barnet skal etablere gode kostholdsvaner og opprettholde et sunt spise- og aktivitetsmønstre. Nøkkelverdiene i den autoritative oppdragelsesstilen er at man har faste rammer og stiller krav til barna sine og at man gjør dette ut ifra et engasjement basert på varme og involvering. De to tidligere ektefellene Barbro og Bernt synes å ha en ulike oppdragelsesstiler. Barbro er streng og setter grenser og krav til barna, men hun forsøker også å hjelpe sønnen til å forstå sammenhengen mellom mat og kropp. Bernt har en oppdragelsesstil som assosieres mer med den ettergivne måten å oppdra barn på. Verdiene Bernt baserer barneoppdragelsen på er tilstedeværelse og trygghet, hvilket kan synes å prege sønnen på en måte som gjør at han føler seg trygg og sikker på seg selv til å foreta selvstendige valg.

Foreldres verdier og holdninger til oppdragelse kan knyttes til ulike praksiser som etterleves av foreldre fra henholdsvis arbeider.. Bourdieu hevder at måten foreldre ser verden på

kommer til uttrykk gjennom foreldreskapet og måten foreldrene utøver omsorgen overfor barna sine. Bernt, Barbro og Marit synes alle å ha elementer ved sitt oppdragelsesmønster som sammenfaller med det som blir forbundet med arbeiderklassen. Eksempelvis ønsket ikke Bernt og Barbro å ha barnet i barnehage ettersom de ønsket å utføre omsorgen for barna selv. Bernt har en oppfatning av at barn skal få leke fritt uten for stor innblanding fra foreldrene. Marit på sin side synes å støtte sønnen i å avslutte en fritidsaktivitet som hun anser som en sunn aktivitet for sønnen. Likevel fremkommer eksempler som taler for at disse foreldrene har elementer fra middelklassen. Både Barbro og Marit synes å planlegge og strukturere hverdagens måltider, som er et kjennetegn på middelklassens måte å strukturere hverdagen på. Dette illustrerer kompleksiteten i klassebegrepet.

Avslutningsvis ble det forsøkt illustrert hvordan Bernt håndterer beslutninger knyttet til barnets helse. Bernt opplever det å være oppdrager for overvektige barn som en vanskelig prosess, en prosess som består i ambivalens. Han har motstridende følelser i forhold til barnas ønsker og behov kontra egne tanker om hva som er det beste for barna.

7 Forhold til mat

Foreldre påvirker barnet gjennom sin måte å være på, som igjen får konsekvenser for barnets oppførsel og atferd. Miljøet som skapes i hjemmet fremmer forventninger, oppfatninger og sosiale normer. Og det er nettopp dette miljøet, hvor foreldrenes forhold til og holdninger til mat står sentralt, som kan bidra til å etablere sunne matvaner for barnet. I tillegg til at foreldrene gjennom sin oppdragerstil kan påvirke barnet til å spise sunt og ha gode vaner med hensyn til fysisk aktivitet, har de også direkte kontroll over hva slags mat og hvilke aktiviteter som gjøres tilgjengelig for barnet (Rhee, 2008). Det vil i dette kapitlet og dets underpunkter fokuseres på beretninger om mat fra intervjuene og informantenes forhold til mat.

7.1 Matvaner og relasjoner

Holm (2008) peker på at måltider dreier seg om menneskelige relasjoner. Måltider bringer familiens medlemmer sammen og formidler et fellesskap mellom mennesker.

Barbro gir uttrykk for at hennes nye samboer Frank har blitt påvirket av hennes matvaner. I intervjuet beskriver hun matvanene Frank hadde før de møttes og hvordan han har endret disse etter at han ble sammen med Barbro:

Da vi ble sammen, så hadde han ikke noen matvaner. Han var hjemme hos sin mor og spiste et par ganger i uka, sikkert. Det var vel fem år han bodde aleine. Så når vi flytta sammen, så kunne han jo ikke koke poteter. Jeg husker jeg var på besøk hos ham og var fysen på noe godt. Det eneste jeg kunne finne var en tørr kneipp og en boks med Nugatti. Og, så var det en cheeseburger da. Dessuten kjøpte han tebriks, karbonader, cola og sjokolade til lunsj hver dag. Men nå elsker han smørbrødene jeg lager til ham på nistepakka. Jeg baker grovt brød, har på masse grønt og en osteskive eller en skive pølse. Nå spiser han masse frukt og grønt så han har nok adoptert mitt kosthold.

Det kan tenkes at Frank har endret sine matvaner som følge av at han har fått tilhørighet til familien. Holm (2008) peker på hvordan måltider og matvaner blir indikatorer på det sosiale fellesskapet i familien. Videre regnes det å strukturere måltider og matvaner som sentralt for å skape familien, gjennom at familiens medlemmer bringes nærmere hverandre. Frank tar nå del i denne prosessen og føler derfor tilhørighet til sin familie og har internalisert sin nye

families matvaner.

Bernt på den annen side begrunner noe av årsaken til at han ikke lager mat med at han er alene. Bernt sier selv at han er verken opptatt av eller flink til å etterleve et sunt kosthold. Han mener noe av årsaken til dette er at han er alene:

Jeg kan ikke påstå at jeg glad i å lage mat, men hadde det vært noen å lage mat sammen eller mer i den retningen at man er bindt opp i et forhold eller noe sånt hadde det vært annerledes. Da hadde det blitt på en annen måte. Når jeg var sammen med Barbro laga jeg mat nesten hver dag.

Det kan se ut som om Bernt ikke har lyst til å lage mat for seg selv all den tid han er alene. Dersom han hadde hatt noen å lage maten sammen med mener han at dette ville vært annerledes. Matlagingen ville da vært lystbetont ettersom han da ville hatt noen å dele aktiviteten med. Han vedgår at man blir påvirket av andre og det kan se ut som om han trenger nettopp denne påvirkningen for å kunne strukturere sine matvaner. Holm (2008) peker som tidligere nevnt på at menneskelige relasjoner er en sentral komponent ved måltider og at måltider danner utgangspunkt for et sosialt fellesskap. Det kan se ut som om det er dette fellesskapet som har gjort at Bernt har laget mat. Nå som han er alene ser han ikke lenger en mening med å lage mat ettersom han ikke tar del i et fellesskap i måltidssituasjoner. Når det gjelder relasjon mellom Bernt og Barbro kan virke som Barbro sitter med en oppfatning av at barna og da spesielt datteren, er overvektig som følge av at Bernt har samvær med barna. Når barna er hos Bernt har han ifølge Barbro vært ettergiven og latt barna få spise det de har lyst på og så mye de ønsker av det. Barbro forklarer dette på følgende måte:

Det er jo ikke så ofte barna er hos han (Bernt), men det blir jo noen dager. Det blir litt sånn at hun (datteren) har proppa i seg mest mulig de dagene hun har vært hos han. Det gjør at jeg må slanke hu alle de andre dagene. Og det prøver jeg å fortelle til han, for det orker jeg ikke mer, hun bor hos meg og det er hverdagen hennes. Jeg vil jo gjerne at hun skal kose seg når hun er hos meg også, ikke bare slanke seg. Det er greit å spise sunt, det er det at jeg må slanke henne hele tida jeg sliter med, det burde ikke være nødvendig. Men, jeg tror han begynner å skjønne det litt nå også.

Det kan virke som om Barbro plasserer skylden for at datteren er overvektig på Bernt som

følge av at hun har fått ha et høyere inntak når hun har vært hos Bernt. På tross av dette medgir Barbro at barna ikke er hos Bernt så ofte, det er hun selv som har den daglige omsorgen for barna. Dette kan tyde på at Barbro også har en rolle i datterens utvikling av overvekt, all den tid det er hun som har den daglige omsorgen for barna.

Det kan tenkes at Bernts mor, barnas farmor, også har hatt en innflytelse på barnas matvaner. Hun hadde ansvaret for å passe barna når de var små og kan i kraft av dette hatt innvirkning på barnas inntak og matvaner. Barbro gir uttrykk for øvrige families påvirkning på spesielt datterens inntak:

Det har skjedd at vi har vært i bursdager og at velmenende tanter og bestemødre og familie skal gi hun (datteren) ting. Hun skal få kake og pølse og is og ditt og datt. Og så spiser hun så mye at hun kaster opp, ikke sant. Nå vet jeg ikke om jeg orker mer snart, jeg strever og strever for å sette grenser for å slanke datteren min, men hvis alle skal motarbeide meg og ingen skal hjelpe til å dra i den samme retningen.....så må noen andre snart ta ansvaret for hvordan det her kommer til å gå.

Dette kan være illustrerende for det Holm (2008) mener når hun peker på at maten kan være en kilde til konflikt. Mat blir en identitetsmarkør, hvorpå man markerer seg med sitt perspektiv i møte med andre. Holm (2008) belyser hvordan ulike personer har ulike oppfatninger av mat. Noen anser mat som en nødvendighet mens andre igjen anser mat som et middel for kos og nytelse. Ut av det ovenstående sitatet går det frem at tanter og bestemødre til Barbros datter tilhører den gruppen personer som anser mat som et nytelsesmiddel. Også Barbros mor ser ut til å tilhøre denne gruppen:

Jeg har strevd i så mange år med det her, og liksom stoppe den jenta, passe på henne. Jeg møter hele tiden folk som sier: "Åh, nei stakkar, skal hun ikke få mer?" Hele tiden, moren min til og med. Det er jo ingen som vil meg så vel og sikkert også barna mine og, men det er en plage når jeg har med meg datteren min og er sammen med moren min. Jeg vet ikke om hun ser at datteren min spiser dobbelt så mye, og selv spiser hun som ei mus. Nå begynner hun å bli eldre og surre litt, men hun har alltid vært sånn. Jeg vet ikke om hun har sett at datteren min spiser fem ganger så fort. Moren min vil fortsatt gi henne litt til.

Holm (2008) peker på hvordan spising og mat er rammer for sosiale relasjoner. Måltider kan bidra til fellesskapsfølelse men måltidssituasjoner er også utgangspunkt for konflikter. Barbro synes å ha en sunnhetsoppfatning av mat mens hennes mor har en nytelsesoppfatning av mat. Dette gjør at Barbro føler seg motarbeidet av sin mor, som følge av at moren til stadighet ønsker å gi datteren til Barbro mer mat.

Rhee (2008) viser til at en families måltider ofte kan ses som en målestokk på familiens fungering. Grunnen til dette er at mange aspekter på hvordan en familie fungerer kommer til syne gjennom planlegging, gjennomføring og inntak av et måltid. Marit forteller følgende om sin families rutiner for middagslaging:

Om vinteren lager mannen min som regel middag siden han er tidligere hjemme. Om sommeren er det jeg som lager middag for da er jeg tidligere hjemme siden jeg har sommertid. Hvis vi skal ha poteter til middag skreller vi de dagen før. Når det gjelder handling prøver vi å gjøre innkjøp for 3-4 dager av gangen.

Sønnen vår har også begynt å lage middag nå, han har fått noen sånne oppskrifter på skolekjøkkenet som han synes er gode. Så i går da vi kom hjem, hadde han middagen ferdig.

Marit og hennes familie kan utifra Rhees (2008) kriterier se ut som en velfungerende familie. De fordeler arbeidsoppgavene, planlegger måltidene, har fast måltidsstruktur og inntar måltidene sammen.

7.2 Måltidsstruktur – frokost

O'Doherty Jensen (2008) peker på at innenfor alle matkulturer eksisterer det også en måltidsstruktur. Måltidsstrukturen er utledet fra forventninger og normer til retter og måltider og formidles gjennom generasjoner som en form for taus kunnskap. Måltidsstruktur går ut på hvor mange måltider som inntas i løpet av en dag, når på dagen måltidene inntas, hvilke matvarer som inngår i måltidene og hvor stor variasjonen mellom de forskjellige måltidene er. Innenfor et land kan det allikevel være store forskjeller i matkulturen og videre forskjeller i måltidsstruktur.

I intervjuet med Bernt var matvaner et tema som ble viet mye oppmerksomhet. Han snakket om barnas matvaner, egne matvaner og tidligere samboers matvaner. Et gjennomgående trekk ved hans matvaner var en manglende og uregelmessige måltidsstruktur. Eksempelvis hadde Bernt en klar bevissthet om at det er viktig å få i seg frokost på starten av dagen, men på tross av denne bevisstheten praktiserte han ikke dette selv:

Jeg synes det er viktig med frokost, men da er vi litt tilbake til dette her med liv og lære. Jeg tenker mange ganger at jeg skulle spist frokost selv men det gjør jeg ikke. Jeg spiser ikke frokost for jeg har aldri vært så glad i mat tidlig på morgenen. Hvis jeg skulle hatt lyst på frokost måtte jeg stått opp flere timer før jeg skulle på jobb. Er ikke sulten eller har ikke lyst på mat med en gang jeg står opp eller rett etter jeg har stått opp, for å si det sånn.

Rhee (2008) peker på at miljøet i hjemmet og foreldrenes holdninger og forhold til mat kan bidra til å skape sunne matvaner for barn. Det vil være nærliggende å tenke at også foreldrenes mangel på matvaner også overføres til barna. Verken Bernt eller sønnen spiser frokost og en kan derfor spørre seg hvordan Bernt sine frokostvaner har påvirket sønnen. Det kan tenkes at Bernt har overført sin vane om å ikke spise frokost til sønnen, dersom en legger til grunn at vaner overføres fra foreldre til barn. I motsetning til Bernt har Barbro innarbeidet faste rutiner for frokost. Hun forteller at hun har brukt mye tid og krefter på å legge til rette for disse vanene for barna sine:

Jeg har jo til tider brukt ganske mye lang tid på å lage frokost til sønnen min. Han har fått frokost på senga og jeg har brukt veldig mye tid på å stå å kutte, skjære og skrelle og hva mer du kan tenke deg når datteren min skal ha en tallerken med knekkebrød og noe på. Til frokost pleier de å få grove, hjemmelagede knekkebrød med osteskive og mye tomat, paprika og salat så det blir et ganske høyt smørbrød.

Pico og Brassai (2009) peker på faktorer som virker beskyttende i barns spisemønster. Disse indikerer at det eksisterer kjønnsforskjeller på hvordan gutter og jenter responderer på foreldrenes atferd. Gutter synes og påvirkes av fedre som stiller krav til dem og er støttende. Mødre har ikke den samme påvirkningskraften som fedre overfor gutter. Både Barbro og

Bernt medgir at sønnen ikke spiser frokost. Dersom Bernt hadde stilt krav til at sønnen skulle spise frokost, kunne dette tenkes å ha en påvirkningskraft til sønnens.

7.3 Måltidsstruktur – middag

Holm (2008) viser til at matvaner endres over tid og dette medfører også endringer i måltidsstrukturen. I intervjuet med Marit viser hun til en endring som har forekommet i deres matvaner:

Det er litt forskjell på hva vi spiser i helgene og midt i uka for plutselig en dag så har vi jo taco midt i uka. Men det blir jo ofte litt sann annen mat i helgene. De gangene vi spiser det midt i uka så er det litt for lettvinthets skyld, for det kan han (sønnen) lage. Eller så er det fordi vi ikke har vært hjemme i helga og spist det så da får de det en i uka isteden.

Når barna i familien ikke har vært hjemme en helg, serverer Marit et måltid som de vanligvis spiser kun i helgene midt i den påfølgende uken for å kompensere for at de ikke fikk spist det i helga. På denne måten går ikke barna glipp av dette måltidet. Dette mønsteret kan synes å komme av at barna har forhandlet seg frem til en løsning. Hougaard (2008) peker på at det som en følge demokratiseringen av barndommen har vokst frem en trend i barnefamilier der barna er forhandlingsagenter i foreldrenes beslutningstaking. Barn er dermed med å forhandle frem løsninger som følge av foreldrene ønsker å unngå konflikter. I Marits tilfelle kan det derfor synes som om hun har latt barna få lov til å ha helgemat midt i uka for å unngå konflikter.

Bernts måltidsstruktur kommer til syne i hans rutiner for inntak av middagsmat. Hans middagsrutiner består av lettvinde løsninger. Han varmer lettvinde middagsmåltider i mikrobølgeovn, spiser middag ute på restaurant eller drar til sin mor for å spise middag der. Han forklarer årsaken til dette på følgende måte:

Jeg lager ikke middag hver dag. Det har noe å gjøre med at jeg er alene. Siden jeg er alene er det veldig sjeldent jeg lager middag. Enten så kjøper jeg middag ute eller så velger jeg en lettvinde løsning. Det er jo blitt så mye å velge mellom av disse lettvinde middagene. Når jeg og Barbro var sammen lagde vi jo middag hver dag, men nå gjør jeg det som sagt litt mer lettvinde og kjøper mye

mikromat og varmer opp. Guttungen ordner seg for det meste selv, nå etter hvert som han har blitt eldre.

Bernt begrunner sine valg av lettvinte løsninger med at han er alene. Bahr Bugge (2005) har analysert middagsmåltidet og dets sosiale betydning. Hun peker på at middagen er en sosial hendelse som fungerer som et samlingspunkt for familier, mens det å spise alene blir sett litt ned på. Bernt påpeker selv at han laget middag sammen med Barbro når de var samboere. Nå som han er alene kan imidlertid middagen synes å ikke ha samme sosial betydning for han ettersom det ikke innebærer samspill og relasjon med andre. I mangel på det sosiale samværet middagsmåltidet representerer, synes Bernt å oppsøke middag hos sin mor og på restaurant. Dette for å delta i middagsmåltidets sosiale samvær.

På tross av at Bernt har en preferanse for lettvinte middagsmåltider forsøker han å trappe ned på de lettvinte løsningene. Han er oppvokst med et tradisjonelt kosthold og forfekter middagsmåltider som tilsvarer de som er typiske for et tradisjonelt kosthold.

Når jeg handler, så prøver jeg å ikke kjøpte så mye ferdigmat. Det har vært en periode hvor det har gått veldig mye i ferdigmat og sånt, men jeg prøver å trappe ned på det. Vi spiser hjemme hos moren min også, hver lørdag og søndag, så da blir det liksom ikke så mye matlaging på meg, for da lager jo hun mat. Hun lager gryteretter med kjøttdeig, fiskegrateng, fisk, koteletter og stek, veldig tradisjonelt kan du si.

O'Doherty Jensen (2008) peker på at småbarnsforeldre som benytter seg av lettvinte løsninger i form av ferdigmat ofte opplever skam i forbindelse med dette. Dette kan være grunnen til at Bernt ønsker å minske bruken av ferdigprodukter. O'Doherty Jensen (2008) utdyper videre at det i dagens samfunn fortsatt ses en forventning til at middagen skal være laget fra bunnen av å bestå av fire hovedkomponenter. Disse komponentene er kjøtt/fisk, poteter, grønnsaker og saus. En slik forventning synes å samsvare med Bernts preferanse for middagsmåltider og middagsvanene han er oppvokst med.

7.4 Kunnskap om mat

Mat finnes i både sunne og usunne varianter og for å velge riktig er forbrukeren avhengig av kunnskap. Kunnskap om mat formidles først og fremst gjennom myndigheter som ønsker å opplyse folket om et sunt kosthold for å bedre folkehelsen. Helsedirektoratet (2011) anbefaler gjennom de nasjonale kostholdsradene et kosthold som er variert og består av mye grønnsaker, frukt, bær, grove kornprodukter og fisk. Samtidig bør kostholdet inneholde begrensede mengder bearbeidet kjøtt, rødt kjøtt, salt og sukker. Nøkkelhullet er en annen kampanje som skal hjelpe forbrukerne til å gjøre sunne valg. Kampanjen går ut på at produkter som inneholder mindre og sunnere fett, mindre salt og sukker og mer kostfiber og fullkorn er merket med et nøkkelhullsymbol. Dette skal gjøre at forbrukerne lettere finner sunne alternativer i butikkene. Har forbrukerne kjennskap til disse holdningsskapende kampanjene eller går det dem hus forbi? Nedenunder vil det bli forsøkt belyst om informantene har kjennskap til de ulike kampanjene og en generell kunnskap om kosthold.

Informantene ble i intervjuene oppfordret til å beskrive det de anså som et sunt kosthold. I forbindelse med dette ble de også spurt om de hadde kjennskap til de nasjonale kostholdsradene. De ble også bedt om å beskrive sitt forhold til nøkkelhullsproduktene. Bernt har en bevissthet om hva som er et sunt kosthold på tross av at han nødvendigvis ikke praktiserer dette. Bernt fortalte følgende om hva han anser som et sunt kosthold:

Ja, det er nok fisk det. Mer fisk, kanskje flere ganger i uken, mer grønnsaker, kanskje litt mindre poteter. Mer frukt og grønt. Jeg er ikke flink nok til det, det er ingen tvil om det, men jeg er ikke så opptatt av det heller.

Bernts oppfatning av hva som er et sunt kosthold kan se ut til å samsvare med de nasjonale kostholdsradene. Holm (2008) peker på at folk som blir oppfordret til å kategorisere hva som er sunn kost svarer i overensstemmelse med nasjonale anbefalinger for hva som er riktig kost. Dette kommer til syne i Bernts anseelse av hva som er sunt kosthold. Han påpeker i likhet med de nasjonale kostholdsradene (2011) at en bør spise fisk flere ganger i uka og ha et høyere inntak av grønnsaker. Holm (2008) presiserer at anbefalinger og kampanjer har bidratt til en kompetanseheving blant befolkningen men at det å ha kunnskap om hva som er ernæringsmessig riktig mat ikke nødvendigvis betyr at man implementerer dette i eget

kosthold. Bernt er et godt eksempel på nettopp dette. Han har kunnskap som er i overensstemmelse med nasjonale anbefalinger og kampanjer, men har ikke klart å implementere dette i eget kosthold:

Jeg tror nok det er mer tilfeldig at jeg velger som jeg gjør. Jeg har nok dette her med sunnhet litt i bakhodet kan du si. Men så er det dette her med bekvemhet og enkelthet og hvis man er i en situasjon der man ikke er opptatt av å lage mat så har det lett for å bli avgjørende. Da er det liksom ikke mat man tenker mest på, da blir det selvfølgelig til at du tar det litt sånn, litt lettere. Blir litt tilfeldig liksom hva man spiser og litt sånn.

Dette sitatet illustrerer at Bernt ikke prioriterer et sunt kosthold, selv om han har bevisstheten lurende i bakhodet. Ifølge Holm (2008) handler det i det daglige det å spise ikke bare om sunnhet men om praktiske forhold, normer, sosiale relasjoner og den enkeltes preferanser. Ettersom Bernt har en bevissthet om hva som er sunt, synes dette å være et tegn på at nasjonale anbefalinger og kampanjer har innvirkning på enkeltindividers kunnskap om mat. Men når de sunne valgene skal tas er det andre forhold som blir avgjørende. Bernt peker på at han er i en livssituasjon som gjør at han ikke er så opptatt av sunnhet. Bekvemhet og enkelthelt synes å ha en avgjørende rolle for Bernt. Holm (2008) viser til at folk har en oppfatning av at det både tar lenger tid og er mer kostbart å spise sunt. Bernts oppfatning av sunnhet har utspring i en idé om at sunnhet kan bli styrende i folks liv, og dermed bidrar til at man mister av syne andre viktige aspekter ved livet:

Jeg synes det er en farlig trend å bli for opptatt av ting. Det gjelder mat, men det kan gjelde alt mulig annet også. Det er lett å bli hekta på ting på en måte. Ulike ting begynner å ta så mye av livet ditt at det begynner å styre livet ditt liksom. Og det er liksom ikke der du bør være at du kontrollerer ikke ting selv, men det er en slags fiks tanke eller fiks idé som gjør at du gjør ting. Og det er klart at det er jo en avveining for meg å prøve å være interessert i ting men uten at det blir manisk nærmest. For det blir litt feil det også synes jeg, at du blir så opptatt av å optimalisere alt. Og da har du tendens til å ikke ta hensyn til andre ting. Ting som er viktige glemmer du kanskje.

Bernt synes å være imot en overopptatthet av mat i et sunnhetsperspektiv. Han synes å frykte at dette kan bli en altoppslukende interesse. Holm (2008) peker på at det eksisterer en viss motstand mot å la hverdagen styres av et sunnhetsprinsipp. Denne motstanden består blant annet i en skepsis til ernæringspolitikken. Ernæringspolitikken tar utgangspunkt i en sunnhetstankegang der hensikten er å forebygge sykdom, for at dette skal oppnås fordres et

ansvar fra enkeltindividet om å ta ansvar for egen helse gjennom sunne matvalg. Dette blir i sosiologisk litteratur referert til som det sunnhetsfremmende selv. Bernts skepsis til at mat blir en altopplukende interesse kan tolkes som en motstand til dette prosjektet, det sunnhetsfremmende selv.

Barbro ser ut til å ha en annen oppfatning av sunnhet enn det Bernt har. Hun forteller følgende om sitt forhold til sunn mat:

For meg er det ikke noe alternativ til å spise sunn mat. De siste tre ukene har jeg jo blitt litt opptatt av sånn supermat jeg da. Det er mat med ekstremt høyt næringsinnhold som er dyrket økologisk eller under spesielle forhold. Det er ikke varmet opp mer enn 40 grader, så det er mest mulig i sin naturlige tilstand. Dette får man tak i i helsekosten. Eksempler på supermat er spirulina som er grønne alger og guccibær, det er bær som er spist i Kina i 2000 år med. Jeg har alltid vært opptatt av nye ting og å eksperimentere. Det var jeg som begynte å lage pizza i hjembygda.

Ifølge O'Doherty Jensen (2008) er det klare på forskjeller på hva eksperter på ernæring og folk flest anser som sunn mat. Ernæringseksperter kategoriserer hva som er sunn mat utifra hvordan næringsstoffene i de ulike matvarene påvirker organismen. Folk flest derimot, har en oppfatning av hva som er sunn mat utifra gjeldende normer og kulturelle regler. Barbro kan vanskelig sies å tilhøre den førstnevnte gruppen men har allikevel klare meninger om hva som er sunn mat og hvordan innvirkning sunn mat har på kroppen. Holm (2008) peker på at måten folk flest tenker om mat på ikke nødvendigvis inviterer til en oppmerksomhet rundt hva som er ernæringsmessig riktig. Derfor kan det være snakk om at man har tilegnet seg kunnskap om de tingene som er sunnhetsmessig viktig gjennom egen interesse eller påvirkning. Dette synes å være i tråd med at det finnes nasjonale anbefalinger og kampanjer for sunt kosthold, men tilegnelsen av kunnskapen disse representerer er fortsatt avhengig av at forbrukeren tar et aktivt valg.

Marit har ikke kjennskap til nasjonale kostholdsrådene. Hun kjenner til de grønne nøkkelhullsproduktene men er ikke så veldig opptatt av de. Hun har imidlertid kjennskap til begrepet 5 om dagen og forteller følgende om familiens inntak av frukt og grønnsaker:

Det går mye i frukt og grønnsaker hos oss også. Det er mye forskjellige frukt og grønnsaker det

går i. Det er gulrøtter da, eller så er det epler og pærer og bananer, og druer som hun minste er veldig glad i. Også bruker vi frosne grønnsaker, isbergsalat, agurk og mais.

Som det går frem av det ovenstående sitatet har Marit fokus på inntak av frukt og grønnsaker i kostholdet. Hennes bevissthet for frukt og grønnsaker i kostholdet sprang ut fra hennes ønske om å oppnå vektreduksjon for sønnen. Hun gir selv uttrykk for at hun ikke er så opptatt av dette nå lenger ettersom sønnen har redusert sin vekt, men utifra sitatet ovenfor kan det se ut som om vanene har vedvart. O'Doherty Jensen (2008) peker på at for å endre matvaner må det tas utgangspunkt i det kostholdsmønsteret den aktuelle familien har og gjøre moderate endringer, snarere enn store omveltninger. Store omveltninger i kostholdet resulterer ofte i kortvarige endringer og familiene faller tilbake til gamle synder. Dette gjør at familiene det gjelder opplever dårlig samvittighet og tilkortkommenhet. Moderate endringer i kostholdet derimot, har lettere for å gi langvarig effekt.

7.5 Spisemønster

Barbro gir uttrykk for at det ikke er noen faste rutiner for inntak av godteri og snacks i hjemmet. Godteri og snacks er heller ikke tilgjengelig i huset ettersom hun ikke ønsker at barna skal legge til seg slike uvaner. Følgende praksis er til en viss grad også gjeldende for inntak av ferdigmat. Barbro presiserer at ferdigmat er noe som bare hun og samboeren spiser. Eksempelvis om hun og samboeren er alene på en søndag bestiller de dette for å kose seg. Barna har dermed i realiteten ingen mulighet til å innta matprodukter som man lett kan forestille seg at de som barn har veldig lyst på.

Hvis vi bestiller pizza, så er det stort sett på søndag når ungene ikke er hjemme, liksom. Den helga, for de spiser mye sånn hos faren og da, jeg på en måte ikke det...hele tia liksom. Jeg synes det er ille nok det vi spiser av sånn. Hvis vi har vært ute kanskje på lørdag og så er vi litt sløkke og ligger på sofaen og spiser pizza. Det gjør vi, men kun når vi ikke har unger.

Rhee (2008) peker på at dersom det i hjemmet er spesielle matvarer man som barn har

begrenset tilgjengelighet til, blir nektet å spise eller lignende, vil man når man blir eksponert for disse produktene overspise. Når produktene omsider blir tilgjengelige vil ikke lenger metthetsfølelsen være tilstede hos barna ettersom den vil overskygges av behovet for å spise de tidligere forbudte varene. Begrenset tilgjengelighet/restriktivitet for visse matvarer kan dermed medvirke til å svekke metthetsfølelsen hos barn. Det kan tenkes at dette er et scenario som foregår i familien, slik som det vises til i sitatet over. Barna har sitt primære hjem hos Barbro og hennes mann Frank, hvor de tilbringer 80 % av sin tid. Som det går frem av sitatet over har de i dette hjemmet begrenset tilgjengelighet på visse matvarer. Når de er hos sin far Bernt, er det derimot tilgang på disse matvarene og barna har tendert til overspising av disse. Man kan imidlertid spørre seg hva som oppstod først. Er det mor sin restriktivitet som gjør at barna tenderer til overspising når de er hos far, eller er fars liberale forhold til ferdigmat og snacks grunnen til at mor har valgt å ikke servere visse matprodukter til barna. Rhee (2008) peker på at det er vanskelig å vite om overspisingen kommer som et resultat av restriktivitet knyttet til matvarer eller om restriktiviteten har kommet som en følge av allerede overvektige barn som har behov for få sitt inntak regulert. I dette tilfellet kan det se ut som om førstnevnte er tilfellet, at overspisingen er et resultat av restriktivitet.

Et annet eksempel på en matvane som Bernt har som barna har begrenset tilgang på når de er hos Barbro, er hans preferanse for bruk av kjøtt. Bernt påpeker at han har vokst opp med et tradisjonelt kosthold som i stor grad baserer seg på animalsk føde:

Jeg er oppvokst med et bondekosthold. Vi hadde griser som vi slakta og brukte mye av. Vi spiste jo ting den gangen som jeg ikke ville spist i dag, for å si det sånn. Vi spiste griseblod som vi stekte i panna, blodpudding og blodpølse.

Bernts utsagn om kostholdet han er oppvokst med kan ses på som et eksempel på at hans matvaner har endret seg med tiden. Holm (2008) peker på at matvaner og matkultur påvirkes av en rekke faktorer og forandres kontinuerlig. I hans oppvekst bar kostholdet preg av at tilgangen på mat var mindre. Derfor ble flere bestanddeler av dyrene brukt i matlagingen. Jåtun (2012) peker på at miljøet gradvis i den vestlige verden har endret seg til et fedmefremkallende miljø. Tilgangen til mat er konstant og det er derfor ikke lenger nødvendig med matretter som Bernt beskriver i sitatet over. Allikevel har Bernts preferanse for kjøttfulle retter bestått. Bernt uttrykker i intervjuet at ekskona Barbro nok er mye flinkere

enn han selv til å bruke grønnsaker og grove kornprodukter. Han omtaler hennes fokus på disse matvarene som positivt, men er allikevel redd hun ikke er nok opptatt av kjøtt og at barna ikke får servert dette nok. Derfor prøver han å veie opp for dette når barna er hos han:

Mora er nok mye flinkere enn meg til å servere salat og grønnsaker også tar jeg det igjen på proteinene da. Kjøtt for eksempel, det er jeg redd mora ikke er så opptatt av. Så det blir kanskje en oppveining fra min side. Hun er veldig opptatt av klibrød og knekkebrød, baker knekkebrød og gud vet. Og det er greit nok det, men jeg er liksom ikke helt der.

En ytterligere indikasjon på at Bernt foretrekker et kosthold med mye kjøtt kommer frem når han forteller om sine spisevaner i forhold til middagsmat:

Det blir gjerne biff, snitzel og kjøttkaker, når jeg spiser ute. Jeg spiser ikke mye fisk dessverre. Når jeg lager mat, spiser jeg ofte for mye. Derfor har jeg begynt å kjøpe Fjordland. Det er jo ikke så usunt og så er det små porsjoner, så da slipper jeg å spise for mye.

Disse preferansene er i tråd med det O'Doherty Jensen (2008) omtaler som det maskuline spisemønsteret. Det maskuline spisemønsteret baserer seg på at menn hovedsakelig foretrekker kjøttfulle retter. Motpolen til det maskuline spisemønsteret er det feminine spisemønsteret. Det feminine spisemønsteret er preget av lettere måltider bestående av høyt inntak av frukt og grønt og ved inntak kjøtt foretrekkes fisk eller hvitt kjøtt, som for eksempel kylling. Bernts utsagn om Barbro's kosthold ser ut til å ha likhetstrekk med det feminine kostholdsmønsteret. Barbro fortalte også selv i intervjuet at hun har fokus på et sunt kosthold, som for henne innebærer høyt inntak av frukt og grønt, hjemmelagde knekkebrød og boikotting av ferdigmiddager som posesupper og lignende. Barbro gir uttrykk for at barna liker hennes kosthold.

7.6 Overspising

Overspising forekommer gjerne hos personer med overvekt og fedme, i form av

overspisingslidelse, spising ved tap av kontroll eller overspising generelt (Øen og Stormark, 2012). Overspising er interessant fordi det sier noe om en persons forhold til mat. Dette kapittelet vil forsøke å belyse informantenes beretninger om overspising.

Flere ganger i løpet av intervjuet med Bernt kommer det frem at han spiser mer enn det han vet han burde. Bernt gir uttrykk for at han ikke klarer å begrense seg når han har godsaker. Han forteller følgende om sitt forhold til det å ha godteri og andre godsaker i huset:

Men det er kanskje greit å ikke ha det, hvis man kjøper det og så er det det klart at da spiser man det. Det beste er jo å ikke ha det egentlig. Jeg har jo opplevd at en ofte kjøper sånne svære sjokoladeplater på tilbud for eksempel, og det er klart har du en sånn svær sjokolade og begynner på den, da går hele plata, ikke sant? Hehe. Da kan du bare glemme det.

Bernt medgir at han har vanskelig for å kontrollere inntaket av godsaker og forteller videre om egen bevissthet knyttet til å spise for mye middagsmat:

Jeg vil si at jeg er glad i god mat, jeg spiser gjerne for mye. Jeg er glad i god mat og spiser for mye. Det er godt, ikke sant? Jeg har funnet ut det at skal jeg lage meg mat selv så blir det ofte at jeg lager for mye. Da er jo det og galt også, for jeg ender opp med å spise du opp alt sammen. Da blir det litt for mye.

De ovenstående sitatene er eksempler på at Bernt spiser mer enn det som av han regnes som hensiktsmessig. Han gir selv uttrykk for at han spiser for mye og at han har problemer med å stoppe å spise dersom det fortsatt er mat tilgjengelig. En kan spørre seg om Bernt overspiser, men hva er egentlig overspising? Götestam, Skårderud, Rosenvinge og Vedul-Kjelsås (2004) anvender begrepet patologisk overspising for å kategorisere en form for spiseforstyrrelse kjennetegnet ved ukontrollert samt raskt inntak av store mengder mat. De påpeker også at overvekt i seg selv ikke er en spiseforstyrrelse, men at mange overvektige har spiseforstyrrelser som for eksempel nevnte overspising. Det er imidlertid også et kjent faktum at overvektige personer generelt overspiser, uten å nødvendigvis ha spiseforstyrrelsen overspising. Dette innebærer at de har et høyere matinntak enn energiforbruk. Sistnevnte er nok mest beskrivende for Bernts vaner for inntak av mat. Utifra den ovenstående

definisjonen av overspising kan Bernt vanskelig kategoriseres som en person med spiseforstyrrelsen overspising, men det kan se ut som han overspiser. Dersom en legger et naturvitenskapelig perspektiv til grunn, kan en tenke seg at det i Bernts tilfelle kan være snakk om kroppens egen overlevelsesteknikk som årsak til at han spiser for mye. En internasjonal forskningsrapport (DiPatrizio, Astarita, Schwartz, Li og Piomelli, 2011) tar for seg nettopp denne overlevelsesteknikken og forklarer at de fleste pattedyr, mennesker inkludert, er tilpasset å søke etter fettrik kost som en følge av at det fra naturens side er begrenset tilgang på dette. Når man endelig kommer over slik fettrik kost forteller signalstoffer i tarmen til hjernen at den skal fortsette å spise. Dette har, i menneskers tilfelle, bidratt til økende grad av overvekt som følge av en konstant tilgang på fettrik mat.

I likhet med Bernt kan også Barbro se ut til å ha vansker med å kontrollere eget inntak av godsaker. Hun gir i intervjuet uttrykk for at familien hennes ikke har noen rutiner for inntak av brus, snacks, godteri og potetgull. Godteri, potetgull og brus er vanligvis ikke tilgjengelig i huset og når dette er kjøpt inn og inntas er det unntaket snarere enn regelen. Barbro gir imidlertid uttrykk for at hun har en mani knyttet til snacks:

Jeg har en sånn, en sånn mani, som jeg ikke klarer å bli kvitt. Og vet du hva det er? Grusom vet du, en sånn ting jeg ikke klarer å slutte med. Det er egentlig to ting. Det verste er at jeg har overført det til han mannen min og, han har blitt sånn han og. Det er sånn Pepsi Max, men det har jeg slutta med, nå er det to ganger i måneden liksom. Også er det sånn tortilla-chips, sånne trekanter, sånne store poser. Det har jeg hatt sånn mani på helt siden jeg flytta fra Bernt i 2003, det er åtte år det.

Men nå har Frank (mannen) begynt med det så når han kom hjem forrige tirsdag så hadde kjøpt seg en stor pose. Da sa jeg til han at den fikk han spare til helga. Så den kom frem igjen på fredag men jeg klarer ikke la være å spise hvis det står der. Så hvis han skal spise det da må jeg sitte i den andre stua. Jeg har jo slutta med det mer eller mindre, men jeg klarer ikke helt. Hvis de står der, så klarer jeg jo ikke å holde fingrene vekk.

Når jeg snakker om mani så snakker jeg om å spise en sånn pose hver kveld. Jeg spiste vel kanskje ikke en pose hver dag, men si fem av syv dager i uka da. Men ungene, de får ikke spise det. Jeg spiser ikke så de ser det, det er først når de har lagt seg at jeg spiser det. For de får ikke lov til det, det har de aldri fått lov til. Mine laster er mine laster.

Barbros mani står i sterk kontrast til spisemønsteret hun vanligvis forfekter. Som tidligere

illustrert er det daglige kostholdet til Barbro preget av høyt inntak av frukt og grønnsaker, lite kjøtt og grove kornprodukter. Det er ingen rutiner på innkjøp av snacks og godsaker og hun unner seg aldri noe utenom faste kostholdet. Det kan se ut som om Barbro overspiser når hun først viker fra sitt vanligvis restriktive spisemønster. Barbros spisemønster kan se ut til å ha likhetstrekk med ”restriktiv spising” som er en av to årsaksforklaringer til start og vedlikehold av binge eating disorder hos voksne. Restriktiv spising kjennetegnes ved et rigid spisemønster uten rom for fleksibilitet som kan bidra til å utløse en tankegang basert på ”alt eller ingenting” med påfølgende overspising. Barbro peker på at hun ikke spiser så barna ser det. Ifølge Øen og Stormark (2012) er det å spise alene for å skjule inntaket og det å føle skyldfølelse over spisingen forbundet med overspisingslidelse. Det at Barbro spiser nachos når barna har lagt seg så de ikke skal se det og kan tyde på at hun ønsker å skjule hvor mye hun spiser og at hun føler skam knyttet til spisingen. Selv om disse trekkene knyttes til overspisinglidelse er det ikke dermed sagt at Barbro har en overspisingslidelse. Hun forklarer selv at grunnen til at hun spiser når barna har lagt seg er at hun ønsker å skjerme barna fra sine usunne vaner.

7.7 Genetikk vs. appetitt

For å forklare den store epidemiologiske utviklingen av overvekt og fedme pekes det på en rekke årsaksforklaringer. Den årsaksforklaringen som kanskje er heftigst debattert opp gjennom årene er genetikkens betydning for utvikling av overvekt og fedme. Det synes også å være en utbredt oppfatning blant folk flest om genetikk har betydning. I det følgende vil det forsøkes å belyse genetikkens betydning for en informants opplevelse av overvekt og fedme.

Marit gir tidlig i intervjuet uttrykk for at hun mener sønnens vektøkning skyldes kroppen hans og ikke det at han spiser mye:

Han (sønnen) har jo alltid sliti med vekta, mens hun andre (datteren) er tynn som en strek. Det har vært en kamp egentlig, å prøve å få han til å spise sunt. Men egentlig så tror jeg det mer har vært kroppen, for jeg føler at han ikke har vært noen sånn storspiser.

Marit tillegger sønnens overvekt genetiske forhold som hun ikke har kunnet styre eller hatt

kontroll over. Hun illustrerer dette ved å poengtere at hun ikke har hatt lignende problemer med datteren som alltid har vært tynn. Samtidig forteller dette utsagnet noe om at Marit har en bevissthet og kunnskap om at gener kan ha innvirkning på hvordan kroppen påvirkes av mat hvordan det er forskjell på barnas gener. En kan imidlertid spørre seg om Marits motiv for en slik uttalelse. Fraskriver Marit seg gjennom denne uttalelsen eget ansvar, hva kosthold og matvaner angår, for sønnens vektøkning? Leter hun etter utenforliggende årsaker til sønnens overvekt i frykt for å innrømme eget ansvar, eller tror hun at dette er den faktiske grunnen til sønnens overvekt? Bakgrunnen for Marits uttalelse vil bli forsøkt belyst med utgangspunkt i andre beretninger fra intervjuet og forskning.

Sonestedt, Roos, Gullberg, Ericson, Wirfält og Orho-Melander (2009) har undersøkt sammenhengen mellom overvekt og gener som blir forbundet med risiko i forhold til utvikling overvekt. De fant riktignok at personer med en variant av det såkalte FTO-genet er mer disponert for overvekt. På tross av dette er det miljøet, det vil si kaloriinntak og matvaner generelt, som gjør at FTO-genet gjør seg gjeldende og dermed fører til vektøkningen. Genene kan altså gjøre oss arvelig disponert, men det er først i kombinasjon med kosthold preget av for høyt kaloriinntak i forhold aktivitetsnivå at det gir seg utslag i overvekt. På samme måte som kosthold sammen med FTO-genet kan øke risikoen for overvekt viser annen forskning at fysisk aktivitet kan bidra til å svekke FTO-genets risiko for overvekt (Kilpeläinen et al., 2011). Det er med andre ord miljøet som er bestemmende for FTO-genets innvirkning. Både i form av hvor mye og hva slags mat som inntas og i form av graden av fysisk aktivitet. Marits utsagn om at det er sønnens kropp som har ført til hans overvekt kan i lys av disse funnene derfor ikke tillegges for stor vekt.

Som det kom frem i Marits uttalelse i sitatet innledningsvis føler hun ikke at sønnen har vært noen storspiser og stiller seg derfor delvis uforstående til sønnens overvekt. Hun forsøker imidlertid å komme opp med mulige forklaringer på sønnens vektøkning og mener at sønnens vektøkning startet som følge av at han begynte i stor barnehage. Der var det forhold som hun ikke kunne styre som påvirket vekten slik at han la på seg.

Jeg husker vel at jeg følte at vektøkningen hans begynte vel egentlig når han begynte i stor barnehage. Her var det stadig var kaker, det var bursdager og det var sånn. Det var da han egentlig begynte med det verste vektproblemet.

Marit har en oppfatning av at sønnens kropp er en grunn til at han legger på seg og mener oppstart i stor barnehage med bursdager og kaker også har påvirket sønnens vektøkning. Dette tyder på at Marit synes å tillegge utenforliggende årsaker betydning for sønnens utvikling av overvekt.

Som sitatet innledningsvis peker på føler Marit at sønnen ikke har vært noen storspiser. På et seinere tidspunkt i intervjuet kommer det imidlertid frem at sønnen har hatt et høyt matinntak dersom han ikke har blitt satt grenser for. Mor forteller om sønnens appetitt og hvordan hun som forelder har gitt etter for sønnens ønske om et høyere inntak:

Alle i familien vår er veldig glade i melk så det går mye melk hos oss. Ungene har melk på skole.. Han (sønnen) hadde vel på slutten av barneskolen, så tror jeg at de små puttene (0,33) de hadde der ble for små, så han hadde dobbelt. Da hadde han den ekstra lett.

Marit forteller at familien er veldig glad i melk. Hun forteller også at sønnen som synes det var for lite med en melkeputt på 0,33 på barneskolen, og derfor ønsket å ha to stykker i stedet. Umiddelbart etter at hun har fortalt at sønnen hadde to melkeputter på skolen er hun raskt ute med å presisere at melken var av typen ekstra lett. Det kan virke som om Marit føler seg ukomfortabel med å fortelle at sønnen hadde to melkeputter og at hun har en bevissthet om at han har et høyt inntak. Derfor kan det tenkes at hun vil rettferdiggjøre sin egen avgjørelse om å la han få to melkeputter gjennom å presisere at melken i det minste var av en sunnere variant.

Marits innledende utsagn om at sønnen ikke har vært noen storspiser står i kontrast til seinere uttalelser om sønnens inntak av mat. Marit forteller i intervjuet at sønnen har hatt vanskelig for å begrense eget inntak av mat og drikke. På grunn av dette hun og mannen har måttet sette grenser for sønnen for å regulere dette:

Jeg har vel måttet holde han igjen han litte grann tidligere, men nå greier han det selv. Men vi har vel liksom måttet holde igjen litte grann. Han er veldig glad i sjokoladekaker og sånt noe, så det er klart at

vi i perioder har måttet holde igjen lite grann.

Marit presiserer i sitatet sønnen er veldig glad i ”sjokoladekaker og sånt noe”, som sannsynligvis henspeiler på matvarer av lignende karakter med høyt innhold av sukker. Hun gir uttrykk for at dette kun har vært periodevis og at det på det nåværende tidspunkt ikke er noe problem. Litt seinere i intervjuet kommer det imidlertid frem at sønnen fortsatt har vanskelig for å begrense eget inntak. Sønnen har god appetitt og dersom grenser for, har han tendert til å overspise. Marit forteller om en episode fra skolen som skjedde samme uke som intervjuet ble foretatt:

Ja, hva var det han sa han sønnen min, han hadde ikke spist nisten sin her om dagen, for de får frukt på skolen. Så da hadde han spist fem pærer. Det er ikke alle som er like glad i den frukten, så det blir mye til overs og da spiser han det.

Marit ga uttrykk for at hun synes dette var morsomt og viste ingen tegn til bekymring over at sønnen hadde stor appetitt. Det kan tenkes at Marit gjennom å gi uttrykk for at den ovennevnte episoden er morsom og le, av den forsøker å bagatellisere sønnens høye matinntak.

Marit gir uttrykk for at det er andre forhold enn familiens økonomi som styrer deres innkjøp av mat og drikke:

Det går vel litt på pris. Ja, det går vel lite grann på pris vil jeg si. Det bør ikke være noe problem for oss, for vi har råd til det vi har lyst på. Men det er klart at jeg tenker jo litt på at jeg kunne kjøpt flere sunne ting. Men det spiller nok inn hva vi har lyst på.

Sitatet indikerer at det er appetitt og lyster som er utslagsgivende når denne familien foretar innkjøpene sine. Familien har råd til å velge det de vil, men velger utifra hva de har lyst på.

De ovenstående utdragene fra intervjuet med Marit beskriver alle tilfeller som indikerer at

sønnen hennes har hatt og fortsatt har vansker med å begrense eget matinntak. De står i kontrast til Marits uttalelse om at det er sønnens gener som har ført til at han har blitt overvektig.

Øen (2012) opererer med begrepet fedmefremkallende miljø for å beskrive livsstilen som kjennetegner de personene som sliter med overvekt. De ovenstående utdragene fra intervjuet med Marit har forsøkt å illustrere miljøet som Marit og hennes familie lever i. Dette miljøet kan vanskelig beskrives som direkte fedmefremkallende men har elementer som assosieres med overvekt. Som belyst forskning også har pekt på er det altså miljøet og ikke gener alene som bidrar til utvikling alene.

7.8 Oppsummering

Denne delen av drøftingen har pekt på hvordan informantene organiserer matvanene sine. Herunder har det blitt belyst hvordan informantenes matvaner påvirkes av relasjoner innad i familien. Matvanene kan være en indikasjon på hvor velfungerende familiene er. Matvanene til informantene preges også av hvilket forhold de har til mat og hvilken oppfatning de har av mat. Barbro synes å se på mat med utgangspunkt i et sunnhetsperspektiv mens Bernt synes å se på mat med utgangspunkt i et nytelsesperspektiv. Marit derimot, befinner seg midt mellom begge de to perspektivene. På tross av at alle de tre informantene ser mat utifra ulike synspunkt, er det noen fellestrekk som går igjen hos alle. Alle de tre informantene synes å ha kunnskap om elementer som inngår i et sunt kosthold. I tillegg synes alle de tre informantenes å ha erfaring med overspising.

8 Initiativ til endring

Historiene som informantene fortalte i intervjuene tydet på at deres barn som hadde deltatt i overvektsgruppen hadde klart å endre sin livsstil. Sønnen til Bernt og Barbro hadde selv tatt initiativ til deltakelse i overvektsgruppen med henblikk på å slanke seg ifølge Barbro. Videre har han startet å trene og passer mer på hva han spiser. I likhet med sønnen til Barbro og Bernt har også sønnen til Marit oppnådd å endre sin livsstil etter deltakelse i overvektsprosjektet. Marit gir uttrykk for at sønnen i kjølvannet av dette prosjektet har fått en økt forståelse av at vektproblemet har sammenheng med hans livsstil og har innsett at han må gjøre noe med det selv. Dette kapitlet og dets underkapitler vil forsøke å belyse hvordan barna har oppnådd endring. Dette innebærer at foreldrenes rolle og hvordan de har lagt til rette for og bidratt til endring også vil belyses. Beretninger fra intervjuene vil presenteres og drøftes opp mot teori og forskning presentert i ”perspektiver på endring”.

8.1 Foreldrenes oppfatning av barnas overvekt

En forutsetning for å forebygge overvekt blant barn og unge er at foreldre faktisk innser at deres barn har et overvektsproblem. Foreldre som ikke erkjenner overvekt hos barna sine er mindre tilbøyelige til å endre barnas usunne livsstil og dermed forebygge overvekt (He og Evans, 2007). Det kan være mange grunner til at foreldre ikke innser at deres barn er overvektige. I denne delen av oppgaven vil det belyses beretninger fra intervjuene som tyder på at informantene har hatt vanskelig for å innse eller erkjenne at deres barn har vært overvektig.

Bernt fortalte i intervju om sønnens tidligere vekttilstand og hvordan han hadde fulgt med på sønnens vektutvikling. Bernt sin beskrivelse av sønnens overvekt har likhetstrekk med He og Evans (2007) sin beskrivelse av foreldre og deres oppfattelse av barnets overvekt. Denne beskrivelsen innebærer at foreldrene beskriver barnets overvekt som kraftig bygd, robust eller lignende snarere enn feit eller overvektig:

Og det er klart at du følger jo med, tidligere så hadde han jo et vekt.... Han var overvektig, eller han var hvertfall unødvendig tung, for å si det sånn. Om han var overvektig det skal jeg ikke ha sagt men, i alle fall nå har han begynt å trene og diverse ting og da regulerer han det litt selv. Han har tatt av en

god del og har blitt en kraftig gutt.

Det kan på det ovenstående utsagnet virke som om Bernt har vanskelig for å innse at sønnens overvekt har vært et problem. Det kan tenkes at han også tidligere har hatt problemer med å oppfatte sønnens vektproblem. He og Evans (2007) peker som nevnt innledningsvis på at foreldre som ikke gjenkjenner overvekt hos sine barn er mindre tilbøyelige til å endre barnas usunne livsstil. Nettopp dette kan tenkes å ha vært tilfellet for Bernt. Han har ikke innsett at sønnens overvekt har vært alvorlig nok. Han derfor ikke tatt grep i retning av å endre livsstilen hans. Dette kan også antas være en grunn til at sønnen tok initiativ til å gjøre noe for å endre egen livsstil.

I likhet med Bernt synes også Barbro å ha hatt vanskeligheter med å innse alvorligheten av sønnens overvekt. Hun fortalte i intervjuet at hun for kort tid siden så på bilder fra sønnens konfirmasjon og var overrasket over å se hvor stor sønnen var på det tidspunktet:

Det er rart å se på bilder når han ble konfirmert da. Her en dag fant jeg masse bilder av bare ansiktet hans. Da var han altså så rund og så hadde han latt håret gro, så han hadde det langt hele veien. Han ble liksom litt såtete, veldig unett vet du. Men når jeg ser tilbake på det nå, så husker jeg jo ikke at han var så tjukk da, for nå har han jo strekt seg.

Dette sitatet tyder på at Barbro har vansker for å erindre at sønnen var overvektig på konfirmasjonsdagen. Noe av årsaken til dette kan ha vært at Barbro har hatt et håp om at sønnens overvekt vil avta med årene og at ting med tiden vil ordne seg. Jones et al. (2012) peker på at skepsisen til å identifisere barn som overvektig kommer av et håp om at barnet gjennom naturlig modning skal ”vokse av seg” vektproblemer. Barbro påpeker i det ovenstående sitatet at sønnen har strekt seg og at hun derfor ikke kan huske at han har vært så stor som han faktisk var på bildet. Jones et al. (2012) peker også på at mødre som hadde overvektige barn, hvor barnet hadde et sunt kostholds- og aktivitetsmønster, var mer bekymret for overvektige barn som hadde et usunt kostholds- og aktivitetsmønster. Foreldrene mente det var viktigere å fokusere på hvilke usunne vaner barnet hadde snarere enn å ha fokus på selve overvekten. En slik bekymring kommer til syne når Barbro forteller om sønnens

deltakelse i overvektprosjektet:

Han var jo ikke så mye med på det der overvektprosjektet. Grunnen til det var at han var, jeg holdt på å si, han var lett ramma i forhold til mange av de andre som var der. Men han har jo greid seg bra etter det han altså.

Ettersom Barbro har det hun selv kategoriserer som et sunt kosthold for seg og sin familie, kan det tyde på at hun ikke har sett sønnens overvekt som et stort problem og derfor har hatt problemer med å innse at sønnen har vært overvektig.

Også Marit kan se ut til å ha problemer med å innse at sønnen har vært overvektig. Flere ganger i løpet av intervjuet er det tendenser til at hun forsøker å bagatellisere alvorlighetsgraden av sønnens overvekt:

Når har jo ikke han (sønnen) vært *så* stor, det var jo mange som var med på det overvektprosjektet som var mye, mye større enn det han var egentlig. Så det har jo ikke vært noe kjempeproblem, men han har jo vært litt stor. Mens hun andre (datteren) har jo alltid vært tynn som en strek så hun er det nesten vi må feite opp.

I det ovenstående utsagnet gir Marit uttrykk for at sønnen var en av de mindre eller lettere deltakerne, hvilket kan være et tegn på at hun har vanskelig for å innse at sønnen er overvektig. Kanskje kan Marits vansker med å innse at sønnen er overvektig ha sammenheng med hennes egen overvekt. He og Evans (2007) peker på at mødre som selv er overvektige er mindre oppmerksomme på at deres barn er overvektig. I det ovenstående sitatet påpeker også Marit at datteren er så tynn at hun nesten må feites opp. Ytterligere et eksempel på Marits syn på datterens kropp belyses av følgende utsagn:

Hun minste vil gjerne ha en barnemeny fra McDonald's, da er hun fornøyd. Og det hender det ofte at vi lar henne få, dersom vi har middag som hun ikke liker. Men hun har kropp til å kunne spise det, så da er det ikke så farlig.

Funn i He og Evans (2007) sin undersøkelse tyder på at foreldrene var mer bekymret for at barna var undervektige enn om de var overvektige. Dette kan se ut til å være tilfellet i Marits syn på datterens kropp.

Som forsøkt forklart innledningsvis har både Barbro og Bernt hatt vanskelig for å innse at deres sønn har vært overvektig. Også Marit har hatt vanskelig for å identifisere sønnens overvekt. He og Evans (2007) beskriver nettopp at mange foreldre har vanskelig for å innse at deres barn er overvektige. Spesielt gjeldende viste dette seg å være for gutter ettersom foreldrene var mindre tilbøyelige til å tenke at gutter var overvektige enn jenter. Noe av grunnen til dette tilskrives gjeldende normer om kroppsstørrelse blant gutter og jenter, der guttekroppens ideal er å være kraftig bygget, mens jentekroppens ideal er tynnhet. Jones et al. (2012) peker på at en vanlig tilnærming blant foreldre av overvektige barn er at foreldrene sammenligner egne barn med barn som er adskillig mer overvektig. Jones et al. (2012) peker videre på at det for foreldre kan handle om å distansere seg fra overvektsproblemet hvilket kan innebære å leve i fornektelse, hvilket synes å fremgå at informantene gjør i de ovenstående eksemplene.

8.2 Barnas selvbevissthet

Et likhetstrekk ved informantenes fortellinger var at alle hadde opplevd et vendepunkt i forhold til sitt barns overvektsproblematikk. Dette vendepunktet gikk i hovedsak ut på at barnet selv oppnådde en bevissthet om eget overvektsproblem eller selv tok initiativ til å gjøre noe med overvektsproblemet. Barbro fortalte følgende om hvordan sønnen etter hvert fikk en bevissthet om hvordan inntak av mat hadde innvirkning på kroppen:

Det er ikke så veldig mange år siden jeg fortalte han at det var en sammenheng mellom det han spiser og hvordan han ser ut. Jeg tror ikke han skjønnte det før jeg forklarte det til han. Jeg har vel kanskje bare har tatt det for gitt at han vet det.

Barbro medgir å ha tatt for gitt at sønnen forstod sammenhengen mellom mat og kropp og

hvilken innvirkning maten har på kroppen. Hun stiller seg uforstående til at sønnen ikke hadde oppdaget dette selv. Nordahl og Sunnevåg (2008) peker på at det er en forutsetning at foreldre setter seg inn i barnets virkelighetsforståelse for å kunne forstå barnet og dets handlinger. Det kan virke som om Barbro ikke har satt seg inn i sønnens virkelighetsforståelse ettersom om hun har en forventning til sønnen om at han selv skal oppnå en bevissthet om matens innvirkning på kroppen. Nordahl og Sunnevåg (2008) peker på at barn handler og forstår ting ut ifra egen virkelighetsforståelse. Det er dermed ikke tilstrekkelig at foreldre kun forklarer eller beskriver hva barnet gjør, de må også fortolke og forstå barnets oppfatninger. Barbro synes å ha forklart sønnen sammenhengen mellom mat og kropp ut ifra egen virkelighetsoppfatning og ikke kjennskap til sønnens verdier og holdninger knyttet til dette temaet.

Barbro forteller videre om hvordan sønnen i etterkant av å ha oppnådd en forståelse av sammenhengen mellom mat og kropp, selv tok initiativ til deltakelse i et overvektsprosjekt i regi av helsesøster:

Det var ikke jeg som dytta han dit på en måte. Det var eget initiativ det at han ville at jeg skulle ta kontakt med helsesøsteren for at det skulle bli noe av. Grunnen til at han ville dette var at han ville slanke seg.

Nordahl og Sunnevåg (2008) peker på at barn kan være rasjonelt handlende aktører i egne liv. Barn er i en kontinuerlig samhandling med de omgivelsene de befinner seg i. Situasjonene barnet befinner seg i, gir muligheter og setter begrensninger for ulike handlingsalternativer. Barn vil på denne måten til enhver tid forsøke å påvirke sitt eget liv ut ifra sin virkelighetsoppfatning og sine kontekstuelle oppfatninger. Barn kan tilegne seg informasjon om mulige handlingsalternativer og på bakgrunn av denne informasjonen handle med utgangspunkt i et mål eller ønske som de vil realisere. Det kan se ut som om det er nettopp denne mestringsstrategien Barbros sønn har benyttet seg av. Sønnen kan tenkes å ha hatt et ønske om å gå ned i vekt og har vurdert overvektsprosjektet som et handlingsalternativ som kan realisere hans ønske om vekttap. På bakgrunn av informasjonen om overvektsprosjektet har sønnen tatt kontakt med moren Barbro for å få henne til å melde han på dette. På denne måten kan man si at sønnen selv tok initiativ til deltakelse i overvektsprosjektet.

Marit har i likhet med Barbro en forståelse av at sønnens innsikt i egen overvektssituasjon hadde en avgjørende rolle for at han oppnådde endring. Hun tilskriver overvektsprosjektet som sønnen deltok i som en viktig faktor for å få sønnen til å bli mer bevisst eget vektproblem:

Han har vel alltid vært bevisst på at han har vært stor. Den bevisstheten har vel egentlig vært der hele tida. Ja, den bevisstheten har vært der fra han begynte å bli stor.

Det var veldig bra det overvektsprosjektet som han kom i gang med, jeg tror nok det var starten på at han skjønnte at han måtte gjøre noe selv. Da skjønnte han at han måtte gjøre noe selv også for å slippe noen av de kiloene han har båret på.

Ifølge Nordahl og Sunnevåg (2008) er alle barn er i stand til å tenke og resonnerer for å skape mening i sin egen tilværelse. Dette gjøres både alene i samspill med andre. Marit påpeker i de to ovenstående sitatene at sønnen selv har kommet frem til henholdsvis en bevissthet om at han var stor og en bevissthet om at han måtte gjøre noe selv for å gå ned i vekt. Utviklingen av slike bevisstheter kan tenkes å ha oppstått som følge av at sønnen har forsøkt å skape mening i egen tilværelse. Han har på denne måten resonnert seg frem til en bevissthet om egen situasjon.

Alle de ovenstående utsagnene tyder på at det er barna snarere enn foreldrene som i hovedsak har vært initiativtakere til å oppnå endring. Sitatene tyder på at både sønnen til Barbro og Bernt og sønnen til Marit har en høy grad av bevissthet rundt egen situasjon og derfor handler rasjonelt i forhold til sin overvekt. Nordahl og Sunnevåg (2008) påpeker rasjonaliteten i barns handlinger og at de realiserer seg selv ut ifra et ønske om endring. Det kan se ut som om sønnen til Marit og sønnen til Bernt og Barbro har gjort nettopp dette med den hensikt å oppnå endring.

8.3 Signifikante andre

Bernt forteller i intervjuet om det som skulle vise seg å bli et vendepunkt for sønnen.

Vendepunktet var at sønnen på eget initiativ hadde begynt å trene som fjortenåring og Bernt forteller videre at han nå trener fire til fem ganger i uka og er opptatt av å bygge kropp:

Grunnen til at han (sønnen) valgte å begynne å trene på helsestudio tror jeg er at han har blitt anspora. Det er klart, han har vel hatt en del kamerater som har drevet med vekttrening, også har jo jeg drevet med trening tidligere også. Så han ble vel anspora i den forbindelse. Også har han en onkel som er veldig fysisk aktiv, som kanskje er et forbilde for han på mange måter.

Bernt peker på at sønnens avgjørelse om å begynne på helsestudio for å trene var eget valg. Bernt forteller at han tidligere har forsøkt å introdusere sønnen for aktiviteter som håndball og fotball men at dette fenget ikke sønnen og det var først når han begynte på helsestudio at han fant en aktivitet som han trivdes med. Som det går frem av det ovenstående sitatet har Bernt gjort seg opp tanker om hvorfor sønnen etter hvert har begynt å trene. Bernt peker på flere forhold som har påvirket sønnen til å begynne med vekttrening: kamerater som har drevet med det, Bernt selv har drevet med det og onkelen til Bernts sønn som er veldig fysisk aktiv. I dette underkapittelet fokuseres det på de signifikante andres påvirkning. Både Bernt og onkelen kan tenkes å ha hatt roller som signifikante andre i Bernts sønn sin oppvekst.

Imsen (2005) peker på at selvoppfatningen dannes gjennom et samspill mellom ytre reaksjoner fra andre og indre tanker om en selv. Dette skjer gjennom at en speiler seg i andres reaksjoner på en selv, en prosess som ofte refereres til som speilingsteori. Med utgangspunkt i speilingsteorien vil det være nærliggende å tro at sønnen har opplevd identifikasjon til Bernt og onkelen sin. Bernt har gitt sønnen positive tilbakemeldinger på sønnens initiativ til å begynne med vekttrening. Bernt påpeker også at hans bror, sønnens onkel, er et forbilde for sønnen i forbindelse med trening ettersom han er veldig fysisk aktiv. Bernt hevder at han i sin ungdom også inspirerte onkelen til å begynne med å trene:

Jeg husker da jeg var ung, så var jeg veldig opptatt av trening og da dro jeg med meg broren min på trening. Så man kan kanskje si at han ble påvirket av meg igjen. Han er veldig fysisk aktiv og har jo vært spesialkommando i forsvaret og fallskjermhopper. Han konkurrerer i birken og alt

mulig, og det tror jeg har med å gjøre med at jeg dro han med.

Barbro kan imidlertid se ut til å mislike at sønnen trener så mye som han gjør. Hun gir uttrykk for at hun ikke skryter av han fordi hun ikke ser noe poeng ved det å være sterk og å kunne løfte mye:

Han trener jo veldig mye på treningsstudio nå. Han har tatt 100 kilo i benkpress, var det ikke det han sa? Men jeg skryter ikke av han jeg, for jeg tenker sånn ”skal du bli bodybuilder?” liksom, hvis du skjønner hva jeg mener. Er det noe mål i seg selv å være så sterk, liksom.

Med utgangspunkt i at selvoppfatningen dannes i samspill med andre, og da spesielt såkalt signifikante andre, kan en stille spørsmål ved hvorvidt Barbros holdning til sønnens trening påvirker sønnen. Det ville være nærliggende å tenke at Barbro, i kraft av å være hans mor, er en signifikant annen for sønnen. Imsen (2008) peker på at individer speiler seg i andres reaksjoner på seg selv, og spesielt betydningsfulle er reaksjonene fra de signifikante andre. Hvilken effekt vil Barbros manglende engasjement for sønnens trening ha på sønnen? Det vil være nærliggende å tro at Bernts positive fokus på sønnens trening veier tyngre enn Barbros manglende positive engasjement. Men nå som sønnen har trent en stund og blitt mer og mer ivrig begynner imidlertid også Bernt å stille seg mindre positiv til sønnens trening. Bernt ser de positive effektene ved treningen men samtidig frykter han at det kan bli for mye trening og et for ensidig fokus:

Det er klart at treninga er bra for hans selvbilde for han får bedre selvtillit og føler seg bra. Men nå gjelder det nesten å bremse han før det blir for mye. Det blir gjerne sånn at du blir veldig opptatt av ting og da kan det bli for mye liksom.

Han er seksten år og nå tenker Bernt at det kanskje blir for mye trening, at han må snakke med gutten for å prøve å bremse treningen litt. Far har selv trent med vekter, men har sluttet med dette.

8.4 Jevnaldersosialisering

Som vist i forrige kapittel har forholdet mellom barnet og såkalte signifikante andre blitt belyst. Forholdet mellom barn og voksne I dette kapittelet vil det fokuseres på forholdet mellom jevnaldrede. Dette er et mer dynamisk forhold som er preget av mindre tydelig forpliktelser enn de som eksisterer mellom familiemedlemmer. Barn er avhengig av venner og vennskap står derfor helt sentralt i barns oppvekst.

Under intervjuet med Bernt fortalte Bernt at sønnen selv hadde valgt å begynne på helsestudio. Bernt hadde følgende tanker om hva som gjorde at sønnen falt på akkurat dette valget:

Grunnen til at han (sønnen) valgte å begynne å trene på helsestudio tror jeg er at han har blitt anspora. Det er klart, han har vel hatt en del kamerater som har drivi med vekttrening, også har jo jeg drivi med trening tidligere også. Så han ble vel anspora i den forbindelse. Også har han en onkel som er veldig fysisk aktiv, som kanskje er et forbilde for han på mange måter.

Som det går frem av det ovenstående sitatet mener Bernt at sønnens kamerater som har drevet med trening kan ha hatt innflytelse på sønnens valg av treningsform. Frønes (2011) peker på at sosialisering blant jevnaldrede fremstår som en sentralt formende kraft i barnets oppvekst. Det er sammen med jevnaldrende at man utvikler et bilde på hva og hvem man er. Man sammenligner seg selv med barn på samme alder og blant jevnaldrede finner man barn som er lik en selv og barn og unges valg av aktiviteter ofte styres av hva jevnaldrende velger. Det vil derfor være nærliggende at Bernts tanker om at sønnen har blitt påvirket av kameraters valg av aktivitet kan ha hatt innvirkning på hans eget valg.

Også Barbro har en mening om at sønnens endring kan ha kommet som en følge av at jevnaldrede har påvirket han. Hun påpeker følgende om hvordan sønnen selv har tatt initiativ til å endre seg og hva hun mener kan ha påvirket han:

Han har heldigvis ordna det sjøl, han har blitt litt tynnere, for han blei jo erta når han var yngre og sånt noe. Det var spesielt i den perioden han var med i det overvektsprosjektet og i tida før det, på

Som det går frem av det ovenstående sitatet ble Barbros sønn ertet når han var yngre på grunn av overvekten. Hun gir uttrykk for at sønnen har ”ordna det sjøl” og oppnådd å bli tynnere. Det at han selv har tatt ansvar for å bli tynnere kan ha sammenheng med at han ble ertet. Frønes (2011) forteller at venner er ikke noe man får, men noe man vinner. Videre forteller han om jevnaldersosialisering at venner er noe man må gjøre seg fortjent til og at man må kontinuerlig jobbe med status og posisjon innad i venneflokket for å vedlikeholde relasjonene. Det er i venneflokket man lærer sosial kompetanse og noen har lettere for å få venner enn andre. I tilfellet beskrevet over kan det tenkes at Barbros sønn har sett det som nødvendig bli tynnere for å oppnå aksept blant jevnaldrede. Han derfor tatt et valg om å forsøke å gå ned i vekt.

Som beskrevet i forrige kapittel har både sønnen til Marit og sønnen til Barbro og Bernt selv tatt initiativ til endre sin overvektssituasjon. Sett ut i fra et jevnaldersperspektiv kan det hende at de to guttene som tok ansvar for egen overvektssituasjon gjorde dette for å passe inn i venneflokket eller for å oppnå nye vennerelasjoner. Det kan tenkes at de to guttene også kan ha hatt en opplevelse av å skille seg ut som følge av at de var større enn andre barn i deres omgangskrets. Frønes (2011) peker på at det å skille seg ut og bli stilt utenfor en sosial gruppe kan få uheldige konsekvenser for videre ungdomsforløp.

8.5 Motivasjon

Som forsøkt belyst i de tre foregående kapitlene har informantene og deres barn oppnådd å endre sin livsstil. Hva er motivasjonen bak denne endringen? Hvilke mål har de hatt med endringen? Dette er spørsmål som vil bli forsøkt besvart i dette kapitlet.

Sønnen til Bernt og Barbro har selv tatt initiativ til å begynne med vekttrening på helsestudio. Bernt forteller om dette:

Sønnen min har jo begynt å trene på helsestudio nå. Han trener vekttrening og spinning og litt diverse ting. Han begynte med dette på eget initiativ, det var noe han valgte selv. Tidligere har vi kanskje hatt

litt problemer med å finne det rette for han, finne ut hva han er interessert i. For mange er det jo fotball i den alderen, når man vokser opp, men fotball har han aldri hatt noe sansen for. Så vi prøvde håndball, og det virket som om han trivdes kanskje litt mer med det, men det ble jo aldri noe ut av det heller.

Bernt presiserer at det å begynne å trene var sønnens eget valg, en kan imidlertid spørre seg om hva som var sønnens motivasjon for å begynne å trene. Var vektnedgang hans eneste hensikt eller hadde han en annen motivasjon for å begynne å trene? Bernt peker på at han tidligere har introdusert sønnen for ulike aktiviteter uten at dette har fengst han. Men når sønnen begynte å trene på helsestudio kan det se ut som om han fant noe han trivdes godt med. Bernt forteller videre at sønnen motiveres ytterligere av at han får gode resultater av treningen:

Han (sønnen) blir jo motivert av at han mestrer treninga og får resultater. Og han har jo fått veldig gode resultater allerede, det går bra for han for å si det sånn. Han er jo større og sterkere enn de aller fleste i den alderen.

Dette kan tyde på at sønnen har funnet en aktivitet som gir han mening og at han derfor går veldig inn for denne aktiviteten. Sønnen synes, i tillegg til å ha et ønske om vektnedgang, å ha et behov for selvrealisering. Ifølge Imsen (2008) handler selvrealisering om å gjøre noe man føler man passer til. På denne måten får man utnyttet egne evner til det fulle i en meningsfylt sammenheng. Sønnen til Bernt synes å oppnå behovet for selvrealisering gjennom å trene på helsestudio, ettersom dette er en aktivitet som han mestrer og som samtidig synes være noe som gir han mening. Et eksempel på at sønnen til Bernt opplever treningen som meningsfull kommer frem i følgende sitat:

Sønnen min har ikke samme kosthold som meg, men i forbindelse med trening og sånn, så begynner han å lese ting og blir mer opptatt av det. Sånn sett så er dette her med trening bra. Men som jeg sier til han, så må han tenke på andre ting også, dette må ikke bli alt. Som jeg nevnte med de bodybuilderne som går rundt som noen hjernedøde roboter. Det er jo ikke noe vits å bli sånn heller, ikke sant. Men i den perioden han er i nå så er det greit nok at han er opptatt av dette her.

Imsen (2008) peker på at selvrealiseringsmål ikke nødvendigvis er mål som springer ut av et indre, naturlig gitt behov for selvrealisering. Selvrealiseringsmål er avhengige av hva slags støtte man har fra andre, spesielt viktig er støtten man har fra hjemmet og hvilke verdier som formidles i dette miljøet. Kultur og verdioppfatninger i miljøet spiller inn, og kan bidra med forventninger om hvilke mål en person bør sette for seg selv. Hjemmet og dets verdiformidling synes å ha hatt innvirkning for sønnen til Bernt. Som vist i kapitlet om signifikante andre har sønnen til Bernt opplevd identifikasjon til Bernt og onkelen. Deres interesse for fysisk aktivitet synes derfor å ha formidlet et budskap om fysisk aktivitet som en viktig verdi. Dette kan ha bidratt til en forventning om at fysisk aktivitet er et naturlig mål for sønnen til Bernt.

Bernt påpeker at han selv tidligere var veldig opptatt av trening og kosthold og at han forfektet et strengt kostholds- og treningsregime. Dette er imidlertid noe han sluttet med og han trener ikke lenger. Han forklarer at han ikke er motivert til å gjøre de nødvendige tingene for å endre sin livsstil:

Det at man ikke gjør som man burde er veldig komplekst. Det er mange ting som kommer inn i bildet. Det har med hvordan du føler deg på en måte. Hvis du føler deg bra sånn du er, så vil du ikke nødvendigvis ha noe motivasjon til å gjøre noe med det heller. Det er ofte du hører om personer som har blitt fortalt av doktoren at de har et år igjen å leve liksom, hvis ikke de gjør noe. Du får liksom kniven på strupen hvis du ikke gjør noe. Da er det ofte folk gjør noe eller innser at de er nødt til å gjøre noe. Men ofte tror jeg veldig mange må ha det så nære innpå seg at de virkelig føler det, blir skremt rett og slett.

Av sitatet ovenfor går det frem av Bernt føler seg bra med seg selv. Dette innebærer at han føler seg komfortabel slik situasjon er ettersom han opplever den som trygg. Han har ikke noe behov for å gjøre noe for å endre seg på tross av at han har en bevissthet om at det ville være hensiktsmessig for hans helse.

8.6 Fysisk aktivitet

Helsedirektoratet (2011) har utarbeidet nasjonale anbefalinger for fysisk aktivitet. Voksne mennesker bør ifølge anbefalingene være fysisk aktive 30 minutter hver dag, mens barn anbefales å være i fysisk aktivitet 60 minutter hver dag. Helsegevinstene ved fysisk aktivitet er mange men det som er relevant i denne sammenheng er at det kan bidra til å redusere utviklingen av overvekt og fedme. Dette kapitlet vil forsøke å belyse informantenes opplevelse av fysisk aktivitet som og hvilken betydning aktivitet har for de. I det følgende vil informantenes beretninger om fysisk aktivitet presenteres.

Marit forteller følgende om eget og mannens forhold til fysisk aktivitet og bakgrunnen for deres valg:

Jeg skulle gjerne tatt av noen kilo og jeg prøver jo, men jeg er ikke noe glad i å trene. Jeg burde vært mye flinkere. Jeg har en mann som sykler mye da, så han er forholdsvis tynn. Han er veldig glad i å sykle og er ute og sykler 4-5 ganger i uka. Men jeg føler ikke at tida strekker til siden det er så mye aktiviteter og full jobb og vel så det. Jeg synes jeg flyr så rumpa kjipper hele tida men det er klart at jeg burde helt sikkert trent mer. Jeg startet med å gå tur to ganger i uka i fjor og har klart å følge det opp utenom i ferier. Nå den siste måneden har det ikke blitt mange turene for det har bare vært dårlig vær.

Marit og hennes mann synes å ha ett bevisst forhold til fysisk aktivitet. Både hun og mannen er fysisk aktive og hun forteller videre hvordan de også aktivt har gått inn for at barna skal være fysisk aktive:

De går til skolen, det har de alltid gjort. Og når de skal på aktiviteter, som for eksempel trening så prøver jeg å sykle med de bort. Han (sønnen) har jo fra han var stor nok syklet alene til trening. Så de har ikke blitt kjørt med mindre det er dårlig vær.

Ifølge Rhee (2008) påvirkes barn av foreldrenes aktivitetsmønster og fritidsaktiviteter. Foreldrene er på denne måten rollemodeller overfor barna sine. I tillegg har de videre direkte kontroll over hjemmemiljøet og hvilke aktiviteter som gjøres tilgjengelig der. I Marits familie

synes foreldrenes aktivitetsvaner å ha påvirket barnas aktivitetsmønster positivt. Wilson (2007) peker på at implementering av aktivitet i daglige gjøremål er en enkel måte å øke aktivitetsnivået på. Samtidig kan også en redusering av sedate vaner, som å kjøre barna til skole og aktiviteter, bidra til en mer aktiv livsstil. Marit og mannen har tatt slike grep for å sørge for at barna blir mer aktive. Barna er i fysisk aktivitet når de går til og fra skole og sykler til og fra aktiviteter.

Haugland og Haug (2012) presiserer at inaktivitet hos familier med overvektige ikke nødvendigvis er et veloverveid og bevisst valg. Det kan snarere være et resultat av at de fenges av TV og andre stillesittende aktiviteter eller at familien ikke har noen tradisjon for fysisk aktivitet. Sistnevnte kan se ut til å være tilfelle for Barbro og hennes familie:

Jeg burde kanskje gått mye mer tur for jeg er jo glad i å gå tur i skogen, men jeg er bare hjemme. Jeg holder på med et oppussingsprosjekt nå og det er alltid noe å gjøre med huset, så jeg er nok stort sett hjemme.

Som det går frem av sitatet har ikke Barbro noen vaner som innebærer fysisk aktivitet utover det som eventuelt inngår i daglige gjøremål i hjemmet. Bernt derimot, hennes tidligere samboer, har en personlig historie preget av fysisk aktivitet:

Jeg har bestandig vært interessert i fysisk aktivitet. Jeg har drivet med alt mulig, egentlig, for jeg synes det har vært viktig med variasjon i treninga. Skal man holde på over lengre tid og ha en kontinuitet, så er det viktig å drive med forskjellige ting. Jeg har gått mye ski, og svømt en del. Og når jeg var ung så var jeg ute og løp og så dro jeg med meg broren min, som var ti år yngre. Og så var det den perioden hvor jeg holdt på med vekter og sånn da, det var vel fra jeg var en 15-16 til jeg var opp mot 25-30.

Det ovenstående sitatet er en indikasjon på at Bernt har hatt en påvirkning på sønnens beslutning om å være fysisk aktiv. Siden Barbro ikke har ikke noe tradisjon for fysisk aktivitet og Bernt tidligere har vært fysisk aktiv vil det være nærliggende å tenke at sønnen har fått innblikk i farens historier om hans fortid med fysisk aktivitet. Slik som Bernt beskriver det, kan det tenkes at hans erfaring med fysisk aktivitet kan ha påvirket sønnen. Wilson (2007)

peker imidlertid på at uavhengig av foreldrenes tidligere befatning med fysisk aktivitet må barnets valg springe ut fra eget ønske om endring.

På tross av at Bernt har en fortid som fysisk aktiv ses nå et mønster som er preget av inaktivitet. Han forteller om hvordan han gradvis har blitt mindre fysisk aktiv med årene og grunnene til dette:

Det har blitt mindre og mindre trening etter hvert, men det har mange årsaker egentlig. Det har med skader og litt av hvert å gjøre. Så det er jo litt dumt, når man ikke er i stand til å trene som man håper og burde, sånn som i mitt tilfelle. Jeg har jo disse ledd og muskelsmertene, må være en form for slitasjeskader. Så, da må man jo se mer på maten. Du er avhengig av den når du ikke får trent så mye. Det er jo klart det går an å gå ned i vekt uten å trene, men du bør gå ned uten å miste for mye muskelmasse, da. Så du bør få i deg en del proteiner.

Men jeg går en del da. Det er mye gåing på jobben, blir mye gåing i løpet av en hel dag. Så når jeg kommer hjem, da er det godt å få slappe av litt. Men det er jo klart at vekta i min alder, det har jo lett for å bli litt ekstra vekt, så jeg skulle jo...sånn helsemessig hadde det nok vært en god løsning for meg å gått ned litt.

De to ovenstående sitatene indikerer at Bernt liker å slappe av men at han kanskje burde hatt en vektreduksjon. Haugland og Haug (2012) peker på at gruppen som slutter med fysisk aktivitet har større sannsynlighet for å utvikle en livsstil som medfører risiko for helse og vekt sammenlignet med de som fortsetter å være aktive. En konsekvens av dette er medfølgende usunt kosthold. Av det ovenstående utsagnene om egen vekt går det frem at Bernt er overvektig og han medgir at han kunne hatt en helsemessig effekt av å redusere egen vekt. Dette kommer også frem i følgende sitat:

Jeg vet jo at det hadde vært bra for meg og gått ned noen kilo, eller en del. Eller ikke nødvendigvis gått ned, men fått vekk litt fett. Så jeg vet at om jeg hadde begynt å trene, så hadde det gått fort. For det har litt med utgangspunktet man har også, og jeg har muskelmassen i bunn, så da er det lettere å komme i gang med fettforbrenningen. Jeg har tenkt på det at å ha en partner som hadde dratt meg

med ut, det hadde passet meg bra. Jeg har trent mye alene opp igjennom årene, og det blir man veldig lei. Det blir ikke noe trivsel rundt det, det blir bare pes å gjøre det alene liksom. Da blir det til at du gjør det stort sett for å trene, det blir ikke noe trivsel rundt det liksom.

Ved hjelp av en økologisk modell forklarer Haugland og Haug (2012) at fysisk aktivitet foregår i en sosial sammenheng. Bernt peker på at han er alene og mener dette er et av flere forhold som bidrar til at han er inaktiv. Han peker på at egen vilje til endring hadde vært større dersom han hadde hatt en å gjøre ting sammen med. Haugland og Haug (2012) bruker den økologiske modellen for å vise at det på et mesonivå er relasjoner som er medvirkende i å påvirke til fysisk aktivitet. Eksempel kan være familie, venner og signifikante andre. Sosial støtte og det å ha noen å trene sammen med har vist seg å bidra til økt fysisk aktivitet (Denison, Underland, Nilsen og Fretheim, 2010). På mikronivå er individets bevissthet, kunnskap, holdninger, tro, verdier og preferanser forhold som alle er mottakelige for påvirkning (Haugland og Haug, 2012).

8.7 Oppsummering

Dette kapittelet har tatt for seg forhold som har bidratt til eller motvirket endring hos informantene og barna deres. En viktig forutsetning for å endre livsstil for et overvektig barn er å oppfatte at barnet er overvektig. Samtlige informanter synes å ha hatt problemer med å oppfatte eller innse at deres barn på et tidligere tidspunkt har vært overvektig. Når foreldrene ikke har oppfattet barnets overvekt som alvorlig nok til å ta initiativ til å endre livsstil, blir barnets selvbevissthet en annen viktig forutsetning for å oppnå endring av livsstil.

Informantenes barn tok selv initiativ til å endre livsstil. Denne endringen ble påvirket av barnas forhold til signifikante andre i familien og tilhørighet i jevnaldersmiljøet. Disse to forholdene gjorde at barna hadde personer å identifisere seg med og å bli påvirket av og bidro dermed til livsstilsendringen. Motivasjon var avgjørende for sønnen til Barbro og Bernt for å få en livsstil preget av fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet anses å være essensielt for å oppnå en endring av en usunn livsstil. Marits familie mestret å få en mer fysisk aktiv livsstil gjennom å gjøre enkle hverdagslige grep, mens Bernt og Barbro hadde vanskeligere for å gjøre aktive grep for å oppnå dette.

9 Avslutning

Som det går frem av problemstillingen har denne oppgaven forsøkt å belyse hvordan ulike forhold ved foreldreskapet hemmer/fremmer opprettholdelsen av en overvektig livsstil hos barn og unge:

- **Hvordan fremmer/hemmer ulike forhold ved foreldreskapet opprettholdelsen av en overvektig livsstil hos barn og unge?**

For å belyse dette har vi intervjuet tre informanter. Disse var foreldre til tidligere overvektige barn som hadde deltatt i et overvektsprosjekt for å forsøke å redusere sin overvekt. To av informantene var tidligere ektefeller som hadde to felles barn. Den tredje informantensom var gift og hadde også to barn. Vår undersøkelse har fokusert på tre forhold som fremstod som dominerende i datamaterialet og viste seg å være betydningsfulle i informantenes foreldreskap. Disse tre forholdene var synet på oppdragelse, forholdet til mat og initiativ til endring. Herunder problemstillingens underspørsmål:

- Hvordan er foreldrenes oppdragelsespraksiser og syn på omsorg medvirkende til å opprettholde/forebygge barnas overvekt?
- På hvilken måte påvirker foreldrenes organisering av mat og forhold til mat barnas spisemønster?
- Hvilke faktorer påvirker foreldre av overvektige barn til å foreta endringer i barnas livsstil?

I det kommende kapittelet vil funn gjort i forhold til hvert enkelt av underspørsmålene presenteres. Avslutningsvis vil vi komme med noen avsluttende kommentarer.

9.1 Sentrale funn

- Hvordan er foreldrenes oppdragelsespraksiser og syn på omsorg medvirkende til å opprettholde/forebygge barnas overvekt?

Barbro synes å utøve en oppdragelse som sammenfaller med den autoritative oppdragelsesstilen, som synes å virke forebyggende for utvikling av overvekt hos barn. Hun regulerer barnas matinntak og tilrettelegger for at barna kan etablere sunne matvaner. Informantenes måte å oppdra barna sine på synes å ha elementer som sammenfaller med arbeiderklassen oppdragelsespraksiser. Dette illustreres gjennom Bernt og Barbros måte å organisere omsorgen for barna sine på når de var små. Bernt og Barbro ville ikke ha barna for tidlig i barnehagen, fordi de primært ønsket å utøve omsorgen selv og mente at dette var essensielt for å utvikle trygghet hos barnet. Bernts syn på utdanning er en annen verdi som kan tilskrives arbeiderklassen. Oppdragelsespraksiser kan få konsekvenser for barnas livsforløp og i dette henseende utvikling av overvekt.

Bernts tilnærming til barna sine er basert på en pedagogisk væremåte, hvor han beskriver at han snakker med barna og forklarer sammenhenger for dem. Både Bernt og Barbro innvolverer seg med varme og engasjement i barnas oppdragelse, en praksis som viser seg å være beskyttende i forhold til å utvikle overvekt.

Trygghet og frihet, er sentrale verdier Bernts har med seg fra egen oppvekst, som han har forsøkt å overføre til sine barn. Bernt omtaler trygghet som en sentral verdi som setter sønnen i stand til å tenke selv og ta egne avgjørelser. Hans håp er at sønnens trygghetsfølelse vil bidra til at han foretar riktige valg når han i fremtiden står overfor vanskelige avgjørelser.

Marit, på sin side, viser forståelse og støtte når sønnen hennes ønsker å avslutte en aktivitet hun i utgangspunktet har sett på som hensiktsmessig for å opprettholde et sunt aktivitetsnivå. Denne formen for oppdragelse tyder på en omsorg som springer ut i fra en holdning om å være tilstede i barnas liv, men ikke strukturere omsorgen i prosjekter, slik som foreldre fra middelklassen tenderer å gjøre. Strukturering av barnas hverdag er en måte å oppdra barn på som kan medvirke til å forebygge utvikling av overvekt. Derimot er måten både Marit og Barbro strukturerer sine matvaner og skaper matkultur i hjemmet på en praksis som er i tråd med middelklassens planlegging og strukturering av hverdagspraksiser. Hvor godt familien fungerer som en enghet synes å fungere som en beskyttelsesfaktor i forhold til utvikling av

overvekt blant barn og unge.

Foreldrenes oppdragelse og syn på omsorg kan bidra til å forebygge barnas overvekt, men kan også medvirke til å opprettholde den. Med utgangspunkt i Bernts beretninger synes han å ha en ettergiven oppdragelsesstil, som kan bidra til å opprettholde barnas overvekt. Bernt gir etter for datterens ønske om å spise mer ettersom han ønsker det beste for henne. Bernt har også vanskelig for å ta beslutninger som er til det beste for barnas helse. Denne prosessen har blitt omtalt som ambivalens. Bernts ambivalens manifesterer seg gjennom flere opplevelser. Han opplever usikkerhet for å sette grenser for barna som følge av en frykt at barna ikke skal føle seg akseptert. Videre opplever han frykt for at barna skal stigmatiseres som følge av overvekt. I forlengelsen av dette ønsker han å beskytte sine barn fra denne stigmatiseringen. Bernt slites mellom et ønske om at barnet skal aksepteres som det er og et ønske om at barnet skal oppnå endring for å få denne aksepten. Det gjør at han er usikker på hva skal foreta seg med tanke på overvekten og Bernts ambivalens synes derfor å bidra til å opprettholde barnas overvekt.

- På hvilken måte påvirker foreldrenes organisering av mat og forhold til mat barnas spisemønster?

Informantenes matvaner påvirkes av relasjonene innad i familien. Barbro og Bernt er et godt eksempel på dette ettersom de er tidligere ektefeller. Bernt lager ikke middag som følge av at han ikke har noen å lage den sammen med. Dette resulterer i at barna, når de er hos Bernt, sjelden spiser frokost. Middag enten spiser ferdigmat eller drar med Bernt til hans mor og spiser norsk tradisjonskost. Barbro derimot, strukturerer familiens måltider og forfekter et sunt kosthold for barna. Hun er opptatt av å regulere datterens inntak og føler at familiens øvrige medlemmer tenderer til å motarbeide henne gjennom å la datteren spise mer enn hun burde. Barbros spisemønster synes å være restriktivt i den forstand at hun begrenser barnas tilgang til ønsket mat som for eksempel snacks. Barbro gir uttrykk for at hun mener barna overspiser når de er hos Bernt, og hennes restriktive spisemønster synes å være noe av grunnen til dette. Bernt ser ut til å foretrekke et kosthold med mye kjøtt og hans kostholdspreferanser sammenfaller med et maskulint spisemønster. Barbro på sin side, har et kosthold preget av høyt inntak av frukt og grønt og ser ut til å ha likhetstrekk med et feminint spisemønster. Barbro og Bernts ulike forhold til mat synes å ha utgangspunkt i hvordan de ser på mat. Mens Bernt ser på mat i et nytelsesperspektiv ser Barbro mat ut ifra et

sunnhetsperspektiv. På tross av dette har både Barbro og Bernt gjort erfaringer med overspising.

Marits familie synes å ha løst organiseringen av måltider på en tilfredsstillende måte som fungerer harmonisk for samtlige familiemedlemmer. Hun og mannen har faste rutiner på matserveringen og serverer mat som er forholdsvis sunn og som tilfredsstillende familiemedlemmenes behov. Marit har en oppfattelse av at sønnens vektøkning skyldes andre forhold enn et høyt inntak. Hun peker på en barnehagehverdag med mye kaker som et utløsende forhold for sønnens overvekt. Hun peker også på at det må være sønnens kropp det må være noe galt med ettersom han aldri har vært noen storspiser og datteren alltid har vært normalvektig. Uttalelsene hennes tyder imidlertid på at sønnen har hatt et høyt inntak dersom han ikke har blitt satt grenser for.

Alle informantene synes å ha kunnskap om hva som inngår i et sunt kosthold. Barbro har fokus på sunn mat i form av supermat, og hevder at for henne er det ikke noe alternativ til å spise sunt. Verken Marit eller Bernt har kunnskap om de nasjonale kostholdsrådene, men synes allikevel å ha kunnskap om hva som er bestanddeler i et sunt kosthold. Både Marit og Bernt sverger til et tradisjonelt kostholdsmønster.

I det ovenstående fremkommer informantenes forhold til mat og måten de organiserer maten på som videre kan resultere i både sunne og usunne spisevaner for barna. Et restriktivt spisemønster kan resultere i overspising. Mangel på måltidsstruktur kan bidra til dårlige matvaner. God måltidsstruktur med inntak av sunne matvarer vil kunne bidra til at barn får et sunt spisemønster.

- Hvilke faktorer påvirker foreldre av overvektige barn til å foreta endringer i barnas livsstil?

Bernt, Barbro og Marit synes å ha hatt vanskelig for å erkjenne at deres barn har vært overvektig. Det er imidlertid ulike årsaker til dette. Bernt erkjenner ikke sønnens overvekt og bruker andre ord enn overvektig i sin beskrivelse av sønnen. Barbro synes å ha hatt et håp om at sønnens overvekt skulle avta med årene. Marit på sin side, har også problemer med å erkjenne alvorlighetsgraden av sønnens overvekt og bagatelliserer overvektens alvorlighetsgrad. Disse eksemplene gjør at informantene er mindre tilbøyelige til å ta initiativ

til endring for barna. På tross av dette finnes det eksempler på at informantene har tilrettelagt for eller bidratt til at barna kan oppnå endring. Marit og hennes mann har gått inn for at deres barn skal være fysisk aktive gjennom å legge opp til fysisk aktivitet til og fra barnas aktiviteter istedenfor å kjøre. Også Bernt har lagt til rette for at sønnen kan oppnå en livsstilsendring. Bernt har forsøkt å finne aktiviteter som kan passe for sønnen. Sønnen begynte å trene på et helsestudio og Bernt har gitt han positive tilbakemeldinger på dette initiativet. Barbro derimot, synes å ha hatt en forventning om at sønnen selv skulle ta initiativ til endring. Sønnen har oppnådd en selvbevissthet om eget overvektsproblem og på bakgrunn av dette og påvirkning fra jevnaldersmiljøet tatt initiativ til endring gjennom deltakelse i det nevnte overvektsprosjektet. Videre synes sønnens trening på helsestudio å være motivert ut ifra et behov for selvrealisering og han motiveres videre av resultatene han oppnår gjennom treningen. Også Marits sønn har utviklet en selvbevissthet som har gjort han klar over egen overvekt.

Foreldrenes manglende erkjennelse av barnas overvekt, foreldrenes initiativ til fysisk aktivitet, jevnaldersosialisering og barnas egen selvbevissthet og motivasjon synes å være forhold som påvirker foreldrene til foreta endringer i barnas livsstil.

9.2 Avsluttende kommentarer

Vi tok kontakt med Barbro og Bernt noen måneder etter intervjuet for å få bekreftelse på informasjon om deres sivilstand og arbeidssituasjon. De fortalte at de sammen tok med datteren og oppsøkte ernæringsfysiolog for å få hjelp med datterens overvektsproblem. Som følge av dette hadde datteren oppnådd en vektreduksjon. Kanskje kan deres initiativ til å søke hjelp for datteren tilskrives deres mulighet til å få dele sin historie med noen og reflektere over egen og barnets livssituasjon, selv om dette kun var gjennom en forskningsstudie. Foreldres motivasjon for å søke hjelp for sine barns overvektsproblem er knyttet til en forventning om å oppnå en forbedret helsesituasjon for sine barn som kan medføre økt livskvalitet og selvfølelse. Denne motivasjonen alene er imidlertid ikke tilstrekkelig ettersom foreldre opplever ambivalens knyttet til å endre sin livsstil. I arbeid med å endre livsstil er det derfor viktig å hjelpe foreldre til å erkjenne at de faktisk er ambivalente i forhold til å endre livsstil og motivere til videre endring (Helsedirektoratet, 2010b). Herunder forklarer vår nøkkelinformant Bernt hvordan han mener at endring kan oppnås:

For å få til endring må man bevisstgjøres, det må frem i tankene dine og du må være opptatt av det. Man kan ikke påtvinge folk endring hvis de ikke er interessert i det, men det er jo mulig å påvirke selvfølgelig. Du kan liksom ikke kalle inn folk å si ”nå skal du forandre deg”, det er jo ikke sånn det foregår. Det er jo gjennom bevisstgjøring at du kan endre deg, det er ikke noen annen måte.

Referanser/litteraturliste

- Aakvaag, G. C. (2008) *Moderne sosiologisk teori*. Oslo: Abstrakt forlag
- Bahr Bugge, A. (2005) *Middag – en sosiologisk analyse av den norske middagspraksis*. Hentet 13.05.2012 fra: http://www.sifo.no/files/file56753_avhandling-bugge-nett.pdf
- Bahr Bugge, A. (2010) Den sosiale appetitten: Mat, klasse og identitet. I: K. Dahlgren & J. Ljunggren (red.), *Klassebilder* (s. 129 – 143) Oslo: Universitetsforlaget
- Bjelland, M., Lien, N., Bergh, I. H., Grydeland, M., Anderssen, S. A., Klepp, K.-I., Ommundsen, Y. & Andersen, L. F. (2010) Overweight and waist circumference among Norwegian 11-year-olds and associations with reported parental overweight and waist circumference: The HEIA study. *Scandinavian Journal of Public Health vol 38 nr. 5*. Hentet 26.05.2011 fra: http://sjp.sagepub.com/content/38/5_suppl/19
- Denison, E., Underland, V., Nilsen, E. S. & Fretheim, A. (2010) *Effekter av tiltak utenfor helsetjenesten for å fysisk aktivitet hos voksne*. Rapport fra Kunnskapssenteret nr. 19 Hentet 18.05.12 fra: <http://www.kunnskapssenteret.no/Publikasjoner/Effekter+av+tiltak+utenfor+helsetjenesten+for+%C3%A5+%C3%B8ke+fysisk+aktivitet+hos+voksne.10298.cms>
- DiPatrizio, N. V., Astarita, G., Schwartz, G., Li, X. og Piomelli, D. (2011) *Endocannabinoid signal in the gut controls dietary fat intake*. Hentet 18.05.12 fra: <http://www.pnas.org/content/early/2011/06/27/1104675108.full.pdf+html>
- Drevon, C. A., Bjørneboe, G.-E. A., & Blomhoff, R. (2007). *Mat og medisin: nordisk lærebok i generell og klinisk ernæring*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Eriksen, T. B. (2008) Oppvekst i det moderne. I: V. Glaser & J. Bølstad (red.) *Moderne oppvekst: nye tider, nye krav*. (s. 27 - 33) Oslo: Universitetsforlaget
- Folkehelseinstituttet (2011) *Endring i antall overvektige barn*. Hentet 19.04.12 fra: http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_5565&MainArea_5661=5565:0:15,4527:1:0:0:::0:0&MainLeft_5565=5544:90829::1:5569:1:::0:0
- Folkehelseinstituttet (2011) *Overvekt og fedme hos voksne - faktaark*. Hentet 19.04.12 fra: http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainArea_5661&MainArea_5661=5631:0:15,2689:1:0:0:::0:0
- Garsjø, O. (2001) *Sosiologisk tenkemåte: en introduksjon for helse- og sosialarbeidere*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Glaser, V. & Bølstad, J. (red.) (2008) *Moderne oppvekst: nye tider, nye krav*. Oslo: Universitetsforlaget
- Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforl.
- Gøtestam K., G., Skårderud, F., Rosenvinge, J., H. & Vedul-Kjelsås, E. (2004). *Patologisk overspising - en oversikt*. Tidsskrift for den norske legeförening. Hentet 12.02.2012 fra: <http://tidsskriftet.no/article/1058662>

- Haugland, S. & Haug, E. (2012) Fysisk aktivitet i forebygging og behandling av overvekt. I: *Overvekt hos barn og unge* (s. 177 - 187) Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- He, M. & Evans, A. (2007) *Are parents aware that their children are overweight or obese? Do they care?* Hentet 17. april 2012 fra:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2234629/?tool=pubmed>
- Helsedirektoratet (2010b) *Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten. Forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge.* Hentet 28.05.2012 fra: [http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonalt-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-barn-og-unge.pdf](http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonalt-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-barn-og-unge/Publikasjoner/nasjonalt-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-barn-og-unge.pdf)
- Helsedirektoratet (2010) *Fysisk aktivitet. Anbefalinger.* Hentet 19.04.2012 fra:
<http://helsedirektoratet.no/folkehelse/fysisk-aktivitet/anbefalinger/Sider/default.aspx>
- Helsedirektoratet (2011) *Kostholdsrad.* Hentet 19.04.2012 fra
<http://helsedirektoratet.no/folkehelse/ernering/kostholdsrad/Sider/default.aspx>
- Holm, L. (2001) The Social Context of Eating. I: U. Kjærnes (ed.), *Eating patterns* (s. 159 - 198) Hentet 26.05.2012 fra: http://www.sifo.no/files/file48478_rapport2001_07.pdf
- Holm, L. (red.) (2003) *Mad, mennesker og måltider: samfundsvidenskabelige perspektiver.* København: Munksgaard
- Holmboe-Ottesen, G., Wandel, M. og Mosdøl, A. (2004) Sosiale ulikheter og kosthold. *Tidsskrift for den Norske Legeforening nr. 11.* Hentet 26.05.2011 fra:
<http://tidsskriftet.no/article/1027239>
- Hougaard, B. (2008) Curling - en model for forælderrollen i dag og i fremtiden? I: V. Glaser & J. Bølstad (red.), *Moderne oppvekst: nye tider, nye krav.* (s. 78 - 96) Oslo: Universitetsforlaget
- Hylland Eriksen, T. (2008) *Globalisering: åtte nøkkelbegreper.* Oslo: Universitetsforlaget
- Jones, A. R., Parkinson, K. N., Drewett, R. F., Hyland, R. M., Pearce, M. S., Adamson, A. J. & Gateshead Millenium Study core team (2011). *Parental perceptions of weight status in children: the Gateshead Millennium Study.* Hentet 17.05.12 fra:
<http://ukpmc.ac.uk/articles/PMC3154641>
- Jåtun, B. M. (2012) Biologiske årsaker til overvekt og fedme. I: G. Øen (red.), *Overvekt hos barn og unge* (s. 61 - 70) Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Kilpeläinen, T. O., Qi, L., Brage, S., Sharp, S. J., Sonestedt, E., Demerath, E. ". . ." Loos, F. (2011) *Physical Activity Attenuates the Influence of FTO Variants on Obesity Risk.* PLoS Medicine. Hentet: 16. februar 2012 fra:
<http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1001116>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju.* Oslo: Gyldendal

akademisk.

Kvelling, Ø. (2007) *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling*. Oslo: Universitetsforlaget

Lindbekk, T. (1993) *Samfunnsteori: fra Karl Marx til Talcott Parsons*. Trondheim: Tapir

Nordahl, T. & Sunnevåg, A-K. (2008) Barnet som aktør - virkelighetsoppfatninger og mestringsstrategier. I: V. Glaser & J. Bølstad (red.), *Moderne oppvekst: nye tider, nye krav*. (s. 98 - 110) Oslo: Universitetsforlaget

O'Doherty Jensen, K. (2008) Hva er "riktig mad"? I: L. Holm (red.), *Mad, mennesker og måltider* (s. 65 - 77) København: Munskgaard

Piko, B. F., & Brassai, L. (2009) *The Role of Individual and Familial Protective Factors in Adolescents' Diet Control*. Hentet 09.01.12 fra <http://hpq.sagepub.com/content/14/6/810>

Rhee, K. (2008) Childhood Overweight and the Relationship between Parent Behaviors, Parenting Style, and Family Functioning. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science* 615: 11 Hentet 05.01.12 fra: <http://ann.sagepub.com/content/615/1/11>

Rhee, K. E., Lumeng, J. C., Appugliese D. P., Kacirioti, N. & Bradley, R. H. (2006) Parenting Styles and Overweight Status in First Grade. *Pediatrics* vol 117 nr. 6. Hentet 26.05.2011 fra: <http://pediatrics.aappublications.org/content/117/6/2047.abstract?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&fulltext=rhee&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourcetype=HWCIT>

Skilbrei, M-L. (2010) Den som står med begge beina planta på jorda står stille: Om kjønn og klassereiser. I: K. Dahlgren & J. Ljunggren (red.) *Klassebilder*. Oslo: Universitetsforlaget

Sonestedt, E., Roos, C., Gullberg, B., Ericson, U., Wirfält, E. & Orho-Melander, M. (2009). Fat and carbohydrate intake modify the association between genetic variation in the FTO genotype and obesity. *The American Journal of Clinical Nutrition* 93 (6). Hentet 26.05.2011 fra <http://www.ajcn.org/content/90/5/1418.long>

Stefansen, K. (2011) *Foreldreskap i småbarnsfamilien. Klassekultur og sosial reproduksjon*. NOVA-rapport 24/11. Hentet 30.04.12 fra: http://www.nova.no/asset/5064/1/5064_1.pdf

Steinsbekk, S. & Sørebo Danielsen, Y. (2010). Fedme hos barn og unge – implikasjoner for psykologisk praksis. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*. vol 47, nr. 1. Hentet 16. februar 2012 fra: http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=102697&a=2&sok=1

Sulheim Haugstvedt, K. T., Graff-Iversen, S., Bechensteen, B. & Hallberg, U. (2011). Parenting an overweighth or obese child: A process of ambivalence. *Journal of Child Health Care*. 15 (71) Hentet 26.05.2011 fra: <http://chc.sagepub.com/content/15/1/71.long>

Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.

Ulset, E., Undheim, R. & Malterud, K. (2007) Er fedmeepidemien kommet til Norge? *Tidsskrift for Den norske legeforening*. nr. 1. Hentet 30.04.12 fra:

<http://tidsskriftet.no/article/1473366>

Wansink, B. (2006) *Why we eat more than we think*. New York: Bantam-Dell

Weum, M. & Weum, S. (2011) *Foreldrerollen*. Hentet 30.04.12 fra: <http://www.samliv.info/>

Wilson, L. (2007) *Adolescents' Attitudes About Obesity and What They Want in Obesity Prevention Programs*. Hentet 23.04.2012 fra: <http://jsn.sagepub.com/content/23/4/229.full>

WHO (2011) *Obesity and overweight*. (2011) Hentet 17.04.12 fra

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

WHO (2010) *Obesity*. Hentet 17.04.12 fra <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity>

Wormnæs, O. (1996). *Vitenskap - enhet og mangfold*. Oslo: Ad notam Gyldendal.

Øen, G. (Red.) (2012). *Overvekt hos barn og unge*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Øen, G. & Stormark, K. M. (2012) Sammenheng mellom overvekt, fedme og spiseforstyrrelser. I: G. Øen (red.), *Overvekt hos barn og unge* (s. 131 - 150) Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Vedlegg

Vedlegg 1: Intervjuguide

Vedlegg 2: Samtykkeerklæring

Vedlegg 3: REK-godkjenning og NSD-søknad

Vedlegg 1

Rutiner rundt mat

1. Kan du nevne måltidene du/dere vanligvis spiser i løpet av en dag?
2. Hvor mange er dere i familien og er familien samlet til måltider?
3. Hvordan foretar dere innkjøp av matvarer i løpet av en uke?
4. Hvem har ansvar for matlagingen hjemme hos dere?
5. Hva gjør du når barna ikke liker det du serverer?
6. Hvilke matvaner er du vokst opp med?
7. Har dere noen faste dager hvor dere unner dere noe søtt eller skjer det spontant?
8. Hva slags drikke inngår i deres daglige kosthold?

Kunnskap om mat og helse

9. Kjenner du til de nasjonale kostholdsrådene?
10. Tror du det er en sammenheng mellom mat og helse?
11. Kan du nevne 3 middagsmåltider som du anser som sunne? Hvor ofte?
12. Kan du nevne 3 middagsmåltider som du anser som usunne? Hvor ofte?
13. De eksisterer mye viten om hva som er sunt kosthold. Hva mener du er et sunt kosthold?
14. I hvilken grad greier du å etterleve dette regimet?

Valg av mat

15. Hva skal til for at du velger sunne middagsmåltider fremfor usunne middagsmåltider?
16. Det eksisterer mye reklame for mat. Hva slags tanker har du om dette?
17. Har du noe forhold til nøkkelhullsproduktene?
18. Hvor ofte spiser dere 5 om dagen?

Mat og mening

19. Er det noe forskjell på maten dere spiser på hverdager og maten dere spiser i helgene?
(I min familie hadde vi ”kosemat”, hva er kosemat for din familie og når spiser dere det?)
20. Er noen spesielle matvarer som gir deg en spesielt god tilfredsstillelse?
21. Får du noen gang dårlig samvittighet for at du spiser ting du ikke burde spist?
22. Er det noen spesielle matvarer du spiser hvis du er nedfor eller lignende?

Opplevelse av egen helse

23. Hvilket måltid mener du er det viktigste i løpet av en dag?
24. Har du størst fokus på barnas kosthold eller eget, og hva er grunnen til dette?
25. Hvilken betydning har kropp for deg og tenker du at kroppen påvirkes av hva man spiser?
26. Hvordan tror du ditt syn på kropp påvirker dine/ditt barn?
27. Hvilken betydning har fysisk aktivitet for deg? (tid/prioriteringer, komfortsone)

Vedlegg 2

Samtykkeerklæring

”Jeg har mottatt skriftlig og muntlig informasjon om studien og er villig til å delta”:

Dato:

Signatur:

I forskningsprosjektet skal det ikke skrives noe som jeg ikke har godkjent.
Jeg kan når som helst trekke samtykket tilbake.

Vedlegg 3



Region: REK sør-øst
Saksbehandler: Katrine Ore
Telefon: 22 84 55 17

Vår dato: 29.06.11
Vår referanse: 2011/1071b
Deres dato:
Deres referanse:

Høgskolelektor Kjersti Rosvik
Høgskolen i Telemark
Kjølnes ring 56
3918 Porsgrunn

2011/1071b Mødre til overvektige barn og deres syn på egen matkultur

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK sør-øst B, i møte 08.06.11.

Prosjektleder: Kjersti Rosvik

Forskningsansvarlig: Høgskolen i Telemark ved øverste ledelse

Saksfremstilling

Hensikten med studien er ved kvalitative intervjuer å undersøke hvordan mødre til overvektige barn opplever egne og barnas matvaner. Spørsmål som skal undersøkes er blant annet: hvilke matvaner mødrene opplever at de har, hva slags kunnskap de har om mat, hvordan de kontrollerer barnas matvaner, hvordan de overleverer egne matvaner og egen kunnskap om mat. Bakgrunnen for et slikt fokus er å finne ut hvilke strategier mødre opplever at de inntar og hvilke mellommenneskelige mekanismer som foreligger og som kan ligge bak det faktum at stadig flere norske barn blir overvektige og utvikler fedme. Utdannelsesnivå vil også være av interesse i denne kvalitative studien, fordi flere undersøkelser peker på en sammenheng mellom barns overvekt og foreldrenes utdannelsesnivå.

Komiteens vurdering

Ut fra en vurdering av studiens formål og problemstillinger er komiteens vurdering at det foreliggende prosjekt ikke er et medisinsk og helsefaglig forskningsprosjekt slik dette er definert i helseforskningsloven § 4 a), og at det således faller utenfor komiteens mandat.

Vedtak

Etter søknaden fremstår prosjektet som forskning innenfor samfunnsvitenskap, og faller derfor utenfor helseforskningslovens virkeområde, jf helseforskningsloven § 2 sammenholdt med § 4. Prosjektet er ikke fremelegelsespliktig.

Den forskningsansvarlige institusjon er ansvarlig for at personopplysningene behandles forsvarlig og lovlig i henhold til personopplysningsloven og personopplysningsforskriftens bestemmelser, og må derfor vurdere om prosjektet må forelegges personvernombud eller Datatilsynet.

Komiteens avgjørelse var enstemmig.

Komiteens vedtak kan påklages til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag, jf. Forvaltningslovens § 28 flg. Eventuell klage sendes til REK Sør-øst. Klagefristen er tre uker fra mottak av dette brevet.

Vi ber om at alle henvendelser sendes inn via vår saksportal: <http://helseforskning.etikkom.no> eller på e-post til post@helseforskning.etikkom.no.

Vennligst oppgi vårt referansenummer i korrespondansen.

Med vennlig hilsen,

Stein Opjordsmoen Ilner
professor dr. med
komitéleder

Katrine Ore
komitésekretær/rådgiver

Kopi: Dekan ved avdeling for helse og sosialfag Kathrine Cappelen, Høgskolen i Telemark

Postadresse:
Postboks 1130 Blindern 0318 Oslo

E-post: post@helseforskning.etikkom.no
Telefon: 22 84 55 11
Web: <http://helseforskning.etikkom.no>

Vi ber om at alle henvendelser sendes inn via vår saksportal eller på e-post. Vennligst oppgi vårt referansenummer i korrespondansen.



Håndt Hørløges gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.no: 985 321 884

Kjersti Røsvik
Institutt for helsefag
Høgskolen i Telemark
Postboks 203
3901 PORSGRUNN

Vår dato: 19.07.2011

Vår ref: 27573 / 3 / ISL

Deres dato:

Deres ref:

TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 11.07.2011. Meldingen gjelder prosjektet:

27573

Behandlingsansvarlig
Daglig ansvarlig

*Mødre til overvektige barn og deres opplevelse av egenmatkultur
I Høgskolen i Telemark, ved institusjonens øverste leder
Kjersti Røsvik*

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

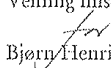
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_sud/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.12.2012, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Bjørn Henriksen


Juni Skjold Lexau

Kontaktperson: Juni Skjold Lexau tlf: 55 58 36 01

Vedlegg: Prosjektvurdering

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@nsd.uib.no
TRONDHEIM: NSD, Høgskolen i Nord-Trøndelag, Postboks 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kjate.svarva@svl.ntnu.no
TROMSØ: NSD, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 30. natale.arnic.andersen@iuh.uib.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 27573

Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan mødre til overvektige barn opplever egne og barnas matvaner.

Utvalget består av ca 10 mødre til overvektige barn. Mødrene, som tidligere har deltatt i prosjektet "Svømmegruppa" som hadde som formål å motvirke økende overvekt hos barna, blir kontaktet gjennom helsesøster og får mulighet til å stille på et informasjonsmøte om prosjektet.

Det behandles sensitive personidentifiserende opplysninger om barnas helseforhold (jf. personopplysningsloven § 2 nr 8 bokstav c).

Opplysningene samles inn gjennom personlig intervju. Det vil bli benyttet lydopptak under intervjuene, og disse vil bli lagret som lydfiler på pc. Det registreres direkte personidentifiserende opplysninger, men disse vil bli oppbevart separat fra det øvrige datamaterialet, men kan kobles mot det øvrige datamaterialet ved hjelp av en referansekode som kun daglig ansvarlig for prosjektet har tilgang til. Det tas videre høyde for at det registreres indirekte personidentifiserende opplysninger om barna eller mødrene.

Mødrene informeres skriftlig og muntlig om prosjektet (jf. informasjonsskriv mottatt 15.07.2011) og samtykker skriftlig til deltakelse. Det innsendte informasjonsskrivet finnes tilfredsstillende, men vi anbefaler at følgende setninger slettes/endes, siden de ikke er direkte relevant for prosjektet:

- "Alle opplysninger vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenner opplysninger" endres til "Ditt navn vil ikke bli oppbevart sammen med det øvrige datamaterialet, men materialet vil kunne kobles til navnet ditt ved hjelp av en referansekode som kun forskerne har tilgang til".
- "... uten at det påvirker din øvrige behandling" endres til "... uten at det får konsekvenser for ditt eller ditt barns forhold til helsestasjonen".
- "... kan du kreve å få slettet innsamlede prøver..." endres til "... kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger...".

Det behandles opplysninger om tredjeperson (mødrenes overvektige barn). Disse vil bli informert om prosjektet. Dersom intervjuene i stor grad vil omhandle barnet, og barnet er 12 år eller eldre, bør det vurderes om hun/han skal være involvert i beslutningen om hvorvidt mødrene skal delta i prosjektet eller ikke.

Mastergradsstudentene Liv Mostert og Anders Helgesen vil få tilgang til datamaterialet på lik linje med daglig ansvarlig Kjersti Rørsvik.

Daglig ansvarlig har fått tilbakemelding om at forskningsprosjektet faller utenfor helseforskningsloven og derfor ikke er fremleggelsespliktig for REK.

Datamaterialet anonymiseres senest ved prosjektslutt, 31.12.2012, ved at lydopptak, navnelister og eventuelle bakgrunnsopplysninger slettes eller endres på en slik måte at opplysningene ikke kan tilbakeføres til en enkeltperson.