

# Overvekt & fysisk aktivitet

*- erfaringer og opplevelser i et behandlingsopplegg*

Hilde Johanne Elvegaard

Fernando Botero «flamenco dance» [Illustrasjon er kun tilgjengelig i den trykte utgaven]

**Masteroppgave 60 studiepoeng**

**Høgskolen i Telemark avdeling Bø**





År:12.12.2010

## Høgskolen i Telemark

Tittel:	Overvekt og Fysisk aktivitet – <i>opplevelse og erfaringer i et behandlingsopplegg</i>
Nøkkelord:	Fysisk aktivitet, behandling, opplevelser, erfaringer, musikk, variasjon, motivasjon
Forfattere/	Hilde Johanne Elvegaard
Studentnr.:	041866
Fagkode:	1304
Oppgavetype:	Masteroppgave
Studiepoeng:	60
Studium:	Idrett, friluftsliv og kroppsøving
Konfidensiell:	Nei



## Forord

Det har vært en utfordrende og fantastisk reise å få ferdig denne oppgaven. Oppholdet på senteret sammen med ti strålende deltakere har vært en sann glede, men utfordringen kom når jeg måtte lenke meg til stolen alene foran min datamaskin. Skriveprosessen har vært tidkrevende, men utrolig lærerik. Jeg har lært mye av vår rikholdige litterære verden, og om det å kunne sitte stille over lengre periode og holde konsentrasjonen i en teoretisk sfære. Men det er mange som har støttet meg og jeg kunne ikke skrevet denne oppgaven uten dem.

Først må jeg få takke deltakerne på Nordagutu som har tatt imot meg med åpne armer, en flott gjeng å få lov å være sammen med. Takk for at dere lot meg få være deltakende observatør, og for at dere alle stilte opp på intervjuer. Min veileder Jan Ove Tangen fortjener også en stor takk for at han veiledet meg inn på ”min vei” og at jeg kom meg til målstreken. Biblioteket på (HIT) Notodden har vært til uerstattelig hjelp i den litterære verden, så takk Tove, Stina, Cecilie og Cato. Takk Tone og Nils Sverre for gode diskusjoner og filosofiske refleksjoner. Og sist men ikke minst må jeg takke min familie. Min sønn Elias har tidlig blitt selvstendig for mor var ofte opptatt i sin egen verden. Takk mamma og pappa for at dere har vært så utrolig snille besteforeldre og mine to søsken som har stilt opp som barnevakt.

## Sammendrag

Denne studien handler om overvektige personer som ønsker en livsstilsendring gjennom et opphold på Nordagutu Rehabiliteringssenter. Jeg ønsket i den sammenheng å belyse hvilke erfaringer og opplevelser deltakerne har hatt gjennom et opphold på senteret med henblikk på fysisk aktivitet, men også erfaringer med kostholdsråd og kognitiv veiledning, og om tidligere hendelser i livet har preget deres opplevelser av oppholdet

Det har vært mye fokus på overvekt og inaktivitet i vårt samfunn hvor kostholdsekspert, leger og andre spesialister innen fagfeltet gir råd om hva man kan gjøre for å få en slankere og sunnere kropp. Til og med underholdningsbransjen lager programmer der vi kan sitte foran tv og se på hvordan overvektige gjennomfører trenings – og kostholdsprogrammer for så å entre «den store vekten» for å vise seerne hvor mange kilo de har gått ned.

Senteret tilbyr livsstilsendring hvor de fokuserer på fysisk aktivitet, kostholdsrådgivning og kognitiv veiledning. Jeg ønsker i den anledning å få et innblikk i hva som blir gjort siden en del ikke oppnår de resultatene de ønsker, eller om det er underliggende forventninger i samfunnet som påvirker oss til å oppsøke behandling for å forandre kroppen sånn at vi kan «passe inn».

Jeg har benyttet kvalitativ metode i form av deltakende observasjon og intervju for å få en forståelse av deltakernes opplevelse av senterets praksis. Grounded Theory er en metodologi jeg har benyttet for å notere ned fortløpende hendelser som oppstår slik at det som skjer der og da er i fokus uten at de skal settes inn i teoretiske rammer. Etter at datamaterialet har blitt analysert diskuterer jeg så mine funn ved hjelp av psykologiske, sosiologiske og filosofiske «briller».

Studiet viser at det er utfordrende å forandre på egen livsstil. Deltakerne liker ledet trening, finner glede i samholdet i gruppen og motiveres av musikk. Flere savner variasjon i aktivitetsutvalget og ytrer ønske om danseaktiviteter og mer lekpregete aktiviteter. Lystbetonete aktiviteter skaper glede fremfor høypulsaktiviteter som kan virke demotiverende for dem som allerede sliter med ulike bevegelser på grunn av overvekt. Det kommer også fram i mine funn at de fleste savner et større fokus på det mentale. Hvor de kan få utløp for sine psykologiske utfordring som de antar har en sammenheng med egen overvekt.

<b>FORORD</b> .....	<b>1</b>
<b>SAMMENDRAG</b> .....	<b>2</b>
<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>5</b>
1.1 FEDME I ET SAMFUNNSPERSPEKTIV .....	5
1.2 TIDLIGERE FORSKNING .....	7
1.3 AVGRENSNING OG PROBLEMSTILLING .....	12
<b>2. METODE</b> .....	<b>16</b>
2.1 GROUNDED THEORY .....	16
2.2 VALG AV METODE .....	17
2.2.1 <i>Kvalitativ forskning</i> .....	17
2.2.2 <i>Introspeksjon og empati</i> .....	18
2.2.3 <i>Deltakende observasjon</i> .....	20
2.2.4 <i>Rollen som forsker og kvinne</i> .....	20
2.2.5 <i>Intervju som forskningsmetode</i> .....	22
2.3 OBSERVASJON – OG INTERVJUKONTEKSTEN .....	23
2.3.1 <i>Møte med rehabiliteringssenteret</i> .....	23
2.3.2 <i>Presentasjon av deltakerne</i> .....	25
2.3.3 <i>Gjennomføring av intervjuene</i> .....	27
2.4 VALIDITET, RELIABILITET, GENERALISERING OG ETIKK .....	27
<b>3. DELTAKERNES OPPLEVELSER OG ERFARINGER</b> .....	<b>31</b>
3.1 DET FØRSTE MØTET MED DELTAKERNE .....	31
3.2 OPPLEGG FOR FYSISK AKTIVITET .....	32
3.2.1 <i>Spinning</i> .....	32
3.2.2 <i>I salen</i> .....	36
3.2.3 <i>I vannet</i> .....	38
3.3 KOSTHOLDSVEILEDNINGER .....	40
3.4 KOGNITIV VEILEDNING .....	44

3.5 UNDERLIGGENDE MØNSTRE.....	46
3.5.1 <i>Det sitter i hodet</i> .....	48
3.5.2 <i>Ulike mestringsstrategier</i> .....	51
3.5.3 <i>Musikk som motivasjon</i> .....	53
3.5.4 <i>Opplevelse av tilhørighet</i> .....	55
3.5.5 <i>Oppsummering av deltakernes opplevelser på senteret</i> .....	57
3.6 TIDLIGERE ERFARINGER DELTAKERNE HAR MED SEG I «RYGGSEKKEN» .....	59
3.6.1 <i>Trøstespising</i> .....	59
3.6.2 <i>Manglende fysisk aktivitet</i> .....	61
3.6.3 <i>Kroppsøvingstimene</i> .....	62
3.6.4 <i>Kroppen som barriere</i> .....	64
3.6.5 <i>Oppsummering av deltakernes tidligere erfaringer</i> .....	67
<b>4. OVERVEKT I LYS AV PSYKOLOGISKE, SOSIOLOGISKE OG FILOSOFISKE PERSPEKTIVER.....</b>	<b>70</b>
4.1 KROPPENS SAMFUNNSDANNELSE .....	70
4.2 KROPPENS EKSISTENS.....	74
4.3 KROPPENS SKAMFØLELSE.....	75
4.4 KROPPENS HABITUS.....	77
4.5 KROPP OG SOSIAL IDENTITET .....	78
4.6 DET LEKENDE MENNESKE.....	79
<b>5. AVSLUTNING .....</b>	<b>81</b>
<b>LITTERATURLISTE .....</b>	<b>84</b>
<b>VEDLEGG 1 .....</b>	<b>89</b>
<b>INTERVJUGUIDE FOR OVERVEKTIGE.....</b>	<b>89</b>
<b>VEDLEGG 2 .....</b>	<b>91</b>
<b>INTERVJU TRANSKRIPSJON.....</b>	<b>91</b>

# 1. Innledning

Jeg har valgt å ta for meg et tema som det har vært mye fokus på i vårt samfunn de siste årene, nemlig overvekt og fysisk inaktivitet. Det snakkes mye om ”den perfekte kroppen”, spesielt i media. Underholdningsprogram blir sendt på tv der ”feite folk” får tildelt personlige trenere, kostholdsekspertter og leger som skal følge dem gjennom en periode slik at de kan slankes. Etter en stund skal de opp på den store vekten for å vise verden hvor mange kilo de har gått ned. De går ned mange kilo, men å holde vekten stabil når de kommer tilbake til en hverdag med travel jobb, hus, ektefelle og barn som skal følges opp både på skole og fritidsaktiviteter kan for enkelte være utfordrende. Mange ønsker å endre sin livsstil når det gjelder fysisk aktivitet og sunt kosthold. Om de ønsker endring på grunn av samfunnets enorme fokus på ”designerkroppen” eller om de blir sendt til behandling via egen fastlege på grunn av sekundære helseplager kan variere.

Hvordan oppleves et slikt kroppsfokus for den overvektige når det legges så stor vekt på et sunt kosthold og fysisk aktivitet og ”det slanke kroppsidealet”? Hvorfor er vi ikke slankere, friskere og mer lykkelige når vi prøver å følge disse rådene fra ulike eksperter? Er det slik at vi ikke klarer å leve opp til dagens forventninger om en sunn og slank kropp, og i så fall hvorfor ikke?

Denne «fete» kroppen lever i et samspill med verden rundt oss og i motsetning til andre «plager eller sårbarheter» er en stor kropp svært synlig. Det kan være lett å legge merke til en som ikke klarer å knyte skolissene fordi magen er «i veien», i forhold til en som for eksempel sliter med angst og depresjoner. Å skjule sin store kropp er ikke praktisk mulig hvis ikke man blir værende hjemme bak husets fire vegger. De overvektige blir på mange måter stigmatisert, noe som innebærer at vi iakttar mennesker rundt oss og putter dem i «båser».

## 1.1 Fedme i et samfunnsperspektiv

Begrepet fedme er sammensatt og får ulike betydning ut fra hvilken forutsetning det ses i lys av. Historisk sett kan det være vanskelig å vite hvordan overvekt som begrep først utviklet seg. I følge Gerd von der Lippe (2001) kan vi oppfatte vår forståelse av kropp i stor grad som sosialt konstruert og betinget av faste, uforanderlige forhold.

Hva som fremstilles som idealet er egentlig bare avhengig av tid og sted. Er man overvektig i Norge, blir det som oftest tolket som unormalt og sees på som noe negativt.

I enkelte land i Afrika betraktes overvekt som positivt og er et tegn på velstand. (Lippe 2001) Verdens helseorganisasjon (WHO) har definert overvekt som en global epidemi med store helsemessige konsekvenser (Departementene, 2004). I Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003), *Resept for et sunnere Norge* er det utarbeidet retningslinjer for at et sunnere kosthold og fysisk aktivitet skal være med å redusere kostholdsrelaterte helseskader i befolkningen.

Handlingsplanen (jfr. Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003)) bygger på prosedyrer nedfelt i folkehelsepolitikken, hvor de ønsker å tilrettelegge for at det skal være enklere å velge en sunn livsstil. I medisinsk forskning betegnes problematikken både som en sykdom, risikofaktor, et helseproblem, en livsstilssykdom og som en kronisk lidelse (11.rapport 15,2004). Det finnes dessuten omfattende litteratur som hevder at fett er et vev med sterke symbolske betydninger, en symbolikk som betyr at omgivelsene vil tillegge den som er fet personlige egenskaper i bestemte retninger. Fettet assosieres med det å være lat, lite målbevisst, mangle kontroll og evnen til å bestemme seg. (Buhl 1996). Per Fugelli (2004) påpeker;

*De "stygge" kroppene ydmykes. De som mangler vilje, påføres skam. De usunne livsstilene fordømmes. Jo sterkere glansbildemennesket blir båret fram, jo svakere blir selvbildet til de som opplever seg som flekker: Kronisk syke, uføre, funksjonshemmede, gamle og pleietrengende, stoffmisbrukere, fete, røykere, alkoholmisbrukere, arbeidsledige, Vi må bytte ut designerhelse med et raust og ærlig helsebegrep som også rommer feil og faenskap og sykdommer, for sånn er livet.<sup>1</sup>*

Kirsti Malterud <sup>2</sup> spør om det kan det være vår kulturelle forståelse av helsebegrepet som gjør at vi opplever en slik fettfrykt. Fugelli er også inne på dette. Det å være lykkelig sammenliknes med å være sykdomsfri og ha en sunn og slank kropp.

---

<sup>1</sup> [http://folk.uio.no/pfugelli/bokkap/formegethetens\\_mentalitet.pdf](http://folk.uio.no/pfugelli/bokkap/formegethetens_mentalitet.pdf), 16.3.2010 kl 13.45

<sup>2</sup> [http://nyheter.uib.no/?modus=vis\\_nyhet&id=30080](http://nyheter.uib.no/?modus=vis_nyhet&id=30080)), 22.3.2010 kl.09.40)



I helsevesenet ønsker de i beste mening å hjelpe, men en underliggende forakt for overvekt og svakhet kan gjøre at man som pasient føler seg krenket uten en gang å vite det selv.

Nettopp denne påvirkningen, som de selv ikke er klar over, kan for mange overvektige være en stor utfordring hvis de ønsker en endret livsstil og vektreduksjon. En bevisstgjøring på hva som påvirker kan være en av mange veier å gå når man ønsker endring og det har vært gjort en del forskning innen feltet overvekt. Det kan være nyttig å se på hva tidligere forskning innebærer. Hva er resultatet av denne forskningen, og har man klart å tilrettelegge slik at overvektige oppnår de målene de selv ønsker å skaffe seg gjennom et behandlingsopplegg?

## 1.2 Tidligere forskning

Guro Rugseth 2006, fysioterapeut og doktorgradsstipendiat ved Institutt for sykepleiervitenskap og helsefag ved Universitetet i Oslo har skrevet artikkelen ”- Fra fett til erfaring”(2006). Artikkelen er basert på forfatterens hovedfagsoppgave ved Universitetet i Oslo, 2004; ”*Når perspektivet endres; fra fett til erfaring*”. I denne oppgaven belyses de erfaringer overvektige har med mat, måltider og fysisk aktivitet. Et av hovedfunnene fra en av deltakerne er ”*mat som trygghet og trøst*”. Denne personen heter Anne, og beskriver seg selv som tykk, sjenert og utrygg som barn. Det var utrygt å gå på skolen, og det var vanskelig for henne å bli kjent med andre. Hun følte seg særlig usikker ute i friminuttene. Hun ville helst holde seg for seg selv eller tilbringe tid sammen med noen få venner, og hun forteller at hun allerede den gang brukte maten som trøst.

Å spise var trygt, og det utsatte eller fortrenget kontakten med andre barn. Mens de andre løp rundt i friminuttene og lekte, kunne Anne fordrive tiden med å spise. Når Anne tenker tilbake, forstår hun sin egen spising som en ”løsning som fungerte”. Det var vanskelig å oppleve seg annerledes, være tykk og sjenert og ikke være en del av fellesskapet i klassen og på skolen. Maten bidro til trygghet og trøst. Mat førte til at Anne ble tykk og etter hvert fikk det å være tykk bestemte betydninger for Anne. Hun sier at når hun var tykk kunne hun liksom gjemme seg. Anne opplevde fettete på samme måte som maten, og det var en begrunnelse for å holde seg borte fra de sosiale situasjonene som hun fant vanskelig. Ingen forventet at hun som var tykk skulle løpe rundt i skolegården som de andre. Anne følte seg annerledes fordi hun var tykk. Samtidig kunne fettete hennes være alibi for å unngå å delta i leken.

Som tenåring begynte hun å slanke seg, hun ville ikke være tykk, sier hun syntes det var ”stygt og ubehagelig”. Fettet fikk andre betydninger for Anne.

Videre forteller Anne at hun følte seg tryggere som voksen. Hun er nå svært opptatt av å skulle bli slank. Hun har vanskelig for å bevege seg. Hun vil leke med barna sine uten å måtte sitte ned for å puste eller hvile, og hun er redd for å bli syk på grunn av vekten. Hun har derfor bestemt seg for å gjennomgå en stor og risikabel slankeoperasjon. Bestemmelsen var svært vanskelig, hun er redd for ikke å overleve, og hun er usikker på om resultatet av operasjonen vil bli så bra at det kan veie opp for den risikoen hun har sagt ja til å ta. Det er mye som står på spill. Etter mye tvil og bekymring tok hun den endelige avgjørelsen om å bli operert, men gikk inn i en vanskelig periode i livet sitt. For å finne ro har hun spist. Hun har lagt på seg 20 kilo i løpet av de tre månedene hun har ventet på operasjonen. Hun er sliten og gruer seg. Maten kan sies å være Annes problem, den gjør henne tykk, og hun ønsker å gå ned i vekt. Samtidig har maten og måltidene sterk betydning for Anne for å løse opp i vanskelige situasjoner. Hun spiser for å roe seg. Anne har hatt et tvetydig og ambivalent forhold til mat og vekt gjennom hele oppveksten og fram mot operasjonen.

Resultatet viser på konkrete måter at opprettholdelse av overvekt er innvevd i subjektets relasjoner. Det at overvekt kommer frem som en rasjonell erfaring representerer en motsetning til å plassere problemet som et uheldig personlighetstrekk eller en mangel på kunnskap hos den enkelte.

Verken en medisinsk forståelse av overvekt som en ubalanse mellom inntak og forbruk av energi eller synet på fett som et symbol på latskap, mangel på kunnskap og struktur er tilstrekkelig for å forstå hva det innebærer å være overvektig. Å være overvektig er en sammensatt situasjon som rommer erfaringer av både en selv, andre og omgivelsene. Disse erfaringene er både foranderlige og stabile. (ibid)

Når tematikken kommer opp i offentlighet eller i behandling tvinges overvektige til å reflektere over sin situasjon. Samtidig er det å være overvektig innvevd i deres måte å være i verden på. Å gå ned i vekt handler om å ta valg og bestemme seg, mot overvektiges levde erfaringer.

De har mange ganger tatt de valgene som kreves og gjort de utfordringene som anbefales. Subjektet og det levde livet har tydeligvis hatt liten plass i de oppleggene de har fulgt.

Ubehaget de erfarer ved å endre vaner, spise mindre og trene mer, uttrykker at det er noe galt med dem mer enn at dette er vesentlige erfaringer for å kunne forandre seg. (Rugseth 2006)

Artikkelen belyser at overvektige tar til seg både kulturelle forståelser av det å være overvektig og de medisinske funderte oppfordringene om å spise mindre og trene mer. Etter Rugseths vurdering er dette en viktig informasjon tilbake til helsefeltet, men kunne behandlingsoppleggene gjort en enda bedre jobb for å oppnå mer langvarig effekt?

Ser man på Rugseth sin forskning viser det seg at overvekt har årsaker som er nært knyttet til følelsene. Mange «trøstespiser» når de har det tøft i livet, og dette fører til at enkelte bruker fett som et slags «skjold» mot samfunn og omgivelser. Binge Eating Disorder (BED) er en overspisingslidelse som regnes som den tredje spiseforstyrrelse ved siden av anoreksi og bulimi. I følge psykiater Finn Skårderud<sup>3</sup> er årsaken til BED det enorme slankepresset i vårt samfunn. Det finnes flere eksempler på at overvekt hos barn egentlig skyldes overspising. Maten kan bli et gjemmede for barn som har opplevd omsorgssvikt, overgrep og andre traumer. Personer som rammes av spiseforstyrrelse kan ha tendens til å være utrygge, slik at mat eller alkohol kan bli en flukt fra vonde følelser. I følge Skårderud mener han at maten brukes som trøst eller lindring for å dempe det indre presset.<sup>3</sup> Dette viser hvor sammensatt og komplisert overvekt kan være når man skal tilrettelegge behandlingen gjennom et rehabiliteringsopplegg.

En annen studie er Helseth E.A.(2007) *Kvinner i store kropp*. Masteroppgaven i sosiologi og samfunnsfaggeografi (2007) er en kvalitativ studie av kvinners erfaring med å leve med overvekt. Etter å ha analysert hovedfunnene i intervjuene av de overvektige kvinnene, dannet Helseth seg et bilde av hvordan det kan oppleves å være overvektig i et samfunn preget av fettfrykt. Kvinnene i undersøkelsen var klar over at de skilte seg ut fra idealet som verdsettes i vår kultur. De opplevde at fedme til tider la en demper på deres livsutfoldelse og at de ble stigmatisert. Det kom også fram i studiet at samfunnet ikke er tilrettelagt for overvektige og at de ble ekskludert fra en rekke aktiviteter. (Helseth 2007)

Gjennom å rette søkelyset på et behandlingssenter ved å bruke deltakernes erfaring, kan en kanskje ha mulighet for å hjelpe deltakerne til å verdsette seg selv mer gjennom samtale og kognitiv terapi.

---

<sup>3</sup>

<http://www.sinneshelse.no/artikler/overspising.htm>, 19.4.2010 kl.15.30

I boken *Uro* av Skårderud (1998) snakker om hvordan de med spiseforstyrrelser forakter seg selv og føler skam. Vi strekker oss etter dagens ideal om å være slank og sterk og skamfølelsen handler mye om hvilke forestillinger vi tror andre har om oss selv. Videre forteller han om en overvektig pasient han har behandlet gjennom samtalerapi som gikk ned i vekt etter et år. Å bli slank var en bivirkning av behandlingen gjennom samtalene, men så kommer ettertanken. *Var hun blitt seg selv? Var det slik hun skulle være? Eller hadde hun bare fått flere og bedre krefter til å tilpasse seg?* På den annen side kan det være at fedmen slett ikke var en del av henne selv, men en ubevisst reaksjon mot andres forventninger. (Skårderud 1998: 370)

Kan det være at en overvektig kan endre sitt selvilde slik at hun/han slipper å dempe sin livsutfoldelse, spør Helseth i sin forskning. Hun legger også vekt på en viktig utfordring som går på å sørge for holdningsendringer i befolkningen. Når samfunnet ser ned på overvektige personer, kan det også ha seg slik at behandlingsoppleggene preges av den generelle holdningen som ligger i samfunnet? Kan det være at helsevesenet og politikere bør skifte «briller» i kampen mot overvekt og synet på overvektige som giddeløse og et stort samfunnsproblem?

Forskningen til Marcussen J. C (2006). *At gå ud for at gå ned*: en fænomenologisk undersøgelse af overvægtiges erfaringer med friluftsliv, Master oppgave - Høgskolen i Telemark, Institutt for idrett og friluftsliv. I denne oppgaven forespør Marcussen hvordan man kan tilrettelegge et friluftsliv for overvektige i en slankekontekst uten at vekttap blir det sentrale motivet for deltagelsen i friluftsliv. Blir ønsket om å gå ned i vekt den eneste grunn til at overvektige utøver friluftsliv, vil det mangfold av motiver som tradisjonelt preger nordmenns deltagelse i friluftsliv falle bort. Gjennom friluftsliv kan motivasjonen være naturopplevelse, spenning, mestring, lek, selvopplevelse, ansvar, gjensidighet og sosiale aspekter (Bischoff 1995), (Vaagbø 1993), (Vorkinn 2000). Med de rene vekttapene er det ikke sannsynlig at friluftsliv kan motivere til livslang fysisk aktivitet (Marcussen 2007).

Nok en gang er vi inne på hva et behandlingsopphold kan tilrettelegge for sine deltakere ved å rette fokuset på fysiske aktiviteter og opplevelsen av å ha det gøy slik at de blir motivert til å drive en eller annen form for aktivitet i stedet for mat når en trenger trøst eller opplever andre hverdagsproblemer. For å finne essensen i de overvektiges opplevelser har Marcussen satt søkelyset på eksistensialismen som knytter seg til fenomenologien, fordi eksistensialismen tar utgangspunkt i den umiddelbare opplevelsen av fenomenet slik den fremtrer for den enkelte.

Eksistensialismen stiller spørsmålet: hva vil det si å eksistere som værende i verden, hvor tilværelsen ikke er forutbestemt? Et annet av eksistensialismens sentrale temaer er frihetsbegrepet, hvor mennesket er fritt i den forstand at vi har frihet til å ta valg. Mennesket kan velge forskjellige veier og kan velge å forholde seg til en situasjon. Selv om friheten er begrenset, er det menneskets prosjekt å skape mening og orden i sitt liv. I sin analyse anvendte Marcussen begrepene situasjon, faktisitet og prosjekt fra Jean-Paul Sartres handlingsfilosofi (Marcussen 2007). I motsetning til Merleau-Ponty, som tar utgangspunkt i kroppen som grunnlag for erkjennelse, tar Sartre utgangspunkt i bevisstheten. Alt i omgivelsene er ifølge Sartre fenomener, men vi kan ikke se fenomenene før vi er bevisste på dem. Fenomenene er dog ikke fenomener før de viser seg.

*”Bevisstheten er det fenomenet viser sig for, og fenomenet er ikke bevissthet, men det som viser sig for bevisstheten”* (Sartre, 1966 i Marcussen 2007).

Et lite utdrag fra konklusjonen Marcussen kom fram til i sin forskning er; om en skal lykkes i å fjerne fokus fra vekt og trening, må man være i stand til å tilby de overvektige prosjekter som knytter seg til friluftsliv. Prosjekter som opplæring i friluftslivets praksis, i tillegg til natur og kulturveiledning. Kroppen har opplagt betydning for hvordan friluftsliv oppleves. Marcussen finner det vesentlig i sin undersøkelse at det er den fysiske formen som setter størst preg på opplevelsen av friluftsliv, og ikke så mye den overvektiges kropp. Den store kroppen får betydning for opplevelsen av friluftsliv, hvis det skal oppleves sammen med normalvektige. Utøves friluftsliv sammen med normalvektige ser det ut som om at de overvektige får negative opplevelser med friluftsliv og blir demotiverte i forhold til å delta. Det avgjørende for opplevelsen av friluftsliv og naturen blir ikke kroppen, men det prosjektet som ligger til grunn for de overvektiges handlinger i naturen. Det kan resultere i at vi ikke skal oppfatte overvekten som en fysisk begrensning, men en fet og annerledes kropp kan vi betrakte som en sosial barriere, hvis friluftsliv utøves med normalvektige. Derfor må vi til dels oppfatte friluftsliv som en asosial arena som ikke automatisk sosialiserer overvektige inn i friluftsliv. Motsatt er det når konteksten er sentrert om slanking. Det kan se ut som om det kroppslige fellesskapet sosialiserer den overvektige inn i friluftslivet.

Marcussen setter fokuset på Sartres «prosjekt» som i hans forskning dreier seg om friluftsliv, men som i min oppgave kan være fysisk aktivitet på behandlingssenteret sammen med kostholdsveiledning og samtaler. Klarer man å tilrettelegge gode og varierte aktiviteter slik at deltakerne motiveres til å drive med fysisk aktivitet etter et gjennomført opphold?

Behandlingssenterets praksis blir viktig med tanke på hva de gjør i dag og hva som kan gjøres bedre for å rette fokus bort fra egen kropp og det å spise. Klarer man på et behandlingssenter å bruke prosjekter bevisst for å skifte fokus fra kropp og mat til bare å ha det gøy på sykkelen, i vannet eller i balleken?

Summen av disse tre forskningsoppgavene viser til et meget sammensatt problemområde. Rugseth sin forskning viser en nærhet til følelser og kognitiv virksomhet som allerede nevnt, at fedme kan være knyttet til dypere psykologiske årsaker.

Helseth legger mer vekt på samfunnet og hvordan vi gjennom å stigmatisere overvektige kan være med å opprettholde overvekten, i stedet for å forandre samfunnets oppfatning av overvekt og tilrettelegge slik at alle kan få like muligheter til for eksempel å sitte i et togsete uansett størrelse på bakenden. Ser man til sist på Marcussens forskning retter han fokus på aktiviteten og bort fra kroppen. På bakgrunn av tidligere forskning har jeg i denne oppgaven valgt å rette fokus på Nordagutu Rehabiliteringssenter og det opplegget som der tilbys overvektige. Der har jeg «banket på døren» i håp om å få et innblikk i hvordan overvektige opplever dette behandlingsopplegget.

### **1.3 Avgrensning og problemstilling**

I en artikkel om «Er fedme kommet til Norge»<sup>4</sup> påpekes det at få studier av behandlingsopplegg for overvektige kan dokumentere å ha langsiktige og positive helsemessige følger. Hvis ikke et behandlingopplegg gir varige resultater, kan det være interessant å se på hvordan et behandlingsopphold på Nordagutu gjennomføres ved å observere og intervju deltakerne for å se på behandlingen gjennom deltakernes egne «briller». Når jeg vurderer deltakernes egne erfaringer kan det også være naturlig å se tilbake på tidligere erfaringer som deltakerne har hatt med egen overvekt, som kan være med å prege deres opplevelser på senteret.

---

<sup>4</sup> Tidskrift for Den norske lægeforening nr.1 / 4.januar 2007, Artikkel «Er fedme kommet til Norge».

Nordagutu tilbyr overvektige en livsstilsendring, og deltakerne blir sendt hit i samråd med sin fastlege. Behandlingen tar utgangspunkt i et samspill mellom kosthold, fysisk aktivitet og bevisstgjøring/motivasjonsarbeid med mål om å oppnå varig livsstilsendring og vektreduksjon. Når det gjelder kognitiv tilnærming understreker senteret at de vet at riktig kosthold og økt fysisk aktivitet har betydning for å gå ned i vekt, men at det også handler om følelser og psykisk helse. De har kostholdsundervisning to ganger i uken der de gjennomgår ulike temaer som spisemønster, ernæring og målsettinger, samtidig som de lager all maten på egenhånd sammen med de andre deltakerne i gruppa. Når det gjelder fysisk aktivitet på senteret som er hovedfokus i denne forskningen, legger senteret vekt på en kombinasjon med ledet trening og egentrening.

De har 2-3 treningsøkter pr dag. De legger videre vekt på et treningsopplegg for å bedre kondisjon og muskelstyrke, samtidig som aktivitetsglede, bevegelseserfaring, mestring og trivsel er en viktig målsetting for senteret. Aktivitetsformene er da;

- spinning
- styrketrening med apparater og manualer
- turer ute/gå på tredemølla
- i sal med step, ball og basisøvelser
- variert trening i sal som sirkeltrening, ballaktiviteter, balleker, badminton
- basseng

**Problemstilling 1;** *Hvilken opplevelse og erfaring har deltakerne hatt gjennom et opphold på senteret med henblikk på fysisk aktivitet, men også erfaringer med kostholdsveiledning og kognitiv behandling?*

**Problemstilling 2;** *Hvilke erfaringer og opplevelser har deltakerne med seg fra tidligere, og som preger deres opplevelser av opplegget på Nordagutu?*

Formålet med oppgaven er å få en bedre forståelse av de overvektiges erfaringer med fysisk aktivitet, som kan gis som en tilbakemelding til senteret selv og andre slike behandlingsopphold. Det kan til tider være enklere å utdype hva en ikke ønsker å legge vekt på i en slik oppgave når en tar utgangspunktet i empirien, fordi resultatene legger føringen for valg av teori som vokser frem underveis når en skal gjenfortelle observasjoner og utsagn fra intervjuene.

Oppgaven belyser ingen fysiske målinger som pulsklokker og liknende av aktiviteten som skjer på senteret, men heller deltakernes subjektive erfaring av å spinne i forhold til anstrengelsene i gymsalen og bassenget. Først og fremst på grunn av oppgavens omfang ønsker jeg ikke å se på tilrettelegging i samfunnet som Helseth (2007) argumenterer for i sin forskning, fordi det er kun deltakernes direkte møte med senteret som står sentralt. Samtidig kan deltakernes tidligere erfaringer prege opplevelser på Nordagutu, men fokuset blir fortsatt ikke rettet mot samfunnsstrukturer.

Jeg går heller ikke mye inn på kosthold og ernæring i denne studien, men mat kan bli nevnt av deltakerne gjennom intervjuer.

De kognitive og psykologiske faktorene som ligger bakenfor noen av deltakernes overvektproblem som kommer frem i Rugseth (2006) sin studie er en alt for omfattende problematikk, men i enkelte samtaler med deltakerne kan vi komme inn på noe psykologiske vinklinger som deltakerne understreker når de sier det ”sitter mye mellom øra”. Jeg legger som sagt vekt på fysisk aktivitet, men i forhold til en induktiv tilnærming kan det vise seg at psykologiske betraktninger kan bli nevnt, fordi ulike perspektiver kan utvikles på grunnlag av akkumulasjon av empirisk data (Thagaard 1989:193) I følge Kruuse (1989:64) er det viktig i forhold til empiriske begrunnede teorier å vektlegge forandringer og prosesser som skjer underveis i studiet, som for eksempel hvis en av deltakerne må reise hjem fordi noen hjemme hos dem er skadet, eller at en i teamet på senteret blir sykemeldt. Det er også viktig å vektlegge betydningen deltakerne legger i det som skjer på senteret. Som Kruuse (1989:65) nevner når han forteller *at en religiøs vil betrakte en ektefelles plutselige død som straff eller prøvelse på den rette tro.*

Ser man ut fra aktivitetene på senteret, som for eksempel svømming, trenger det ikke være en lite motiverende aktivitet selv om en av damene velger å utebli. Det kan være at den damen har menstruasjon og ikke kan bade, selv om hun i utgangspunktet synes at det å svømme er gøy. Dette kan ha innvirkning på resultater av observasjoner, og bygger opp under en induktiv metode som at «veien blir til mens man går» der man noterer ned de observasjoner man gjør underveis. Samtidig kan det være deltakere som reiser hjem fra oppholdet oftere enn det som er standard i et slikt opphold. Det er ikke nødvendigvis slik at deltakeren ikke trives på senteret, men det kan vise seg at det er oppstått noe på hjemmebane som gjør at de må reise hjem.



Under slike forhold mener jeg det kan ses på som en fordel å være så tett på deltakerne som man er når man gjennomfører deltakende observasjon og får tak i hele sakens innhold ved å kommunisere litt med den deltakeren som reiser hjem. Det vil sikkert oppstå mange og ulike situasjoner på senteret som jeg umiddelbart noterer ned.

Gjennom nedskrivning av slike notater legger jeg ikke vekt på å bruke en bestemt eller ulike teorier som bakteppe for mine observasjoner. "Grounded Theory" er metoden jeg ønsker å anvende, som nettopp tar for seg hva som skjer i en situasjon der man noterer ned, analyserer, for så å diskutere funnene i forskningen. Jeg ønsker å diskutere funnene mine i lys av teori i etterkant av analysen og ikke legge teori til grunn for deltakende observasjon og intervju.

## 2. Metode

I metodekapittelet greier jeg først ut om Grounded Theory (GT) som i en del litteratur omtales både som metode og metodologi. Jeg introduserer så bakgrunn for valg av metode og sier noe om kvalitativ forskning sammen med begrepene introspeksjon og empati. Videre ønsker jeg å diskutere min rolle som forsker, for så å greie ut om deltakende observasjon og det kvalitative intervju generelt. Sist i dette kapittelet tar jeg for meg intervjukonteksten, møte med senteret og gjennomføring av intervjuene, og helt til slutt greier jeg ut om begrepene, validitet, reliabilitet, generalisering og etikk.

### 2.1 Grounded theory

Grounded theory (GT) ble utviklet av Barney Glaser og Strauss (1967) og videreutviklet av Strauss og Juliet Corbin, og kan oversettes med en teori som vokser naturlig fram i empirien. (Fangen 2004)

Denne metoden ble valgt på bakgrunn av mine observasjoner og kvalitative individuelle intervjuer. Gjennom hele observasjonsperioden tok jeg notater fra ulike situasjoner. Jeg løp ikke rundt med notisblokk, noe som kunne virke noe støtende på deltakerne, men skrev notatene ned rett etter jeg hadde forlatt gruppen. Disse notatene, sammen med transkriberte intervjuer, ligger til grunn for hvilke teoretiske rammer som vokser frem av resultater. Innen GT forsøker man å kodifisere og begrunne induktiv teoridannelse i forbindelse med en kvalitativ studie. Begreper, kategorier og teorier må «forankres» i feltet som studeres. Styrken kan ligge i at vi lærer av oppdagelser i feltet. Jeg kan imidlertid som forsker «overta» feltets selvforståelse, slik at feltet blir for mye preget av mine for svake eller for sterke «brilleglass». Et annet kjennetegn i GT kan være å oppfordre forsker til å studere feltet uten forutinntatthet, at man ikke blir farget av en teori som forskningen må passe inn i. I denne forskningsmetoden legges det vekt på erfaringer, egne følelser og empati for å forstå deltakernes opplevelser på senteret. Paradoksalt nok har jeg ingen ambisjoner om å utvikle en helt ny teori på grunnlag av dataene, men ønsker å diskutere mine funn i lys av allerede etablert teori som utdypes senere i diskusjonsdelen. Etter å ha gått gjennom materialet på kryss og tvers legges det vekt på å trekke ut det mest essensielle i forhold til deltakernes situasjon på senteret. Dette gjøres ved å kategorisere datamaterialet, for så å gå gjennom hver enkelt av disse kategoriene for at ingen dimensjoner skal utebli. Da har vi også begrenset dataene og gjennomført nye grupperinger, der vi til sist grupperer dataene til ulike klasser. (Eneroth 1994)

## **2.2 Valg av metode**

Formålet med oppgaven er å få en bedre forståelse av de overvektiges erfaringer med fysisk aktivitet på rehabiliteringssenteret, som også vektlegger kosthold og kognitiv behandling, og om senteret tilpasser et behandlingsopplegg til hvert enkelt individ. For å innhente data har jeg valgt deltakende observasjon og intervju. Som metode er feltarbeid en fordel i den forstand at man vil få et mer omfattende bilde av de menneskene man skal studere, og at man kan få tilgang til opplysninger som deltakerne ikke ønsker å snakke om under et intervju (Fangen 2004). Fordi jeg ønsker å vektlegge ikke bare deltakernes erfaring men også personlige opplevelse av fysisk aktivitet, finner jeg det relevant å være til stede med deltakerne slik at en ikke bare innhenter data gjennom formelle intervju, fordi en kan miste helhetsopplevelsen. En ting er hva de sier, og en annen ting er hva de gjør. Hvis jeg legger vekt på deltakernes tidligere erfaringer som preger den de er i dag, kan det være at enkelte av deltakerne føler seg stigmatisert og vil da kanskje fremstå slik som blir forventet av en, i stedet for hva som egentlig er reelt i situasjonen. Et annet perspektiv jeg ønsker å vektlegge er Polanyis (1997) teori om taus kunnskap som kan være relevant i et feltarbeid, hvor observasjon av mennesker og opplevelse av deltakernes kroppsspråk og holdning kan gjøre at man får et annet svar enn forventet av deltakerne i forhold til hvis man stiller et formelt spørsmål i et intervju. Som det understrekes i gestaltpsykologien (Polanyi 1966/2000) er helheten mer enn de ulike delene, for når en som forsker er med og deltar på de ulike aktivitetene, skjer dette i et samspill med omgivelsene og oss mennesker som deltar. Siden jeg benytter Grounded Theory hvor jeg noterer ned observasjoner fortløpende kan det være gunstig å benytte seg av begrepene introspeksjon og empati.

### **2.2.1 Kvalitativ forskning**

Innen samfunnsvitenskapen har kvalitativ metode i følge Thagaard (1989) gradvis blitt mer akseptert og brukt innen forskning. En forståelse av sosiale fenomener har stor betydning innen kvalitative tilnærminger, og denne type forskning forbindes med nær kontakt mellom forsker og de som studeres. Denne nærheten stiller en rekke metodiske og etiske utfordringer, men en styrke i kvalitative tilnærminger i følge Silvermann (2006:43) er at vi kan studere fenomener som det kan være problematisk å få tilgang til ved andre metoder. (Thagaard 1989:12)

Kvalitativ metode kan være hensiktsmessig å benytte for å belyse hvordan deltakerne opplever fysisk aktivitet på senteret. Gjennom kvalitativ metode søker en kunnskap og forståelse om menneskers handlinger og atferd som ikke lar seg tallfeste eller måle. Hensikten med kvalitative undersøkelser er å få en dypere kunnskap om problemområdet en forsker på. Målet er å forstå og analysere helheter gjennom ulike former for innsamling av data, eller tolkning av innenfor forskningsområdet. Denne metoden kjennetegnes ved at forskeren har et subjektivt forhold til undersøkelsesenheten. Dette skaper nærhet til forskningsobjektet. Den kvalitative bearbeidingen preges ofte av forståelsen og tolkningen til de som utfører undersøkelsen. Metodene jeg ønsker å bruke for å samle inn kvalitative data er deltakende observasjoner og intervjuer. (Holme & Solvang, 1996)

Kvalitative metoder har sin styrke i å få frem helheten i situasjonen, øke forståelsen for sosiale prosesser og sammenhenger, og ikke minst forstå den enkeltes observasjoner og refleksjoner i relasjon til den konteksten den enkelte til en hver tid befinner seg i. Jeg ønsker å innhente informasjon fra deltakerne på senteret nettopp gjennom hva de sier, og gjennom dette få mulighet til å få frem en helhet i ulike situasjoner. I gjennomføringen av kvalitative undersøkelser er det mulig å endre undersøkelsesopplegget underveis. Forskeren kan være fleksibel i forhold til erfaringer en gjør og hvilke tilnæringsmåter man velger, noe som kan sees som en fordel. På den andre siden stiller det krav til forskeren om å velge ut de mest gyldige dataene, opptre riktig i undersøkelsessituasjonen og være kritisk til funn og resultater. (Holme & Solvang, 1996)

### **2.2.2 Introspeksjon og empati**

Introspeksjon er en metode som brukes når en undersøker et sosialt fenomen, ved å berøre egne erfaringer og følelser for å få en dypere forståelse av fenomenet. Ønsker man å forstå et sosialt fenomen kan man i følge Eneroth (1984) nå ganske langt ved å fundere over hvordan disse omstendighetene har betydning og virker inn på en selv. Vi anvender egne følelser, erfaringer, fornuft, bekreftelser og tilhørighet. Når jeg selv deltar på de ulike aktivitetene sammen med deltakerne kan jeg oppleve erfaringer med de ulike aktivitetene og stemninger selv om jeg er en «normalvektig». Jeg har mulighet for å forstå noe av hva deltakeren opplever, men ikke gjennom en overvektig kropp.

Det jeg prøver å formidle er at jeg som normalvektig har hatt erfaringer for eksempel gjennom ikke å mestre en aktivitet, føle på nederlag eller oppleve mestring, som gjør at jeg har mulighet for å ha en forståelse av hvordan en overvektig ikke mestrer eller mestrer en aktivitet. Introspeksjon kan på denne måten ha en fordel fordi man hele tiden har direkte tilgang til de tanker og følelser som fenomenet uttrykker. Det vil si min deltakelse med aktivitet, samtaler og måltider sammen med deltakerne på senteret.

Selvblindhet og upresise observasjoner kan påvirke resultatene. Introspeksjon som metode har problemfelt, i følge Eneroth (1984). Han påpeker at det er forskerens egne opplevelser man vektlegger slik at resultatene danner grunnlag for forståelsen og dypdykk i empirien. For å unngå et alt for subjektivt perspektiv kan man benytte introspeksjon som innledning til datainnsamlingen. Da beskriver man hvilke følelser som oppstår i situasjoner, likheter og ulikheter kontra deltakernes betraktning identifiseres, og resultatet greies så ut.

Selvrefleksjon eller introspeksjon som metode i denne oppgaven kan ikke brukes på andre områder, for den er sterkt personlig knyttet til den som anvender materialet. Derfor kan det være problematisk for utenforstående å forstå seg på min datainnsamling. Den eneste måten å troverdiggjøre metoden på er å beskrive de følelser som kommer til syne i ulike situasjoner på senteret, der deltakerne kan forestille seg hvordan jeg kunne oppfatte uttrykket i følelsen og situasjonen på den måten jeg gjorde. Når man skal forsøke å beskrive følelser og inntrykk i ulike situasjoner kan det være nærliggende å se på begrepet empati.

Empati dreier seg om å forsøke å leve seg inn i andre menneskers situasjon, mens introspeksjon går ut på å forstå sine egne opplevelse av en situasjon (Eneroth 1984). Ønsker man å anvende empati som en del av metodebruk bør man ha egenskaper for å sette seg inn i andre menneskers følelser. Jeg har ingen tidligere erfaringer med overvekt, men har jobbet tett på mennesker med ulik bakgrunn i mange ulike yrker i mitt liv. Selv om jeg ikke har jobbet med overvektige, har jeg jobbet tett med mennesker i ulike livssituasjoner og på bakgrunn av disse erfaringer i livet kan det være relevant for meg å bruke empati som metode i min oppgave.

### **2.2.3 Deltakende observasjon**

Når fenomener skal studeres i sine naturlige sammenhenger, vil observasjon være en nærliggende metode. Som metode innebærer observasjon at vi bruker våre sanser på en mer disiplinert og gjennomtenkt måte enn det vi gjør til daglig. Observasjon skjer vanligvis i feltet, men kan også skje i omgivelser som er spesielt arrangert for undersøkelsen (Halvorsen 1999). Deltagende observasjon er å kunne beskrive hva folk sier og gjør i situasjoner som ikke er strukturert av forsker, fordi da blir det ikke lagt noen føringer for hvordan resultatet av forskningen blir. Hvis jeg på forhånd hadde valgt teorier jeg ønsket for å strukturere oppgaven kan det være en fare for at jeg mister hele opplevelsen av en situasjon eller et fenomen, som i grounded theory der alle forandringer og opplevelser underveis i forskningsperioden tas hensyn til for å understreke deltakernes livsverden.

Jeg involverer meg i samhandling med deltakerne som subjekt ved å være engasjert i ulike situasjoner fremfor å stille meg utenfor som tilskuer. Jeg vil således kunne registrere kroppsspråk og uttrykk som kommer til syne i ulike aktiviteter eller situasjoner i sin «naturlige form».(Fangen 1998:67).

Faren er at jeg som forsker kan miste vidsynet, slik at «jeg ikke ser skogen for bare trær» - at jeg ikke er i stand til å observere deltakerne fordi jeg for eksempel er mer opptatt av å få tak i kanonballen for å skyte. Samtidig er det viktig å delta selv for å få mer troverdige data, slik at ikke deltakerne føler seg objektifisert og stresset av min tilstedeværelse. (Fangen 2004:30)

Gjennom observasjon ønsket jeg å danne meg et bedre grunnlag for å utarbeide en intervjuguide og enkelte av spørsmålene kunne utarbeides på bakgrunn av konkrete hendelser. Som tidligere nevnt var deltakerne informert om min tilstedeværelse, og jeg forsøkte «å gli» inn som en del av gruppen og delta på aktivitetene. Enkelte situasjoner har jeg notert ned og kommer til å gjenfortelle seinere i oppgaven. (ibid)

### **2.2.4 Rollen som forsker og kvinne**

*Forskerens innvirkning på situasjonen som studeres, er knyttet til den posisjon han eller hun er i forhold til informantene. Som undersøkelse vil ytre kjennetegn som alder og kjønn ha betydning for hvordan forsker oppfattes av informantene. (Thagaard 1998:75)*

Jeg reflekterte en del over hvordan gruppen ville reagere på min tilstedeværelse som «normalvektig» og om dette kunne føre til en distanse oss imellom. Thagaard (1989) snakker ikke direkte om overvektig og normalvektig, men understreker at når forskeren ikke kan sette seg inn i informantens verden basert på egne erfaringer, kan det være en utfordring å forstå informantens verden. Hvordan er det å leve i en stor kropp? Det kan jeg aldri sette meg inn i, men deltakerne på Nordagutu oppfattet jeg som svært imøtekommende og at de ikke hadde noen problemer med at jeg var normalvektig. Et annet element jeg må nevne i dette tilfellet er at når jeg møtte deltakerne ble jeg veldig overrasket over at de ikke var større, med tanke på at de var sendt hit fra sin fastlege. Enkelte av deltakerne lå heller ikke i noen risikosone eller hadde tilleggssykdommer. Med dette mener jeg at det kan være en årsak til at det var ikke særlig stor forskjell på min kroppsstørrelse og deres, slik at jeg fikk innpass i gruppen. Fangen (1989) argumenterer for at alder kan ha en innvirkning på forskningsarbeidet. Det argumenteres for at unge i tyve-årene kan være positivt i den forstand at en ung person vandrer rundt i halvsvime og undrer på hva andre holder på med (Goffmann (1998:28). Er man eldre og har mer erfaring, kan det forventes en mer seriøs tone og mer seriøse og kritiske krav til rollen i feltet kan stilles. Jeg er i slutten av trettiårene, og er ikke så mye yngre enn deltakerne. Ut fra min oppfattelse av situasjonen var dette positivt i den forstand at jeg kan ha litt mer erfaring i livet enn en tyve-åring, og kan sette meg inn i utfordringer i livet selv om jeg ikke er overvektig. Jeg måtte en gang ta med meg min sønn på åtte år, og jeg spurte på forhånd deltakerne om det var greit for dem – hvilket det var. Som det beskrives av (jf Warren 1998 i Fangen 1998:118) kan det å ta med et familiemedlem gi innpass særlig for meg som kvinne og mor, fordi en barnløs ikke har full legitim sosial tilstedeværelse i mange kulturer, med mindre hun er eldre.

Å ha med min sønn oppfattet jeg som mer positivt enn jeg på forhånd hadde ant. Jeg lot han sitte på benken i gymsalen og sa han måtte sitte stille, men da kom en av deltakerne og tok han med ut i salen slik at han fikk være med å spille badminton og siden kanonball. Han storkoste seg og det oppfattet jeg at deltakerne også gjorde. Etter denne dagen følte jeg mer nærhet til deltakerne som var til stede. Men som Fangen (1998) påpeker er nok personlige egenskaper mer viktig enn alder hvis en klarer å skape et gjensidig tillitsforhold. I enkelte tilfeller, i følge Fangen (2004:125) kan det være enklere å være kvinne selv om det er menn i gruppen, mens andre ganger kan det være motsatt. Det er dessuten lett å innta en ydmyk rolle overfor deltakerne som kan føre til at en form for sympati utvikles slik at en kan miste sin form for objektivitet.

Som forsker bør man fokusere på en balanse mellom nærhet og distanse, og har man ikke erfaring på området som forskes på bør man jobbe med å etterstrebe nærhet. I mitt tilfelle oppsto dette etter jeg hadde tatt med min sønn på senteret. (Wideberg 2001:156) Gjennom et feltarbeid der man er med på aktiviteten er det mer naturlig med fysisk nærhet, selv om det ikke betyr at man er nær mentalt. Et annet perspektiv med fysisk aktivitet er når mennesker først opplever glede i selve aktiviteten at vi kan motiveres til å lyst til å fortsette. Disse positive opplevelsene sammen med andre kan knyttes til fundamentale menneskelige verdier. Gjennom fysisk aktivitet som lek hevder John Huizinga i sitt velkjente verk «Homo Ludens» (1955) at leken er fundamental, og ligger til grunn for all menneskelig kultur. I leken overskrides rutinepreg og nytteverdi, slik at vi kan oppleve livet på det mest ekte, bare være i leken og ha det gøy, uten å tenke på kropp, jobb, mann og barn. De observatører som forteller at de trives med deltakerne de studerer vil sjelden bli beskyldt for feilaktig standard, uttrykker Sherryl Kleinman og Martha A. Coop (1993:3 i Fangen 2004:132) Det er ingen forutsetning at feltarbeidet skal levere gode resultater selv om man opparbeider gode relasjoner, men det kan være en positiv prosess for arbeidet. Man kan komme nærmere deltagerne dersom man trives, noe som underbygger den tillitserklæringen man har klart å etablere mellom meg som forsker og deltakerne på senteret. Det gis mange utfordringer til en forsker, men også utrolig lærerike og begivenhetsrike erfaringer i et feltarbeid som jeg ønsker å utdype.

### **2.2.5 Intervju som forskningsmetode**

Inspirert av Raply (2001) ønsker jeg å se intervjuet som en prosess hvor det hele tiden foregår en kunnskapskonstruksjon i fellesskap mellom meg som forsker og informant. Forsker og informant oppfattes i det konkrete møtet som medprodusenter av det materialet som skapes. Den fenomenologiske fortolkningsrammen innebærer at jeg som forsker ikke kan stille meg utenfor og betrakte ”fenomenet overvekt” fra en nøytral og upåvirket posisjon. Min forståelse av overvektige og de sammenhenger de lever i har betydning for mitt metodiske arbeid. Det har også betydning for oppmerksomheten jeg legger i intervjumaterialet når det leses, og for de endelige analysene av disse personenes fortellinger.

Forskerens evne til å lytte til den som blir intervjuet kan i enkelte tilfeller forveksles med et terapeutisk intervju, noe de fleste forskere ikke har noe opplæring i eller tid til å gå inn i.



Det er en fordel å ha tenkt nøye gjennom dette på forhånd, fordi under et intervju kan det være vanskelig å bare lytte til de ordene som blir sagt og ikke se på hvordan personen uttrykker seg også gjennom kroppsspråk. Vi mennesker har en tendens til å tolke det intervjueren sier gjennom egne erfaringer i livet. (Kvale 2001: 98)

## **2.3 Observasjon – og intervjukonteksten**

Jeg ønsker først å greie ut om møte med senteret, for deretter å se på gjennomføringen av intervjuene. Deretter påpeker jeg viktige momenter som validitet, reliabilitet, generalisering og etikk.

### **2.3.1 Møte med rehabiliteringssenteret**

Jeg kontaktet fysioterapeut Birger Svela ved Nordagutu Rehabiliteringssenter og fortalte om mitt prosjekt. Han virket positiv til ideen og vi snakket litt om viktigheten av det å forske på overvektproblematikken. Det gikk en periode før det ble handling ut av ideen.

Etter en stund avtalte vi et nytt møte med min veileder Jan Ove Tangen, fysioterapeut Birger Svela, en annen master student og Per Møller Axselsen. Axselsen kom for å dele sine erfaringer med det å være overvektig samtidig med de erfaringene han har gjennom jobben. Han jobber på lærings- og mestringssenteret i informasjons- og livsstilsendringsavdelingen ved Aker Universitetssykehus HF.

På dette møtet fikk vi informasjon om Nordagutu Rehabiliteringssenter og hvilke behandlingsopplegg de gjennomførte på Nordagutu. Axselsen fortalte historier fra sitt eget liv som overvektig og hvordan han jobbet for å motivere langtidssykemeldte tilbake i arbeid.

Telemark Rehabiliteringssenter ligger i Midt-Telemark. Senteret er en del av Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF, og er administrert fra Spesialsykehuset for rehabilitering (SSR), Stavern. Senteret ledes av enhetsleder og har til sammen 27 årsverk. Telemark Rehabiliteringssenter har til sammen 39 døgnplasser. Et av institusjonens hovedmål er endokrine- og ernærings sykdommer, herunder livsstilspasienter og sykkelig overvekt. Når det gjelder utvalg av enheter opererer Telemark Rehabiliteringssenter med en gruppe på ti personer som samarbeider mot et felles mål om å gå ned i vekt. Kriterier de jobber ut fra på senteret er blanda grupper når det gjelder kjønn, men det er flest kvinner generelt.

Dette behandlingsopplegget varer til sammen i 3 år, og varigheten på første økt går over 6 uker der de bor på rehabiliteringssenteret. De trener daglig, lager egen mat og gjennomfører samtaler som går på motivasjon og kognitiv virksomhet i forhold til kosthold og trening. Etter disse ukene på senteret reiser de hjem i 15 uker, men kan komme hver uke til samtale hvis de ønsker. Når de har vært hjemme disse 15 ukene, kommer de tilbake til senteret og bor her en uke hvor de er tilbake i samme behandlingsopplegg.

Gjennom disse første seks ukene skal jeg være med gruppen å delta i ulike aktiviteter og samtaler, der jeg samtidig observerer brukerne. I behandlingen får de tilrettelagt treningsopplegg hvor de svømmer, sykler, går tur i skogen, driver styrketrening og har aktiviteter i sal. Enkelte dager har de egentrening der de selv velger aktiviteter senteret har å tilby. Når disse seks ukene er gått gjennomføres intervjuene (Vedlegg: ukeplan fra senteret).

Det første møtet med deltakerne ble gjennomført fire dager etter de hadde kommet til senteret. Fredag kom og jeg satt og ventet til de hadde fått litt generell informasjon av fysioterapeuten før jeg kunne presentere meg. Noen sommerfugler fløy ut vinduet når jeg presenterte meg og hva mitt prosjekt gikk ut på. Samtidig meddelte jeg deltakerne om at jeg kom til å være en del sammen med dem gjennom disse seks ukene. I denne gruppen er det 3 menn og 7 kvinner, altså ti personer som jeg ønsker å intervju når seks uker er gått. I følge Kvale (1997) er det uklart hvor mange intervjupersoner man bør intervju, men han påpeker at man bør «intervjue så mange personer som er nødvendig for å finne det man trenger å vite».

Det kan være vanskelig å vite om det holder med disse ti deltakerne på forhånd, men i følge Kvale (1997 s. 59) vil det ikke være mulig å gjennomføre grundig nok tolkning av intervju hvis man har for mange deltakere. På dette rehabiliteringssenteret jobber de med grupper på ti personer og jeg ønsker å intervju hele gruppen for å få innblikk i hver enkelt deltakers opplevelse av dette oppholdet. (Jeg kunne ha gått inn og intervjuet flere grupper, men på grunn av oppgavens tid og omfang fant jeg ikke det realistisk.)

### 2.3.2 Presentasjon av deltakerne

Deltakerne i denne gruppen varierte en del i størrelse og hadde ulik bakgrunn for å komme til rehabiliteringssenteret. Bakgrunnen for at de er på senteret kommer jeg tilbake til seinere i oppgaven, men samtlige i gruppen hadde tidligere prøvd Grethe Rhode-kurs, Libra-kurs og alle mulig andre slankekurer. De fleste hadde gått litt ned i vekt, men hadde lagt på seg igjen. Enkelte hadde kommet til senteret på grunn av sykdom som diabetes, kols, hjerte -karsykdom eller var i faresonen for å utvikle en av disse sykdommene på grunn av overvekt. Andre var der for at de ikke trivdes med seg selv og ønsket hjelp. To av deltakerne hadde faktisk for lav BMI for å få lov til å komme, men de bønnfalte sine leger og kom med likevel. Her følger en kort beskrivelse av deltakerne og navnene er pseudonymer for å verne deltakerne.

**(A). Benni er 54 år.** Hun har fire barn og er bestemor til to. Benny er agronom, omsorgsarbeider og har jobbet en del med psykisk utviklingshemmede. Hun forteller at hun alltid har vært litt overvektig og har tidligere gjennomført Grethe Rhoede, Librakurs og ulike slankeprogram. Som barn drev hun med håndball, jazzballett, turn og ridning, men har ikke fortsatt med noen av disse aktivitetene.

**(B). Hansi er 45 år.** Han er skilt og har to barn fra et tidligere ekteskap og som bor sammen med sin far i Telemark. Han har alltid hatt god motorisk kontroll, men drevet lite med aktivitet/idrett i barndommen, gikk litt på skøyter. Etter at han fikk barn begynte han å trene med en kamerat, men problemer i ekteskapet gjorde sitt til at han kuttet ut trening.

**(C). Otta er 41 år** og bor alene med en datter på ni år. Skilt. Jobber som prosessoperatør. Drevet med litt boksing og fotball og var mye aktiv ute i skogen i sin oppvekst, men har ikke fortsatt med aktiviteter opp gjennom årene.

**(D). Toggan er 44 år,** gift og har et barn. Han er musikk- og håndverkslærer. Han har diabetes, Bechterews sykdom og sliter med mye smerter i kroppen.

**(E). Audi er 41 år.** Hun er gift og har fire barn. Har vært overvektig hele livet. Hun jobber masse og har alltid hatt masse energi.

**(F). Hudini er 41 år.** Hun er sosionom og er videreutdannet innen psykisk helse og rus. Jobbet med mye forskjellig, men jobber nå som sosionom. Hun er samboer og har to barn.

Har vært mye aktiv ute på landet, men har ikke drevet mye organisert idrett, bortsett fra litt volleyball.

**(G). Katti er 26 år.** Hun er samboer og har en stedatter. Hun jobber som kundekonsulent. Har drevet med svømming, volleyball og har vært glad i å drive idrett. Ble tidlig glad i mat og har hatt en bamse hun kalte leverpostei.

**(H). Karina er 54.** Hun er gift og har to voksne barn. Jobber i kommunen som sekretær og trives meget godt på jobb og får mye støtte med det å være her. Fleksitid er helt ok for hennes medarbeidere. Spilte håndball i ungdommen, men har ikke vært mye aktiv i seinere år. Følte seg overvektig første gang etter konfirmasjonen. Ikke overvektig når hun giftet seg som 22 åring, men kiloene smøg seg på.

**(I). Linus er 42 år** barn og har et voksent barn og en kjæreste. Hun er ungdomsarbeider for autister på et sykehjem. Har drevet med turn i barneåra og er nå medlem av et treningssenter, noe hun har vært lenge, både som støttemedlem og aktiv.

**(J). Rianna er 48 år.** Hun er gift og har fire barn og bestemor til fem. Hun er 100 prosent ufør pga astma, diabetes og kols. Hun jobber litt på si og vil gjerne jobbe mer.

### 2.3.3 Gjennomføring av intervjuene

Intervjuene ble gjennomført i stuen på rehabiliteringssenteret der deltakerne var kjent. Jeg brukte min datamaskin som båndopptaker. De første seks intervjuene gikk raskt uten noen pauser, som resulterte i at jeg ikke satte av tid til å høre om intervjuene ble tatt opp. Ingen av disse intervjuene ble tatt opp så jeg måtte starte på nytt. Jeg fikk gjennomført to intervjuer den dagen og fikk tatt resten i løpet av de to siste dagene før de reiste hjem. Et intervju ble gjennomført hjemme hos en av deltakerne for hun var reist hjem tidligere.

Det finnes ulike analysemetoder for å organisere og forenkle intervjutekster.

Meningsfortetning er en form der teksten blir redusert til kortere og mer oversiktlig formuleringer. (Kvale1997) Gjennom meningstolking går en som forsker dypere til verks i forhold til det som blir direkte formulert. Der har jeg valgt i enkelte tilfeller å registrere kroppsspråket, som et smil, tåre i øyekroken, eller andre former som ikke kommer fram på lydbåndet. Dette kan ha betydning for meningen i deltakerens uttalelser og må derfor komme fram i min tolkning av intervjuteksten.(ibid)

## 2.4 Validitet, reliabilitet, generalisering og etikk

Validitet handler om at resultatene i undersøkelsen er gyldig. Å undersøke validitet i kvalitativ metode er forskjellig fra kvantitativ metode. Forskjellen er at i kvantitativ metode testes resultatene med ulike tall og beregninger for å avvise eller påvise gyldighet. I kvalitativ metode brukes det ikke tall, og metoden har lenge blitt kritisert for ikke å kunne gi gyldige resultater grunnet sin subjektive karakter. Kvale (1997) argumenterer at man ikke må avvise kvalitativ forskningsgyldighet, men heller rekonstruere slik at målemetoden blir relevant for kvalitativ metode. Han hevder at i det forskningskvalitative intervjuet bør ordet *måle* byttes ut med ordet *undersøke*, om metoden som er brukt undersøker det den har til formål å undersøke. For å sikre validitet peker Kvale (1997) på at dette må tas i betraktning i alle stadiene i undersøkelsen. Validitet defineres i kvalitativ metode som forskerens valg og handlinger i forskningsprosessen: «Validering avhenger av den håndverksmessige kvaliteten på undersøkelsen, hvor funnene kontinuerlig må sjekkes, utspørres og tolkes teoretisk». (Kvale 1997: 167)

I følge Kvale kan disse prinsippene føre til gyldig, vitenskapelig vitenskap, der man må kontrollere, stille spørsmål og teoretisere om den produserte viten (Kvale 1997).

Duesund og Skårderud (2003) beskriver det slik: «To validate is to check». Det er viktig å vende blikket mot seg selv som fortolker og forsker i følge Fog (2004). Vi må se med kritiske øyne. Det handler følgelig om en vurdering av forholdet mellom utsagnene, beskrivelsen og analysen. Validitet forutsetter at forskerens empiriske materiale skal sikre sammenheng og konsistens i analysen, samt det teoretiske perspektivet (Fog 2004). For å sikre validitet i min undersøkelse har jeg utformet spørsmålene så enkle og forståelige som mulig, slik at de ikke skal misforstås av informantene. Samtidig har jeg forsøkt å kommentere minst mulig under spørsmålene, slik at jeg ikke skulle miste viktig informasjon eller påvirke svarene. Under transkriberingen har jeg skrevet ned intervjuene så ordrett som mulig, med tanke på å skape en sammenheng. Når uttalelsene på lydbåndet var ufullstendig, markerte jeg dette i teksten. Det er også gjort notater i margen med kommentarer om informantens kroppsspråk som nevnt ovenfor.

I intervjusituasjonene opplevde jeg for det meste at informantene forsto spørsmålene, det var et par ganger at en av informantene svarte på noe annet enn det jeg spurte om. Da gjentok jeg spørsmålet med en annen formulering. For å sikre validitet er det sentralt at forskeren oppfatter informanten riktig. Maxwell (1992) skriver om tolkningsvaliditet som er forhold som ikke kan observeres direkte, men som vi tolker oss frem til. Det dreier seg om meninger, hensikter og holdninger som ligger bak utsagnene. Det er viktig at man i intervjusituasjonen gir rom for at informanten skal formidle så mye som mulig i forhold til temaet som man ønsker å utforske. I forkant var jeg oppmerksom på ikke å kommentere for mye. Når jeg i ettertid hørte på lydbåndet oppdaget jeg at jeg under det ene intervjuet var for mye i dialog med en av informantene. Det falt naturlig, fordi det var temaer vi hadde pratet om tidligere da jeg var med som deltaker sammen med informantene. Jeg var bevisst på ikke å komme med innvendinger, men var mer aktiv i form av at jeg bekreftet at jeg forsto informanten.

Deskriptiv validitet handler om nøyaktig innsamling av data når man refererer informantene. Det blir viktig å unngå misforståelser, i følge Maxwell (1992). Jeg valgte derfor i analysen ikke å ta med uttalelser som var ufullstendige og som jeg var usikker på. Kvale (1997) og Fog (2004) presiserer at den kvalitative metodens gyldighet handler om å undersøke det man har til formål å undersøke.

I oppgaven har jeg ofte stilt meg spørsmålet om *hva* det er jeg skal undersøke, og kontinuerlig tatt dette med i betraktningen når jeg har arbeidet med analysen.

Reliabilitet handler om hvor pålitelig en undersøkelse er. Det innebærer hvorvidt det er konsistens i undersøkelsen og om den inneholder motsigelser. Dette stiller krav til det konkrete datamaterialet: lydbåndopptaket, utskrifter og notater om både intervjusituasjon og lytting av lydbånd (Fog 2004). Forskerens moralske integritet vil også være sentral, der man må argumentere for at man har foretatt et pålitelig arbeid. Undersøkelsen skal kunne etterprøves, der en annen forsker skal kunne bruke samme teori og metode til å komme frem til samme resultat. I den kvalitative metoden, der deltakende observasjon og intervju er metoden for innsamling av data, kan ikke samme data reproduseres på samme måte fordi det er snakk om mellommenneskelige relasjoner der forskeren spiller en sentral rolle, og det enkelte individ (informant) og omstendigheten rundt vil kunne endre seg over tid. Som forsker blir det viktig å ikke stille spørsmål på en måte som former resultatene på svarene. Fog (2004) peker på at i intervjuet må det være et subjekt - subjekt forhold for å kunne få et pålitelig resultat, der intervjuerens fokus må være å forstå og sette seg inn i informantens perspektiv.

I det kvalitative forskningsintervjuet bruker man seg selv som instrument og må se seg selv som en forskningsbetingelse (Fog 2004). Altfor rigid fokus på å motvirke subjektivitet, vil kunne hindre kreative fornyelser og mangfoldighet i følge Kvale (1997).

Da jeg foretok transkribering opplevde jeg at en av informantene hadde motsigende uttalelser. Da jeg fant ut dette i etterkant, fikk jeg ikke tatt tak i dette under selve intervjuet. Jeg oppdaget også at noen av spørsmålene mine var ledende, fordi enkelte spørsmål ledet inn på diskusjoner vi hadde hatt under observasjonstiden. Dette oppdaget jeg rett etter jeg stilte spørsmålet og var oppmerksom på ikke å la det gjenta seg.

Generalisering handler om at resultatet fra undersøkelsen kan overføres til andre liknende situasjoner og vise tilbake til den populasjon de utvalgte medlemmene kommer fra. I følge Kvale (1997) har en beveget seg fra det postmodernistiske syn der søken etter individuell og universell kunnskap står sentralt, til å fokusere mer på kontekst og kunnskapens mangfold. Det vil si at det legges vekt på det individuelle og unike i kontekstene fremfor kunnskap om det universelle. I min undersøkelse kan resultatene ikke generaliseres.

Resultatene kan si noe om konteksten de utvalgte personene befinner seg i og om deres erfaringer og opplevelse er like eller ulike. Det kan ikke representere hvordan andre personer i andre kontekster opplever og erfarer det å være overvektig. Det er altfor mange individuelle faktorer som spiller inn. Jeg har ikke hatt som hensikt å generalisere, men å utforske ved å få et innblikk i hverdagen til overvektige personer i forhold til deres opplevelse og erfaringer av fysisk aktivitet på senteret.

Som forsker er jeg ansvarlig for å ivareta deltakernes personlige integritet, i særlig grad når forskning omfatter sårbare personer. Overvektige personer kan anses som sårbare gjennom disse personlige møtene og intervjuene. I all forskning har forskeren plikt til å verne om deltakernes privatliv, helse og verdighet. Dette kommer før forskningens interesser og vil være gjennomgående i hele forskningsprosessen. En forsker er forpliktet til å overholde etiske retningslinjer i form av lovgivning, konvensjoner eller deklarasjoner, som gjelder for alle forskere. Denne forpliktelsen omfatter alle faser i forskningsprosessen. En forsker er pliktig til å publisere og formidle alle resultater, også de negative. (<http://www.etikkom.no/> )

Etter en gjennomgang av etiske verdier når det gjelder informantens integritet, validitet og generaliserbarhet i forhold til forskningsresultater og min rolle som forsker ønsker jeg videre å se på resultatene i den kommende delen.



### 3. Deltakernes opplevelser og erfaringer

Jeg ønsker i denne delen å presentere mine resultater, der jeg først tar for meg observasjonene som ble foretatt på Nordagutu Rehabiliteringssenter. Når en gjennomfører deltakende observasjon prøver man å danne seg et helhetsbilde av et miljø. I følge Fangen (2004) kan to studier fra samme miljø gi ulike resultater. Gjennom denne forskningsprosessen kommuniseres det ikke bare med klare ord, men også gjennom et kroppsspråk og med den tause kunnskapen som Polanyi (2000) snakker om. Nettopp denne tausheten kan det være vanskelig å sette ord på, men det kan være nærliggende å benytte empati og introspeksjon i et forsøke på å beskrive følelser og inntrykk i ulike situasjoner

Utgangspunktet for mine fortolkninger og analyser av observasjon og intervju ligger i de empiriske funnene som blir delt opp i ulike kategorier etter at datamaterialet er gjennomgått på kryss og tvers. Vi står i det følgende ovenfor et mer begrenset datamateriale innenfor ulike kategorier. Disse kategoriene blir også gjennomgått i håp om at det ikke finnes flere dimensjoner å bemerke. Deretter ønsker jeg å drøfte dette med utgangspunkt i mine problemstillinger hvor jeg underveis fletter inn relevant teori.

Analysen av datamaterialet er delt inn i to hoveddeler. Først gjenforteller jeg **mitt første møte med deltakerne i den deltakende observasjonsperiode** for så å **redegjøre for observasjoner** på senteret som kategoriseres ved hjelp av ulike temaer som er; **Fysisk Aktivitet, Kosthold og Samtalene**. Her legges det vekt på fysisk aktivitet som har hovedfokus i denne forskningen samtidig som jeg fletter inn ulike kommentarer fra deltakerne. I den andre hoveddelen trekker jeg ut nye kategorier hvor jeg fokuserer på **opplevelser deltakerne har av opplegget** på Nordagutu og **deltakernes tidligere erfaringer** i livet som kan være med å farge deres betraktninger.

#### 3.1 Det første møtet med deltakerne

Denne dagen møtte jeg opp en halv time før vi skulle i gang med en spinningøkt. Jeg hadde litt sommerfugler i magen og tenkte mye på at jeg bare måtte være meg selv og ikke stresse. To satt ute under et partytelt og jeg gikk bort og hilste og satte meg ned med dem. Jeg spurte dem om deres navn og vi satt og pratet om løst og fast. Vi hadde en uanstrengt og lett tone og det følte godt at det ikke var så mange av deltakerne til stede.

Etter hvert kom det flere og flere fra gruppen og til slutt var alle samlet rundt bordet. At deltakerne kom litt etter litt gjorde sitt til at jeg fikk tid til å prate med hver enkelt å bli «litt» kjent. Jeg ble utfordret av en av deltakerne om jeg husket alle navnene og de lo litt alle sammen. Jeg tok utfordringen og sa som lærer er det vel min plikt å kunne navn på alle elevene i klassen. Jeg tok runden rundt bordet og klarte å huske alle ti navnene. Det endte i applaus og etter det ble det en humoristisk og lett tone. Det er merkelig hvordan man slapper mer av og føler en slags samhørighet med en gang latteren slippes løs. Jeg følte meg som en del av gjengen.

## **3.2 Opplegg for fysisk aktivitet**

Når det gjelder fysisk aktivitet fokuserer Nordagutu på en blanding av ledet trening og egentrening. Hver morgen har de en økt i bassenget og på ettermiddagen driver de med spinning, aktiviteter i sal med eller uten ball, styrketrening og tur ute i det fri eller inne på tredemøllen. Nordagutu ønsker å legge vekt på at deltakerne får bedre kondisjon og muskelstyrke, samtidig som aktivitetsglede, bevegelseserfaring, mestring og trivsel er en viktig målsetting for senteret slik at deltakerne kan oppnå en varig livsstilsendring med tanke på redusert vekt, et sunnere kosthold og en bedre fysisk form. Nedenfor ønsker jeg derfor å gjensjette opplevelser deltakerne har hatt med de ulike aktivitetene på senteret.

### **3.2.1 Spinning**

Partyteltet ved bordet ble en møteplass før hver spinningøkt på senteret. Vi hadde to spinningøkter i uken der enkelte av deltakerne var med på et prosjekt fra Høgskolen i Telemark, avdeling Bø. Disse deltakerne brukte pulsklokker og skulle holde en meget høy puls gjennom økten som gikk på intervalltrening, 4x4. Prosjektet går ut på å holde pulsen på et høyt nivå i noen minutter, for så å slippe pulsen ned i noen minutter igjen før du trækker med høy puls på nytt, slik at pulsen er oppe på et meget høyt nivå fire ganger i løpet av en økt. Det er også lagt inn en oppvarmingsdel og en nedtrappingsdel hvor treningen varer i til sammen førtifem minutter. De andre deltakerne inkludert meg selv syklet uten pulsklokker, men prøvde å øke tempoet når de andre gjorde det. Vi hadde ingen pulsklokke som registrerte hvor høy puls vi hadde.

Vi gikk inn i salen og jeg ventet til alle hadde funnet seg en sykkel før jeg fant meg en. Det var en ledig sykkel igjen helt framme, og den plassen ble min gjennom hele perioden. Jeg var til stede på alle spinningtimene, to ganger i uken, gjennom disse seks ukene. Selv om sykkelen min var plassert helt framme var syklene satt opp i en hesteskoformet formasjon som gjorde at jeg fikk oversikt over deltakerne ved å snu hodet mot høyre. Det satt ei dame rett bak meg som jeg ikke kunne se, men jeg snudde meg og pratet med henne inni mellom og ytret min ”bekymring” for at hun skulle sykle forbi meg. Jeg kunne ha valgt en plass helt bak for å få bedre oversikt inkludert personen rett bak meg, men da hadde jeg bare sett ryggen og ingen ansikt.

I løpet av treningsøkten var det viktig for meg å skru på belastning slik at jeg ble sliten, for å få noe ut av treningen slik som deltakerne selv. De fleste var til stede hver gang, men enkelte fredager var det en eller annen som hadde reist hjem for helgen. Det var alltid god stemning i salen selv om de første to gangene var litt rolig.

En og annen deltaker som ikke var med på 4x4 prosjektene tråkket litt lett og koste seg mer enn de som beit tennene sammen og holdt den pulsen de skulle. Vi begynte som nevnt tidlig å slenge litt kommentarer til hverandre, allerede første gang i partyteltet, og det ble en humoristisk stemning i gruppa. Det endte med at deltakerne turte å kommentere musikken både positivt og negativt, hvis det var en låt de mislikte. Musikken var en motivasjon for mange, inkludert meg selv.

Andre gangen på en spinningøkt var det en deltaker som slet en del med motivasjonen. Han hadde vondt i baken som man kan få når man sitter en del på et sykkelsete, samtidig som han hadde problemer med å få i seg nok væske. Han hadde fått tilsnakk av legen for at han drakk for lite, og hadde virkelig problemer med å få i seg drikke selv om han syklet og svettet en del. Denne deltakeren tråkket tungt og motløst de første ti minuttene, men etter hvert under økten oppsto det noen kommentarer om såre ender og hvilken fordel det var med sykkelbukse som hadde ekstra polstring. Det ble en god latter i rommet og fokuset for utøveren forsvant litt fra egen kropp og ut til stemningen i rommet.

*(Togga); Ja vel jeg får vel ut å kjøpe meg sykkelbukse med ekstra polstring.  
(observasjon)*

Jeg observerte hvordan denne deltakeren la mer kraft i hvert tråkk og hvordan han smilte og sang til musikken. Etter den første latteren hadde lagt seg kom det flere god kommentarer som holdt stemningen oppe. Selv instruktør og fysioterapeut var god på å komme med ironiske kommentarer som bidro til god stemning i rommet. Dette så ut for å virke positivt på motivasjonen for oss alle også for den utøveren som slet med mye smerter.

*(Togga); Jøss.. er timen over alt. I dag gikk økta fort. Den Springsteen låten er utrolig bra og spinne etter. Du skjønner jeg spiller litt gitar selv og synger en del.*

*(observasjon)*

Deltakeren fortalte meg med iver i stemmen at han likte å spille gitar og syng og hvor mye lettere det var å spinne til god musikk. Det var ikke noe tegn til smerte eller motløshet i hans kroppsspråk. Jeg oppfattet han som glad og fornøyd. Stemningen og samholdet i gruppen virker veldig god. De tar mye vare på hverandre, hvis en utøver har en tung dag er det alltid noen som kommer med oppmuntrende ord. Etter dagens økt var ferdig var det en av deltakerne som satte i gang med å løfte vekter. Hun sprudlet av energi og pumpet på. Det var som om spinningøkten hadde gitt henne en vitamininnsprøytning vi andre kan misunne.

*(Karina); Jeg bare har så mye energi at jeg må få det ut (observasjon)*

Det var en gang jeg ble spurt om å holde en spinningøkt, fordi ansatte på senteret skulle på kurs. Siden jeg har vært instruktør hørtes det veldig gøy ut, men jeg var litt skeptisk til om det var en lur rolle å innta. Etter litt frem og tilbake takket jeg ja til å gjennomføre økten. Jeg fortalte ikke deltakerne om min bakgrunn som instruktør, men spøkte litt at vi skulle kose oss og spille fin musikk. På forhånd spurte jeg deltakerne om de hadde noe ønsker når de gjaldt musikk og noen kom med ønsker som jeg klarte å innfri. Jeg fikk god oversikt over deltakerne og så hvem som skrudde på belastning og ga på og hvem som tok det litt mer med ro. Det er på sett og vis noe man får erfaring med som instruktør når man har observert en del utøvere. Trækker en deltaker med for liten belastning på sykkelen blir de sittende å ”hoppe litt på setet” og legger de på mer belastning ser man at det blir tyngre å trække pedalene rundt. Det var et par som egentlig ikke var veldig begeistret for sykkel, men de nynnet og sang etter musikken og så ut til å kose seg. Jeg observerte at et par deltakere gjerne ville vært en annen plass, men tror at de ikke turte å gi opp på grunn av at alle syklet på. Jeg ga dem gode tilbakemeldinger underveis om deres innsats i håp om å holde motivasjonen oppe under økten. Noen smilte og fortsatte å trække lett mens andre kikket ned i gulvet og beit tennene sammen og syklet på.

En av deltakerne hadde egen musikk på ørene til tider fordi hun ikke alltid likte den musikken som ble spilt av instruktør, men i dag fulgte hun musikken som ble spilt i salen. Etter økten virket selv de som så ut til å ikke være begeistret for spinning svært fornøyde med seg selv etter å ha fått svettet godt ut.

En ny dag på sykkelen kom, og det var en lærer fra Høgskolen i Bø som skulle ha økten. Jeg satte meg etter alle hadde funnet seg en sykkel. Svetten rant og jeg pustet like tungt som de andre på sykkelen. Det var tungt for meg i dag og kjente det var utfordrende og skru på belastningen. Hun som hadde spinningøkten gikk rundt i lokalet mellom deltakerne og spurte om de klarte å holde den pulsen de skulle, men jeg oppdaget at to av de deltakerne som var med pulsklokker hadde problemer med å holde den pulsen de skulle. Han som satt ved siden av meg sa at han ikke greide å komme høyt nok opp i puls i dag for han var så tung i beina. Instruktøren smilte og sa det var helt greit. Jeg registrerte at det var flere av de deltakerne som var med på prosjektet 4x4 intervall som ikke greide å holde den høye pulsen under økten som var utgangspunktet for denne undersøkelsen. Det virket som at det kunne være for tøft for noen deltakere å trene med så høy intensitet enkelte dager. Jeg kommenterte etter økten at jeg synes det var tungt i dag og jeg fikk et bekreftende smil av en deltaker som også følte at det var litt tyngre i dag.

Etter økten ble vi sittende ute rundt et bord og prate. Det var fire deltakere og meg. Etter litt prat fram og tilbake om temaet overvekt og trening var vi stort sett enige om at hvert enkelt individ må finne "sin vei" å møte sitt vektproblem på med utgangspunkt i egne forutsetninger. En deltaker fortalte at hun var lat og ikke noe glad i å trene eller drive annen form for fysisk aktivitet.

**Hansi;** *Jeg elsker musikk og det å danse da, men orker ikke at noen skal ta på meg og se på hvor dum jeg ser ut på dansegolvet. Ikke er jeg glad å gå i skogen heller, og mørkeredd er jeg også. (observasjon)*

Hun fortalte meg at det var overraskende gøy å sykle, for det hadde hun ikke trodd før hun kom til senteret. Hun sa også at hun syntes økten var lettere å gjennomføre i dag på grunn av at hun likte musikken så godt, at det hjalp på motivasjonen.

### 3.2.2 I salen

Gymsalen lå et lite stykke bortenfor hovedhuset, så vi måtte gå på en liten sti i skogen for å komme frem. En av gangene jeg var i salen med dem hadde jeg med min sønn på åtte år på grunn av problemer med barnevakt. Jeg tenkte gjennom dette på forhånd om dette var upassende i en slik situasjon, og spurte deltakerne i den anledning på forhånd om det var greit at jeg hadde med min sønn. Da vi kom fram til gymsalen hadde jeg tenkt at min sønn skulle sitte og se på mens jeg var med på aktivitetene, men en av deltakerne sa; *kjære vene han må da få være med*. Og det fikk han. Sønnen min storkoste seg, og det ga også deltakerne uttrykk for at de gjorde. Alle var med på aktivitetene selv om intensiteten varierte, ikke bare på grunn av deltakernes intensitetsnivå, men også på bakgrunn av hvilke typer aktiviteter som ble utført.

Vi spilte først badminton, og rullerte slik at alle fikk spille med hverandre. Det var en av deltakerne som ikke så ut til å være veldig begeistret for badminton som aktivitet som gjerne ville spille med min sønn. Om dette var fordi utøveren lot seg sjarmere av en liten åtteåring eller om det var at intensiteten var lav, kan jeg ikke helt svare på ut fra mine observasjoner. Men min sønn rullerte som oss andre, og fikk spille med dem som var til stede. Det var som nevnt en lavere intensitet på disse aktivitetene som også hadde et litt mer lekpreg over seg i forhold til sykkeløktene. Vi avsluttet med kanonball som alltid er gøy for de som liker ball. Som gammel håndballjente måtte jeg legge en liten demper på meg selv, og ga ofte ballen til en av de andre utøverne istedenfor å skyte selv. Deltakerne var engasjerte i spillet, men fortalte meg senere at de savnet andre typer aktiviteter til tider.

*(Benni); Jeg synes det er gøy med ball og sånn jeg da, men skulle gjerne hatt litt mer aktiviteter med musikk til. (observasjon)*

Hun spilte håndball som ung og var ganske engasjert i aktivitetene i salen, men syntes at hun ikke var så glad i det å drive med aktivitet lenger. Hun forteller at hun blir tyngre og eldre med årene og da kommer man på mange måter inn i et eget mønster der man prioriterer familien og kanskje ikke så mye seg selv. Aktivitetene i salen var ikke så anstrengende så det mente hun var greit, selv om hun ikke ble særlig engasjert i slike typer aktiviteter. Hun fant spinningen mer fengslende fordi hun ble motivert av den fine musikken. En annen deltaker fortalte at han likte ikke å løpe rundt i en gymsal og drive på med den type aktiviteter. Han hadde i sine yngre dager drevet litt med skøyter og likte boksing.

*(Hansi); Disse aktivitetene i gymsalen er ikke noe for meg, hadde det ennå vært noen som jeg kunne bokset med. (intervju)*

Hansi er en deltaker som ikke fant aktivitetene i salen tilfredsstillende. Han forteller meg at han ikke var glad i å løpe rundt i en gymsal, han hadde funnet en aktivitet han kunne drive med, nemlig spinning. Han var aldri med i salen på aktiviteter, men holdt på med egentrening på sykkel inne eller ute i skogen.

En annen deltaker var engasjert i de fleste aktiviteter og hadde engasjement i hver aktivitet. Hun sier seg fornøyd med aktivitetene, men kunne blitt enda mer motivert og engasjert hvis de hadde hatt musikk og litt lekeaktiviteter. Hun nevner at hun har prøvd å samle en gjeng damer hjemme rundt der hun bor for å møtes i en gymsal og ha lekeaktiviteter med musikk og moro.

*(Hudini); skulle ønske det var litt flere alternativer til aktiviteter i salen, noe med musikk og litt dans kanskje. Litt sånn aerobicliknende aktiviteter eller lekeaktiviteter. (intervju)*

Hun er en deltaker som er svært positiv til de fleste former for aktivitet tross sin kroppsstørrelse. Hun er en stor dame, men har alltid deltatt i aktiviteter, selv om kroppen til tider har begrenset henne til å utføre enkelte øvelser. Da har hun selv funnet alternativer til å finne liknende øvelser som hun mestrer. På bakgrunn av dette har hun likevel savnet flere alternative aktiviteter i salen.

Nok en deltaker uttrykker sin mangel på begeistring for aktiviteter i gymsalen. Hun er en deltaker som er mer beskjeden og ønsker ikke å være så synlig for andre, som hun uttrykker det.

*Linus; Jeg har aldri vært noe glad i sånn type aktivitet. Kanskje det har noe med at jeg alltid ble valgt sist på laget når vi skulle spille noe med ball på barneskolen i gymtimene. (observasjon)*

Hun ville gjerne hatt flere aktiviteter med musikk på linje med flere av deltakerne. Selv om hun ikke var begeistret for aktivitetene var hun alltid med, men var ikke like engasjert som hun kunne ha vært hvis hun hadde drevet med en aktivitet hun hadde mestret.

Etter hvert som jeg ble bedre kjent med deltakerne turte de å fortelle meg mer om hvordan de hadde det på senteret. Denne deltakeren var litt tilbaketrukket i starten og litt beskjeden, men fortalte meg etter hvert at hun savnet aktiviteter til musikk og gjerne noe med dans.

Aktiviteten som vi hadde i salen oppfattet jeg som annerledes, det var en helt annen atmosfære enn det var i spinningssalen. To mannlige deltakere var aldri med i salen for det var ikke noe for dem. De skulle drive med aktiviteter på egenhånd som å sykle inne eller ute, eller gå tur ute i skogen. Hvorfor disse to deltakerne ikke deltok på aktivitetene hadde sin opprinnelse i at de ikke var glad i slike typer aktiviteter. Om senteret kunne lagt mer i å prøve å motivere deltakerne til å bli med på treningen kan være vanskelig å svare på. Den ene av disse to mennene sa at han fant boksing motiverende, så det kunne jo vært en mulighet for senteret å åpne opp for alternativer der deltakeren kunne fortalt hva slags typer aktiviteter de likte, der de kunne ha sett om flere hadde samme interesser som for eksempel boksing og fått utlevert noen hansker, pads og kanskje en sekk. Var det flere som ønsket det kunne de samlet en gjeng og trent sammen, med andre ord kunne det ha vært et alternativ å forme aktiviteter ut fra deltakernes egne interesser. Det stilles jo større krav til personalet, men likevel ligger det mye kunnskap hos hver deltaker og en god leder trenger ikke mestre aktiviteten selv, men lede gruppen slik at hun/han bruker de i gruppen med erfaring til å instruere øvelser. Kanskje det kunne vært et alternativ for senteret å skape aktiviteter i tett samarbeid med gruppen og individene i den, samtidig som de gjennomgår samtaler med deltakerne når det gjelder målsetting for oppholdet?

Som nevnt savnet enkelte av damene musikk og andre former for aktiviteter. Selv om det var en fin stemning når vi spilte badminton og kanonball, var det ikke like stort engasjement her som i spinningssalen. Alle kan ikke like samme type aktiviteter, men det bør være en målsetting å engasjere deltakerne til å finne ut om de kan også like en ny type aktivitet.

### **3.2.3 I vannet**

Jeg var aldri med deltakerne i vannet, en aktivitet som startet klokken seks på morgenen. Tidspunktet var en god grunn, men tror også jeg var litt for feig til å gå i vannet med dem. Mange av deltakerne hadde fortalt meg at de synes det var vanskelig å kle av seg og her ville jeg ha kjent svært mye på følelsen av skam eller sjenanse, som helt sikkert hadde vært en god erfaring å ta med seg.



Når deltakerne hadde slike problemer med å være i vannet i bare badetøy klarte jeg ikke tanken på å utsette dem for mitt blikk også som ”normalvektig”. Erfaringen angående vannaktiviteter blir derfor kun basert på uttalelser fra deltakerne selv. Jeg må understreke at selv om jeg er kvinne er jeg ikke redd for å være iført badedrakt og bli utsatt for andres blikk på et offentlig bad, så det er ingen grunn til at jeg ikke var med i vannet.

Bassenget var som nevnt en utfordring for mange der de måtte være sammen med andre i badedrakt og badebukse. Mange påpekte under intervjuene at de hadde gruet seg inderlig til å gå i bassenget, men alle klarte å mestre dette. Enkelte deltakere fortalte hvilken god følelse det ga når de mestret utfordringen som de aldri trodde de turte på forhånd.

***Otta;** Jeg gruet meg til å gå i vannet, for da måtte jeg ta av meg på overkroppen. Det har jeg ikke gjort på mange år. Vi blei spurt av leder om det var noen som synes det var ubehagelig å gå i vannet og flere sa ja. Det ga seg fort, vi var jo ganske like alle sammen.(intervju)*

Otta hadde ikke hadde hatt på seg badebukse på mange år og følte seg skamfull av å nærme seg vannkanten. Men likevel får han en positiv opplevelse av å gå over egen grense hvor han føler en slags tilhørighet i gruppen, fordi alle er store. Dette viser hvilken tendens vi mennesker har til å sammenlikne oss med andre og føle ubehag i enkelte sammenhenger og velvære i andre situasjoner med mennesker som er mer ”like oss selv” på noen områder.

***Hudini;** det er veldig deilig å gå i bassenget her på senteret, men tror ikke jeg gjør det når jeg kommer hjem. Der er det kaldere vann og mye andre folk. (observasjon)*

Hun har hatt en god opplevelse med å være i bassenget, men likevel kommer hun ikke til å bruke det offentlige badet på det stedet hun bor når hun er ferdig med oppholdet. Det kan være flere årsaker til det, men hun forteller at hun ikke føler for det uten å utdype for mye. Det kommer likevel frem en slags følelse av ubehag ut fra det hun forteller meg, samtidig som hun sier at hun er så utrolig fornøyd med at hun har meldt seg inn på et treningssenter for bare damer. Det blir hennes form for aktivitet og trenger ikke å gå i bassenget.

***(Hansi);** Plaske rundt i dette bassenget er ikke noen aktivitet for meg, men det er jo varmt og godt da. (observasjon)*

Nok en gang vises det til en todelt opplevelse av det å ha aktiviteter i vann. En deltaker uttrykker at det er en litt for rolig form for han hvis han skal trene. Deltakeren fokuserer mye på høy puls og stor energiomsetning for å redusere vekten. Han sier at man ikke får høy puls av å plaske. Men han føler velbehag ved å oppholde seg i varmt vann. Dette velbehaget kan være med på å gi positive opplevelser, som kan motivere deltakeren til å få lyst til å prøve nye aktiviteter. Velværet gjør at man føler seg bra og gjør man det kan selvfølelsen styrkes.

### 3.3 Kostholdsveiledninger

Jeg var sammen med utøverne på noen kostholdsveiledninger og hadde to måltider sammen med dem. Veiledningen ble gjennomført i et klasserom nede i kjelleren på senteret. Jeg kom et par minutter for sent til første time, og bare smøg meg ned på en stol ved siden av en deltaker. Kostholdsveilederen snakket om hva slags mat som er mest gunstig hvis man ønsker vektreduksjon, men også om hva som var sunt for kroppen. Det var en interessant forelesning der veilederen aldri kommenterte hvilken mat de ikke kunne spise, men heller fortalte om mat som det var mer eller mindre kalorier i, og hva som var fornuftig dersom man skulle gå ned i vekt. Veilederen fokuserte mye på at det var viktig å kose seg, men bytte ut enkelte matvarer i forhold til hva som var sunne og nyttige i forhold til å gå ned i vekt. Det virket som et opplegg med realistiske målsettinger når det gjaldt hva en puttet i seg. Likevel skulle deltakerne spise seks måltider til dagen.

**(Karina);** *Det er ikke alltid jeg klarer å spise så mye og ofte som vi skal her, det blir liksom litt for mye. (observasjon)*

Det paradoksale i dette utsagnet er at hun er overvektig mest på grunn av at hun spiser for mye mat og mosjonerer for lite, men finner likevel det å spise seks måltider til dagen for mye. Samtidig kan det oppfattes som mye mat når en spiser så mange måltider. En rekker ikke å kjenne sultfølelsen før det er klart for neste måltid, samtidig lager de all maten selv som også er tidkrevende.

**Hansi;** *Tror det kan bli litt vanskelig med å få tid til å spise så ofte og lage all den her maten når jeg kommer hjem. (observasjon)*

Her har vi nok en deltaker som forteller om hvor vanskelig det er å spise så ofte. Han tenker på situasjonen når han kommer hjem, han mener det kan bli vanskelig å finne tid til å lage maten fra bunn av som er å anbefale, å spise så ofte når man har to barn, en kone, et hus og en jobb som krever sin tid. Dette er en utfordring for denne deltakeren, men også hele gruppen har uttalt dette. Det er flere som mener at når de har vært hjemme i helgene har de ikke klart å gjennomføre det kostholdet som de ha satt seg som mål, fordi det krever for mye tid.

*(Benni); En ting er hva jeg spiser, men jeg får jo ikke med meg mannen min på den maten der. Det er jo litt strevsomt å lage to retter da, så det skeies ut litt i helgene. (observasjon)*

Når deltakerne kommer hjem i helgene er det for mange en hyggestund. De koser seg og kjøper noe ekstra godt, og det er ofte litt mer usunn mat i forhold til den de spiser i ukedagene. Det jeg ønsker å komme frem til er at senteret legger opp til et kostholdsprogram som vil øke forbrenningen ved det å spise ofte. Forskning viser dette, og det vil være den beste løsningen i teorien, men vil det være et realistisk mål for deltakerne? Klarer de å snu sine vaner både for seg selv, men også på mange måter for hele familien?

*(Benni); Ikke bruk samme type pålegg, det er viktig med variasjon. Det kan være litt problematisk kjenner jeg, og jeg fikk faktisk høre at jeg spiser for mye fisk. Trodde ikke det gikk an jeg. (observasjon)*

Samtidig som de bør spise ofte og lage maten fra bunnen av, bør de ha en variert kost både når det gjelder pålegg på brødiskiva og middagsretter. De bør ha kjøtt (proteiner), poteter, ris og pasta (karbohydrater), men også ulike typer grønnsaker (fiber og andre vitaminer). Det er viktig på grunn av sammensettingen av vitaminer og mineraler, og har konsekvenser for forbrenning og nok næring til kroppen. Dette viser igjen en utfordring for deltakerne som kan virke noe urealistisk i forhold til hva deltakerne forteller meg. De synes det er greit å gjennomføre måltidene sammen her, men gruer seg litt til å komme hjem når de skal fortsette med praksisen der.

Tilbake til kostholdsundervisningen der vi lyttet med store ører og deltakerne var ivrige og stilte spørsmål hvis det var noe de lurte på. Jeg ble også revet med i situasjonen og stilte spørsmål hva lettbrus gjør i kroppen, siden det er så mange som slanker seg og drikker lettbrus.

Hun forklarte at kroppen reagerer som om den får sukker, at kroppen setter i gang samme mekanisme selv om det er mer kalorier i sukker enn i ”lett sukker”. Det hun mente å si er at det er ikke sunnere for kroppens indre organer å drikke lettbrus selv om det er kaloriene man legger på seg av. Grunnen til at jeg nevner dette eksemplet er at veilederen retter fokus på sunnhet og ikke bare på kaloriene. Hun setter fokus på et mye mer realistisk plan når det gjelder å gjennomføre denne praksisen, nemlig at det er viktig å ikke sette seg for høye mål der en bytter ut alt det man er vant til å spise til nye varer, men gjerne bare et par små forandringer til å begynne med slik at det blir gjennomførbart. Det blir lagt vekt på at fokus bør ligge på å lære å spise sunt istedenfor å løpe rundt og telle kalorier.

*(Sitat fra kostholdsveileder); Det er viktigere å ha en litt større og sunnere kropp enn en tynn og usunn kropp.*

Her ser man igjen at det settes fokus på en bedre balanse mellom teori og praksis, at det går an å gjennomføre når deltakeren kommer hjem, fordi det kan være enklere å få resten av familien med på. De kan spise ”normal” mat, men gjerne putte inn noe litt sunnere her og der uten at det legges så mye merke til.

På senteret var jeg med på to måltider med deltakerne. Det første var en dag jeg var med på kostholdsveiledning. De skulle spise lunsj etterpå, og jeg ble invitert med av deltakerne. Jeg takket ja, men må si jeg følte litt på det. Jeg kom litt for nær og ble liggende litt ”oppe på brødskiva” til deltakerne. Det er vanskelig å forklare hvorfor jeg følte slik, men det var på som å tre inn i deltakernes private sfære. Men jeg satt meg ved enden av bordet og fikk forklart prosedyrene for måltidene. Allerede da senket jeg skuldrene litt når jeg satt trygt på stolen. Det var brød på benken, og så gjaldt det å forsyne seg med ulike pålegg. En av deltakerne fortalte hvor viktig det var med variasjon i kostholdet, og at jeg måtte forsyne meg med to ulike pålegg til de to brødsnivene. Vi dro med oss litt atmosfære fra veiledningen og over på kjøkkenet. Jeg gjorde som hun sa og begynte å spørre litt om pålegg og hva slags mat som var viktig å spise. Da var mine skuldre der de skulle være og jeg fortsatte å spørre deltakerne om kosthold. En deltaker fortalte at han hadde problemer med å spise så mye, men at det var positivt at han aldri var sulten. Jeg lærte faktisk en del som det kan være fint å ta med seg videre. Det var mye god mat og deltakerne skrøt rundt bordet over hvor god veiledning de fikk når det gjaldt mat og hvor bra det var at de måtte lage maten selv. En av mennene var også særdeles stolt over at han hadde lært seg å bake brød.

*(Otta); Jeg har jo faktisk lært meg å bake her, helt utrolig. Hadde aldri trodd at jeg noen gang skulle bake mitt eget brød. (observasjon)*

Dette er en erfaring som denne deltakeren ønsket å ta med seg hjem, fortalte han meg. Han bodde alene med en datter og skulle reise hjem til helgen og ta henne med på baking som en fin ”greie” de kunne gjøre sammen som far og datter. Flere av deltakerne sa det å kunne lage all maten selv var positivt, slik at de fikk det ”inn i fingrene”, de fikk praktisere virksomheten og ikke bare bli fortalt hvordan det skal gjøres. Den andre gangen jeg var med på et måltid forsynte jeg meg med to knekkebrød. Da fikk jeg også ”veiledning” av en av deltakerne at hvis jeg skulle spise knekkebrød holdt det ikke bare med to. Jeg måtte forsyne meg med fire, fordi to knekkebrød er det samme som en brødskive, og det er viktig å ikke spise for lite.

*Audi; Ja, det er viktig å spise nok og variert, vi får ikke lov å ha det samme pålegget på begge brødsnivene for eksempel. (observasjon)*

Det understrekes igjen kompleksiteten i å ”spise riktig”. At man må spise mye nok er viktig, men man må også vite hva som er mye, og for å vite det må man være kjent med hva de enkelte matvarene inneholder. Dette kan være utfordrene for mange inkludert meg selv i forhold til å vite litt om hva som egentlig er sunt.

Jeg sa jeg ikke turte annet og hentet meg to knekkebrød til etter jeg hadde spist de to første. Og jeg måtte ikke spise ost igjen, som er mitt favorittpålegg, fordi det var viktig med variasjon når det gjaldt pålegg. Vi spiste og småpratet rundt bordet, ikke bare om kosthold, men også om livet generelt. Enkelte deltakere kommenterte at det var greit å følge dette opplegget med mat når de var her, men var mer skeptisk til om de greide å opprettholde det når de kom hjem. Det ble litt diskusjoner rundt alkohol og festing, om det var noe sunnere å ta seg et glass vin eller en øl i stedet for en sjokolade. Det ble en del uenighet selv om kaloriinnholdet var relativt likt. Men vi var enige om at å nyte noe godt med utgangspunkt i hva man likte best burde være viktigere enn å telle kalorier, samtidig som «å kose seg» kan gi en følelse av glede, kan gleden være en del av det å ha en god helse. Dette fører meg videre inn i den kognitive verden.

### 3.4 Kognitiv veiledning

I denne oppgaven er hovedfokus på fysisk aktivitet, men jeg finner det likevel relevant å presentere hva deltakerne har fortalt meg om kognitiv veiledning som er en del av oppleggets praksis. Det kommer klart frem i mine funn at det kommer mye an på hvordan deltakeren har det med seg selv med tanke på det mentale og psykologiske plan. Som enkelte deltakere forteller, «sitter det mye mellom øra». Flere av dem beretter for meg at de liker å trene og de er veldig fornøyd med kostholdsveiledningen på senteret, men finner det likevel utfordrende å redusere vekten og endre livsstil. De ytrer et ønske om mer samtaler som går på det å «rydde opp i toppen».

Opplegget på Nordagutu tilbyr kognitiv veiledning slik at de kan jobbe mot individuelle målsettinger som er mulig å oppnå. Det er viktig å ikke sette seg for høye mål slik at de ikke mestrer utfordringene. Målsettingene med et slikt opphold bør være i tråd med et realistisk syn på egen tilstand. Det er nok mange av oss som kan kjenne seg igjen i det å sette seg mål som ikke alltid er like lett å gjennomføre i praksis. Et realistisk syn på egen tilstand kan være en utfordring. En deltaker sier selv at hun egentlig ikke er klar over hvor stor hun er. En bevisstgjøring av hvor man befinner seg her og nå bør også være en forutsetning for å kunne sette seg mål. Mange er likevel fornøyde generelt med oppholdet så langt, men uttrykker at de savner mer fokus på hvordan de kan endre tanker og rydde opp i mentale utfordringer.

*(Hansi); Jeg kom hit på grunn av at jeg sliter en del med depresjoner og søvnapne (søvnproblemer). Oppholdet har vært veldig bra her, men jeg forstår meg ingenting på disse samtalene og mentale greiene. Det er ingenting for meg. Sånn psykologgreie er ikke noe for meg.(intervju)*

Selv om denne deltakeren kjenner seg fornøyd med opplegget, er han åpen på at han kom hit på grunn av depresjoner som er en mental byrde. Han sier at han ikke forstår når han snakker med sykepleieren om målsettinger og mentale barrierer. Denne situasjonen får meg til å tenke på at senteret har en lege som undersøker deltakernes helsetilstand som en del av behandlingsopplegget. En allmennlege behandler den fysiske syke kroppen, og ofte er det en psykolog som behandler den syke mentale delen av mennesket. Når deltakeren ikke forstår det han uttrykker som ”det pratet rundt psyken”, kunne det vært en idé å få denne deltakeren til å forstå hva de prøver å formidle på senteret selv om han ikke trenger å behandles av en psykolog.

Grunnen til at jeg vektlegger denne situasjonen er at denne deltakeren selv sier at han er meget fornøyd med oppholdet, men nevner at han ikke forstår når de prater om mentale prosesser. Andre deltakere i gruppen er mer åpne på sin mentale situasjon, og ønsker mer fokus på det psykologiske.

*(Benni); Jeg er så redd for så mye og sliter litt med psyken min. Det sitter jo mye mellom øra og det har jeg savnet her. At vi ikke kunne fått noen å prate med, kanskje en psykolog eller noe.(observasjon)*

Benni har vært meget åpen om sin mentale situasjon. Hun sier hun er mye redd og tør ikke gå tur alene og uttrykker at hun vet "det sitter mellom mye øra". Hun forteller at hun har hatt fine samtaler, men ikke sånn ordentlig der hun kan få hjelp til å rydde opp litt og sortere tankene. Hun er også fornøyd med kostholdsveiledning og den fysiske aktiviteten, men sier hun savner en psykolog i teamet der det er satt av timer til samtaler, og at samtalene ikke bare består av korte dialoger der man ikke en gang får tid til å si hvordan man egentlig har det før tiden er ute.

Alle i gruppen er fornøyd med kostholdsveiledning og stort sett med de fysiske aktivitetene selv om de kunne ønske seg noen flere alternativer, men mange i gruppen understreker mangelen på det å ha en psykolog i dette behandlingsteamet.

*(Hudini); Det har vært bra med trening og kostholdsopplegget har vært veldig bra, men jeg savner det at vi kunne jobbet litt mer med endringsfokusering. Og det at vi kunne hatt noen å prate med. Vi har jo hatt noen vi kan komme og prate med her da, men det er liksom ikke integrert i behandlingen, men frivillig. (observasjon)*

Når man i utgangspunktet sliter med egen psyke, kan det være utfordrende å ta initiativ til frivillige samtaler. Deltakeren som ikke helt forstod dimensjonen på egen kropp ytrer fortvilelse i forhold til hvordan hun skal kunne forandre spisevaner og virkelig klare å endre rutinene som gjør at hun ikke greier å ta med seg de gode spisevanene på senteret hjem. Som tidligere nevnt jobbet hun med rusomsorg og nå i voksenpsykiatrien, der hun ser og er klar over hvor vanskelig det er å endre vaner.

*(Linus); Jeg kunne tenke meg at jeg kunne hatt noen å prate med her, og ikke bare sånn tyve minutter her og litt tid der fordi da får du liksom ikke tid til å si det du skal. Det skulle vært satt av mer tid til samtaler og det og jobbe litt mer med hue. De hadde tidligere en psykologstilling her på fem prosent, men hva er det da? Ellers har det vært veldig bra her altså. (observasjon)*

Igjen opplever en deltaker at hun gjerne skulle fått mer behandling på det mentale plan. Som jeg tidligere har nevnt har gruppen vært til støtte for hverandre og gjennomført aktiviteter med et smil. De har motivert hverandre til å gjennomføre den første delen av behandlingen. Mange forteller at når de har vært hjemme i helgene er det ikke like lett å spise like ofte, og heller ikke få trent like mye som de gjør her på senteret. Derfor kan det være interessant å stille seg et spørsmål om den mentale delen kunne ha hjulpet deltakerne litt lenger på vei i kampen mot fastgrodde vaner og gammel tankegang slik at de kunne oppnådd egne målsettinger.

Dette er på grensen av hva denne forskningen har som utgangspunkt, men det er deltakernes egne erfaringer som står i fokus i et slikt behandlingsopplegg, og ingen vet bedre enn de selv hvordan det er å leve i sin egen overvektige kropp. Det kommer tydelig frem hvor utfordrende det er å behandle mennesker med ulike forutsetninger og hvor viktig det er å fokusere på hele mennesket for å kunne behandle. For å drive fysisk aktivitet må vi ha energi gjennom mat, men man må også kunne finne motivasjon til å makte å holde på med aktiviteten som også blir drevet på bakgrunn av mentale prosesser i menneskesinnet.

### **3.5 Underliggende mønstre**

På bakgrunn av disse erfaringene og refleksjonene fra observasjoner og intervjuer ønsker jeg i det følgende å kategorisere mine intervjuer, og trekke ut elementer fra deltakelse og observasjoner. Ut fra mine to problemstillinger ønsker jeg først å putte disse kategoriene inn under opplevelser deltakerne har av opplegget på senteret. Likevel kan det fremtre underliggende mønstre som kan ha sammenheng med erfaringer de har med seg fra tidligere - forhold som kan forklare de opplevelser og erfaringer som jeg beskriver i det foregående.

Opplevelsen deltakerne har av oppholdet på senteret ønsker jeg først å kategorisere, for så å trekke frem tidligere erfaringer deltakerne har med seg i "ryggsekken" som et slags bakteppe for de kjenslene de erfarer av dagens opphold.



Jeg ønsker å formidle det deltakerne forteller når de sier **det sitter i hodet**, på bakgrunn av at noen har hatt lyst til å avslutte oppholdet og hva deltakerne har fortalt meg om sine egne mentale utfordringer. De forstår seg ikke på sin egen psyke, og de har et dårlig selvtillit. Parallelt har de opplevd **ulike mestringsstrategier** som har vært med å styrke både selvtillit og lysten til å drive videre med fysisk aktivitet.

Hvordan deltakerne har forholdt seg til ulike aktiviteter ønsker jeg å formidle gjennom hvordan deltakerne finner **musikk som motivasjon**, noe mange uttrykker som en positiv opplevelse. Jeg har gjennom deltakelse, spesielt på sykkelsetet hatt en sterk **opplevelse av tilhørighet** i denne gruppen. Gruppen har tatt vare på meg som ”utenforstående”, og hverandre når noen har en litt tung dag eller har hatt problemer med å gjennomføre oppholdet. Gruppen har greid å motivere hverandre til å gjennomføre både en aktivitetsøkt og bli værende på senteret når de egentlig ønsker å avslutte behandlingen og reise hjem.

Som tidligere nevnt ønsker jeg å belyse deltakernes tidligere erfaringer og hvordan det kan være med å påvirke oppholdet på Nordagutu rehabiliteringssenter. Mange forteller at de alltid har følt seg store og at de fortsatt kan føle skam i forhold til egen kropp selv om de har blitt eldre og tryggere på seg selv som menneske. I den sammenheng forteller flere om sitt anstrengte forhold til mat og sier selv de trøstespiser når livet byr på utfordringer. De fleste understreker mangel på fysisk aktivitet. Alle har utøvet noe fysisk aktivitet i barneårene, men sluttet veldig tidlig av ulike årsaker. Samtidig forteller deltakere om kroppøvingstimene og hvordan de alltid følte seg utenfor. Hvordan dette har hatt innvirkning på oppholdet kommer jeg tilbake til. Kroppen som barriere har jeg valgt å plassere under tidligere erfaringer på bakgrunn av at de fleste deltakerne ble overvektige tidlig i livet, og noen sier de har vært overvektig hele livet.

I det følgende ønsker jeg nå å utdype disse kategoriene i lys av mine to problemstillinger.

Hvilken opplevelse og erfaring har deltakerne hatt gjennom et opphold på senteret med henblikk på fysisk aktivitet, men også erfaringer med kostholdsveiledning og kognitiv behandling? Hvilke erfaringer og opplevelser har deltakerne med seg fra tidligere som preger deres opplevelser av opplegget på Nordagutu?

### 3.5.1 Det sitter i hodet

Det finnes en tett relasjon mellom fysiske og mentale barrierer. Som Egil Martinsen <sup>5</sup> skriver kan personer med fysisk sykdom ha økt mulighet for å få psykiske plager, og personer med psykiske plager kan ha økt sjanse for å utvikle kroppslige sykdommer. Selv om ikke overvekt er en fysisk sykdom har de fleste av deltakerne sykdommer som de har utviklet på grunn av sin overvekt.

Som tidligere nevnt snakker psykiater Skårderud (1998) om at han har hjulpet en pasient til å redusere vekten gjennom samtaleterapi. I den sammenheng kan det være naturlig å vektlegge hva deltakerne forteller meg om hvordan de opplever det å leve i en stor kropp i forhold til opplevelse i hverdagen og ved senteret. Det kommer frem i mine funn at deltakeren opplever psykiske påkjenninger som har negativ innvirkning på eget levesett. Flere sliter med lav selvtillit, depresjoner og angst. Samtidig opplever flere å bli stigmatisert av omgivelsene. Det kan ikke hjelpe å få negative kommentarer på sin overvekt, i forhold til det å ta tak i egen situasjon å begynne å slanke seg. Kanskje er det utfordrende nok i seg selv å være hemmet i hverdagen i forhold til det å ikke kunne utfolde seg fysisk, om ikke andres blikk i tillegg skal trakassere og kritisere slik at det blir en enda større utfordring å være stor.

*(Benni); Når det alltid blir bemerket av andre at jeg er stor så er det bare sånn at man er stor. Det setter jo en demper på mye å være stor. Tør ikke danse for da kan folk se på meg og ta på meg og det liker jeg ikke. ( observasjon)*

Det viser seg at denne damen sliter med det å få kommentarer fra omgivelsene. Som ung var hun egentlig ikke spesielt stor, men ble mobbet og har alltid sett på seg selv som overvektig av den grunn. Hun misliker sterkt at folk kommenterer kroppen hennes.

*(Benni); Jeg hater når folk kommenterer kroppen min. ( observasjon)*

Det kommer frem i uttalelsen med en sint og litt sår stemme at hun har hatt sterke opplevelser som har satt spor i hennes indre. Hun er mye redd og sliter med egen psyke, og skulle ønske hun kunne fått litt mer hjelp her på senteret i så henseende.

---

<sup>5</sup> Martinsen Egil (2004:33; Andreassen og Bentsen 2004) *Kropp og sinn, fysisk aktivitet og psykisk helse*. Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke.

*(Linus): Trodde vi skulle jobbe litt mer med hve her på senteret jeg. (observasjon)*

Hun har understreket denne kommentaren i flere sammenhenger der vi har vært sammen på senteret, men også i intervjuet. Ikke bare denne deltakeren, men også andre har påpekt at de håpet å kunne få mer hjelp i forhold til å rydde opp i egen psyke. Samtalene på senteret har vært basert på å tilrettelegge for fysisk aktivitet, der de sammen med veileder har sett på mulighetene for trening der de bor. De samarbeider også når det gjelder å sette seg realistiske mål som er mulig å gjennomføre ut fra deltakernes egne forutsetninger, men det foreligger lite innhold av terapeutisk format.

*(Audi); Det sitter så mye mellom øra vettu og savner vel egentlig noen å prate med her. (observasjon)*

Denne deltakeren uttrykker at hun trives med matlaging og trening. Hun har hatt fine samtaler med veileder, men ytrer ønske om en psykolog som skulle vært en naturlig del i behandlingen på lik linje med trening og kosthold.

*(Hudini); Jeg hadde forventet meg litt mer jobbing med huet, med endrings fokus og sånn. (Intervju)*

Hun har savnet alenesamtaler. Hun har prøvd å prate med den personen som har ansvar for samtaler på senteret, men føler at det ikke er det som skal til for å hjelpe henne. Hun finner samtalene med kostholdsveileder innholdsrike, men senteret mangler en med kompetanse innen fagfeltet psykisk helse. Hun er sosionom og har jobbet innen psykisk helse og rusomsorg. Som jeg nevnte tidligere har hun sammenlignet sitt overvekstproblem med en alkoholiker. Hun finner fellestrekk når det gjelder alkoholisme og eget vektproblem. En alkoholiker tyr til flasken som hun tyr til mat når hverdagen føles tung og problematisk.

Det hun uttrykker er at hun savner å kunne prate om hvordan tankene styrer hennes valg i hverdagen. Hun liker å trene og fokuserer på å endre kostholdet her, men savner kognitiv veiledning. Mangelen på mentale behandlingsmetoder kan henge sammen med hvorfor man ikke driver mer med fysisk aktivitet og hvorfor det er vanskelig å redusere vekten.

En annen deltaker har problemer med å vise seg i badetøy offentlig. Han sier at han ikke har tenkt noe særlig over at han er stor, men kom til senteret på grunn av hjerteinfarkt.

*(Otta); Jeg går ofte med store klær for å skjule kroppen min. Liker heller ikke å gå på offentlig bad og kle av meg på overkroppen. Selv om det gikk veldig greit her på senteret, for her var vi jo liksom alle like (observasjon).*

Denne deltakeren ikke har tenkt så mye på at han har vært overvektig, fordi det i kameratflokket var flere store gutter som holdt sammen, men han gruet seg til å gå i bassenget og kle av seg. Det kommer tydelig frem at når han utsettes for andres blikk i en sosial sammenheng med "normalvektige" føler han seg ikke komfortabel. Han sier at når folk kikket på han i oppveksten prøvde han å fortrenge det, men uttrykker med en beskjeden stemme i det han ser ned i gulvet at det gikk litt inn på han likevel. Dette viser igjen hvor vanskelig det er å få tak i årsaker som ligger til grunn i menneskesinnet, hvor utfordrende det kan være å hjelpe uten kanskje å vite hvilken metode man skal anvende på en deltaker for at han skal greie å mestre en livsstilsendring. Hvert enkelt individ trenger ulik tilnærming, men det bør da være en fordel at deltakeren selv vet hvordan han egentlig reagerer på ulike situasjoner som gjøre at vekten øker. Flere deltakere skammer seg over egen kropp og finner det vanskelig å prate om denne skamfølelsen i forhold til egen kropp.

*(Benni); Jeg tør ikke gå på ski, fordi jeg er redd for å ramle og ikke komme opp igjen. Det går liksom ofte utover psyken (observasjon)*

Det er ganske iøynefallende at deltakeren ikke vil gå på ski fordi hun er redd for å "dumme seg ut" og det er grunnen til at hun kanskje aldri får vite om dette kunne vært en aktivitet hun kunne like.

*(Karina); Jeg går ikke på helsestudio, for da føler jeg meg tyngre og alle stirrer på meg. Men nå har jeg meldt meg inn i helsestudio hjemme som er bare for damer og det virker veldig ok. (observasjon)*

Hun har blitt glad i å spinne og trene med vekter på bakgrunn av erfaringen hun har hatt med fysisk aktivitet på senteret.

Det er en utfordring i forhold til kjønn og ikke direkte størrrelse som frembrakte et ønske om å trene med andre, uavhengig av størrelsen på kroppen. Det viser seg at det å vise sin store kropp til andre kvinner ikke er like skummelt som det å vise den til menn. Dette kan igjen være et springbrett til å ønske å trene på et senter for begge kjønn seinere når hun får erfaring med å trene på et sted bare for kvinner.

Kan et kjønnsdelt treningssenter være et aktivum for å få enda flere til å trene? Kan det vise seg at de mentale barrierene kunne blitt lettere å overvinne hvis det hadde blitt tilrettelagt for flere slike sentra rundt om i landet? Dette er et stort spørsmål i seg selv som det ikke egner seg å gå mer i dybden på i denne oppgaven.

Det framgår av disse uttalelsene at deltakerne har hatt opplevelse med å leve i en stor kropp, og at det kan ligge årsaker dypt i menneskesinnet som kan være med på å opprettholde overvekten hvor skammen kan være en medvirkende faktor som virker ”kvelende” for deltakernes livsutfoldelse. Likevel hjelper det å se på opplevelse som styrker deltakernes selvtillit og mestringsforventning, der fysisk aktivitet er en positiv faktor.

### 3.5.2 Ulike mestringsstrategier

Opplevelser av mestring kan være viktig å fokusere på gjennom positive erfaringer når vi ser at kroppen består av både en mental og en fysisk del. Martinsen <sup>6</sup> påpeker at man bør vektlegge aktiviteter som personer liker framfor fysiologiske endringer som i dette tilfellet gjelder vektreduksjon, fordi sannsynligheten for at de fortsetter med fysisk aktivitet over tid blir større. Det å finne en type aktivitet som deltakerne har lyst til å fortsette med etter endt opphold på senteret er en utfordring for mange. Flere ytret ønske om flere aktiviteter og mer variasjon i aktivitetstilbudet. Derfor ønsker jeg i denne delen å se på positive erfaringer som styrker deltakernes psykiske og fysiske tilstand. En deltaker sa at hun jobbet som avløser på en gård hvor det var tre menn som skulle bygge toaletter. Hun følte på stemningen og var redd for at de skulle se på henne og kommentere kroppen. I stedet for å bli utsatt for kommentarer som hun ”hatet” og hadde opplevd så mye i sitt liv, kom hun mennene i forkjøpet.

*(Benni); Ta mål av denne baken du så slipper du å lage for lite hull i doen. (intervju)*

Hun snudde bakenden til og dro genseren litt opp, og ba de om å ta mål med en gang så slapp de det bryderiet med å lage for liten do til hennes rumpe. En av mennene som hadde ”snakketøyet” i orden, sto bare helt målløs og kikket på henne. Ingen hadde sagt noe og hun følte seg som en ”vinner” og etter den kommentaren ble de to gode venner.

---

<sup>6</sup> Martinsen Egil (2004:33; Andreassen og Bentsen 2004) *Kropp og sinn, fysisk aktivitet og psykisk helse*. Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke.

Det er åpenbart at selv om hun alltid har vært stor og fått mye kommentarer om kroppen sin, handler det mye om hvordan hun møter andre mennesker på. Hun hevet seg over mannen og fikk respekt av den grunn. Hun har fått litt bedre selvtillit med årene, og dette oppholdet gjør det også lettere å takle sin egen kropp. Det har ført til at hun i en alder av femtifire år har hatt lyst til å prøve nye typer aktiviteter her på senteret selv om hun ikke har likt å være fysisk aktiv før.

Det kommer fram i analysen at å mestre ulike aktiviteter har en positiv innvirkning på deltakernes tankesett. De finner aktiviteter de aldri trodde de skulle holde på med som gøy og utfordrende. Flere av kvinnene i gruppen sier at de hadde aldri trodd det var så gøy å sitte på en sykkel inne i et rom og spinne.

*(**Rianna**); Jeg har kjøpt meg sykkel til flere tusen kroner som skal stå midt i stua.  
(intervju)*

Deltakeren har gått mye tur og har vært fysisk aktiv, men trodde aldri hun skulle like spinning. I timene på spinningssykkelen smilte hun fra øre til øre og virket særdeles fornøyd. Det ga henne motivasjon til å fortsette med denne aktiviteten også når hun kom hjem. Som tidligere nevnt var det flere deltakere i spinningssalen som kommenterte at de fant motivasjon i musikken som hjalp dem til å orke å holde pulsen oppe under hele økten, både de som skulle holde en høy puls på grunn av intervallprosjektet og de som syklet uten pulsklokker.

*(**Rianna**); Å.. Det er så mye lettere å sykle når det spilles fin musikk (observasjon)*

Det var en utrolig positiv opplevelse for flere av deltakerne, inkludert meg som observatør, å se at deltakerne sang til musikken og syklet så svetten rant. Da de gikk av syklene så jeg bare smilende ansikter, og de uttrykte at dette ga mersmak. Det er tydelig at en enkel aktivitet som sykling blandet med musikk kan motivere flere opp på sykkelsete. Flere positive erfaringer fikk deltakerne til å sprengte nye barrierer ved å delta i aktivitetene i vannet. Mange beretter hvor vanskelig det er å kle av seg og bli synlige for andre. De har vegret seg for denne aktiviteten, men fant det lettere ved at «alle var like store».

*(**Otta**); Jeg likte ikke å gå på sånne svømmehaller der jeg måtte kle av meg på overkroppen, men her på senteret gikk det veldig greit. Vi er jo i samme båt alle her. Og så er det utrolig deilig å svømme så dette er noe jeg kunne tenke meg å fortsette med. (observasjon)*

Det er åpenbart at deltakeren ikke har drevet med denne aktiviteten på grunn av redsel for å vise kroppen sin. Men ved å få en positiv opplevelse med andre store personer har det bidratt til at han har lyst til å fortsette. En annen erfaring fra en deltaker er hun som prøvde å samle sinne venner på sitt hjemsted for å få i gang aktiviteter i gymsalen på skolen der barna hennes går.

*(Hudini); Jeg synes det er så gøy i salen her på senteret selv om jeg savner enkelte aktiviteter. Så nå skal jeg prøve å samle noen venner der jeg bor for å få til litt lek og moro til musikk i gymsalen. (intervju)*

Opplevelsen av å løpe rundt å leke seg i en gymsal er så gøy at hun selv har lyst til å dra i gang noe på sitt eget hjemsted. Det viser hvor viktig det er å være fysisk til stede og prøve ut ulike aktiviteter for virkelig å kjenne på opplevelsen av å være i bevegelse. De positive erfaringene deltakerne har hatt har de tatt med seg videre.

De ønsker å fortsette med de ulike aktivitetene når de er tilbake i hverdagen. Det er ikke aktiviteten alene som har hatt positiv innvirkning på deltakerne, men også dynamikken i gruppen.

### **3.5.3 Musikk som motivasjon**

I en artikkel av Dr. Costas Karageorghis<sup>7</sup> som han skrev på bakgrunn av sitt doktorgradsarbeid påpeker han at musikk kan ha en meget positiv virkning på fysisk aktivitet. Han sier at musikk kan begrense utøvernes opplevelse av utmattelse. Ved å spille beroligende musikk for engstelige utøvere og opphissende musikk til de som skal ut og konkurrere finner han at musikk endrer graden av opphisselse og ro i kroppen. Karageorghis tredje funn er at musikk er fordelaktig med tanke på likhet mellom rytme og menneskelig bevegelse, og hans fjerde funn understreker rytmisk kvalitet som kan være med å fremme motorisk ferdighet. Flere deltakerne har økt sin yteevne ved å sykle etter musikk de liker.

Likevel er det viktig å påpeke at musikk er personlig og oppfattes på forskjellige vis av ulike personer. Nettopp gjennom deltakernes glede over å spinne når de lyttet til en kjent låt de likte godt, observerte jeg i mange tilfeller at det motiverte deltakerne til å yte.

---

<sup>7</sup> <http://www.thesportjournal.org/article/music-sport-and-exercise-theory-and-practice>, 7.12.2010 kl. 00.35

I spinningssalen var det ofte god stemning og deltakerne tråkket i takt med musikken. Jeg nevnte tidligere at flere deltakere kommentert hvor gøy det var å spinne når musikken var bra.

På den andre siden er det ikke alltid like lett å tilfredsstille alle på en gang, fordi alle har forskjellig musikksmak. Jeg tok meg den frihet å spørre deltakerne om de hadde noen ønsker når det gjaldt musikkvalg siste treningen før jeg skulle ha en spinningøkt med dem. De fleste kom med ønsker som jeg noterte ned, hvorpå jeg dro hjem og brant en cd. Under den treningsøkten observerte jeg mange god smil, og flere kunne teksten og sang med. Etter vi var ferdig med intervalldelen 4x4 og holdt på med nedtrapping var det en deltaker som kom med et ønske.

*(Hansi); Kan du å spille den Bruce Springsteen låten en gang til hvis det er greit for dere andre. (observasjon)*

Han spurte om jeg kunne spille en sang om igjen, og jeg forhørte meg med resten av gruppa som ga sitt samtykke. Jeg spilte sangen på nytt. Det er utrolig å kjenne på stemningen i et rom som er fylt med harmoni og glede. Flere sang med og tråkket litt ekstra.

*(Katti); Det er så herlig å spinne etter den musikken, men det er ikke alltid det er like god musikk her da. (observasjon)*

Hun satt og tråkket lett og jeg oppdaget hvordan hun lyste opp når det kom en låt hun kjente til. Jeg oppfattet at flere deltakere glemte at de var slitne og ga litt ekstra mot slutten av økten. De mistet fokus på egen kropp og utmattelse som Karageorgihs påpekte i sine funn, og fant rytmen i musikken som virket på flere som en liten «vitamin-innsprøytning». Alle i gruppen uttalte at de ble mer motivert når de ble inspirert av musikken. I samme åndedrag fantes det en slags samhörighet i denne gruppen som jeg observerte når jeg deltok på aktivitetene sammen med dem. Jeg fikk en fornemmelse av tilhörighet i møtet med denne gruppen som jeg i det følgende ønsker å gå nærmere inn på.



### 3.5.4 Opplevelse av tilhørighet

I følge Deci & Ryan (1985) er følelsen av fellesskap et grunnleggende psykologisk behov. *The need to belong* er et uttrykk Baumeister & Lerner (1995) bruker når han understreker menneskers behov for tilhørighet. Det som binder deltakerne sammen er målet om endre livsstil og utfordringer i forhold til egen kroppsstørrelse.

De finner på mange måter en «trøst» i hverandre med tanke på skammen i forhold til å kle av seg i bassenget eller utøve aktiviteter der man opplever et stort fokus på kroppen når de for eksempel får problemer med å utføre en øvelse fordi størrelsen setter en stopper for det. Den sterke opplevelsen av samhørighet i denne gruppen var på mange måter til «å føle og ta på» i enkelte situasjoner. Jeg følte selv en glede og utrolig tilfredsstillelse av å delta på ulike økter i spinningssalen med gruppen. I de fleste spinningstimene har jeg observert hvordan gruppen prøver å motivere hverandre når det er en som trækker tungt eller sliter med å gjennomføre en økt. De gir hverandre kommentarer og et klapp på skuldra, og enkelte ganger kan dette være nok til å orke å gi det "lille ekstra" for at man skal makte å trække frem til mål.

*(Rianna); I dag har jeg vært og kjøpt meg spinningsykel til åtte tusen og den skal stå i stua. Dette er moro og gjengen er så god på det å løfte hverandre.*

Hun har også fortalt meg at hun hadde aldri trodd at spinning skulle være en aktivitet hun kom til å like, viser tydelig i timene på sykkelsetet med et stort smil om munnen at hun trives godt. Hun også uttrykker også at det er veldig motiverende med god musikk.

*(Togga); Jeg sliter litt med å orke å være her, men jeg kan takke personer i gruppa for at jeg ennå er her.(observasjon)*

Deltakeren hadde vanskeligheter med å finne motivasjon til å gjennomføre behandlingsopplegget, men han sang til musikken i spinningstimene og smilte som en sol. Det er åpenbart at han motiveres av den musikken han liker, samtidig som han løftes av kommentarer fra de andre deltakerne. Han har slitt med mye smerter i kroppen på grunn av sykdom, men så ut til å glemme det bort en stund under spinningøkten. En annen deltaker som ikke var noe begeistret for salaktiviteter eller å gå turer forteller at spinning har reddet hans opphold.

*(Hansi); Jeg vet ikke hva jeg skulle gjort uten det prosjektet med 4X4 på sykkelen. Det er motiverende for meg. Skulle jeg bare daffet i bassenget eller i gymsalen hadde jeg ikke holdt ut her. (intervju)*

Han var som nevnt med på prosjektet med intervall 4x4, likte å trene med høy intensitet, og var en av dem som greide å gjennomføre nesten alle øktene med den pulsen som var forutsetningene for dette prosjektet. Han bodde heller ikke veldig lang fra rehabiliteringssenteret og syklet av og til hjem i helgene istedenfor å kjøre bil.

Enkelte helger var det flere deltakere som valgt å bli værende på senteret i stedet for å reise hjem, som er vanlig i et slikt opphold. De ønsker da å bli på senteret, for her opplever de personer med samme erfaringsbakgrunn i forhold til dem de bor med på sitt hjemsted.

Det er noe med dynamikken i en gruppe som kan være med å løfte motivasjonen i en sal eller et rom, men det kan også virke motsatt slik at deltakerne drar hverandre ned. Mine opplevelser og observasjoner med denne gruppen har vært spesielt oppmuntrende. De følelsene kan være utfordrende å sette ord på, fordi man bør være i rommet for å kjenne og føle på denne stemningen, bruke sansene som jeg skriver om i metodekapittelet om introspeksjon og empati, dessuten som en form for taus kunnskap.

Jeg kan sammenlikne det med å være lærer for en klasse eller en gruppe, og hvordan man som lærer opplever ulike stemninger i et klasserom eller en gymsal. Ut fra egen erfaring har jeg undervist i dans og musikk for studenter på førskoleutdanningen der jeg enkelte ganger blir så revet med at jeg glemmer tid og sted. Studentene engasjerer seg og kommer med innspill der jeg som lærer også åpner opp for at studentenes erfaringer tas med, som fremmer et samspill der alle bidrar slik at den positive atmosfæren i rommet kan «ta og føles på». Andre ganger kan man oppleve i enkelte grupper at man prøver å formidle og involvere studentene, men likevel ikke greier å engasjere på samme måte. Selvfølgelig kan det ha noe med undervisningsmetoder hos meg som lærer å gjøre, men likevel tror en at man bruker samme fremgangsmåte, og ønsker å engasjere og involvere. Poenget med dette bør være å «ta vare på» den gode stemningen i en gruppe som kan være med å motivere.

Motivere og engasjere mennesker til å ha lyst å drive mer fysisk aktivitet bør være et mål å strekke seg etter. Når vi ser på lagidrett ligger det i spillets regler å samarbeide, men i individuelle aktiviteter kommer det ofte an på individets egen innsats.

Jeg hadde flere gode erfaringer som nevnt med hvordan denne gruppen løftet hverandre frem, og også hvordan enkeltindivider støttet hverandre.

*(Togga); Hadde det ikke vært for de andre i gruppa hadde jeg nok reist hjem. Det er så tungt enkelte dager at jeg har ingen garanti for at jeg ikke reiser hjem. (han reiste aldri hjem)*

*(Benni); Hadde det ikke vært for at Otta var med meg på tur, hadde jeg aldri turt å gå gjennom skogen alene.*

Her uttrykker deltakerne hvordan andre i gruppen har vært med og støttet de når de har hatt problemer med å gjennomføre opplegget. Det er et slags fellesskap hvor deltakeren føler de ”seiler i samme båt”. De har alle kjent på affekten av å føle seg utenfor på grunn av en stor kropp. Det gir også en styrke i det å kunne hjelpe og vite at det er noen som setter pris på den hjelpen du gir. Altså at noen trenger deg. Hun som forteller at hun ikke liker å gå alene i skogen uttrykker også redsler på andre områder. Hun sier hun er redd for veldig mye og sliter litt med egen psyke.

### **3.5.5 Oppsummering av deltakernes opplevelser på senteret**

Jeg ønsker å oppsummere noen av hovedfunnene knyttet til deltakernes opplevelser av oppholdet på Nordagutu. Ser man på den fysiske aktiviteten deltakerne har drevet med er det åpenbart nyttig å prøve ut ulike aktiviteter for å kunne vite hva som motiverer slik at man ønsker å fortsette med aktiviteten. Flere uttrykker når de prøver spinning for første gang at de finner denne aktiviteten overraskende givende. De finner det mer motiverende å sykle når det spilles god musikk. Når det gjelder aktiviteter i salen er de tre mennene i gruppen ikke mye til stede, fordi det ikke motiverer dem. De fleste kvinnene er som oftest til stede, men bemerker at de kunne tenke seg flere alternativer til aktiviteter som for eksempel lekpreget aktiviteter, dans og aerobicliknende øvelser. De liker aktiviteter med bruk av musikk, som er en motivasjonsfaktor i seg selv når det gjelder å drive med fysisk aktivitet. Når jeg ser på mine funn vedrørende motivasjon i musikken forteller også flere av deltakerne at de også motiveres av hverandre innad i gruppen. De tar vare på hverandre med et klapp på skulderen eller gir hverandre en klem som en slags oppmuntring.

Det finnes dager som er tyngre enn andre og flere tror at de hadde ikke holdt ut å gjennomføre oppholdet hvis ikke det var for samholdet i gruppen, men de har en humoristisk tone som får dem til å se lettere på livet de dagene livet føles litt tungt. Det at de alle er store og har et slags felles mål virker også inn på denne tilhørighetsfølelsen.

Trening handler ikke bare om fysisk aktivitet, fordi psykologiske faktorer er en like stor del av menneskekroppen og har innvirkning på aktivitetsnivå og motivasjonen for å drive med en aktivitet. En del av senterets praksis er å drive med kognitiv veiledning der deltakerne får tilbud om å komme og prate med en sosionom/veileder om sine utfordringer dersom de selv ønsker det.

Et par av deltakerne forteller at de har vært til samtale og finner det tilfredsstillende. Andre finner det litt mer utfordrende å oppsøke disse samtalene, og føler det er noe som mangler i opplegget på senteret når det gjelder kognitiv virksomhet og individuelle målsettinger. Enkelte deltakere opplever ikke å bli tatt vare på som et helt menneske. Senteret skal ut i fra sin praksis tilrettelegge for hvert enkelt individ der deltakerne får hjelp til å sette seg mål som er realistiske ut fra egne forutsetninger. Det har vist seg at tidligere erfaringer deltakerne har hatt med sin overvekt har innvirkning på opplevelser av opplegget på senteret.

Det kan være vanskelig å forestille seg at mennesker går inn i nye situasjoner i livet uten å trekke frem tidligere erfaringer som vil påvirke situasjonen de befinner seg i nå. Flere deltakere uttrykker ønsker om å rydde opp i toppen eller som en deltaker sier; *det sitter jo mellom øra, vi skulle jo hatt en psykolog i teamet her*. Det er åpenbart at alle mennesker har med seg en ryggsekk med tidligere erfaringer. Det er ikke min oppgave å gå i dybden på disse psykologiske faktorene som kan være en av flere årsaker til deltakernes overvekt, men det kommer klart frem i mine funn at flere av deltakerne savner noen å prate med, noen som har kompetanse innen faget psykologi eller kognitiv terapi.

### 3.6 Tidligere erfaringer deltakerne har med seg i «ryggsekken»

I det følgende ønsker jeg å gjenfortelle deltakernes tidligere erfaringer og hvordan disse kan være med å påvirke oppholdet på Nordagutu Rehabiliteringssenter. Siden jeg innledningsvis stilte deltakerne spørsmål om deres tidligere erfaringer med fysisk aktivitet og kosthold blir det naturlig å sette lyset på faktorer som kan være noe av bakgrunnen for at de i dag er overvektige.

#### 3.6.1 Trøstespising

En deltaker sier at hun alltid har vært svært stor og glad i mat. Hun stengte seg inne slik at ingen skulle se henne på sitt største. Deltakeren beretter ikke hva hun følte når hun buret seg inne, og er ikke en type som utleverer seg like mye som enkelte andre i gruppen. Når hun nevner at hun stengte seg inne, skifter hun fort over på noe mer positivt, som det at hun selv tok initiativ til å gå til legen for å søke hjelp. Ofte svarer hun kort når jeg kommer innpå litt sårbare emner om overvekt, og retter fokuset på positive handlinger hun kan gjøre for å hjelpe seg selv, som hun utdyper det i intervjudelen.

*(Katti); Ble litt mobbet på skolen, men jeg gikk til rektor selv og fikk en stopper på det. Jeg hadde en bamse som het "leverpostei" og jeg har alltid vært veldig glad i mat. På mitt største buret jeg meg inne og spiste. (intervju)*

Hun stengte seg inne, men vektlegger ikke den hendelsen noe særlig og hvilken påvirkning det har hatt på henne får jeg heller ikke frem. Gjennom uttalelsen og flukten vekk fra et "sårt" tema kan en form for vond opplevelse likevel komme til syne gjennom hennes kroppsspråk. Hun kikker ned og skifter fort retning i samtalen.

Grethe Støa Birketvedt (2000) uttaler i sin bok *Vektreduksjon* at store måltider og svingninger i vekten kan være tegn på tidligere vanskelige livssituasjoner, slik at mennesker som bruker mat og drikke som trøst mangler psykologiske redskaper for å takle egne følelser. Samtidig har Birketvedt (2010) påvist at finnes en sammenheng mellom stress, søvnmangel og emosjonell spising som understreker at det er en sammenheng mellom psykologiske og fysiologiske faktorer.

Innledningsvis snakker jeg om stigma, der andre mennesker dømmer oss ut fra hva de ser. Er en stor kropp mindre akseptert i samfunnet? Det kan være en mulighet for at hun opplever en slags skam i forhold til egen kropp. Når man tidlig i livet får problemer med vekten og ikke ønsker å være sosial kan det vise seg at deltakeren havner i et negativt mønster hvor hun fortsetter å spise enda mer når hun er innestengt. Spisingen fortsetter og hun la mer på seg, men etter en stund tok hun selv initiativ og søkte hjelp hos legen. Legen spurte hva hun spiste og meddelte at hun burde begynne å spise mindre og trene mer så ble hun slankere. Men hun var ikke stor nok til å få hjelp gjennom et rehabiliteringsopphold. Hun føler seg sviktet av helsevesenet.

En annen deltaker mener at hun opplevde mye uro i oppveksten og mas rundt matbordet. Hun tror dette kan ha vært med å påvirke hennes enormt store matinntak som førte til tidlig vektøkning.

*(Hudini); Det var veldig mye styr rundt det med mat i oppveksten. Vi spiste mye og jeg har vel alltid egentlig vært stor. Bestemor proppet i meg mye sukker for jeg var så liten som baby, sa de. (intervju)*

Hun er klar over at hun spiser mer mat når ting er vanskelig og utfordrende i livet, og har reflektert over at det styret og maset rundt matbordet i oppveksten kan ha påvirket henne til å ty til mat når vanskelige situasjoner oppstår i dag. I foreldrenes travle hverdag fikk de heller ikke mye tid til å følge ungene opp i organisert idrett og var ikke aktive selv. Hun gikk litt på ski i oppveksten, men hadde alltid for store sko og utstyr som ikke passet hennes størrelse. Det førte til at hun ikke syntes det var noe gøy å stå på ski. Hun bodde en stund i USA og der var det mye usunn mat og hun la på seg ganske mye der. Siden den gang har det bare har ballet på seg slik at hun har helt mistet oversikten. Det kommer tydelig frem at denne deltakeren sliter mest med det å redusere kostholdet. Trening har hun drevet med innimellom opp gjennom årene, selv om hun ikke har funnet den type treningsform som motiverer henne nok til holde den ved like. Problemet ligger i å la være å spise når hun har det tøft i livet. Når det står noe fremme på bordet spiser hun helt automatisk til det er tomt uten å tenke på det en gang. Det har hun alltid gjort, og fortvilelsen hennes ligger i å la være å spise når maten står fremme. Selv om hun trener og «lærer å spise riktig» er vanen med å spise når hun møter motgang grodd fast i et mønster hun har problemer med å endre på.

Videre kommer det frem at deltakerne ikke alltid har vært overvektige, men at kiloene har kommet på gjennom livets løp. Det er erfaringer med livets realiteter som har satt sitt preg på deltakernes overvekt.

*(Hansi); Etter skilsmissen sluttet jeg vel med trening og sånn. Det var en tøff tid og jeg er vel den som tyr til grytene når ting blir vanskelig i livet. Og jo mer jeg spiser, jo fortere blir jeg sulten igjen. (intervju)*

Deltakeren har ikke har drevet med mye aktiviteter, og har ikke slitt med overvekt før han begynte å jobbe med å kjøre lastebil i slutten av tenårene. Det ble lite aktivitet og mye sitting. Familien på morssiden har en tendens til å være overvektige, og tror på mange måter han har arvet litt fra den siden. I den tiden det ble en del festing, som han selv uttrykker det, og det førte til en usunn livsstil. Mye god mat, festing og lite aktivitet har gjort sitt til at han sliter med overvekt. Han har ikke drevet med noe særlig form for fysisk aktivitet i oppveksten og han trøstespiser når han opplever tøffe utfordringer i livet. Det ha blitt enda verre å bevege seg, og lettere å sette seg ned i sofaen.

### **3.6.2 Manglende fysisk aktivitet**

Enkelte deltakere har negative erfaringer som har resultert i at de ikke ønsker eller har anledning til å drive med fysisk aktivitet. En deltaker sier at hun som liten ble dratt mye med på tur i skog og mark. Hun mislikte at hennes mor alltid tok henne med, og hun påstår det hadde motsatt virkning slik at hun fikk et negativt forhold til å ferdes i skog og fjell.

*(Katti) Ble drit lei av at mamma var så positiv og alltid skulle ta meg med på tur (intervju)*

Hun fikk skogsturer helt opp i halsen, noe som har resultert i at hun fortsatt som voksen ikke ønsker i å gå tur i skog og mark. Dette er en positiv innstilt jente til opplegget på senteret og hun mener det er viktig å ta ansvar for egne handlinger i forhold til å gå ned i vekt. En annen deltaker nevner at hun alltid har vært stor, noe som har resultert i at det har satt en stopper for ”å tørre” å utøve enkelt aktiviteter.

*(Benni); Min bror kalte meg ”feita”, og jeg har alltid liksom blitt sett på som feit av andre og så ble jeg litt mobbet på skolen for jeg fikk tidlig store pupper. Ser på bilder i dag og jeg synes egentlig ikke jeg er noe spesielt stor.(intervju)*

Hun er mer åpen om hvordan det er å leve i en stor kropp. Hun som alltid ble kalt for ”feita” i oppveksten, var egentlig ikke av de største, det viser gamle bilder fra oppveksten. Hun sier det selv når hun ser på disse bildene

*(Benni); Jeg var ikke så stor, som folk sa.. (observasjon)*

Hun har alltid trodd at hun var stor og har hatt problemer med å drive ulike typer aktivitet på grunn av det. Hun var redd for ”å drite seg ut” og at folk står og glør og ler av henne. Hun tør ikke å danse, selv om hun er svært glad i musikk. Redselen for å være synlig på dansegulvet er stor, og hun liker heller ikke at noen tar på kroppen hennes.

*(Benni); Herregud jeg kan jo ikke danse, tenk om folk glør på meg. Uff, ikke orker jeg at noen skal ta på kroppen min heller.(observasjon)*

Det viser seg at hun ikke tør å danse fordi hun er redd for at andre ser henne. Hun tør ikke å gå på ski fordi hun er redd for å ramle og ikke komme opp igjen.

Når man som overvektig er redd for å ramle får man på mange måter ikke kommet i gang med aktiviteter som vil være en viktig faktor i å gå ned i vekt.

### **3.6.3 Kroppsøvingstimene**

Noen sier at å ikke ”komme seg opp av sofaen” kan være en følge av negative erfaringer med fysisk aktivitet. Flere er helt klare på at de ikke var spesielt glad i faget kroppsøving på skolen.

*(Linus); Ble alltid valgt sist i gymmen når vi skulle ha noe lagspill. Og jeg er heller ikke noe glad i stor forsamlinger der jeg blir veldig synlig. Jeg tror jeg egentlig alltid har vært litt beskjeden. (observasjon)*



Deltakeren har hatt negative erfaringer med kroppsøvfingsfaget i skolen, noe som har satt sitt preg på eget engasjement med fysisk aktivitet senere i livet. Hun var ikke overvektig da, var ikke særlig flink i ballspill som fotball, kurvball og innebandy, og ble alltid valgt sist når læreren skulle dele klassen inn i lag.

**(Linus);** *Jeg følte meg så dum når jeg alltid ble stående til sist. (observasjon)*

Det hjalp selvsagt ikke på selvtilliten i forhold til aktivitetene. Det førte til at hun alltid vegret seg for å spille eller delta i timene, som i sin tur førte til at hun begynte å hate kroppsøvfingstimer. Enten spilte de fotball, eller så måtte de løpe seksti meter. Det var noen forferdelige timer, syntes hun, og det er mye av grunnen til at hun ikke liker aktivitetene i salen. Hun påstår at hun ikke var spesielt god i faget kroppsøving, men om det handler om at hun ikke mestret aktivitetene eller om tilpasset opplæring i forhold til en undervisningssituasjon kan være en diskusjon i seg selv. En annen deltaker trekker fram at de ofte hadde en vikar i kroppsøvfingstimer som alltid innebar fotball.

**(Katti);** *Så var det fotball igjen som alltid. Må innrømme at jeg ofte skulket gymtimen når vi fikk vikar. (observasjon)*

Hun likte ikke kroppsøvfingsfaget fordi variasjonen på aktivitetene ikke var til stede. Flere enn disse to deltakerne delte meningen om at de fant ”gymtimen” på barne- og ungdomsskolen lite motiverende. De påstår at det var lite variasjon i aktivitetstilbud, og at det som oftest var aktiviteter for ”guttene”.

Dette er erfaringer deltakerne har hatt med fysisk aktivitet i livet som har vært med å sette sitt preg på hvem de er i dag. Noen deltakere beretter at de har reflektert over erfaringer fra tidlig i livet, og klarer å se sammenhenger med at disse opplevelsene har satt spor og kan virke negativt for den livskvaliteten de har i dag når det gjelder deres overvekt og forhold til fysisk aktivitet. Mange uttrykker at de har dårlig selvtillit fordi de ofte har følt seg utenfor i forhold til hva som er ”normalt”, mens andre ikke har reflektert over livet på samme måte. Det framstår i mine funn at negative erfaringer kan ha satt sitt preg på disse deltakerne. De uttrykker det ikke i klar tekst, men jeg forstår at de ikke har tenkt over sine erfaringer i livet som kan ha satt spor, og de sier selv at de har blitt mer bevisst på erfaringenes betydning etter at de kom til senteret. Selv om disse erfaringene kan ha satt sitt preg på den de er i dag, ønsker jeg i det neste å se på hvilke opplevelser de har hatt med å leve i en stor kropp.

Er de egentlig klar over sin egen størrelse eller har den store kroppen ”dempet” egen livsutfoldelse? Det er spørsmål som blir besvart gjennom mine funn i analysen av datamaterialet.

### **3.6.4 Kroppen som barriere**

Det kan være naturlig å trekke ut erfaringer deltakerne har med sin egen overvektige kropp. Uavhengig av om deltakerne alltid har vært overvektige eller har lagt på seg etter hvert, kan det være nyttig å se på hvordan det er å ”være i en overvektig kropp”. Om negative erfaringer kan ha vært med på å utvikle fedme, er det situasjonen her og nå som betyr noe for deltakerne, fordi det er den situasjonen som kan gjøres noe med. Er det kroppen i seg selv som er et problem som en fysisk barriere for å kunne leve i verden, eller er det deltakernes tanker om hvordan andre ser på kroppen som gjør det problematisk og legger en demper på deres livsutfoldelse?

Jeg ønsker å besvare spørsmålene om fysiske barrierer ved hjelp av deltakernes erfaringer om hvordan de forholder seg til sin egen kropp. En deltaker mener at hun har en sterk psyke og liker egentlig å trene, men likevel kommer det frem at hun ikke helt er klar over hvor stor kropp hun har.

*(Hudini); Enkelte dager blir jeg både gul og blå fordi jeg dultet borti bord og stoler her hjemme. Tror ikke jeg helt forstår min egen størrelse, jeg ser liksom ikke meg selv, hodet mitt har liksom ikke fulgt med på den der vektøkning. (observasjon)*

Det viser seg at hun ikke er klar over hvor stor hun er. Hun er bevisst på at hun har et problem med mat og vekt. Når det gjelder fysisk aktivitet trener hun på et treningssenter der det er få personer på hennes størrelse som tør å gå på gruppetimer som aerobic og dansetimer. Det er kun en person til i gruppen på rehabiliteringssenteret som ikke har de sperrene i forhold til å skjemmes over sin store kropp og våger å gå på trening sammen med ”normalvektige”. Dette får hun også svært mange gode tilbakemeldinger på og sees på som et forbilde for andre overvektige som ikke våger å trene på et treningssenter. Hun har bedre selvtillit på det området i forhold de fleste andre i denne gruppen, og det er interessant når hun nevner at hun ikke er klar over størrelse på kroppen. Hun vet at hun er overvektig, men ikke hvilken dimensjon kroppen har.

Hun opplever at det er øvelser hun ikke kan gjennomføre på trening på grunn av at kroppen er stor og derfor plasserer seg bak i aerobic salen. Der blir hun ikke like synlig når hun for eksempel har problemer med å ta armhevinger fordi hun ikke rekker å bøye armene noe særlig før magen tar ned i gulvet. Det blir ingen effekt på musklene av den øvelsen. Men hun prøver så godt hun kan å finne øvelser som passer hennes kroppsfasong. På lik linje med denne deltakeren har en annen alltid har vært aktiv tross en overvektig kropp og ikke vært helt klar over hvor stor hun har vært. Det har ikke vært noe stort problem at hun alltid har vært overvektig, fordi hun har hatt masse energi. Hun var aktiv både som håndballspiller og turnet som ung. Selv om hun har vært overvektig hele livet kommer det frem at hun har blitt enda større som voksen og mindre aktiv på grunn av det.

*(Karina); Det er jo så gøy å spinne og jeg har så mye energi, men kjenner det litt i knærne.(observasjon)*

Deltakeren er svært positiv selv om hun er meget overvektig og mener at det ikke har vært noe problem å være overvektig. Hun liker ikke å snakke om at hun er så stor, men det kommer klart frem at kroppens dimensjon har satt en demper på hennes livsutfoldelse som at knærne verker fordi at de ikke tåler den belastningen på grunn av hennes overvekt. Hun har dessuten fått diabetes som kan være en følge av overvekt. En annen deltaker forteller at hun ”har sperrer” som gjør at en del aktiviteter kan være utfordrende.

*(Linus); Jeg tør ikke gå på ski fordi jeg er redd for at folk skal se meg (observasjon)*

Deltakeren vil ikke gå på ski fordi hun er redd for å ”dumme seg ut” og vil således aldri få vite om skigåing er en aktivitet som vil passe for henne. Dette kan oppfattes som en mental barriere, men samtidig er det en fysisk utfordring med tanke på at deltakeren er stor og faktisk kan få problemer med å reise seg på skiene fordi kroppen er tung.

Samtidig forteller hun at det er tyngre å reise seg fra sofaen eller bøye seg ned for å knyte skoene fordi kroppen er tung. Den fysiske kroppen viser seg å være en utfordring i seg selv, som også flere har pratet om i ulike samtaler at det kan være utfordrende å få tak i klær som passer.

*(Hudini); Jeg sliter litt med å finne klær, men bestiller en del på nettet. Ofte amerikanske nettsider (observasjon)*

Flere mener at de har hatt problemer med å finne klær som passer. Det kan være vanskelig å finne klær til ekstremt store kropper og denne deltakeren nevner at hun ofte er inne på utenlandske nettsider og bestiller. Dette kan oppfattes som diskriminerende og de blir stigmatisert fordi de ikke følger malen på hva som er «akseptert» som kroppsstørrelse.

**(Hudini);** *Selv om jeg ikke alltid skjønner hvor stor jeg er, har jeg hatt opplevelse der det har vært veldig tung å komme seg ned på gulvet for å leke med ungene. Og da har jeg jo skjønt at jeg bør slanke meg. Samtidig klarer jeg ikke jogge lenger så jeg går stort sett. (observasjon)*

Den fysiske dimensjonen kan ha hemmende effekt på egen livsutfoldelse. Hun forstår at noe må gjøres, at det er situasjoner i hverdagen som minner henne på at hun er stor, slik at hun ikke kan utføre aktiviteter eller bare hverdagslige gjøremål i hjemmet på grunn av størrelsen. Å være stor kan påvirke muskler og ledd på en negativ måte.

**(Karina);** *Jeg sliter litt med knær og rygg som nok kommer av at jeg er for tung. Det er nok slitasje og det skremmer meg litt, så jeg vil så gjerne ta av noen kilo. (observasjon)*

Størrelsen på egen kropp har påvirket kneledd og rygg fordi det blir for stor belastning i forhold til hva kroppen er bygget til å tåle. Hun virker bevisst på at det ikke er gunstig for ledd og skjelett å være for tung. Denne deltakeren er ikke av de største, men er veldig motivert til å endre sin livsstil.

Deltakerne mener at å være overvektig er ugunstig i seg selv når en merker andres dømmende blikk. Selv om mange føler seg stigmatisert og nedverdige på grunn av overvekten kommer det frem at det kan være skadelig for helsen. Skjelettet greier ikke å bære på alt det fettete. Man kan få belastningsskader, og en deltaker nevner at det kan være hemmende å bevege seg i hverdagen og at hun har problemer med å leke med barna sine. Ikke klarer hun å sitte lenge på gulvet, og ikke har hun et fang hvor det er plass nok for et lite barn å sitte. En stor kropp hemmer hverdagslige gjøremål og kan være utfordrende for enkelte av disse deltakerne. Tilleggsvansker kan være sykdommer som astma, kols, belastningsskader på ledd og muskulatur som vil være et hinder for fysisk utfoldelse. Det ikke godt å få blåmerker når man dult borti i et bord man passerer fordi kroppen er for stor.

### 3.6.5 Oppsummering av deltakernes tidligere erfaringer

Det jeg stiller spørsmål om i problemstilling nummer en er tidligere erfaringers påvirkning på deltakernes opplevelser på senteret i dag. Som jeg allerede har vært innom kan det være vanskelig å komme inn på deltakernes opplevelser uten å se hva de har med seg som ballast. Utallige opplevelser og erfaringer vil være med å prege den de er i dag. Flere nevner at de tidlig i livet har opplevd uroligheter rundt matbordet, og ellers i livet. Enkelte deltakere tillærte seg å bruke mat som trøst i vanskelige situasjoner. De spiser for å dempe en indre uro, slik Skårderud (1998) påpeker i sin bok *Uro*. En av deltakerne uttaler at hun tror sitt anstrengte forhold til mat kan sammenliknes med flasker eller sprøyter til en rusavhengig. Selv om flere deltakere tidlig har lært seg til å ty til mat som trøst, er det også deltakere som forteller at de har drevet lite med aktivitet i oppveksten.

Grunnen er negative opplevelser i forhold til å bli «tvunget» på tur i skog og mark og foreldrenes lille interesse for fysisk aktivitet. Det kan dessuten henge sammen med at noen av deltakerne har hatt negative erfaringer med kroppsøvingfaget. De sier at de ble stående igjen på sidelinjen når det var lagutvelgelse, og at det var lite variasjon slik at de følte seg utenfor i kroppsøvingstimene. Å være med på aktiviteter i sal på senteret kan bli en utfordring og opplevelse av nederlag vil være med å legge en demper på enkelte aktiviteter. Parallelt med dette er det deltakere som har erfaringer med det at den store kroppen i seg selv er en utfordring i hverdagen og er mye av bakgrunnen for ønsket om et opphold på Nordagutu.

En forteller om hvordan hun dulter borti bord og stoler og får store blåmerker på grunn av det, mens andre har problemer med vonde knær, rygg og ulike fysiske sykdommer som et resultat av for mye fett på kroppen. Det blir en hindring i et naturlig bevegelsesmønster når en ikke klare å bøye et ledd fordi fettstoppet bevegelsen, som hun som ikke fikk utbytte av å tas armheving på trening fordi magen tok ned i gulvet før hun fikk anledning til å bøye armen. Selv om dette er tidligere erfaringer deltakerne har hatt, viser det seg at det å leve i en stor kropp ikke er en gunstig situasjon for personen i forhold til å kunne bevege seg. Deltakerne har hatt ulike opplevelser av opplegget på Nordagutu, men det finnes enkelte fellestrekk. Flere deltakere understreker at å spinne inne i en sal har de opplevd som en positiv erfaring. Til tross for at ikke alle deltakerne syklet med like høy intensitet som skal ha en god treningseffekt, virket det som de fleste fant denne aktiviteten lystbetont. De fant aktiviteten morsom fordi de arbeidet med liten intensitet, nynet til musikken og opplevde et godt fellesskap.

Flere utøvere har erfart en ny aktivitet som de sier de vil fortsette med etter endt opphold. Noen få har drevet med spinning tidligere. Det viser seg at å bli introdusert for nye aktiviteter er viktig med tanke på at man må utøve aktiviteten, være i bevegelse slik at de kan overvinne tankens kraft og motforestillinger mot å ha lyst til å drive med aktiviteten.

Opplevelser deltakerne har hatt med aktiviteter i salen er noe ulike. Et par ønsker ikke å prøve ut aktiviteten, fordi de finner den lite tilfredsstillende, men de liker godt å sykle. De andre damene virker fornøyde med aktivitetene, men kommenterer under intervjuene at de skulle ønske det fantes flere aktivitetstilbud med musikk. Det er tydeligvis et skille mellom kjønnene når jeg understreker at det er damene som ytrer ønske om dans og lekaktiviteter til musikk.

Selv om de tre mennene ikke ytrer noe ønske om dansaktiviteter har de kommentert at musikk i spinningrommet kan være med å øke motivasjonen på timen. Jeg må understreke at det har vært stunder i salen som aktivitetene har vært bra, hvor deltakerne gir uttrykk for glede i aktiviteten. Samtidig opplever flere deltakere at dette er aktiviteter de ikke kommer til å drive med når de kommer hjem. Aktiviteter i en gymsal hører nok på mange måter til den organiserte idretten og til kroppsøvfaget i skolen. I den anledning blir det nærmeste tilbudet for voksne utenfor den organiserte idretten å melde seg inn på treningssenter hvis de ønsker gruppeaktiviteter eller motivere seg selv til å bruke nærområdet i skog og mark.

Hvis man ser på tidligere erfaring har de fleste liten treningsbakgrunn, slik at det kan være mer utfordrende for dem å finne motivasjon til å drive egentrening i forhold til en som har drevet med mange aktiviteter og finner det mer naturlig å finne motivasjon i å drive med fysisk aktivitet. Tidligere erfaringer hos en deltaker fra kroppsøvfaget, der hun alltid ble valgt sist i uttakelse til lagspill, gjør at hun ikke en gang liker å være i en sal, for da dukker det opp dårlige minner fra skoletiden.

Opplevelser fra svømmehallen har for mange vært den største utfordringen, fordi der må de kle av seg og blir svært synlige. Paradoksalt nok har flere deltakere fått en sterk opplevelse av mestring. Noen sier at det kan være en trygghet å gjemme seg bak stor klær, men i svømmehallen opplever de en nakenhet både mentalt og kroppslig slik at følelsen forsterkes. Man kan oppdage en erfart opplevelse av å bo i en stor kropp, et negativt syn fra samfunnets side, samtidig som de alltid har gjemt seg bak en stor genser.

Mestringsopplevelsen er av stor betydning og viktig på veien mot endring. De får en følelse av samhørighet ”hvor alle seiler i samme tresko”.

Følelsen av fellesskap og samhørighet i gruppen virker positivt på deltakernes motivasjon i forhold til å orke å trene, holde ut under en treningsøkt, og gjennomføre oppholdet i sin helhet. Alle summerer opp at de har trivdes og har hatt mange fine opplevelser med opplegget på Nordagutu generelt. Under intervjuene og i den deltakende observasjonsperioden blir jeg fortalt at de savner variasjon i aktivitetstilbudet med tanke på individuell tilrettelegging. De savner mer kognitiv eller psykologisk veiledning, og ytrer et ønske om å involvere familiemedlemmer.

## 4. Overvekt i lys av psykologiske, sosiologiske og filosofiske perspektiver

På bakgrunn av deltakernes opplevelser på senteret, sammen med deres tidligere erfaringer som en forutsetning for disse opplevelsene, ønsker jeg videre å diskutere disse i lys av psykologiske, sosiologiske og filosofiske perspektiver. Med disse perspektivene ønsker jeg å se på hvordan vi ved hjelp av fysisk aktivitet, å bevege kroppen sammen med det å bevege tanken, kan komme nærmere veien til en endring. Noen påpeker at det handler om endringsfokus, tankens rettethet. De overvektige er noe mer enn bare en stor kropp. De overvektige har også en bevissthet som tar form gjennom den subjektive kroppen. Det er med kroppen de er tilstede i verden og er i kontakt med tingene og livet selv, og det er som kropp de snakker, erkjenner og blir til den bevissthet og sjel, som tror den er noe i seg selv (Merleau-Ponty 1994). Altså erfarer man livet først gjennom den fysiske kroppen for så å ta form i vår bevissthet. Likevel kan det være viktig å utføre ulike aktiviteter slik at den fysiske kroppen «lærer» seg bevegelsene. Polany (1998) påpeker ved hjelp av begrepet *taus kunnskap* at det kan være utfordrende å forklare hvordan man sykler, men man må sette seg på sykkelen og la kroppen få løse oppgaven. Flere av utøverne mener at de aldri hadde trodd de ville finne det tilfredsstillende å sitte inne i et rom og sykle, men likte aktiviteten når de først hadde prøvd den og fant den enda mer tilfredsstillende når de hadde fått det litt inn i kroppen og fant den rette teknikken. Det foreligger følgelig nær relasjon mellom det fysiske og psykiske.

Det eksisterer alternativer i forhold til hvordan man kan endre livsstil og gamle vaner. Dette ønsker jeg å belyse gjennom ulike teoretiske ”briller” under overskrifter som; *Kroppens samfunnsdannelse*, *Kroppens eksistens*, *Kroppens sosiologi* og *Kroppens Habitus*.

### 4.1 Kroppens samfunnsdannelse

Setter vi søkelyset på kroppens størrelse og hvilke opplevelser deltakerne har med aktivitetene på senteret, kan det være naturlig å sette på seg et par «fenomenologiske briller». Som det kommer frem i analysen har enkelte deltakere alltid ”liksom” vært store. Hvilke erfaringer har de av å bo i denne kroppen? Har kroppen til en deltaker alltid vært stor, siden hun allerede som liten ble kalt for ”feita”, eller har andre sett på henne som stor slik at hun selv tror at hun er stor?



Skårderud (1998) understreker innledningsvis at når han har samtaler med den jenta som ønsker hjelp til å gå ned i vekt spør han om hun har funnet sitt egentlige jeg etter vektreduksjonen eller om det er hun som har blitt flinkere til å tilpasse seg samfunnets forventninger. Det kan være at alt fett slett ikke var en del av henne selv, men en ubevisst reaksjon på andres forventninger. I disse forventningene er det ”den store kroppens” møte med verden som betyr noe for individet.

I følge kroppsfilosofen Maurice Merleau-Ponty (1994) erfarer mennesket seg selv og andre gjennom kroppen. Kroppen er både subjekt og objekt. Kroppen utgjør så vel et perspektiv på den verden mennesker lever i som en konkret situasjon som den enkelte befinner seg i. Når overvektige personer lever og virker i verden, er det som kropp. Kroppen er fundamental og subjektet kan ikke forstås uavhengig av kroppen. Det blir derfor viktig hvordan den enkelte erfarer og forstår sin kropp. En av deltakerne uttaler under intervjuet at hun av og til dunker borti et bord eller ei hylle, fordi hun ikke er helt klar over sin egen størrelse når hun går rundt i egen stue, akkurat som hun ikke klarer å forholde seg til sin egen kropp. Når hun ikke er bevisst på sin egen størrelse, kan det da være slik at hun ikke er bevisst på hvem hun selv er som menneske og virker i verden? Hun sier med ord at hun er klar over at hun er overvektig, men er hun bevisst på egen tilstand når hun på den andre siden sier hun ikke alltid fatter størrelsen når hun dulter borti bordet hjemme i egen stue? Det var interessant å observere henne når vi holdt på med ulike aktiviteter. Hun syklet så svetten rant, og flere ganger etter en spinningøkt løftet hun vekter på en måte som ble oppfattet av meg som om at hun var normalvektig. Hun hadde et fantastisk stå-på-mot og en enorm innsatsvilje. Jeg fikk bekreftet det hun understreket i intervjuet at hun ikke var klar over dimensjonen på egen kropp. Aktivitetene var for henne en positiv erfaring, selv om hun fortalte at hun savnet aktiviteter med musikk, dans og bevegelse som var mer lekpreget.

Bevisstheten hennes hadde nok ikke forstått kroppen. I lys av kroppsfilosofien kan vi skjønne hennes situasjon som noe dypt integrert i hennes personlighet, men samtidig som noe sosialt og rasjonelt, uløselig forbundet med andre mennesker og med de kulturelle forventninger den enkelte stilles ovenfor. Er det slik at denne deltakeren forholder seg til forventningene som ligger i samfunnet og gjør det som blir forventet? Hvordan skal denne deltakeren få kontakt med egen kropp? Hun nevner at hun savnet noen å prate med som går mer på endringsfokus, altså hun uttalte at det var lite alenesamtaler.

En kan stille spørsmål om det hadde hjulpet henne til å bli bevisst på sin egen størrelse hvis hun hadde fått flere personlige samtaler. Kunne det igjen ført til en mer hensiktsmessig vektreduksjon?

Det er ingen enkel utfordring å behandle et enkelt individ fordi alle er forskjellige og har ulike behov og forutsetninger for å være det mennesket vi i utgangspunktet er eller kanskje prøver å være. Når man ser på bakgrunnen til de fleste av disse ti deltakerne har de noe erfaring med fysisk aktivitet som barn, men ingen har fortsatt med trening i voksen alder. Erfaringer lagrer seg i kroppen, men danner også mønstre for fremtidige handlinger. Det forhold de overvektige hadde til mat og bevegelse i barndom og i videre oppvekst har betydning for den holdning de har til mat og bevegelse som voksne i følge Merleau-Ponty (1994). Tar man utgangspunkt i deltakernes erfaringer med fysisk aktivitet har den vært liten i barndom og oppvekst, og kan være en av årsakene til at deltakerne ikke driver med noen form for fysisk aktivitet i voksen alder. I følge Merleau-Ponty sitt kroppsskjema der erfaringer setter seg i kroppen og nedfeller seg som personlige kroppsskjema og kroppsbilder kan det være en av grunnene til at disse deltakerne er innaktive. Likevel ønskes det gjennom et opphold på rehabiliteringssenteret å påvirke og motivere deltakerne til drive med fysisk aktivitet. De sykler, svømmer, går tur og driver med aktiviteter i salen. Vil disse aktivitetene sammen med sunt kosthold få deltakeren til å bli mer i stand til å overskride gamle erfaringer slik at aktivitetene her på senteret kan lagres som nye erfaringer? Eller kan det ligge mer bakenforliggende erfaringer som hindrer deltakerne i å klare å holde vekten stabil? I min undersøkelse har jeg ikke intervjuet deltakerne etter oppholdet, men etter statistikken er det ca 40 prosent av deltakerne på Nordagutu som faller tilbake i gammelt mønster og legger på seg det de gikk ned. Samtidig er det viktig å påpeke at av de 60 prosentene som opplever varig vektreduksjon er det mange deltakere som går ned fra en til fem kilo, som i utgangspunktet ikke er mye når de er tyve til femti kilo for mye i forhold til hva som skal være «normalt».

Selv om ikke aktivitetsvanene fra oppveksten har satt dype nok spor i deltakerne til at de driver med aktiviteter i dag, er det aldri for sent å innlære nye vanemønstre. Når man begynner på noe nytt vil man alltid dra med seg tidligere erfaringer, men man vil alltid kunne overskride dem i følge Merleau-Ponty (1994). Derfor er det viktig for et rehabiliteringssenter å kunne tilby et variert tilbud slik at man som individ blir motivert til å drive fysisk aktivitet også når de kommer hjem fra et slikt opphold. Som tidligere nevnt har flere hatt positiv erfaring med det å spinne.

En deltaker uttaler at det er veldig gøy å svømme, men at det kommer han ikke å gjøre når han kommer hjem, fordi ikke tilbudet er tilgjengelig der han bor. En annen deltaker sier at hun aldri har trent på et treningssenter i hele sitt liv og har nå meldt seg inn på et senter hjemme. Senteret er bare for damer, og er et flott tilbud for damer som ikke liker å trene på et vanlig senter. En deltaker har også kjøpt seg spinningssykkel til mange tusen kroner som hun skal ha i stuen, fordi hun fant denne aktiviteten motiverende. Dette er erfaringer fra senteret som har motivert deltakerne til å fortsette når de kommer hjem fra oppholdet. Å være med på aktivitetene gjør at man erfarer gjennom kroppen. Når overvektige utfører bevegelser i de ulike aktivitetene på senteret lagrer de seg i kroppen, som Merleau- Ponty understreker når han snakker om kroppsskjema. Har bevegelsene blitt automatisert, kan det være enkelt å hente dem fram og utføre de aktivitetene som de har praktisert på senteret. Dette er et spørsmål jeg ikke kan svare på i denne oppgaven, siden jeg ikke har gjennomført intervjuer etter de har kommet hjem. Men utøverne nevner hvilke aktiviteter som motiverer dem i den grad de ønsker å fortsette å drive med de etter hjemkomst.

En forutsetning for at deltakerne skal ha gode opplevelser med aktivitetene bør være at de er tilpasset hvert enkelt individ. Til tider kommer det til uttrykk gjennom deltakernes opplevelser at de ikke finner aktivitetstilbudet tilfredsstillende. De trenger ikke være tidligere idrettsutøvere for å skulle kunne like å være aktiv. Å føle at en mestrer gir god opplevelse av aktiviteten og kan være med å styrke deltakernes selvtillit i forhold til erfaring med akkurat den aktiviteten.

I de overvektiges møte med normalvektige kan det oppfattes som utfordrende. Når en ser på Merleau- Pontys opplevelse av den andre som en forlengelse av vår egen intensjonalitet (retterhet) kan det bli vanskelig fordi kroppene har erfart forskjellig, og har derfor ulik oppfattelse av verden (Duesund 1995). De overvektige har en annen kroppslig erfaring med å sykle eller svømme i forhold til en normalvektige, og det er forståelig at det kan være vanskelig for en som er overvektig å drive fysisk aktivitet med en som er normalvektig. Som nevnt tidligere er det en deltaker som har valgt å trene på et senter bare for damer, kanskje muligheten for å lage treningssenter for overvektige kunne vært et alternativ. Subjektets erfaring får en "bismak", men i følge Sartre (1966) skjer det en objektivisering gjennom andres blikk som anerkjenner erfaringene de overvektiges opplever.

## 4.2 Kroppens eksistens

Jean Paul Sartre knytter seg til eksistensialismen innen fenomenologien og jeg ønsker i det følgende å se på denne objektiviseringen som skjer i møte med ”den andre”. Sartre understreker betydningen av ”den andre” som uunnværlig når vi skal utvikle begreper om oss selv. I *Væren og intet* skriver han: *Jeg kan bare skamme meg over meg selv, slik jeg fremtrer for den annen- det er umulig å være vulgær alene. Det som skjer er, at jeg bliver gjort til objekt for den annens blick* (Sartre 1966:33)

Skam er noe som erfares under den annens blick (Østerberg 1993). Kroppen blir forsvarsløs under objektiviseringen gjennom andres blick. Vi kler på oss en jakke og bukse for å dempe eller skjule vår objektivisering for omverden. En overvektig kropp blir i denne situasjonen svært synlig og får problemer med å skjule seg. Møter de en annen overvektig kropp vil synligheten for den andre være lik sin egen og skamfølelsen kan minske. På den annen siden vil skamfølelsen bli større når kroppen på den vi møter er normal i forhold til den overvektige. Jeg kommer nærmere tilbake til begrepet skamfølelse senere i oppgaven.

Et annet av eksistensialismens sentrale temaer er frihetsbegrepet, hvor mennesket er fritt i den forstand, at vi har frihet til å ta valg. Mennesket kan velge forskjellige veier og kan velge å forholde seg til en situasjon. Selv om friheten er begrenset, er det menneskets prosjekt å skape mening og orden i sitt liv. Men frihet i følge Jean Paul Sartre (Østerberg 1993:17) henger sammen med ansvar for egen handling. Er det slik at en overvektig selv har valgt å være overvektig? Når en som Sartre uttaler at alle mennesker har frihet til å velge i ulike situasjoner, at en selv har ansvar for sine handlinger, er det delte meninger om hvor vidt vi er fri og om vi alltid ønsker å være fri og sitte med dette ansvaret, og at det er den overvektiges eget ansvar: ”kan du ikke bare slanke deg da, begynne å trene mer og spise litt mindre”?

Jeg antar det ikke er dette Sartre mener når snakker om frihet. Fordi vi har beveget oss over på ansvarsområdet, om hvem som har ansvar for at en person har blitt så stor, men poenget bør være hva kan en overvektig gjøre akkurat her og nå i den situasjonen han er i. Deltakerne har kommet til senteret med et ønske om å endre livsstil gjennom et valg i en situasjon. Dette setter frihetsbegrepet i et annet lys, fordi man alltid har to valg i en enkel situasjon. Jeg velger å løpe som treningsform når jeg kommer på senteret, men merker fort at det ikke er en gunstig treningsform for min store kropp. Da har man gjort et valg i en situasjon og erfart at det ikke fungerte, men man kan utføre nye valg i en ny situasjon.

Man kan gå inn i en ny situasjon ved å sykle og finner ut at det fungerer godt. Østerberg (1993) framstiller Sartres begrep ”faktisitet”, og velger å omtale dette som våre egne grenser eller den overvektiges kropp slik den faktisk er. Man kan forandre den faktiske tilstanden på kroppen gjennom prosjekter som i dette tilfellet er ulike aktiviteter på senteret. Jo flinkere man blir på de ulike prosjektene, jo bedre blir man på å gjennomføre flere prosjekter som får fokuset vekk fra den faktiske tilstanden på kroppen. Kroppen og dens grenser blir deltakernes faktisitet som de kan forandre gjennom prosjekter. Gjennom fysisk aktivitet og vekttap vil deltakerne kunne overskride egen faktisitet.

Simone de Beauvoir (1992:153) legger vekt på valgene og friheten til å komme seg ut av eller forandre sin egen eksistens: ”*Et menneske er ikke annet enn hva det gjør; det mulige når ikke ut over grensene for det virkelige, essensen går ikke forut for eksistensen*”. Hun understreker også i sterkere grad enn Sartre at friheten er avhengig av en kontekst; hvor man bor, hvilket kjønn man er og utdannelsesbakgrunn. I følge forskning innen overvekt finnes det tall som påpeker at det finnes flere overvektige blant de som har mindre eller ingen høyere utdanning. I følge folkehelseinstituttet finnes det mindre grad av overvekt blant 40 åringer med høy utdanning enn i grupper med lavere utdanning.<sup>1</sup> Dette er et eksempel på en type kontekst som kan påvirke valgene i en situasjon.

Det finnes alltid elementer som vil påvirke våre valg, men likevel er det som en deltaker sa i et intervju; ”.. *når vi kommer ut herfra må vi stå på egne ben. Vi må tenke positivt og prøve å trene litt selv om ingen organiserer treningen for oss*”. Sartre og Beauvoir understreker at vi må ta ansvar for egne handlinger og mennesket er ikke annet enn hva det gjør. Man må prøve å gjøre de beste valgene med utgangspunkt i den konteksten man befinner seg i. Det finnes alltid elementer som vil påvirke menneskers avgjørelser i situasjoner og skamfølelsen kan være med å påvirke individets valg.

### **4.3 Kroppens skamfølelse**

Skam er som Sartre (1966) påpeker når vi mennesker objektiviseres gjennom andres blikk. Psykiater Skårderud (1998:131) skriver at noen ser på seg selv gjennom andres øyne og ikke liker det de ser. ”*Den dype skammen er smerten ved å se seg selv som en som ikke fortjener å bli elsket*”. Skam handler om normer og skikk, slik at uten disse normene eller forventningene har man heller ingenting å skamme seg over.

En av deltakerne uttaler i et intervju; ”.jeg tør ikke å gå på ski, for tenk om jeg faller og ikke kommer opp igjen”. Det er nok et eksempel på at et menneske ikke driver med en type aktivitet for hun er redd for å ”dumme seg ut” ovenfor andre. En overvektig kan i utgangspunktet føle en sterkere skam fordi avviket i forhold til det som forventes av kroppslig dimensjon er større. Skammen kan på mange måter sees på som en målestokk for inntrykk og opplevelse fra omverden. Den kan være hemmende for et menneske når en overvektig føler seg ubekvem i situasjoner fordi de har en stor kropp. Det kan være en bakenforliggende årsak som fører til overvekt eller som er med og opprettholder overvekten. Jeg har valgt ikke å gå nærmere inn på begrepet skam som består av utallige elementer. ”Skammen har mange forkledninger”, skriver Skårderud i boken sin Uro (1998). For det er slik at skammen er knyttet til at den enkelte setter sine egne idealer svært høyt (ibid:132). Det kan være viktig å samarbeide med hvert enkelt individ for å sette seg realistiske mål i behandlingen. Når det gjelder kosthold og fysisk aktivitet var samtlige av deltakerne fornøyd med målsettingen og å klare å gjennomføre de målene de hadde satt på forhånd.

Skårderud (1998) skriver at skammen kan på noen sekunder utløse ansiktsrødme som er en kroppslig, fysisk reaksjon. Vi kan flakke med blikket, kroppen synker litt sammen og vi ser vekk. Dette og andre kroppslige reaksjoner er naturlig for alle mennesker i møte med skammens sanne ansikt.

I det følgende ønsker jeg å se nærmere på de kroppslige reaksjoner og hvordan også kroppen taler sitt eget språk. Skårderud (1998:139) snakker om de kroppslige reaksjonene i møte med skammens sanne natur, som undergraver dialogen, der han som terapeut blir utestengt fra sin pasient. Han understreker at ikke-kommunikasjon er en av de sterkeste former for kommunikasjon. Jeg ønsker nå å forlate begrepet skam, men fortsetter med en form for taus kommunikasjon. Vitenskapsfilosofen Michael Polanyi tar for seg begrepet om taus kunnskap der han poengterer at ”..vi kan vite mer enn vi kan si”. (Polanyi 1966/2000:16). Viten er ikke formell kunnskap som kan isoleres fra konteksten samtidig som formell kunnskap bare kan redegjøre for en del av daglige erfaringer og handlinger. Kunnskap og erfaringer som innarbeides skjer i et samspill med miljøet rundt og menneskene vi eventuelt samhandler med. De fleste av oss kan sykle eller knyte skolisser, men vi kan ha vanskeligheter med å forklare hvordan vi sykler eller knytter skolissene. Dette kan ha betydning for hvilke aktivitetstilbud de har på senteret og hvordan deltakerne motiveres til å utøve disse aktivitetene.

Da de fleste deltakerne på senteret har noe eller liten erfaring med aktiviteter kan dette være en verdifull informasjon til dagens samfunn om at de kan for eksempel la kroppsøvingsfaget få en større plass i skolen, slik at barn tidlig kan innlære ulike bevegelsesmønstre. Den tause kunnskapen ligger i å kunne løse oppgaver med den fysiske kroppen gjennom tidlig innlæring av koordinasjon, balanse og styrke.

Å være med på aktiviteter tidlig i livet gjør det slik at man kan lettere ta opp igjen gamle «kunster». Ulike aktiviteter «ligger i kroppen som taus kunnskap». Forskningen til Lise Kjønneksen (2008) understreker betydningen av å drive med aktivitet i oppveksten. Det viser seg at de som har vært fysisk aktive i oppveksten vil i større grad være fysisk aktive i voksen alder. Gjennom å drive aktivitet i oppveksten lærer og husker kroppen disse bevegelsene. Erfaringene vi tar med oss gjennom livets løp er mange. Våre erfaringer og vaner formes i et samspill med omgivelsene gjennom vår kultur og det miljøet vi vokser opp i. Derfor ønsker jeg i det følgende å sette lyset på våre vaner som adapteres i et samspill med omgivelsene.

#### **4.4 Kroppens habitus**

Bourdieu (1999:246) fokuserer på mennesket som et grunnleggende sosialt vesen som er avhengig av anerkjennelse fra andre, en bekreftelse på egen eksistens. Dommen fra andre er kilden til uvisshet og utrygghet, men også til trygghet og sikkerhet. Han mener kroppen er utgangspunktet for forståelsen av verden. Habitus preger vår måte å se verden på og er kroppens «huskelapp», altså at vi handler ubevisst på bakgrunn av tidligere erfaringer. Både feminitet, maskulinitet og sosiale grenser er en del av kroppens lærdom. «Bevisstgjøring» rommer derfor så lite. De dominerende relasjoner virker så myndige fordi de ikke trer inn i «de bevisstheters rene logikk, men i habitus` disposisjoners dunkle verden..» (Bourdieu 1999:177)

Habitus preger ikke bare vår måte å se og forstå verden på, men også vår kroppsholdning eller kroppsspråket vårt. Bourdieu peker på småborgernes kroppsholdning i kontrast til borgerne i boken *Distinksjonen* (1995), der han belyser kontrastene i småborgernes måteholdenhet og usikkerhet i forhold til borgernes frihet og selvsikkerhet. Samfunnet pålegger overvektige en last som jeg innledningsvis forteller ut fra Malterud, når hun påpeker at en sunn kropp sammenliknes med å være vellykket. En deltaker forteller om sitt dårlige selvbilde fordi hun alltid har blitt kalt for ”feita”.

Hennes opplevelse av å føle seg ”mislykket” ligger så inngrodd i eget handlingsmønster at hun på mange måter har fått en begrenset livskvalitet. Flere deltakere snakker om at de ikke trener på treningsentra og går i svømmehallen fordi de føler de blir glodd på. Det er noe de har unngått i årevis uten egentlig å ha tenkt over det før de kom hit til senteret, hvor de blir utfordret til å tenke over alternativer til aktiviteter på sitt eget hjemsted. Man ser hvor utfordrende det er for deltakerne å forandre vaner.

Ikke bare har de tilegnet seg uvaner som trøstespising og å unngå ulike situasjoner på grunn av egen kroppsstørrelse, men samfunnets stigmatisering av overvektige gjør det ikke noe enklere for dem i forhold til å ta tak i sitt eget problem. Likevel kan Bourdieus (1995) habitus begrep sette lys på vanene som sitter i ryggmargen, og foreta gradvis endringer ved å sette søkelyset på prosjekter gjennom fysisk aktivitet. Sartre uttaler i boken til Østerber (1998) at han fokuserer hele tiden på handlinger eller prosjekt for å få fokuset vekk fra hans mindre tiltrekkende utseende. Når deltakerne bader sammen i bassenget glemmer de å fokusere på kroppen. Alle er store slik at de føler en slags tilhørighet og et fellesskap i det å være stor, men fokus på aktiviteten er med på å sette søkelyset på prosjektet og vekk fra kroppen slik at det finnes en mulighet for å endre på «inngrodd» vaner. Det kan tenkes at holdninger i samfunnet når det gjelder overvektige kan gjennomgå en endring.

#### **4.5 Kropp og sosial identitet**

Erwin Goffman (1975) belyser i boken *Stigma* hvordan mennesker samhandler når et individ har trekk som gjør at de plasseres inn i en avvikskategori. Mennesker i et samfunn kategoriseres ut fra ulike regler som gjør det mulig å forholde seg til mennesker som vi kan forvente å møte. Reglene «automatiseres» slik at vi ikke alltid er klar over hvordan vi kategoriserer mennesker rundt oss.

Står vi over for en fremmed på gaten kan vi antakelig på bakgrunn av utseende og kroppsholdning antyde hvilken kategori han tilhører. Vi antar personens «sosiale identitet», som egenskaper og plassering på samfunnsstigen. På bakgrunn av disse observasjoner vil vi vite hvordan vi skal forholde oss til denne personen. Et førsteinntrykk blir omformet til normative forventninger, og det er først når forventningene til en person om hvordan han skal være ikke blir innfridd at vi blir oppmerksomme på at vi har stilt disse kravene.



Kravene gjenspeiler våre egne krav om bekreftelse at våre forventninger som vi ønsker skal bli bekreftet ved en senere anledning, fordi vår bedømmelse har innfridd det vi allerede hadde karakterisert som en persons sosiale identitet. Oppstår det et avvik mellom personens faktiske sosiale identitet og forventninger vi har til en person med overvekt kan det skape en problemfylt situasjon for den stigmatiserte overvektige når han møter en med «normal» vekt, som i følge Goffman ikke er bærer av et stigma. (Goffman 2009:46)

Goffman splitter stigma i tre deler. Jeg velger å ta for meg de to første delene som kan være relevante i denne oppgaven. Det første går ut på en eller annen form for anormal kropp, en fysisk mangel eller en deformert kropp. Den andre form for stigma tar utgangspunkt i persons særtrekk og holdninger som for eksempel viljesvakhet, dominerende eller unaturlige lidenskaper. Tar man utgangspunktet i en overvektig person som bærer av et stigma vil han falle inn under disse to kategoriene. Overvekt er en «kroppslig anormalitet» da den er synlig stor, og på bakgrunn av størrelsen på kroppen har personen «manglende karakterstyrke» og liten kontroll over eget begjær. Det er et tydelig bilde på hvordan overvektige stigmatiseres i samfunnet for de viker fra det «normale» skjønnhetsbilde og den slanke kroppen som er et symbol på karakterstyrke. Det kommer klart frem i denne undersøkelsen hvordan flere deltakere nesten blir handlingslammet på grunn av stigmatisering, for eksempel den deltakeren som buret seg inne og spiste enda mer mat, fordi hun ikke orket at noen skulle se henne. De forteller om opplevelser der det har kommet personer bort til dem i butikken og kommentert valg av usunn mat på en nedverdiggende måte. Dette kan være opplevelser som er utfordrende når det gjelder veien til en ny livsstil for deltakerne på senteret, og i det følgende ønsker jeg å rette oppmerksomheten mot noe som kan være med å styrke veien mot nye prosjekt.

#### **4.6 Det lekende menneske**

Når deltakerne driver med fysisk aktivitet på senteret har jeg allerede nevnt at aktivitetstilbudet sees på som mangelfullt, og at intervalløkten 4x4 kunne virke utfordrende for de deltakerne som fulgte dette opplegget. Selv han som kun fant motivasjon i denne type trening hadde til tider problemer med å komme opp i den pulsen som var forventet. Det får meg til å reflektere over at de er i utgangspunktet store og finner det tungt å bevege den store kroppen.

Når de må utføre aktiviteter som demper deres motivasjon, lurer jeg på hvor det blir av leken og den lystbetone aktiviteten som kan være med å fremme motivasjonen. Johan Huizinga ga ut boken *Homo ludens* i (1955) hvor han legger vekt på lekens betydning.

Han påpeker at leken er frivillig, noe annet en pliktene man omgås på mange andre arenaer ellers i livet. Leken er indre motivert og preget av øyeblikket. En deltaker snakker om at hun danser zumba som er en forholdsvis ny danseform med latinske rytmer, hjemme på eget treningssenter. Hun glemmer tid, sted og egen kropp, det er som å være på fest. Hun med flere deltakere har ytret et ønske om type aktiviteter med musikk som dans og lekeaktiviteter på senteret. Nettopp i det øyeblikket i lekens ekstase får prosjektet fokus der man kan finne motivasjon til videre endring.

I Tidsskrift for Den norske legeforening <sup>8</sup> skrives det at tilhørighet og fellesskap er med på å øke gleden ved å drive med fysisk aktivitet. I denne gleden og lekens form ligger også motivasjonen for å ha lyst til å fortsette med trening på lengre sikt. Ved å fokusere på aktiviteten og glemme oss selv kan det føre til sterke sanseopplevelser. Leken kan være med på å frigjøre oss fra hverdagsrutiner, samtidig som man opplever mestring som en stor seier. Kanskje det kan være en idé for senteret å fokusere mer på lekens betydning innen for ulike aktiviteter, der oppmerksomheten rettes mot lekens fri betydning og fellesskap i gruppen. Seks av deltakerne forteller at de finner lite motivasjon når de skal trene på egen hånd. Av den grunn bør ledet trening vektlegges.

---

<sup>8</sup> [http://www.tidsskriftet.no/?seks\\_id=1999782](http://www.tidsskriftet.no/?seks_id=1999782) Tidsskrift for den norske legeforening  
Nummer 15 – 12. august 2010-11-21.( 23.11.2010 kl.21.37)

## 5. Avslutning

I det avsluttende kapittelet ønsker jeg å summere opp hva jeg har kommet frem til i min analyse og svarene på problemstillingene, for så avslutningsvis å reflektere over enkelte spørsmål som kan brukes for videre forskning.

Når jeg svarer på min problemstilling kan det ikke sammenliknes med et svar på en matematikkoppgave der jeg setter to streker under svaret. Svarene i denne oppgaven går ut på å prøve å gjenfortelle deltakernes opplevelser på senteret og hvordan tidligere erfaringer setter sitt preg på disse opplevelsene. Opplevelsene er subjektive og farget av omgivelsene.

Individenes sammensetning vil innvirke på gruppens samarbeid som igjen påvirker individets egne hendelser. Grunnen til at jeg understreker dette er fordi min subjektive opplevelse av gruppen var at de var svært sammensatte og flinke til å løfte hverandre. Flere sa at hadde det ikke vært for at individene i gruppen inspirerte dem hadde de avbrutt oppholdet på grunn av søvnproblemer, fysiske smerter og lengsel etter familiemedlemmer. En annen grunn til at jeg nevner dette er fordi jeg setter meg selv i en litt sårbar situasjon i forhold til å gjenfortelle deltakernes sannhet. Min opplevelse av en situasjon kan aldri være lik en annens opplevelse. Men jeg må understreke den utrolig fine samhørigheten i gruppen og i den anledning kommer det åpenbart frem at deltakerne ønsker ledet trening fremfor egentrening.

Dette henger også sammen med at motivasjonen øker, og jeg vil poengtere musikkens positive innvirkning. Flere deltakere ytrer et ønske om variasjon i aktivitetstilbudet, der leken kan få en større betydning. Mer fokus på lystbetonte aktiviteter der man motiveres av glede og tilstedeværelse, og man ikke merker kroppens tyngde og pulsens krevende galopp. Det er en klar sammenheng mellom motivasjon, gruppesamhørighet og lystbetonte aktiviteter som ledes av en instruktør. Dette er ingen vurdering av senteret med kompetente og dyktige fagfolk, men deltakernes opplevelse av senterets praksis.

Når det gjelder mat og kosthold mener deltakere at de opplever dette som svært tilfredsstillende. De lager all maten selv, og får gode råd om hvordan de kan sette seg realistiske mål. Det viser seg at flere av deltakernes tidligere erfaringer setter større preg på dem enn de hadde trodd.

Selv om de klarer å holde seg til et sunt og variert kosthold når de er på senteret sier de fleste at de finner det utfordrende å gjennomføre det hjemme. En årsak kan være at enkelte

deltakere bruker mat som trøst, og da kommer vi over i et annet emne som handler om det kognitive. Ser vi på hva deltakerne nevner, er det flere som savner noen å prate med om sine psykologiske utfordringer. Det kommer frem at mange i gruppen sliter med mentale plager som angst, depresjoner og søvnproblemer i mindre eller større grad. Overvekt handler om mer enn fysisk aktivitet, sunt kosthold og veiledning. De fleste av deltakerne gir uttrykk for at de psykologiske utfordringene viser seg å få for liten plass i denne behandlingen.

Da jeg bestemte meg for å skrive om overvekt og inaktivitet fant jeg det interessant å observere og intervju de overvektige selv. For hvem vet vel ikke best om overvekt enn de overvektige selv. Tidligere forskning viser at vårt helsevesen ønsker å gi gode behandlingstilbud. Tilbudene er sammensatt av personer med ulike kompetansebakgrunn, som diskuterer hva som kan hjelpe en overvektig til å forandre livsstil, politikere, leger, ernæringseksperter, fysioterapeuter, idrettspedagoger, og andre. Enkelte ganger kan det virke som om velutdannede sitter og diskuterer overvektsproblematikken ”over hodet” på de overvektige. Derfor ønsker jeg å fokusere på hvordan et behandlingssenter oppfattes og oppleves av den overvektige selv.

Grounded theory har på mange måter vært utfordrende når det gjelder å kode mine egne notater, fordi jeg har vært redd for å havne i grøften hvor jeg tolker og jobber med en slags forutinntatthet om deltakernes opplevelse, som ligger litt naturlig i menneskers natur. Men gjennom en lang prosess har jeg lært meg å lene meg tilbake og bare lytte og notere det som sies, og har greid å skru av den analytiske og tolkende delen av hjernen i denne prosessen, men som jeg hentet frem seinere i oppgaven.

Til å begynne med hadde jeg en problemstilling som ble litt for mager, men det løsnet når jeg la på problemstilling nummer to hvor tidligere erfaringer ble liggende som et slags bakteppe som var med å berike deltakernes opplevelse på en mer forståelig måte. I utgangspunktet valgte jeg ikke denne teorien, men veileder så nok gjennom min måte å skrive på at det falt mer naturlig å bruke GT.

Han veiledet meg inn på et fargerikt og spennende spor som jeg ser på som et godt valg i forhold til å få lov å være sammen med deltakerne, observere og til slutt intervju. Jeg ser at GT har åpnet opp for funn i et mer helhetlig perspektiv i forhold til om jeg på forhånd hadde valgt teoretiske rammer for mine observasjoner og samtaler.

I denne oppgaven har jeg vært opptatt av hvordan overvektige opplever et behandlingsopplegg fordi det er utfordrende å behandle individer med ulike forutsetninger og erfaringer. Nordagutu Rehabiliteringssenter gjør en god jobb og har et godt tilbud til personer med overvekt. Likevel må man alltid ha et ønske om å strekke seg litt lenger slik at enda flere kan oppnå livsstilsendringer som varer lenger enn oppholdet selv. Det kan være interessant å fokusere på aktiviteter som motiverer deltakerne, lystbetonte aktiviteter framfor intervalløker som fremkaller blodsmak i munnen, aktiviteter som overvektige har anledning og lyst til å drive med, når de er tilbake i hverdagen etter endt opphold. Det er dessuten betydningsfullt å undersøke hvorfor de fleste som er i denne gruppen foretrekker gruppetrening framfor egentrening, med fokus på motivasjonsfaktoren og gruppedynamikk.

Til sist ønsker jeg å nevne et område som er utenfor mitt kompetansenivå, men som kommer tydelig frem i mine funn: Hvorfor sliter mange overvektige med psykiske utfordringer? Det finnes idrettspsykologer og veiledere for idrettutøvere, så hvorfor ikke teste ut veiledning med en tettere oppfølging enn det deltakerne opplever på Nordagutu Rehabiliteringssenter når det gjelder denne eller andre tilsvarende grupper?

Til sist vil jeg nevne at vi har en lang vei å gå, men at alt som er gjort av forskning og gjøres i dag er viktige oppgaver i forhold til at behandlingstilbudene skal bli enda bedre. Det er et utfordrende og mangfoldig tema, men man kan alltid prøve ut nye gater og smug.

## Litteraturliste

Aakvaag, Gunnar, C (2008): *Moderne sosiologisk teori*. Abstrakt forlag AS.

Baumeister R. F & Larny M.R. (1995) *The need to Belong; Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation* Psychological Bulletin 117, s 497- 529

Beauvoir Simone de. (1992) *Det annet kjønn*. Pax forlag, Oslo.

Birketvedt Støa Grethe (2000) *Vektreduksjon*. Tano. Aschehoug. AIT Otta AS.

Birketvedt Støa Grethe (2008) *Med kroppen i hodet: bli arkitekt for din egen kropp*, Versal. Oslo

Bourdieu Pierre (1999): *Meditasjoner*. Pax Forlag A/S,Oslo

Bourdieu Pierre (1995) *Distinksjoner*. Pax Forlag A/S, Oslo

Buhl. C. (1996) *Overvekt og slanking*. Psykologisk forståelse og behandling av overvekt.

Bullington, J. (1999): *The Mysterious Life of the Body: A new look at the Psychosomatics*. The Tema Institute.

Deci E. L. (1985) *Intrinsic motivation and Self-Determination in Human Behaviour* Plenum Press New York.

Duesund, L. (1995): *Kropp, kunnskap og selvoppfattelse*. Universitetsforlaget. Oslo.

Duesund, L. (2003): *Kroppen i Verden*. Skapande Vetande, nr 40. Linkøbings Universitet.

Duesund, & Skårderud, F. (2003): *Use the body and forget the body: treating anorexia nervosa with adapted physical activity*. Clinical child psychology. Vol 8 (1): s. 53-72.

Enroth Bo (1984) *Hur meter man "vackert"?* Grundbok I kvalitativ metode. Graphic System AB, Göteborg.

Fangen K. (2004) *Deltagende observasjon*, 2. Utgave 2008, Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

- Fog, J. (2004): *Med samtalen som utgangspunkt – Den kvalitative forskningsintervju*. Akademisk forlag. København.
- Goffman Erwin (1975) *Stigma. Om afvigerens sociale identitet*. Danmark Nordisk Forlag
- Halvorsen K..(1999) *Å forske på samfunnet* 3.utgave, Oslo
- Halvorsen, T. (2001): *Miljøarbeid – teori og praksis*. Bergen. Fagbokforlaget.
- Helseth E.A. (2007) *Kvinner i store kropper*. (masteroppgave i sosiologi og samfunnsfagsgeografi Dette er en kvalitativ studie av kvinners erfaring med å leve med overvekt.
- Holme I. M. og Solvang B. K.(1996) *Metodevalg og metodebruk*, 3.utgave, TANO A/S, Otta
- Huizinga John (1955) *Homo Ludens: en studie av Play element i kultur*. Beacon Press, Boston
- Kepner, I J. (1993): *Body Process. Working with the body in psychotherapy*. California. A Gestalt institute of Cleveland publication.
- Kirkegaard, S. (1979): *Samlede Værker*. København.
- Kjønniksen Lise (2008). *The association between adolescents experiences og physical activity and leisure-time and physical activity in adulthood: A 10-year longitudinal study*. Research center for health promotion, faculty and psychology, Bergen University and Telemark University College
- Kruuse Emil (1998) *Kvalitativ forskningsmetode -i psykologi og beslægtede fag*. Psykologisk forlag, Danmark
- Kvaale Steinar (2004) *Det kvalitative forskningsintervju*. Gyldendal Norske forlag AS
- Lippe, G. v. d. 2001, *Idrett som kulturelle drama*, Cappelen akademiske forlag, Oslo
- Malterud. K (1996) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning - en innføring*. Tano

Marcussen J. C (2006) At gå ud for at gå ned : en fænomenologisk undersøgelse af overvægtiges erfaringer med friluftsliv Masteroppgave - Høgskolen i Telemark, Institutt for idrett og friluftsliv,

Martinsen Egil (2004:33; Andreassen og Bentsen 2004) *Kropp og sinn, fysisk aktivitet og psykisk helse*. Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke.

Merleau-Ponty M. (1994) *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax forlag A/S;

Merleau-Ponty, M. (1962): *Phenomenology of perception*. Routledge & Kegan, London.

Polanyi, M.: *Den tause dimensjonen*. Gyldendal, Oslo 2000

Raply TJ. The art (fullness) of open-ended interviewing: some consideration on analyzing interviews.

Rugseth G. (2004) Når perspektivet endres; Fra fett til erfaring. (Hovedfagsoppgave i helsefag) Universitetet i Oslo: Oslo;

Sartre Jean Paul (1966) *væren og intet i utvalg*. Pax forlag A/S.

Skårderud Finn (2001) Det tragiske mennesket. Skammens psykologi. I, I: Wyller (red). *Skam. Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne*. Fagbokforlaget, Bergen.

Skårderud Finn. (2000): *Sterk/Svak – håndboken om spiseforstyrrelser*. H.Aschehoug & co.

Skårderud Finn (1998) *Uro*. Aschehoug & Co, Oslo

Sosial - og helsedirektoratet. Forebygging og behandling av overvekt/fedme i helsetjenesten. Rapport 15, IS-1150;2004

Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet. Vekt & helse. Oslo: Rapport nr 1;2000

Thagaard, Tove (1998): *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen,

Thøgersen Ulla (2004) *kropp og fænomenologi*. En introduksjon til Maurice Merleau- Pontys filosofi. Systime Academic, Damnark



Widerberg, Karin (2001): *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt – en alternativ lærebok*. Oslo, Universitetsforlaget.

Østerberg Dag (1993) *Jean Paul Sartre, filosofi, kunst, politikk, privatliv*. Gyldendal Norske forlag A/S

<http://www.etikkom.n>

FORMEGETHETENS MENTALITET – EN UTFORDRING FOR

SAMFUNNSMEDISINEN? I: Mæland JG, Fugelli P, Høyen G, Westin S, red. Sosialmedisin – i teori og praksis. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2004:415-30. Kapittel til Lærebok i sosialmedisin Av Per Fugelli

([http://folk.uio.no/pfugelli/bokkap/formegethetens\\_mentalitet.pdf](http://folk.uio.no/pfugelli/bokkap/formegethetens_mentalitet.pdf)),

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET (2002) St.meld. nr. 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge. Oslo,

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/20022003/Stmeld-nr-16-2002-2003-.html?id=196640>.

[http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft\\_6039&MainArea\\_5661=6039:0:15,4578:1:0:0:::0:0&MainLeft\\_6039=6041:70834:15,4578:1:6043:1:::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_6039&MainArea_5661=6039:0:15,4578:1:0:0:::0:0&MainLeft_6039=6041:70834:15,4578:1:6043:1:::0:0)

<http://www.psykiskhelse.no/index.asp?id=27898> 08.11.2010 kl. 11.00

[http://folk.uio.no/pfugelli/bokkap/formegethetens\\_mentalitet.pdf](http://folk.uio.no/pfugelli/bokkap/formegethetens_mentalitet.pdf) , tirsdag 16.03.2010 kl 13.45

[http://nyheter.uib.no/?modus=vis\\_nyhet&id=30080](http://nyheter.uib.no/?modus=vis_nyhet&id=30080) 22.03.2010 kl.09.40)

Tidsskrift for Den norske lægeforening nr.1 / 4.januar 2007, Artikkel «Er fedme kommet til Norge».

<http://www.thesportjournal.org/article/music-sport-and-exercise-theory-and-practice> 07.12.2010 kl. 00.35

[http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft\\_6039&MainArea\\_5661=6039:0:15,4578:1:0:0:::0:0&MainLeft\\_6039=6041:70834:15,4578:1:6043:1:::0:0](http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainLeft_6039&MainArea_5661=6039:0:15,4578:1:0:0:::0:0&MainLeft_6039=6041:70834:15,4578:1:6043:1:::0:0)

[http://www.tidsskriftet.no/?seks\\_id=1999782](http://www.tidsskriftet.no/?seks_id=1999782) Tidsskrift for den norske legeforening Nummer  
15 – 12. august 2010-11-21.( 23.11.2010 kl.21.37)

# Vedlegg 1

## Intervjuguide for Overvektige

Denne guiden er en del av min masteroppgave. Jeg ønsker å bygge opp en atmosfære der intervjueren føler seg trygg nok til å prate fritt om sine opplevelser og følelser. Jeg ønsker også intervjuobjektet skal vite at jeg ønsker å forstå hennes/hans livsverden, slik at de kan være min lærer på denne veien til forståelse. (Kvale 1997)

- Jeg gir beskjed om at de kan avbryte intervju når de måtte ønske, og at de ikke trenger å svare hvis noe føles ubehagelig.

### Bakgrunn

- Kan du si litt om hvem du er? (Jobb, utdanning, interesser/hobby osv..)
- Hvilke erfaringer har du med fysisk aktiviteter i oppveksten?
- Hvordan føler du ditt forhold til mat har vært i barndom og oppvekst?

### Overvekt

- Når opplevde du deg som overvektig første gang?
- Hva tenkte du da? Og ønsket du å gjøre noe med det?
- Hvordan opplevde du den/disse erfaringene?
- Har du noen ganger hatt opplevelser angående din overvekt som har påvirket din livsutfoldelse?

### Spørsmål om Rehabiliteringssenteret

- Hva er din bakgrunn for å bli sendt hit til dette senteret?
- Hvordan opplevde du det første møtet ved stedet?
- Hva synes du om aktivitets utvalg på senteret?
- Hvordan føler du at dette senteret har tatt vare på deg?
- Savner du noe ved sentere? (kommer an på svaret på forrige spørsmål)
- Har du noe å tilføye angående Nordagutu kontra andre behandlingssenter du har vært på?

## **Fysisk aktivitet på senteret**

- Har du gjort deg tanker om hvordan det er å trene med andre overvektige?
- (ville det føltes annerledes å trene med en med normalvekt? (var det andelenes når jeg var med på aktivitetene)
- Hvordan liker du aktivitetene? Er det noen typer trening du foretrekker fremfor andre?
- Er det andre typer aktiviteter du kunne ønsket her på senteret?
- Har erfaringen med fysisk aktivitet her på senteret ført til at du lyst til å drive med trening videre når du kommer ut herfra?

## **Avsluttende spørsmål**

- Hvordan tror du disse vanene som bygges opp gjennom disse 6 ukene bli fulgt opp når du kommer hjem?
- Av det vi nå har diskutert, hva er det viktigste for deg?
- Er det noe vi ikke har snakket om, men som vi burde ha snakket om?
- Er det noe annet vi burde ha tatt opp i diskusjonen?

## **Forberedelser til intervjusamtaler**

Jeg har utarbeidet en intervjuguide som består av spørsmål inndelt i temaer og forslag til spørsmål. Jeg har vært sammen med denne gruppen disse 6 ukene de har bodd på senteret. Der jeg har deltatt på aktiviteter som spinning, aktivitet i sal og kostholdsveiledning. Jeg har også hatt et par måltider med de og mange gode samtaler med alle i gruppen. Håper og tror min tilstedeværelse i gruppen har hatt innvirkning i denne intervjusituasjonen.

## Vedlegg 2

### Intervju transkripsjon

Intervjupersonene er allerede presentert tidligere og derfor bruker jeg bokstavene fra A til og med J, som navn på personene og meg selv som intervjuer omtales med Hj.

#### Intervju 1. (A) Benni

##### 1. Hj; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst.

A; Det var..minner meg om en film..ho .ho Spilte aktivt håndball, jazzballett, turning, ridning. Driver ikke med noe aktivitet nå lenger nei.

##### 2. Hj; Hvordan har ditt forhold til mat vært i oppveksten?

A; Nei, altså vanlig norsk husmannskost. Hygge var også mat. Fin middag søndag og måtte alltid spise opp maten. Pappa var sjømann og spiste mye rar og spennende mat.

##### 3. Hj; Du fortalte du måtte spise opp maten din?

A; Ja ikke alltid like gøy det. Der ligger kanskje grunnlaget for mye av vekten min i dag. Veldig sikker på.

##### 4. Hj; Kan du huske når du følte deg som overvektig første gang?

A; Jeg har jo liksom alltid vært det. Allid vært snakket om at jeg har vært kraftig og lubben, men når jeg ser på bilder av meg selv som barn kan jeg ikke si jeg var noe større enn andre barn synes jeg selv..

##### 5. Hj; Har du noen tanker om hvorfor du tror du alltid at du har vært stor.

A; Når det alltid blir bemerket av andre så er det bare sånn at man er stor og min bror kalte meg alltid for «feita».

## **6. HJ; Husker du hva du følte?**

A; Det samme som jeg føler i dag. Takler ikke det, off. Men ikke ofte jeg får bemerkninger i dag. Kan ikke huske i voksen alder at jeg har fått noen bemerkninger.. Eller jo jeg husker en gang; men da tok jeg igjen. Avløser på fjellet og de skulle bygge denne doenNoen karer skulle bygge en utedo og få stort nok hull .der jeg jobbet og de viste at jeg var litt stor. Jeg går bort til kara og drar opp gensenen og spør om de kan ta mål av baken med en gang sånn at de kunne lage stort nok hull til doen så slapp de ekstra arbeid senere. Det blei helt stille og jeg fikk høre seiner eat det var første gang han ene der ikke fikk sagt noe tilbake. Yess tenkte jeg. Og vi to blei faktisk veldig gode venner etterpå. Blei litt erta i barndommen og fikk fort pupper og blei ertet for det. Ingen selvtillit og verre når jeg var yngre.

## **7. HJ; Har du hatt noen opplevelser siden du sier du alltid følte deg stor og , tror du det kan ha påvirket deg på noen måte?**

A; Det setter demper på mye å være stor. Tør ikke danse for da kan folk se på meg og ta på meg og det liker jeg ikke. Det er litt sånn psykisk, du skjønner jeg har litt sånn psyke. Lissom, ting jeg har lyst til å være med på tør jeg ikke for jeg føler meg tung og klønete. Har lyst å gå på ski for eksempel, men da kan jeg jo ramle og ikke komme opp igjen. Og da tørr jeg jo ikke det og da driter jeg jo ut. Det er liksom sånne ting da.

## **8. HJ; Du fortalte meg at du er glad i musikk?**

A; Ja men mye stopper opp med det jeg sa..Pause..

## **9. HJ; Har du hatt noen tidligere erfaring med slankekurs?**

A; Å ja librakurs, grete godhekurs og har gått ned en del, men du blir lei. Gått til legen, men han mener jo at det er så enkelt og var ikke noe for at jeg skulle hit., for han har ikke tro på sånne type opplegg. Fordi han mener når du kommer hjem, det er det som er det viktige. Og det er det folk tryne på. Men han har jo en jobb og følge opp, men det er en annen lege fra sykehuset som har sendt meg hit. Han mente at det er bare ut å gå.

## **10. HJ; Hvordan var første møte med senteret?**

A; Det var veldig positivt. Kommer hit og ser de jeg skal være med, det var god opplevelse.

### **11. Hj; Hvordan føler du senteret har tatt vare på deg?**

A; Det er sånn som jeg sa at vi er en gjeng overvektige, og liksom ikke meg og deg. For det trodde at vi skulle få litt mer sånn individuell trenings forslag og sånn. At det skulle gått med på hvert enkelt. Vi har skrevet menyliste som vi har fått tilbakemelding på at noen spise for lite og jeg for eksempel spiste for mye og det er veldig ålreit. Veldig hyggelige de som jobber her og ingenting og utsette på de, men det er en sosionom som jobber her og er sykemeldt akkurat nå. Hadde trodd vi skulle jobbe litt mer med tankene våre og det som..for det sitter så mye oppe i hodet. Vi vet jo hva som er sunt og det med trening og sånn, men jeg ville gjerne jobba litt mer med hodet mitt. Og ikke den der, dere har et kvarter å prate på, det blir veldig stressende. Å så glemmer du det du skulle si og så ser du på klokka og de ser på klokka osv. Pause...

Jeg kan ta noe som er Positivt her er at vi lager maten vår selv. Vi får alle råmaterialene fra kjøkkene. Vi får meny og må lage alt selv. Bake osv..

### **12. Hj; Du snakket litt om i sta at du følte deg overvektig. Hvordan føler du at samfunnet ser på overvektige i dag?**

A; Alltid vitser om dumme tjukke kjerringer og det er de som ikke får jobb pga sikkerhet rømningsveier og sånn eller du får ikke livsforsikring. Du blir undervurdert, får ikke klær på butikker. Se på ungdom, de tøffe, Må betale en formue for ekstra store klær. Samfunnet er liksom ikke laget for store, men det er jo fler og fler som er større da. Det er nok bare et voksene problem.

### **13. HJ; Hva mener du med at det er et voksende problem; Overvektige er så blide og sånn.**

A; Det er jo bare sånn svada det.

Man kan jo være ganske frisk som overvektig og det er ikke alle som ønsker å være en 36 størrelse.

Skal man være vellykket skal man være slank.

Mer og mer ung får psykiske problem er for de føler ikke de passer inn i det perfekte mønsteret som stilles til ungdommen i dag.

#### **14. HJ; Er det noe du har lyst til å tilføye til slutt?**

**A;** Nei tror ikke jeg har så mye mer å si jeg.

#### **Intervju 2 Hansi**

##### **1. HJ; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst?**

**B;** Lite, ikke vært den mest aktive. Litt hopp og sprett i gymsalen. Husker bare gymlæreren sa jeg var spretten og kunne gjerne utviklet og blitt til noe, men har liksom aldri blitt noe. Det har heller aldri vært noen i familien som har drevet med noe aktiviteter. Da blir det vel gjerne sånn, ingen av de vennene jeg jeg var med drev med noe heller. Eller jo forresten, jeg drev med litt langdistanse. Fikk noen medaljer og noe, husker ikke helt hvor gammel jeg var, 12 13 år kanskje. Seinere etter jeg fikk min første gutt, sluttet jeg og røyke og begynte å trene med min kamerat og har gått 7-fjells turen. Jeg var i god form en periode, så fikk jeg da litt problemer med det ekteskapet og da gikk det litt opp og ned.

##### **2. HJ; Hvordan forhold har du hatt til mat i oppveksten?**

**B;** Alltid vært mye god mat, norsk husmannskost. Aldri vært mangel på mat. Har lært mye nytt med mat her da.

##### **3. HJ; Husker du første gangen du opplevde deg selv som overvektig?**

**B;** det var vel når det begynte å bli i slutten av tenårene. Da begynte jeg å jobbe, begynte å kjøre lastebil og mye i ro sitting og da kom kiloene. Så har jeg jo gått på sånn slankekurer og det har gått opp og ned. På mor siden legger de på seg og jeg ble med på et sånn Grethe Rodekurer. Det blei lite aktivitet pga mye lastebilkjøring og god mat og i helgene da blei det jo litt festing og greier. Det var jo ikke akkurat et sunt liv.

##### **4. HJ; Hva er bakgrunn for at du kom hit?**

**B;** Jo jeg har slitt litt med depresjoner og sånn da. Seinere år har dette blitt verre og gått litt i bølger. Jeg spiser når jeg er deprimert. Mer jeg spiser jo fortete ble jeg sulten så en time etter middag var det bort å rote litt i grytene igjen. Men sånn vi spiser her er jo veldig bra. Holder et jevnt blosukker så jeg slipper det suget.



Jeg sliter også med søvnapne. Men har operert noe i nesen og halsen og har blitt mål. Og hadde en del pustestopp så jeg skal bruke en sånn maskin. Når du avslutter å puste slår den maskinen inn, men er ikke god å bruke den helt. Får se nå om det kommer seg når jeg tar av litt kilo her.

Gikk sykemeldt lenge og har fått hjelp. Skal finne nytt yrke, og skal prøve ny utdanning. Men det er jo litt tøft det å og har nå vurdert vaktmesteryrke og går nå en gang i uken og får nå se hvordan det går.

### **5. HJ; Hvordan var ditt første møte med senteret;**

**B;** Det var veldig ok dette opplegget her. Alt her er veldig bra.

### **6. HJ; Hvordan har du som individ blitt tatt vare på i forholde til dere som gruppe?**

Det har vært ok, ingen problem er med opplegget her. Litt på dette her med (kremt) det følelsesgreiene, det er litt tungt å følge med på. **HJ; Hvordan er det, snakker dere i gruppe eller individuelt?** **B;** Nei da, vi snakker ikke i gruppe, vi skal liksom skrive ned og prate med ei dame der. Det er liksom ikke inn i hver person, men det er liksom det eneste jeg ikke klarer å følge med på. De der timene med der vi liksom skal snakke om følelser og sånn, vet ikke helt , klarer ikke helt å følge med på det altså. Ellers med trening å sånn er veldig bra, men kanskje litt mye egentrening. Ser man på den egen tiden i bassenget, det blir liksom bare daffing. Det bli ikke den piffen opp når treneren er der. Men nå har det jo vært litt sykdom på huset her og da.

### **7. HJ; Hva synes du om aktiviteten her?**

**B;** Jo da det er greit nok, men hadde jeg ikke vært med på det spinning opplegget i Bø hadde det blitt litt tamt for min del. (4x4 intervalltrening) Vi har et program vi skal følge. Dette er jo et ekstra prosjekt og hadde de ikke hatt det hadde de kanskje hatt noe annet, vet ikke jeg. Bare svømming og trening med vekter er ikke mine greier, mye på egen hånd. Litt tamt. Men kosthold er veldig bra og det skal nok fungere for meg, for jeg har ikke hatt noe sult ihjel følelse, (latter..)

Men det 4x4 opplegget er veldig effektiv trening og jeg liker godt å være med på det prosjektet. Men er ikke så glad i det der prate om følelser greiene, men Sigrid her er helt ok å prate med.

### **8. HJ; Kan du utdype det litt mer?**

**B;** Er ikke så glad i den psykologgreien. Har vurdert å få noe, men det er så veldig lang ventetid på sånn der greier. Men det kan jo være depresjonen kommer seg etter oppholdet her da så vi får vente å se. Jeg trenger kanskje ikke den greien der. Men jeg står jo på en liste så får vi se. Hun er veldig behjelpelig med sånt her, men.

### **9. HJ; Noe mer du har lyst å legge til i forhold til det vi har pratet om?**

**B;** Nei, jeg vet ikke hva..Nei ,det er veldig bra med det mat opplegget at vi får lage mat selv og sunnere å sånn.

## **Intervju 3 Otta**

### **1. HJ; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst?**

**C;** Drev litt med boksing og fotball og lekte mye ute i skogen. Var alltid møkkete. Bar mye på stein og sånn oppe i skogen husker jeg.

### **2. HJ; Hvordan forhold har du hatt til mat i oppveksten?**

**C;** Ganske normalt tror jeg. Mye fisk, aldri hurtigmat. Litt snop og brus, ikke bare på lørdagen for å si det sånt.

### **3. HJ; Husker du første gangen du opplevde deg selv som overvektig?**

**C;** Kan ikke huske det helt sånt konkret. Kanskje jeg kjente det når ting skulle gjøres at det blei litt tyngre etterhvert. Men vi var flere kamerater som var litt kraftig så jeg tenkte ikke så mye over det.

Har jo prøvd Grethe Rodhe, ikke helt mein stil. Der folk skulle ta av et par kilo.

#### **4. HJ; Hva er bakgrunn for at du kom hit?**

**C;** Det var overvekt, hjerteinfarkt og diabetes. Helsebedriftstjenesten som søkte meg inn her, men hadde ikke lyst. Men angres ikke på det nå. **HJ; Kan du utdype det litt mer?** **C;** Ja, det var langt vekk fra jentungen og at det bare skulle være gamlinger her. Latter.. Men det var jo veldig bra.

#### **5. HJ; Hvordan var ditt første møte med senteret?**

**C;** Veldig bra, vi preka litt og ble kjent. Allerede da tenkte jeg dette ville bli bra og de folka virka bra. Noen som er syke her da så de har hatt litt liten tid til oss, men det går jo bra. Vi har fått pratet ut om ting å sånn.

#### **6. HJ; Hvilke opplevelser har du hatt med de fysisk aktiviteten på senteret?**

**C;** Lettere når vi blir satt til å gjøre noe er det bra, men egentring er litt vanskelig å gjøre noe med. Veldig bra med den organisert aktiviteten og synes at spinningen gikk mye bedre enn jeg hadde trodd før jeg kom hit. Trodde det hadde vært mye tøffere.

Det å gå i bassenget gikk også bedre enn jeg hadde trodd. Det å ta av seg på overkroppen å sånn..har jeg ikke gjort på mange år. De spurte om noen synes det var ubehagelig å gå i bassenget og jeg sa ja, men det gikk jo veldig greit.

#### **7. HJ; Har du hatt noen opplevelser med at folk ser på deg som overvektig? (ubehagelig å ta av seg skjorta)**

**C;** Folk kikke på meg, spesielt eldre. Når jeg var yngre var det verre. Prøvde ikke å ta det innover meg, men det gikk jo inn på.

#### **8. HJ; Obs..host Intervjuobjekt er forkjølet stakkar.**

Man blir litt lettere oppe i psyken også når man blir bedre i form og trener litt.

#### **9. HJ; Noe mer du har lyst å legge til i forhold til det vi har pratet om?**

**C;** Nei, tror ikke det

## **Intervju 4. Hudini (Sosionom)**

### **1. HJ; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst?**

**D;** Vokst opp på landet og lekte mye i skog og mark, men har ikke drevet så mye organisert idrett. Men var med på ski karusell og sånt. Ungdomskolen Spilt jeg i 3 divisjon volleyball. Mye på tur på egenhånd. Foreldrene mine likte ikke mye å være på tur pga jobb og sånn. Jeg gikk på ski men var ikke noe flink til det. Jeg hadde liksom alltid for store sko og feil utstyr. Det var vel aldri noe jeg likte å gjøre.

### **2. Hj: Hvordan forhold har du hatt til mat i oppveksten?**

**D;** Litt styrete det med mat. Fordi hadde alltid vært glad i søte ting og spiste reint sukker, men hadde egentlig vanlig kost. Jeg hadde en mormor som fordi jeg var så liten, puttet i oss masse mat. Det har nok ikke vært noe normal forhold til mat i oppveksten. Jeg har nok alltid vært stor. Og første gang jeg prøvde slanking var Grethe rode som 17 åring og meg med en gjeng kjæringar funka ikke bra. **3. Hj: vi var over på neste spørsmål om så bare fortsett, altså erfaringer med slanking;**

**D;** Jeg har liksom alltid litt fysisk. Jeg kunne liksom ta meg en joggetur. Har utholdenhet og psyke. Trent til Osloløpet og hele tiden trent sporadisk. Så reiste jeg til USA og hun i familien var veldig opptatt av trening og sånn og der finnes det jo mye usunn mat. Og siden da balla det bare på seg og jeg mistet oversikten liksom. Når jeg kom hjem da forholdt jeg meg nesten ikke til det på en måte. Jobb og jobba og spiste når det passa meg. Har hatt en mye rotete arbeidstid. Jobbet både natt og dag og helt feil alt. Har bare rent på alt og jeg har valgt å bruke store klær.

Etter dattera var født tenkte jeg at jeg måtte ta meg sammen og reiste til Tonsåsen i 4 uker. Det var veldig ok, men kostholdet var vegetarisk, men ble veldig vanskelig når jeg kom hjem. Blei også henvist til et overvekstprosjekt i vestfold. Men han legen jeg møtte der var helt pyton. Men hørte aldri noe etter den undersøkelsen og da spurte jeg om jeg kunne komme til Nordagutu. Og når jeg hadde fått plass på Nordagutu ringte de fra vestfold at jeg hadde fått plass, men da ville jeg heller takke ja til dette. I vestfold vurderte de operasjon og det hadde jeg ikke lyst til.

#### **4. HJ; Hadde du noe forventinger til Nordagutu?**

**D;** Jeg trenger en kick start og trenger at folk pusher meg. Men det var mer en gruppebehandling enn en individuell behandling. Det må det nok være i en sånn kort periode, men vi har jo fått en grunnstart som vi kan jobbe videre med.

#### **5. HJ; Hvordan var det første møte med senteret?**

**D;** Det var veldig ålreit. Jeg var nervøs som bare det, men og synes at gruppa Fikk veldig god kontakt. Fikk fort god kontakt. Skrekken forsvant fort. **HJ;** Jeg kommenterer her at jeg og følte det var en veldig fin og sammensveiset gruppe som hadde et godt samhold. Alle var imøtekommende her på senteret.

Jeg hadde gjerne forventet meg litt mer jobbing med huet, med endrings fokus og sånn. Det har det vært lite av. Lite alene samtaler. Jeg har prøvd med ho vi kan prate med et par ganger, men det treffer ikke. Det er noe av de tinga jeg savner, da har det nesten vært bedre å prate med kostholds veileder.

#### **6. HJ; Hva synes du om aktiviteten her?**

**D;** Veldig variert og det som jeg har tenkt nå, men mye relatert til treningstudioer. Tror jeg kommer til å savne hall/sal aktivitetene. Det å leike, har truet ungene til å leike litt, men ha..latter. Har prøvd å få til leikestue for voksne. Jeg liker ikke å være i bassenget hjemme det er sånn ut av meg selv opplevelse. Gjør det kun for ungenes del. Jeg savnet litt sånn aktiviteter etter musikk, litt sånn dans, aerobic greier (lettere versjon) og det var det flere av oss som gjerne ville ha. Ellers har vi jo fått prøvd mye forskjellig.

#### **7. HJ; Har du hatt noen opplevelser med at folk ser på deg som overvektig?**

**D;** Ja det er jo overalt i aviser og media at det er dumt å være overvektig. Samfunnet sier noe om at røyker du er du dum, ruser du deg er du dum er du overvektig er du dum, det er liksom status i det å være perfekt. Klasseforskjell på overvektige og normalvektige. Tror det er for mye fokus for være tynn i stede for å være mer aktiv og sund på den måten.

Men jeg må jo si at når jeg var inne på en nettside fra USA for å bestille store klær forstår jeg godt at det er mer fristene å kjøpeklær av de modellene som er litt mindre enn meg, det frister liksom ikke like mye å kjøpe klær fra de menneskene som er like store som meg.

Tror ikke alltid jeg forstår min egen størrelse. Vet ikke om jeg ser meg selv helt. Jeg er liksom litt sånn rask person, går raskt og sånn, og så plutselig dunker jeg bort i ting. Tror ikke helt jeg forstår min egen størrelse. Hue har ikke helt fulgt med på den der vektøkningen.

## **8. HJ; Noe mer du har lyst å legge til i forhold til det vi har pratet om?**

### **Intervju 5 E Katti**

#### **1. HJ; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst?**

**E;** Drev med svømming, volleyball og var med mamma mye i skogen, men var ikke mye fan av det, men var jo med da. Var ikke så lat når jeg var liten, var ganske aktiv. Snowboard.

#### **2. HJ; Hvordan forhold har du hatt til mat i oppveksten?**

**E;** Tror jeg har hatt en ganske normalt forhold til mat, men har alltid vært veldig glad i mat. Jeg hadde en liten bamse som het «Leverpostei»..latter.. Det var liksom aldri noe usunn mat, men jeg har alltid spist mye. Det gjorde jeg fram til nå. Men det tok helt av i tenårene, det med å spise.

#### **3. HJ; Husker du første gangen du opplevde deg selv som overvektig?**

**E;** Blei litt mobba på barneskolen, men gikk selv til rektor og sa at det vil jeg ikke ha noe av. Så det blei en stopp med det. Atten første gang jeg dro til legen og ville ha hjelp til å gå ned i vekt. Jeg har aldri prøvd å gå ned i vekt før. Da fikk jeg beskjed av legen å skrive ned hva jeg spiste og skulle levere til han. Da han fikk det skriver sa han bare at det kom nok til å gå over.

#### **4. HJ; Har du hatt noen tidligere erfaring med andre slankeprosjekt?**

**E;** Ja har prøvd Grethe Rode, men er satt vi bare spiste nesten det samme hele tide, følte jeg bare spiste kyllingfilet. Det er det eneste jeg har prøvd før jeg kom hit.

#### **5. HJ; Hva er bakgrunn for at du kom hit?**

**E;** Jeg hadde egentlig ikke noe bakgrunn for jeg var for tynn, men jeg ville hit selv. Men så ville jeg gjerne selv og da fikk jeg lov å komme hit. Når jeg var på mitt største satt jeg bare inne og det var egentlig ingen som så meg på mitt største.

De få gangene jeg gikk ut, skulde jeg meg bak store klær. Så det var nesten ingen som har sett meg på mitt største. Så skjønnte jeg etter hvert at jeg må gjøre noe med det selv.

#### **6. HJ; Første møte med senteret?**

**E;** Veldig bra og veldig fornøyd. God informasjon og blei kjent, en litt myk start. Fikk god mat og det virket veldig ok.

#### **7. HJ; Hvordan har senteret tatt vare på deg som individ og ikke som en del av en gruppe?**

**E;** Jeg liker å vri ting litt positivt og synes det er greit alt vi skal trene alene innimellom. Vet at andre her har reagert på at vi er litt for mye overlatt til oss selv med trening, men jeg tenker da at når vi kommer hjem herfra må vi jo stå alene i det. Ingen som passer på oss da. Jeg føler at de har vært veldig flinke med meg. Jeg hadde ikke noe peiling på trening før jeg kom hit, men de har lært meg masse om trening her.

#### **8. HJ; Hva synes du om aktivitetstilbudet her på senteret?**

**E;** Jeg synes det har vært veldig bra. Mye forskjellig, men kanskje ikke alt for mye forskjellig. Helt supert for meg. Jeg er veldig fornøyd å liker å trene for meg selv nå som jeg har lært meg å trene riktig.

#### **9. HJ; Noe mer du har lyst å legge til i forhold til det vi har pratet om?**

**E;** Jeg tenker på det at det er viktig å tenke positivt, selv om ting er tungt, som for eksempel det å trene alene. I stede for at noen av oss her synes det er tungt å trene alene, bør man da være litt positiv i stede for å tenke, off..nå må vi trene alene igjen.

Jeg skulle gjerne trimma enda mer, men det er kanskje ikke så sunt for kroppen det heller. Så jeg er veldig fornøyd.

### **Intervju 6 Karina**

#### **1. HJ; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst?**

**F;** Ikke så mye, men i oppveksten spilte jeg håndball. Har jo gått litt ski og turer og sånn, men har ikke vært mye aktiv.

## **2. HJ; Hvordan forhold har du hatt til mat i oppveksten?**

**F;** Trur egentlig jeg hadde et normalt forhold til mat, men jeg hadde en onkel som hadde kiosk. Han hadde ikke barn selv og kom stadig på besøk med godteri til oss barna. Husker min mor alltid sa det at, hun aldri fikk praktisert det der med lørdagsgodt. Men det var når vi var små og da var det ikke snakk om noe overvekt den gang. Overvekten kom seinere i livet de.

## **3. HJ; Husker du første gangen du opplevde deg selv som overvektig?**

**F;** I ungdommen tror jeg etter konfirmasjonen. Husker ikke akkurat hvor gammel jeg var. Jeg giftet meg når jeg var 22 år og det var nok før det. Jeg vil vel kanskje ikke kalle det overvektig når jeg giftet meg, men jeg hadde begynt å legge på meg litt. Det blei vel litt mer etter hvert, litt hvert år. Det økte litt mer etter barn nr to.

## **4. HJ; Har du hatt noen tidligere erfaring med andre slankeprosjekt?**

**F;** Har hatt mye erfaring med et ja. Har prøvd masse forskjellige ting. Jo jo slanker er jeg nok. Det eneste som hjalp meg var Grethe Rode, men jeg gikk opp igjen etter det altså. Men det var positivt, men der var jeg sulten og det er jeg ikke her.

## **5. HJ; Hva er bakgrunn for at du kom hit?**

**F;** Jeg snakka med legen min, for jeg er kjemperedd for å få diabetes. Ikke merket noe til det, men vet at overvekt er en veldig i faresonen. Har hatt med meg og er veldig obs på. Og klarer ikke dette alene. Men jeg har også stelte litt med et kne og tror det skyldes min overvekt. Og litt vond rygg også som kan bli verre hvis jeg ikke gjør noe med det.

## **6. HJ; Første møte med senteret?**

**F;** Veldig ok. Alle virket hyggelige her. Var spent på hvem andre som skule være her, men var fint det og.

## **7. HJ; Hvordan har senteret tatt vare på deg som individ og ikke som en del av en gruppe?**



**F;** Jeg er veldig fornøyd. Vi har snakket med Marianne, Birger og Sigrid. De har sagt det hele tiden at er det noe så kom å snakk med oss. Døra inn til dem har liksom alltid stått åpen.

### **8. HJ; Hva synes du om aktivitetstilbudet her på senteret?**

**F;** Veldig gøy. Blei testet i går og merket veldig fremgang og da var jeg kjempestolt. Det var en utrolig go følelse. Variert og gode aktiviteter. Jeg har laget meg et program når det gjelder trening. Jeg har aldri vært på treningsstudio i hele mitt liv, men det gjorde jeg når jeg var hjemme. Det virket veldig ok og der skal jeg gå har jeg bestemt meg for. Et nytt helsestudio bare for damer. Veldig ok og blei veldig godt mottatt når jeg kom dit. Fikk forståelse at hvis jeg uteblir over en lenger periode, ringer de og hører med meg hvorfor jeg ikke er der lenger. Det er jo bra da å bli tatt litt vare på.

### **9. HJ; Noe mer du har lyst å legge til i forhold til det vi har pratet om?**

**F;** Jeg ser ikke for meg at jeg skal bli så syltynn, men en vekt som jeg synes det er behagelig å leve med. De som kjenner meg ser jo hvem jeg er og ikke bare på min kropp. Vi skal ikke verdsettes etter vekten, men føler av og til vi blir det da. Og blir gæærnt. Da må vi stå frem å vise hvem vi er. Vi snakket jo litt om det å ta med familie hit for ikke ale har en sånn forståelsesfull familie hjemme. Få de til å skjønne hvordan dette fungerer. Vi må jo legge om litt og må bruke mer tid på oss selv. Jeg er heldig som har støtte hjemme, men ikke alle har det.

## **Intervju 7 Audi**

### **1. HJ; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst?**

**G;** Jeg har egentlig vært veldig aktiv generelt og var med på masse forskjellig i oppveksten. Drev med turn, dans og spilte litt håndball. Driver ikke med noe av det nå lenger da, men er veldig glad i å danse og sykle. Så sinnninga her har vært veldig gøy.

### **2. HJ; Hvordan forhold har du hatt til mat i oppveksten?**

**G;** Tror jeg har hatt et normalt kosthold i oppveksten, men fra det jeg kan huske har jeg alltid vært glad i mat. Har liksom alltid vært stor så tenker ikke så mye over det. Det er flere store i vår familie og vi har alltid kosa oss masse med mat.

**3. HJ; Husker du første gangen du opplevde deg selv som overvektig?**

**G;** Jeg har jo liksom alltid vært stor som jeg sa og det har egentlig ikke vært noe problem for meg. Jeg har vært aktiv, har jo tre unger og har mye å holde på med. Tror ikke jeg har følt meg så mye andelenes selv om jeg har vært stor.

**4. HJ; Har du hatt noen tidligere erfaring med andre slankeprosjekt?**

**G;** Ja jeg har vel prøvd ut en del slankeoppskrifter i ukeblader å sånn. Og Grethe Rode-kurer, men det var for lite mat der, for jeg var sulten hele tiden og det var ikke noe for meg.

**5. HJ; Hva er bakgrunn for at du kom hit?**

**G;** Jeg ble sendt hit av legen min for jeg har diabetes og da trenger jeg vel å gå ned noen kilo. Har slitt litt med nyreproblemer tidligere, men det har vel ingenting med vekta å gjøre. hm..

**6. HJ; Hvordan var ditt første møte med senteret?**

**G;** Det var veldig bra. Personalet og folka her er veldig trivelige og de folka jeg skulle være her med virka veldig ålreit. Fikk et veldig positivt inntrykk fra første møte her ja.

**7. HJ; Hvordan har senteret tatt vare på deg som individ og ikke som en del av en gruppe?**

**G;** Det har vært veldig bra her, men jeg har slitt med søvnproblemer så jeg måtte hjem og sove noen netter. Så det har hendt at jeg har slitt med motivasjonen for å gjennomføre dette oppholdet. Men takket være enkelte i gruppa har jeg klart å være her og gjennomføre. Det er bra med aktiviteter og kostholdet her, det med at vi lager maten selv. Men jeg savner kanskje det å prate men noen her. Vi har jo fått beskjed om å komme å prate hvis det var noe, men følte ikke helt for det.

**8. HJ; Hva synes du om aktivitetstilbudet her på senteret?**

**G;** Veldig bra, jeg liker veldig godt den spinninga og det prosjektet fra Hit far vært motiverende. Intervalltrening der vi brukte pulsklokker å sånn. Jeg er jo veldig glad i å danse og savner kanskje litt varierende aktiviteter etter musikk kanskje.

**9. HJ; Noe mer du har lyst å legge til i forhold til det vi har pratet om?**

**G;** Nei tror ikke det, men det skal bli godt å komme hjem å sove i egen seng. Smil..

## **Intervju 8 Togga**

**Togga;** Uttalelse fra intervju;

Jeg har drevet med aktiviteter i oppveksten, men har ikke holdt på med det på mange år, fordi smertene har stoppet meg. Jeg driver med musikk og er veldig glad i det. Må si jeg sliter veldig med å gjennomføre opplegget her på Nordagutu, men jeg får vel prøve å holde ut. De andre prøver å overtale meg og det er støttende. Vet ikke om jeg holde ut.

### **1. HJ; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst?**

**H;** Jo da, jeg har drevet med litt fotball og turna i ungdommen, men har vært mer aktiv med musikken. Ellers har jeg jo vært ganske fysisk aktiv generelt, helt fram til plagene begynte å sette en stopper for det.

### **2. HJ; Hvordan forhold har du hatt til mat i oppveksten?**

**H;** Det har vel vært helt normalt og jeg har aldri hatt noen problemer med i oppveksten. Jeg har vært glad i mat, men har vel spist sund norsk mat stort sett hele livet.

### **3. HJ; Husker du første gangen du opplevde deg selv som overvektig?**

**H;** Har vel egentlig ikke følt meg veldig overvektig noen gang. Det er vel hels de andre plagene som gjør at jeg er her. Noen kilo trenger jeg nok å gå ned da og lære et enda sunnere kosthold håper jeg kan være med å redusere mine plager.

### **4. HJ; Har du hatt noen tidligere erfaring med andre slankeprosjekt?**

**H;** Egentlig ikke.

### **5. HJ; Hva er bakgrunn for at du kom hit?**

**H;** Jeg sliter med diabetes, leddgikt og Bechterews sykdom. Har mye smerter som jeg sliter med.

**6. HJ; Hvordan var ditt første møte med senteret?**

**H;** Det har vært veldig bra møte med både personalet her og deltakerne. Litt spent på de andre i gruppa, men det var et positivt førstemøte.

**7. HJ; Hvordan har senteret tatt vare på deg som individ og ikke som en del av en gruppe?**

**H;** Det har vært et veldig ålreit opplegg her, men jeg har slitt litt med motivasjonen til å gjennomføre. Har mye smerter og synes det er vanskelig med å gjennomføre enkelt aktiviteter. Har hatt enkelte i gruppen som har vært veldig støttende slik at jeg har orket å holde ut.

**8. HJ; Hva synes du om aktivitetstilbudet her på senteret?**

**H;** Aktiviteten er sikkert greie her de, men jeg er en som er mer glad i musikk en aktiviteter. Sliter med å gjøre ting som sakt på grunn av mye smerter.

**9. HJ; Noe mer du har lyst å legge til i forhold til det vi har pratet om?**

**H;** Nei, ikke noe annet enn at oppholdet har vært veldig ålreit og godt å kjenne at formen har blitt litt bedre.

**Intervju 9 Linus**

**1. HJ; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst?**

**I;** Turninga er tingen, men ikke nå lenger da. Det var det som jeg holdt på med. Men som voksen har jeg vært medlem på treningssenter. Litt av og på da, innimellom har jeg vært støttemedlem

**2. HJ; Hvordan forhold har du hatt til mat i oppveksten?**

**I;** Helt normalt, vi har aldri hatt noen sårne matorgier eller noe mer en normalt.

**3. HJ; Husker du første gangen du opplevde deg selv som overvektig?**

**I;** Etter jeg fikk guttungen. La på med veldig mye under svangerskapet. Gikk av, men gikk opp igjen da. De kom bare på liksom. Jeg kunne liksom ikke spise sånn som før lenger. Måtte liksom passe meg for hva jeg spiste.

#### **4. HJ; Har du hatt noen tidligere erfaring med andre slankeprosjekt?**

**I;** Jeg har vel vært på de slankekurene som finest. Grethe Rhode, li-bra og alt som finnes av kurer i ukeblader. Suppe kur, rikshospitalets kur også videre. Det funker en stund, men så kommer det på igjen etter en stund.

#### **5. HJ; Hva er bakgrunn for at du kom hit?**

**I;** Jeg var vel egentlig så møkka lei av å se ut som jeg gjorde. Alle andre får jo hjelp, så hvorfor kan ikke jeg få hjelp. Jeg havnet i Tønsberg for syklige overvektige først og fikk egentlig ikke så mye hjelp. Jeg sa at jeg trenger noen som kan stå over meg å si hva jeg skal gjøre. Så søkte vi her og jeg fikk avslag, fordi jeg ikke var stor nok. Men det var ei som meldte avbud i siste øyeblikk og da tok de meg inn.

#### **6. HJ; Hvordan var ditt første møte med senteret?**

**I;** Virket veldig hyggelige her da og har blitt godt tatt vare på. Litt skummelt å møte gruppa, men

#### **7. HJ; Hvordan har senteret tatt vare på deg som individ og ikke som en del av en gruppe?**

**I;** Det har vært litt ymse synes jeg. Litt surr med testing og jeg ble glemt litt. (Jeg kom noen dager seinere enn de andre da, og derfor ble jeg gjerne glemt litt?) Jeg har ellers savnet en å snakke med. En liten tissepause.. Jeg tror vi vet om kosthold og trening, men det sitter mye oppi huet. Har noen å prate med liksom og fått ryddet opp litt. Kostholdet er veldig bra, der vi har laget all maten selv.

#### **8. HJ; Hva synes du om aktivitetstilbudet her på senteret?**

**I;** Ikke noe glad i hallen, ikke fotball og innebandy å sånn, det liker jeg ikke. Kanskje det sitter igjen fra skoletiden der jeg ble sist valgt til leget. Ikke noe gøy. Spinninga er veldig gøy og svømminga på morgenen er veldig deilig.

## **9. HJ; Noe mer du har lyst å legge til i forhold til det vi har pratet om?**

**I;** Håper jeg klarer å følge opp dette opplegget når jeg kommer hjem. Det blir kanskje vanskelig å spise så mange ganger som vi gjør her, men treningen skal jeg klare å følge opp tror jeg. Som sakt savner jeg noen å prate med her, det kunne de kanskje blitt bedre på. De skulle hatt en psykolog.

## **Intervju 10 Rianna**

### **1. HJ; Hvilke erfaringer med fysisk aktivitet i oppvekst?**

**J;** Håndball og var ute hele dagen som unger. Svømte noen år og var ivrig turmarsj gråere, spesielt når vi bodde i Belgia hele familien. Nå går jeg tur med bikkja. Begynne på linedans igjen nå.

### **2. HJ; Hvordan forhold har du hatt til mat i oppveksten?**

**J;** Normal kost. Mye frukt og grønt og gott på lørdagen.

### **3. HJ; Husker du første gangen du opplevde deg selv som overvektig?**

**J;** Etter første barnet følte jeg meg stor. Var vel egentlig litt overvektig når jeg flytta ut på gården til mannen min, for de hadde et annet kosthold. Og jeg fikk første ungen når jeg var atten så da begynte det.

### **4. HJ; Har du hatt noen tidligere erfaring med andre slankeprosjekt?**

**J;** Da begynte ananaskurer, egge-kurer og andre ukeblad kurer, og pulverkurer. Sånn jo jo slanking.

### **5. HJ; Hva er bakgrunn for at du kom hit?**

**J;** Diabetes var bakgrunnen og kols og jeg er jo uføretrygdet, men har veldig lyst til å jobbe så legen i Notodden sendte meg hit.

### **6. HJ; Hvordan var ditt første møte med senteret?**

**J;** Var veldig spent, men det var en veldig fin atmosfære i gjengen her. (Kommentar fra meg; veldig fin gruppe og samhold det opplevde jeg også.) Etter første måltid følte jeg hadde kjent gruppen lenge.

**7. HJ; Hvordan har senteret tatt vare på deg som individ og ikke som en del av en gruppe?**

**J;** Jeg har blitt veldig godt tatt vare på. I samtaler har de snakket om meg og ikke som gruppe. Det å lage egen mat har vært veldig fint.

**8. HJ; Hva synes du om aktivitetstilbudet her på senteret?**

**J;** Fine og variert. Rolige turer, svømming og spinning. Veldig fin kombinasjon av rolige og mer kvervende. Aktiviteter, Jeg har vært ute og kjøpt meg spinning sykkel tel åtte tusen kroner i dag. Jeg hadde aldri trodd jeg skulle si spinning er gøy ,men det er det.

**9. HJ; Noe mer du har lyst å legge til i forhold til det vi har pratet om?**

**J;** Nei jeg er veldig fornøyd med senteret og opplegget her. Det har vært motiverende til å fortsette til å trene og spise sunt.