

**«Jeg er hele meg»**

***En kvalitativ studie om opplevelsen av å leve med  
overvekt med særlig fokus på skamaspektet***



Universitetet  
i Stavanger

**Institutt for Helsefag**

**Master i Helsevitenskap, Spesialisering: Psykisk helsearbeid**

**Masteroppgave (30 studiepoeng)**

**Student: Lena Thomsen Bruåsdal**

**Veileder: Venke Irene Ueland**

**Dato: 01.06.2017**

MASTERSTUDIUM I HELSEVITENSKAP

MASTEROPPGAVE

---

SEMESTER:

Vår- 2017

---

FORFATTER/MASTERKANDIDAT: Lena Thomsen Bruåsdal

VEILEDER: Venke Irene Ueland

---

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Nordisk tittel: «Jeg er hele meg» *En kvalitativ studie om opplevelsen av å leve med overvekt med særlig fokus på skamaspektet.*

Engelsk tittel: "I am all of me" *A qualitative study on the experience of living with obesity with a particular focus on the shame aspect.*

---

EMNEORD/STIKKORD:

Overvekt, skam, skyld, identitet, fenomenologi, kvalitativ metode

---

ANTALL SIDER: 66

STAVANGER .....

01.06/2017

## Forord

I en samtale på starten av arbeidet med denne masteren rådet en venn meg til å lage ett mentalt bilde av en situasjon jeg har opplevd som utfordrende, men som jeg har erfart å komme meg igjennom. Dette bilde skulle jeg ta fram nå og da for å kjenne på hvor jeg var i prosessen, samtidig som jeg alltid skulle ha vissheten om at utfordringen hadde en ende. Jeg valgte meg en spinningtime, en treningsform som jeg har ett lidenskapelig elsk-hat forhold til. Spinningtiden er bygget opp i intervaller: oppvarming, gi alt du har gjennom to sanger, en sang med aktiv hvile, gjenta i det som kjennes ut som det uendelige og til slutt, hvile.

På mange måter har denne prosessen vært lik. Snart to år med undervisning, eksamener, praksis, innleveringer og funderinger har vært en god oppvarming for selve pulstoppen, masteroppgaven. Det har vært mange harde motbakken, flere ganger så harde at jeg har tenkt at jeg må av denne sykkelen, men så har jeg fått igjen pusten under periodene med aktiv hvile og klart å se tilbake og innse at, jammen klarte du den bakken også! Det siste intervallet på en spinningtime er alltid det tyngste, det er da du skal ta ut all energien du har igjen for å nå toppen av bakken. Pust, pust, pust, snart i mål. Der.

En prosess som har vært preget av høye topper og dype daler går mot slutten, og det er mange som fortjener ett takk. Først og fremst går ett stort takk til intervjupersonene mine, de modige menneskene som takket ja til å dele av sitt innerste med meg, jeg beundrer dem alle sammen. Takk til Frisklivssentralene som har hjulpet meg både med rekrutering og husrom under intervjuene. Mine venner og min familie som både har oppmuntret meg og fått meg til å tenke på andre ting når dalene har vært dype. Spesielt takk til Pappa min personlige IT-support og min søster Linn Hege som nylig leverte sin masteroppgave, det hjelper å være to i samme båt.

Til sist en stor takk til min veileder Venke Irene Ueland, damen som svarer på mail til alle døgnets tider. Takk for gode råd, kommentarer og innspill.

På slutten av en spinningtime klapper en for en selv og alle de andre som har deltatt. Vi kom oss gjennom!

Bergen, Mai 2017

Lena Thomsen Bruåsdal

# Innhold

Sammendrag .....	6
Summary .....	7
1.0 Innledning .....	8
2.0 Tidligere forskning .....	10
2.1 Søkeprosessen .....	10
2.2 Overvekt og Stigmatisering .....	10
2.3 Overvekt, angst og depresjon.....	12
3.0 Studiens problemstilling .....	13
3.1 Avgrensning .....	13
4.0 Teori.....	14
4.1 Skam .....	14
4.1.1 Skyld vs. skam .....	15
4.1.2 Skamspekteret.....	15
4.1.3 Skam og identitet .....	16
4.1.3 Identitetens fem søyler .....	17
4.2 Kroppsfenomenologi .....	18
4.2.1 Den levde kropp og skam .....	18
5.0 Metode .....	20
5.1 Valg av forskningsdesign og tilnærming .....	20
5.2 Valg av datainnsamlingsmetode .....	21
5.3 Utvalg.....	21
5.4 Rekruttering .....	22
5.5 Intervjuguide .....	23
5.6 Forforståelse.....	23
5.7 Gjennomføring av intervjuer .....	24
5.8 Intervjuerfaringer .....	24
5.9 Forskningsetiske vurderinger.....	25
5.10 Transkripsjon .....	25
5.11 Analyse .....	26
5.12 Validitet .....	28
6.0 Funn .....	29
6.1 Skam som blikket fra omverdenen .....	29
6.1.1 Opplevelsen av at ting ikke er praktisk tilrettelagt .....	29
6.1.2 Samfunnets syn på personer med overvekt.....	31

6.1.3 Eget syn på personer med overvekt .....	33
6.2 Skam som indre selvførdømmelse .....	34
6.2.1 Å ha kunnskap, men ikke alltid klare å anvende den.....	34
6.2.2 Negative tanker om egen kropp .....	35
6.2.3 Negative tanker om egen person.....	36
6.3 Skam som livsbegrensning .....	37
6.3.1 Fysiske begrensinger.....	37
6.3.2 Sosiale begrensinger .....	38
6.3.3 Å føle ubehag, men likevel delta .....	40
6.4 Håndtering av skam .....	41
6.4.1 Positiv håndtering av skam .....	41
6.4.2 Destruktiv håndtering av skam .....	43
6.5 Oppsummering av studiens funn .....	44
7.0 Drøfting av studiens funn .....	47
7.1 Drøfting av skam som blikket fra omverdenen .....	47
7.2 Drøfting av skam som indre selvførdømmelse .....	49
7.3 Drøfting av skam som livsbegrensing .....	51
7.4 Drøfting av håndtering av skam.....	53
9.0 Relevans og avslutning .....	56
Litteratur.....	57
Vedlegg 1 Tabell med oversikt over funn.....	60
Vedlegg 2 Infoskriv med samtykkeerklæring.....	61
Vedlegg 3 Intervjuguide.....	64
Vedlegg 4 Svar fra REK.....	65

## Sammendrag

**Bakgrunn:** Overvekt er et økende problem globalt og nasjonalt. Personer med overvekt blir utsatt for stigmatisering som kan føre til følelse av skyld og skam. Skyld og skam kan føre til vedlikehold av overvekt, eller ytterligere vektøkning. Det har også negativ effekt på selvfølelse. Overvektige får ikke den hjelpen som de selv mener at de trenger. Det finnes få studier som studerer hvordan opplevelsen av skam hos personer med overvekt er.

**Hensikt:** Å belyse temaet skam knyttet til det å være overvektig, med den hensikt å kunne bidra til å forbedre kvaliteten på tilbudet som gis personer med overvekt, samt skape forståelse rundt skammekanismer og de eventuelle konsekvensene av disse.

**Metode:** En fenomenologisk tilnærming og et utforskende design. Det ble gjennomført individuelle intervjuer med syv personer som hadde søkt hjelp for sin overvekt. Rekruttering foregikk fra to av landets frisklivssentraler. Malterud (2011) sin systematiske tekstkondensering er brukt som analysemetode.

**Funn:** Funnene viser at skam både oppleves som blikket fra omverdenen og som en indre selvførdømmelse. Skammen fører til at fysiske og sosiale aktiviteter blir valgt bort, og er dermed livsbegrensende. Følelse av skam håndteres både på positive måter som bidrar til mindre skam og på destruktive måter som øker skamfølelsen.

**Konklusjon:** Personer med overvekt opplever mye skam knyttet til egen kropp. Skammen begrenser seg ikke bare til den fysiske kroppen men tar for noen bolig i hele selvet. Skammen har konsekvenser for livsutfoldelse og er en faktor som kan påvirke et eventuelt behandlingsforløp, det er derfor viktig at vi våger å adressere den.

## Summary

**Background:** Obesity is an increasing problem globally and nationally. People that are overweight are exposed to stigmatization that can lead to feelings of guilt and shame. Blame and shame can lead to maintenance of weight, or further weight gain. It also has a negative effect on self-esteem. People that are overweight does not get the help they themselves think they need. There are few studies that study how the perception of shame is experienced by people who are overweight.

**Aim:** To shed light on the theme of shame related to being overweight, with the intention of contributing to improving the quality of the care given to overweight people, as well as creating an understanding of shame-mechanisms and the possible consequences of these.

**Method:** A phenomenological approach and an exploratory design. Individual interviews were conducted with seven people who had sought help for their overweight. Recruitment took place from two of the country's wellness centers. Malterud (2011)'s systematic text condensation is used as an analytical method.

**Result:** The findings show that shame is both perceived as the eyes of the outside world and as an inner self-judgement. The shame causes physical and social activities to be eliminated and thus life-limiting. Feeling shame is handled both in positive ways that contribute to less shame and in destructive ways that increase the feeling of shame.

**Conclusion:** People that are overweight experience a lot of shame related to their own body. The shame is not only limited to the physical body but takes for some housing throughout the self. The shame has consequences for life development and is a factor that can affect any treatment process, so it is important that we dare to address it.

## 1.0 Innledning

Overvekt er et økende problem nasjonalt og globalt. I følge Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer (Helsedirektoratet, 2011) snakker vi om en mulig global epidemi med store samfunnsmessige konsekvenser. Det viktigste måleverktøyet i forhold til kroppsvekt kalles body mass index (BMI), og BMI over 30 regnes som fedme. 1 av 5 nordmenn har BMI over 30. I følge helsedirektoratet er dette en fordobling av tilfellene de siste 20 årene. Globale tall viser at hele 5% av verdens befolkning har BMI over 30 og at antallet stadig øker. BMI over 30 er forbundet med risiko for hjerteinfarkt, hjerneslag, høyt blodtrykk, enkelte kreftformer, type 2-diabetes, gallesten, muskel- og skjelettlidelser, ikke-alkoholisert fettlever, urinsyregikt, stressinkontinens, brokk, åreknuter og infertilitet og behandling av disse tilstandene krever enorme ressurser. De somatiske lidelsene forbundet med overvekt er for de fleste allmennkunnskap. Det som får mindre oppmerksomhet er de psykiske aspektene ved det å leve med overvekt, på tross av at det finnes forskning som viser sammenheng mellom overvekt og utvikling av depresjon og angst. Redusert hverdagsaktivitet og næringstett kost får skylden for en stadig mer overvektig befolkning. Samtidig lever vi i ett samfunn hvor idealet om en slank og veltrent kropp, kan oppleves som svært problematisk for mange. I utdrag fra de nasjonale retningslinjene for forebygging, utredning og behandling av overvekt står det:

*Den overvektige får ofte skylden for sin fedme, og personer med vektproblemer opplever stigmatisering og fordømmelse. For noen er det en større utfordring enn for andre å forebygge helseskadelig vektøkning. Det er en klar sammenheng mellom utvikling av overvekt og sosioøkonomiske forhold. En helsepolitisk holdningsendring i forhold til overvektepidemien er underveis, med løsninger som retter seg både mot samfunnsstruktur og individ. Dette krever en innsats med samme tyngde og bredde som arbeidet mot røyking. Samfunnet må legge forholdene til rette slik at sunne valg blir minste motstands vei og enkle valg – for alle. Fokus må flyttes fra skam til mestring (Helsedirektoratet, 2011).*

Ingen enkeltfaktor kan forklare utviklingen i overvekt, men helsedirektoratet anerkjenner altså skam som en faktor forbundet med overvekt, og påpeker at helsepolitiske holdningsendringer er nødvendig. De etterlyser tiltak som retter seg mot samfunnsstruktur og individ.



Sun Zi skrev i år 500 f. kr boken «kunsten å krige». Det kan virke absurd å dra inn en bok om militær strategi i en masteroppgave som omhandler overvekt og skam, men retorikken som brukes i omtalen av overvekt kan fort vekke paralleller til krig, «kampen mot overvekten», «slik kan vi overvinne fedmeepidemien» og andre typer overskrifter er eksempler på nettopp dette. I samme ånd vil jeg dra inn ett kjent sitat fra denne boken, «kjenn din fiende». For å flytte fokus fra skam til mestring, må vi vite hvordan det oppleves å føle skam i forbindelse med overvekt og hva det er som skal mestres. Bare på denne måten kan vi utarbeide gode og passende helsepolitiske tiltak. Mitt ønske er at dette studie kan være ett bidrag til å nærme oss skammen i forbindelse med overvekt, ett lite skritt på veien i å bli kjent med vår fiende. Avslutningsvis vil jeg påpeke at «Kunsten å krige» i det store og hele handler om hvordan vinne krigen før det egentlige slaget står.

## 2.0 Tidligere forskning

I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for tidligere forskning som belyser oppgavens problemstilling. Forskningen berører i tillegg til livsfenomenet skam, fenomener som stigmatisering, angst og depresjon i forbindelse med overvekt.

### 2.1 Søkeprosessen

Skam er et relativt ungt forskningsfelt, kunnskapen er begrenset og ny. Få sentrale referanser er å finne av den i litteraturen fra før 50-tallet (Wyller, 2001). På tross av at fenomenet er kommet mer til syne i forskningen de senere årene, finnes det lite forskning som direkte omhandler skam i forbindelse med overvekt. Litteratursøk ble gjort i alle de store medisinske databasene som Cinahl, Medline, British Nursing Index og AMED. I litteratursøk manglet det ikke på forskning på overvekt og somatiske lidelser forbundet med dette, men litteratursøk som inkluderte skambegrepet gav svært få treff. Den tidligere forskningen som syns å romme skambegrepet i forbindelse med overvekt best omhandler i stor grad problemstillinger relatert til stigmatisering, denne er derfor inkludert i redegjørelsen av tidligere forskning. I tillegg inkluderes tidligere forskning på forbindelsen mellom overvekt, angst og depresjon. Denne forskningen tas med i prosjektet for å belyse og styrke studies plassering innenfor studieretning psykisk helsearbeid. I presentasjonen av tidligere forskning vil jeg i hovedsak fokusere på forskningens funn.

### 2. 2 Overvekt og Stigmatisering

Malterud & Ulriksen (2009) har gjort en studie av hvordan overvekt omtales i fem norske aviser. To hovedtemaer ble identifisert. 1) fokus på overvekt som noe som gjør deg mindre fysisk attraktiv, 2) framstilling av personer med overvekt som udisiplinerte og grådige individer som burde skamme seg. Forfatterne konkluderer med at det sendes signaler om at overvekt er noe en bør føle skyld og skam for og at dette er en kulturell kontekst personer med overvekt ikke kan komme unna, bare finne måter å håndtere. Lewis et al. (2011) har gjort en intervjustudie av 141 personer med overvekt og

identifiserte ut i fra dette tre typer stigmatisering som personer med overvekt opplever: direkte stigma(kommentarer), miljøstigma (flyseter som ikke er store nok), og indirekte stigma. Studiet viser at det indirekte stigmaet, som for eksempel at andre mennesker stirret på hva du putter i handlevognen, som den form for stigma som opplevdes som verst. Til sammen var disse formene for stigma med på å skape en barriere for intervjupersonene som gjorde at de opplevde det som problematisk å delta i helsefremmende aktiviteter. Undersøkelsen viste også at intervjupersonene sjeldent utfordret stigmatiseringen og ofte følte at de selv hadde skyld i den. Brewis (2014) påpeker at samtidig som antallet personer med overvekt øker syns også stigmatiseringen av denne gruppen å øke og å spre seg globalt. Hun har i en reviewstudie identifisert at denne stigmatiseringen av overvektige kan føre til ytterligere vektøkning på grunn av påvirkningen følelsen av diskriminering, sosial utfrysning, psykososialt stress og det å føle seg dømt av andre kan ha på menneskers handlingsmønstre. Kirk et al. (2014) har gjort en intervjustudie hvor de har undersøkt opplevelsen av å leve med overvekt gjennom samtaler med mennesker som identifiserte seg selv som overvektige, helsearbeidere som gav hjelp til personer med overvekt og ansatte som utarbeidet helsepolitiske tiltak i forhold til overvekt. Resultatene viste at personer med overvekt ikke får den hjelpen de selv mener at de trenger av helsevesenet. Personene med overvekt føler skam over manglende evne til å kontrollere egen vekt og framhever i studie at mangel på helsehjelp som er respektfull, ikke-dømmende og med ett langtidsperspektiv, som bidragende årsak til dette. Studie framheves at denne forskningen er nok et bidrag til en voksende kunnskap om at den hjelpen personer med overvekt mottar av helsevesenet ikke er god nok. Pila, Sabiston, Brunet, Castonguay & O` Loughlin (2015) gjorde ett langtidsstudie av unge voksne, både normalvektige og overvektige. Studie undersøkte sammenhengen mellom kroppsvekt og selvfølelse og resultatene viser at det å være overvektig er forbundet med lav selvfølelse. Den medierende rollen for dette var ifølge forskerne følelsen av skyld og skam som mange personer med overvekt har, på grunn av stigmatisering. Det hevdes også at personer med overvekt er mer sårbare for psykiske helseproblemer enn personer med normalvekt.

### 2. 3 Overvekt, angst og depresjon

Abdollahi & Talib (2015) har gjort en kvantitativ studie hvor hensikten var å undersøke sammenhengen mellom sosial angst, lavt selvbilde og stillesittende adferd hos personer med overvekt. Resultatene fra studien viser at stillesittende adferd, som er en faktor som disponerer for overvekt, fører til misnøye med egen kropp noe som igjen kan lede til sosial tilbaketrekking. Sosial tilbaketrekking, eller unngåelsesadferd vil over tid kunne gi sosial angst. Ett annet funn var at personer med overvekt og lavt selvbilde lettere føler seg negativt evaluert av andre og derfor unnviker sosial kontakt. Chen, Jiang & Mao (2009) har gjort en liknende studie hvor hensikten var å undersøke sammenhengen mellom overvekt og depresjon, i forhold til kjønn og alder. Resultatene viser at personer med overvekt har en 30% større risiko for utvikling av depresjon i forhold til befolkningen med normal kroppsvekt. Det kom også fram at kvinner, spesielt de mellom 18-39 år var mer utsatt for dette enn menn.

### 3.0 Studiens problemstilling

Tidligere forskning på temaet for dette studie viser at det finnes forskning som indirekte omhandler skambegrepet og overvekt, men få studier knyttet direkte til selve opplevelsen av å føle skam i forbindelse med dette. Den tidligere forskningen peker først og fremst mot at dette er et fagområde vi trenger økt kunnskap om.

Overordnet formål med dette prosjektet vil derfor være å belyse temaet skam knyttet til det å være overvektig, med den hensikt å kunne bidra til å forbedre kvaliteten på tilbudet som gis personer med overvekt. I denne prosessen vil jeg undersøke opplevelsen av hvor skammen kommer fra, oppleves den som noe som er «påført» fra omgivelsene, eller kommer den fra personen selv? Jeg vil se nærmere på hvilke konsekvenser personen med overvekt selv mener følelse av skam har for han eller hennes liv. Målet med studie vil altså være å belyse disse temaene og skape forståelse rundt skammekanismer og de eventuelle konsekvensene av disse. På bakgrunn av dette er problemstillingen formulert slik:

«Hvordan oppleves følelse av skam knyttet til egen kropp, hos personer som lever med overvekt?»

Forsknings spørsmål som jeg ønsker besvart er:

På hvilke livsområder oppleves skam som en fremtredende følelse?

Hvor opplever personen at skammen kommer ifra?

Hvordan påvirker skam over egen kropp personer med overvekt i livsutfoldelse?

#### 3. 1 Avgrensning

Ikke alle som er overvektige vil føle skam eller oppleve psykiske helseplager relatert til dette, men den tidligere forskningen viser at det finnes forbindelser mellom overvekt, skyld, skam og psykiske helseplager. Forskningen peker i en retning, det trengs økt kunnskap om den psykiske belastningen det kan være å leve med overvekt. Mitt bidrag til dette er å studere ulike sider ved skammen.

## 4. 0 Teori

På bakgrunn av studies tema og problemstilling er teorier rundt skam, og teori knyttet til Merlau-Ponty og «den levde kroppen» valgt som teoretiske perspektiver. I følgende kapittel presenteres disse.

### 4. 1 Skam

Skam som begrep kan være vanskelig å definere, fordi skammen rommer så mye. Alle føler vi skam, og på mange måter trenger vi også skammen for å beskytte og regulere våre relasjoner. Samtidig kan skammen bli vond, den kan miste den sunne beskyttende funksjonen og bli destruktiv. Skam er noe vi ønsker å skjule, de sidene ved oss selv som vi ikke vil at andre skal se. Den kan skape lammelse, passivitet og kraftløshet, på denne måten kroppsliggjøres den og kan føles som et fengsel hvor en er bundet og låst. I tillegg mangler skammen språk, vi ønsker ikke å vedkjenne oss den (Farstad, 2016).

Silvan Tomkins' affekteori står sentralt i forhold til mye av skamlitteraturen. I følge Tomkins teori er skam en medfødt og biologisk affekt, en biologisk reaksjon på blottstillelse. Fra å nærmest ha blitt neglisjert i psykologien er skam ikke bare i ferd med å bli akseptert som en sentral effekt, men av noen som den *sentrale* affekten, med sterk tilknytning til selvfølelsen og selvaktelsen (Skårderud, 2001b). Tomkins beskrivelse av skam er skam som en negativ affekt og som ett resultat av at en positiv forventning blir brutt. Kroppen reagerer med gjenkjennelige uttrykk på brudd, eller forventet brudd av positiv forventning (Farstad, 2016). Skårderud (2001c) kalles denne beskyttelsesreaksjonen en «psykologisk retrett». I det psykoanalytiske perspektiv hevder han at skam er en forstyrrelse i reguleringen av selvfølelsen, den rammer hele selvet. Skammen trer fram mellom tanken og hvem jeg er, og hvem jeg vil være, hvordan jeg vil bli sett og hvordan jeg opplever at jeg blir sett. På denne måter er skammen relasjonell, den krever andre menneskers tilstedeværelse, den er ensom, men alltid i et forhold til noe eller noen (Skårderud, 2001a). Jo større forventninger en har til seg selv, jo større er sjansen for stor diskrepans mellom forventning og realisering. Denne diskrepansen i selvfølelsen beskrives av Skårderud som en «narsissistisk konflikt» og noe som vil føles som skam (Skårderud, 2001c).

#### 4.1.1 Skyld vs. skam

Begrepene skyld og skam sees ofte brukt som synonymer, men det finnes en viktig distinksjon mellom disse. I følge H. Lewis (1971), en annen sentral forfatter innenfor skamfeltet, er skyld en negativ evaluering av en spesifikk adferd. Skam derimot er den negative evalueringen av det globale selvet. For å konkretisere handler det om forskjellen mellom «jeg gjorde noe dumt» og «jeg er dum». Martinsen (2012) påpeker behovet for å skille begrepene skyld og skam. Hun framhever skyld som erkjennelsen av at man har gjort noe man ikke burde, altså skyld over en utført *handling*. Skam knytter hun opp mot identitet, den handlingen som *jeg* gjorde. Dette gjør at skyld er enklere å forholde seg til enn skam, men forholdet mellom skyld og skam er dynamisk, og skyld kan således gå over i skam. Denne tolkningen støttes også av M. Lewis (2015). Farstad (2016) beskriver skyld og skyldfølelse som lettere å begripe og forstå enn skammen. Skyldfølelsen, berettiget eller ei, retter seg mot noe konkret, men skammen er uhandgripelig og rettet mot mangler ved selvet og egen verdi. Begge følelsene har til felles at de involverer en form for indre årsaksforklaring og de oppleves typisk i interpersonlige kontekster, altså i relasjonen til andre mennesker. Forskjellene handler i stor grad om følelsenes evalueringsfokus, grad av psykisk smerte, den fenomenologiske erfaringen, påvirkningen den har på selvet og hva som utløses av indre strategier og motivasjonsstyrte løsninger (Tangley & Dearing, referert i Farstad, 2016).

#### 4.1.2 Skamspekteret

Skam er ikke bare skam. Begrepet er en sekkebetegnelse for en rekke ulike skamaffekter og årsak, styrkegrad og konsekvenser kan variere (Pattison, referert i Farstad, 2016). Det er gjort flere ulike differensieringer av skamspekteret, her presenteres de mest relevante fra Farstad (2016):

- 1) Akutt skam (reaktiv skam): Den akutte skammen handler om opplevelsen av å dumme seg ut, eller føle at en dummer seg ut. Det er en følelse vi alle kjenner på fra tid til annen. Opplevelser av akutt skam beskrives ofte som pinlig eller flaut, og typiske kroppslig uttrykk for denne skammen er rødme, stotring, skjelving og liknende.

- 2) Sunn skam(beskyttelsesskam): Sunn skam beskriver følelsen vi får forut for en handling, og er det som hindrer oss i å gjøre denne handlingen. Denne type skam omtales ofte som sunn fornuft, respekt for andres grenser, blygsel eller diskresjon. Sunn skam er viktig for reguleringen av det relasjonelle og sosiale livet, den beskytter oss.
- 3) Sårbarhetsskam: Sårbarhetsskammen handler om vår sårbarhet som mennesker som er avhengige av fellesskap, kjærlighet, bekreftelse og tilhørighet. Sårbarheten gjør at vi stadig vurderer og bearbeider eget selvbilde mellom hvem vi er, hvem vi vil være, hvordan vi tror vi fremstår og hvordan vi tror andre ser oss. Sårbarhetsskammen er et opplevd sprik mellom ulike selvvurderinger.
- 4) Destruktiv skam (kronisk/patologisk/giftig/nådeløs/internalisert skam): Den destruktive skammen er forlengelsen av sårbarhetsskammen, når den inntar en global plass i ens identitet og selvoppfattelse. Denne formen for skam er dyp og vond.

#### 4.1.3 Skam og identitet

Identitet kan forstås som det organiserende prinsipp i personligheten, det er ansvarlig for enhet og kontinuitet. Identitet handler om bevissthet om «å være seg selv», noe som kommer til syne gjennom selv-observasjon og selv-vurdering (Hummelvoll, Jensen, Dahl & Olsen, 2004). Identitet er uløselig knyttet til erfaringen av å være ett menneske i en sosial, kulturell, biologisk, økologisk og eksistensiell kontekst. Den er dynamisk og formes og utfordres av ulike livshendelser (Farstad, 2016).

Flere stemmer innenfor ulike typer humaniora og samfunnsfag peker på at menneskets identitet er under stort press i dagens samfunn, sammenlignet med tidligere (Krange & Øia, referert i Farstad, 2016). Wyller (2001) hevder at det finnes en «moderne skam». Den moderne skammen handler i stor grad om frigjøring fra den kollektive skammen forbundet med uskrevne samfunnsregler. Selvrealisering er her et sentralt begrep, og i den moderne skammen har selvrealisering gått fra å være ett samfunnsanliggende til å bli individets eget ansvar. Dette har ikke fjernet skammen, det har internalisert den. Den moderne skammen handler om å realisere seg selv for lite, idealet om å være noe mer en alminnelig fører med seg en skam



over at en har en rekke muligheter, men ikke evner å bruke dem (Skårderud, 2001b). Resiliens og sosialt nettverk er viktige faktorer i forhold til skammens påvirkning på identitet, samt verdier som respekt, likeverd og tillit. Kunnskap om skam er avgjørende for å forstå mennesker som har en skambasert identitet. Identitetsarbeid på individ- og gruppenivå kan være ett viktig bidrag til å lette skammen, noe som igjen kan gi store samfunnsmessige og sosialmedisinske fordeler (Farstad, 2016).

#### 4.1.3 Identitetens fem søyler

Identitetens fem søyler representerer ulike identitetsområder ved det å være ett menneske, disse livsområdene er av betydning uansett hvor i verden du bor og hvilke kår du lever under (Petzold referert i Farstad, 2016). Ved å studere de fem søylene kan man avdekke hvilke deler av identiteten som er påvirket av skam. De fem søylene representerer følgende:

- 1) Kroppen (den levde kroppen, den fysiske kroppen og vår helse)
- 2) Vårt sosiale nettverk (de ulike relasjonene i vårt sosiale atom)
- 3) Arbeid, prestasjon og fritid (samt balansen mellom disse)
- 4) Materiell trygghet (de basale behov knyttet til mat, klær og husrom)
- 5) Normer og verdier (eksistensiell tilknytning, tro, religion, normer og verdier)

Av disse søylene er den levde kroppen *leib*, regnet som den fundamentale søylen i menneskets identitet, bare gjennom kroppens tilstedeværelse kan de andre søylene eksistere. Leib er menneskets forankring til verden og den blir truet av forbindelser som fremmedgjør, i relasjonen til selvet, andre mennesker, til ting og til livsverden. Måten vi *er* vår kropp på, konstituerer og påvirker de resterende søylene. I den andre søylen, sosialt nettverk står menneskets intersubjektivitet, relasjoner og fellesskap i fokus. Her kommer familieforhold, intime relasjoner, partner/ektefelle, vennskap og kollegaer inn i bilde. Erfaringen av jeg-et er ikke mulig uten ett du og ett vi. Den tredje søylen omfatter arbeid, prestasjon, fritid og balansen mellom disse. Søylen fire omhandler mennesket eksistensielle livsgrunnlag, som tak over hode og mat på bordet. Materielle goder som klær og økonomi til å delta i fritidsaktiviteter kommer også inn her. I den femte søylen kommer normer og verdier for livet inn. Spørsmål som «hvordan vil jeg være?» og «hva kjemper jeg for?» står sentralt. Normer og

verdier finnes både i samfunn, mindre felleskap og i individet selv, og konflikt kan oppstå når verdier og normer hos individet ikke stemmer overens med de andres (Farstad, 2016).

## 4.2 Kroppsfenomenologi

Den franske filosofen Merleau-Ponty (1907-1961) er en viktig bidragsyter til den fenomenologiske forskningen og hans teorier er spesielt relevante innenfor helsefagene. Merleau-Ponty knyttet den menneskelige subjektivitet til kroppen og hevdet at mennesket ikke er å forstå som ett tenkende og intensjonelt vesen løsrevet fra kroppen, men *som* kroppslige subjekter. Det er kroppen som er sentrum for erfaring og erkjennelse, dermed snakker vi om en kroppsfenomenologi. I kroppsfenomenologien regnes ikke kroppen som et rent naturfenomen, den fenomenologiske kroppen er konkret og situert, det er en kropp som er uløselig knyttet til verden som deltager i menneskelig og meningsskapende liv. Vi både er og *har* kroppen, og denne kroppen er intensjonell, som vil si at den er rettet mot verden. Vår tilgang til verden går både gjennom persepsjon og handling og kroppen er kjernen i de begge. Dermed kan ikke vår persepsjon forstås løsrevet fra kroppens mulighet til handling. Det vil si at når mulighet for handling endres av ulike årsaker og gjør at en ikke har mulighet til å handle slik en tidligere har gjort endres persepsjonen av en selv og om omgivelsene seg, og fører med seg desorganisering og reorganisering knyttet til selvopplevelse og tanken om hvem jeg er og hvordan jeg fremstår for andre. Den synlige kroppen er sentral i forhold til vår forståelse av andre mennesker og de tingene vi gjør blir ikke bare tanker og minner, men en del av vår kroppslighet (Thornquist, 2003).

### 4. 2. 1 Den levde kropp og skam

Den fenomenologiske kroppen er en levde kropp, den er kroppen slik den oppleves for individet. Dette innebærer en væren-i-verden hvor en både er, og må være sin kropp. Spesifikk betydning, selvopplevd handling og selvrefererende erfaring kalles levde mening og begrepet rommer også den levde kroppen. For å forstå skammens

spor og avtrykk er begge disse begrepene av betydning (Farstad, 2016). Det er i møte med andre at oppmerksomheten ledes bort fra den subjektive og levde kropp og over til den objektive og fysiske kropp, det er da vi ser oss selv med andres blikk (Duesund, referert i Farstad, 2016). Og her ligger kjernen til skammen, i det internaliserte og kritiske blikket (Farstad, 2016).

## 5. 0 Metode

Den opprinnelige betydningen av ordet metode er «veien til målet», men for å finne veien til målet må en ha klart for seg hva målet er. Hvilke metodisk framgangsmåte en velger å bruke i sitt forskningsprosjekt vil dermed avhenge av både tema for prosjektet og formålet en har ved å utføre prosjektet. Med andre ord må «hva» og «hvorfor» besvares før «hvordan» (Kvale & Brinkmann, 2009). Målet med dette studiet er å belyse temaet skam knyttet til det å være overvektig, og å skape forståelse rundt skammekanismer og de eventuelle konsekvensene av disse. Årsaken til dette er at det finnes lite tidligere forskning som belyser den spesifikke problematikken. Kunnskap om skam i forbindelse med overvekt kan derfor være ett viktig bidrag til forståelsen av dette. I dette kapitlet begrunnes de valg som er gjort i forhold til forskningsdesign og tilnærming, i tillegg redegjøres det blant annet for rekruttering- og datainnsamlingsprosessen, forforståelse, analysemetode og de forskningsetiske overveielene.

### 5. 1 Valg av forskningsdesign og tilnærming

Det ble tidlig klart at en kvalitativ studie med eksplorerende design ville være en egnet metode for å få informasjon om hvordan intervjupersonene forstår seg selv og sine omgivelser (Thagaard, 2013), dette besvarer spørsmålet om «hva». Valg av eksplorerende design kom av at forskningsfeltet er ett felt hvor det finnes lite tidligere forskning og valg av eksplorerende design tillater en å ta utgangspunkt i en gitt problemstilling, men også å kunne utvikle og presisere den i løpet av studiet (Thagaard, 2013), dette besvarer spørsmålet om «hvorfor», i tillegg bidro det til fleksibilitet i utformingen av oppgaven i forhold til datainnsamlingens innhold. Studie har en fenomenologisk forankring, da utgangspunkt er enkeltmenneskets livsverden slik de opplever det, og meningen med disse erfaringene (Polit & Beck, 2012). Utforskning av dypere meningsinnhold vil alltid ha en noe fortolkende karakter, dette gir også prosjektet hermeneutiske aspekter (Thagaard, 2013). Det er likevel den fenomenologiske tilnærmingen som i all hovedsak er brukt i dette arbeidet.

## 5. 2 Valg av datainnsamlingsmetode

I fenomenologiske studier er dybdeintervjuer den vanligste datainnsamlingsmetoden (Polit & Beck, 2012). Kvale & Brinkmann (2009) hevder at det kvalitative forskningsintervju søker å forstå verden fra intervjupersonenes side. Gjennom forskningsintervjuet kan en få fram betydningen av folks erfaringer og avdekke deler av deres livsverden, det ble derfor naturlig å bruke intervju som metode for datainnsamling. Tanken om å gjøre fokusgruppeintervjuer ble vurdert da dette er en intervjuform som er velegnet til eksplorative studier som undersøker områder hvor det finnes lite kunnskap fra før (Kvale & Brinkmann, 2009). Dette kunne gitt tilgang på ett større datamateriale og Kvale & Brinkmann (2009) hevder også at gruppesamspillet kan gjøre det lettere å uttrykke seg om følsomme og tabubelagte temaer, men på grunn av prosjektets spesifikke tematikk falt valget til slutt på å gjøre individuelle dybdeintervjuer. Å føle skam er vondt og frykten for å bli sett på en smertefull måte påvirker hvordan vi presenterer skammen språklig, bevisst eller ubevisst kan vi prøve å dekke over det vi skammer oss for (Farstad, 2011). Med dette i tankene ble ideen om å gjøre fokusgruppeintervjuer forkastet da faren for at intervjupersonene ikke ville vise seg sårbare ovenfor hverandre ville kunne komme til å gjøre at opplevelser og erfaringer som var av betydning ikke kom fram. Denne faren var selvsagt også tilstede i de individuelle intervjuene, men datasamlingen etter syv individuelle intervjuer viser nyanser som ikke nødvendigvis hadde kommet fram i ett gruppeintervju.

## 5. 3 Utvalg

Inklusjonskriterier for deltagelse var at intervjupersonene var myndige personer med overvekt som hadde søkt hjelp fra helsevesenet for dette. Grunnen til at intervjupersonene hadde søkt hjelp for sin overvekt ble satt som ett inklusjonskriterium var for å komme i kontakt med intervjupersoner som anerkjenner seg selv som overvektige og som på ett eller annet vis har kjent på ett ønske om å ikke være overvektig lenger. Dette hadde unektelig også praktiske aspekter da det åpnet opp for muligheten til å kontakte offentlige helsetjenester for formidling av kontakt med aktuelle intervjupersoner, rekrutteringen kunne blitt vanskelig uten dette leddet.

I utgangspunktet var enda ett inklusjonskriterium at intervjupersonene hadde BMI på 30 eller mer, men dette ble forkastet da det kompliserte rekrutteringen, fordi frisklivssentralene som bidro i rekrutteringen ikke hadde denne informasjonen på alle aktuelle kandidater. Det ble samtidig klart at *hvor mye* overvekt intervjupersonene hadde ikke var viktig for prosjektet så lenge personen identifiserte seg selv som overvektig. De fleste intervjupersonene oppga forøvrig vekt eller BMI uoppfordret i intervjusituasjonen.

En potensiell utfordring i forkant av rekrutteringen var muligheten for at enkelte at intervjupersonene kunne ha en underliggende spiseforstyrrelse som ville påvirke deres tanker rundt egen kropp, dette ble likevel ikke satt som et eksklusjonskriterium siden det er den enkeltes opplevelse som står i fokus og siden det er nærliggende å tro at en person med underliggende spiseforstyrrelse i stor grad vil kunne ha opplevelser av skam i forhold til egen kropp. En annen utfordring var muligheten for at potensielle intervjupersoner ville vegre seg for å delta i prosjektet på grunn av prosjektets sensitive tematikk. Denne bekymringen viste seg å være ubegrunnet da samtlige intervjupersoner gav uttrykk for både ett ønske om, og ett behov for å snakke om tematikken.

Syv personer som alle hadde deltatt på tilbud i regi av frisklivssentralen takket ja til å delta. Av disse var seks kvinnen og en mann. Noen av intervjupersonene hadde gått ned i vekt og var tilnærmet normalvektige.

#### 5. 4 Rekruttering

I forhold til rekrutteringen ble det vurdert som hensiktsmessig at intervjupersonene på forhånd var klar over at intervjuet ville ta for seg sensitive tema. Dette var derfor noe som bevisst ble vektlagt i infoskrivet ved å oppgi tittel på oppgaven og tydeliggjort ytterligere i informasjonen om studiet. På denne måten var målet at intervjupersonene som sa ja til deltagelse hadde et bevisst forhold til egne følelser rundt tematikken og ville være komfortabel med å dele sine opplevelser rundt dette.

Flere frisklivssentraler i Norge ble kontaktet i rekrutteringsfasen. Rekrutteringen foregikk ved at det ble opprettet kontakt med ledelsen med forespørsel om å formidle informasjon videre til aktuelle intervjupersoner pr. telefon og mail. Rekruttering endte til slutt opp med å foregå fra to av landets frisklivssentraler, samme rekrutteringsmetode

som beskrevet ovenfor ble brukt i begge tilfellene. Lederne ved frisklivssentralene videreformidlet så navn og telefonnummer til personer som hadde takket ja til å delta, og disse ble kontaktet pr. telefon. Tidspunkt og møtested for intervju ble så avtalt, samtidig fikk intervjupersonene muligheten til å stille eventuelle spørsmål de måtte ha i forhold til deltagelse i prosjektet.

## 5. 5 Intervjuguide

Intervjuguiden ble utformet med tanke på oppgavens problemstilling. I utgangspunktet var spørsmålene mer direkte rettet inn mot skambegrepet, men etter samtaler med veileder og medstudenter ble intervjuguiden formet slik at målet med spørsmålene var at mulige skamerfaringer ville avdekkes uten at ordet skam ble brukt for mye av intervjuer, dette henger sammen med skammens manglende språk og håpet var at man ved å bruke andre ord enn skam ville gjøre det lettere for intervjupersonene å uttrykke seg om nettopp skamerfaringer.

## 5. 6 Forforståelse

Forforståelse for prosjektets tema er viktig å adressere. Med bakgrunn som sykepleier har jeg gjennom utdanning og praksis en medisinsk forståelse av overvekt og eventuelle fysiske konsekvenser av dette. Samtidig levde jeg selv med alvorlig overvekt i mange år og har egne erfaringer og opplevelser knyttet til dette, med det kom tanker om hvordan andre i samme situasjon opplever dette. Giorgi i Malterud (2011) hevder at formålet med den fenomenologiske analysen er å utvikle kunnskap om informantens livsverden og erfaringer. For å oppnå dette må vi sette vår egen forforståelse i parentes i møte med data, også kalt «bracketing». Han innrømmer at dette er ett umulig mål å ha, men at vi dermed må påta oss ansvar for å ha ett reflektert forhold til egen innflytelse på materialet og mest mulig lojalt gjenværende intervjupersonenes erfaringer og meningsinnhold uten å legge egne tolkninger som fasit. Dette er noe jeg har forsøkt å ha ett bevisst forhold til i denne prosessen.

## 5. 7 Gjennomføring av intervjuer

Intervjuene ble i alle tilfeller med unntak av ett, gjennomført ved frisklivssentralen hvor intervjupersonen hadde tilknytning. Ett av intervjuene ble gjennomført på grupperom ved Universitetet i Stavanger da dette passet best for intervjupersonen. Intervjuene ble tatt opp på digitalt lydbånd og senere transkribert av forfatter.

## 5. 8 Intervjuerfaringer

Som uerfaren forsker er det med spenning man går inn i en intervjusituasjon. Hvert av intervjuene startet med en gjennomgang av informasjonsskrivet, samt signering av samtykkeskjema. I tillegg til dette ble egen forforståelse redegjort for i korte trekk. Dette opplevdes som svært positivt og noe som gjorde at intervjupersonene «senket skuldrene» noe i forhold til forfatters rolle som forsker. Det var utvilsomt med på å åpne opp for dialog, og en del av intervjupersonene brukte utsagt som «du vet jo hvordan det er» og liknende, noe som kan være med på å bekrefte at det var rett å dele egen forforståelse i forkant av intervjusituasjonene. En del av intervjupersonene spurte også spørsmål om disse erfaringene, disse ble besvart etter beste evne i etterkant av intervjuene. Som intervjuer opplever man en indre prosess hvor man blir tryggere på sin rolle jo flere intervjuer man gjør. Man kjenner etter hvert spørsmålene godt, og på basis av svar man hadde fått i tidligere intervjuer blir det lettere å stille oppfølgingsspørsmål til ting som ble sagt fordi man har hørt lignende utsagn før. En ting som opplevdes som svært ubehagelig i begynnelsen var å holde på stillheten etter ett svar hvor man har følelsen av at noe henger i luften. Dette ble lettere etterhvert fordi erfaringen viste at mange viktige svar kom etter denne stillheten. Ting som er skamfullt er vanskelig å snakke om, og det kom fram at intervjupersonene av og til trengte denne pausen for å vurdere om dette var noe han eller hun turte, eller ønsket å dele. Det siste spørsmålet i intervjuguiden omhandlet hvordan intervjupersonene synes det hadde vært å snakke om dette temaet. Alle intervjupersonene gav uttrykk for at det hadde vært greit å snakke om tematikken og flere gav også uttrykk for at de mente det var både godt og viktig å snakke om dette temaet.



## 5. 9 Forskningsetiske vurderinger

De generelle forskningsetiske retningslinjer utarbeidet av de nasjonale forskningsetiske komiteene, samt norske lover er overholdt i studie. Siden datasamlingen involverer indirekte person- og helseopplysninger var det nødvendig å melde prosjektet til REK. Dette ble gjort av veileder da det allerede foreligger en godkjenning av hennes prosjekt «Eksistensielle fenomener knyttet til å leve med sykelig overvekt». Forfatter ble oppnevnt som prosjektmedarbeider i dette pågående prosjektet. Utvidelsen av godkjenningen ble godtatt med ett par anmerkninger som ble rettet opp i, se vedlegg.

Siden studie berører temaer som kan oppfattes som svært personlige og ømfintlige var det mange etiske hensyn å ta. Spesielt prinsippet om at forskningen ikke skal føre til skade eller alvorlig belastning for intervjupersonene var av stor betydning. Her måtte faren for skade og belastning veies opp mot fordelene intervjupersonene kunne ha av deltagelse, som større innsikt i egen situasjon og opplevelsen av å bli sett og hørt. Som tidligere nevnt var det viktig at intervjupersonen på forhånd visst hva intervjuet handlet om, nettopp av denne årsak.

Personvernet i studiet sikres i første omgang av taushetsplikten. Taushetsplikt ble opplyst om både skriftlig og muntlig. Personopplysninger er holdt til et minimum (navn, telefonnummer) og disse opplysningene oppbevares separat fra datasamling, i låst skuff i privat leilighet. Lydopptak og det transkriberte materialet oppbevares på privat pc som er brukernavn- og passord beskyttet. Det transkriberte materialet er fri for dialektuttrykk og pseudonymer er brukt i alle muntlige og skriftlige presentasjoner av datamaterialet.

## 5. 10 Transkripsjon

Når intervjuer transkriberes fra muntlig til skriftlig form, blir samtalene strukturert slik at de er bedre egnet for analyse. Prosessen kan dermed sies å innebære en abstraksjon, hvor stemmeleie og intonasjon går tapt og er sådan en dekontekstualisering av den faktiske samtalen, som er nødvendig for å få oversikt og struktur. Denne struktureringen er i seg selv starten på selve analysen (Kvale & Brinkmann, 2009).

Det transkriberte materialet som er grunnlaget for analysen i denne oppgaven ble transkribert i sin helhet av forfatter. Ved å selv utarbeide transkriberingen får man muligheten til å gjenoppleve erfaringer fra intervjusituasjonen og gjøre seg kjent med materialet fra en ny side (Malterud, 2011). I tillegg kan det være nyttig for forsker, fordi en lærer mye om sin egen intervjustil (Kvale & Brinkmann, 2009). Intervjuene ble lyttet til og transkribert, ett og ett intervju av gangen. Under transkriberingen var det ofte behov for å spole tilbake for å få med seg ord og nyanser i det som ble sagt, dette gjorde seg spesielt gjeldene i transkriberingens innledende fase på tross av gode lydopptak, og kan trolig relateres til forfatters manglende erfaring med transkribering. Etter gjennomlytting med påfølgende transkribering ble intervjuene lyttet til på ny og tale ble fortløpende kryssjekk mot transkribert data. Ved flere anledninger førte dette til behov for redigering av teksten.

Det transkriberte materialet tilsvarte 67 sider tekst med enkel linjeavstand. Alt talespråk ble oversatt til bokmål. Dialektuttrykk, stedsnavn og andre mulig identifiserbare utsagn ble endret eller fjernet. Lengre pauser i intervjupersonenes fortellinger er markert med ... for å underbygge at intervjupersonene her har stoppet opp og tatt tenkepause.

## 5. 11 Analyse

Valg av analyse skal gjøres på grunnlag av formålet med undersøkelsen og med hensyn til emneområdet (Kvale & Brinkmann, 2009). Formålet med dette prosjekt var å undersøke opplevelsen av å leve med overvekt, med særlig fokus på livsfenomenet skam. Intervjupersonenes opplevelser stod i fokus og en fenomenologisk analysemetodikk med systematisk tekstkondensering som beskrevet av Malterud (2011) ble valgt. Analysemetoden er inspirert av Giorgis fenomenologiske analyse som sier at formålet med analysen er å utvikle kunnskap om intervjupersonenes erfaringer og livsverden innenfor et bestemt felt. Som nevnt i klargjøring av egen forforståelse er det ett viktig poeng at en forsøker å sette egen forforståelse i parentes. Forforståelsen vil alltid være med oss, som en ryggsekk som i beste fall gir næring og styrke til prosjektet eller i verste fall som en tung bær som gjør oss blinde for det vi finner langs veien (Malterud, 2011).

Systematisk tekstkondensering er en prosess som gjennomføres i fire trinn, hvor det første trinnet består av å danne seg ett helhetsinntrykk. De transkriberte intervjuene ble lest så «naivt» som mulig og tanker om mulige tema i forhold til hvordan skam i forbindelse med overvekt oppleves ble notert fortløpende.

I del to av analyseprosessen lå fokus på å skille relevant og irrelevant tekst og tekst som bar med seg kunnskap om temaene identifisert i trinn en ble valgt ut, dette er de meningsbærende enhetene i datamaterialet og disse ble systematisert gjennom koding. Kodene ble justeres med utgangspunkt i temaene, men etter hvert så jeg at fire av temaene dominerte datamaterialet og bestemte meg derfor for å fokusere på disse i det videre analysearbeidet.

Det tredje steget i analyseprosessen består ifølge Malterud (2011) av å trekke ut, eller abstrahere innholdet i de enkelte meningsdannende enhetene. I denne prosessen lå fokuset på å lete etter nyanser i materialet ved å studere de enkelte meningsbærende enhetene innenfor hvert tema. På dette stadiet så jeg at de identifiserte kodene representerte flere sider ved samme fenomen, for eksempel viste det seg at koden *håndtering av skam*, både besto av *positiv håndtering av skam* og *destruktiv håndtering av skam*. Dette viste ett behov for å sortere de meningsbærende enhetene i undertema/subgrupper. Hvert undertema ble så sammenfattet og jeg valgte her å bruke faktiske sitater fra det transkriberte materialet som representerte temaet for å underbygge innholdet i disse, sitatene ble da kondenseringen av innholdet i den aktuelle subgruppen.

Analysens fjerde steg i systematisk tekstkondensering handler om å rekontekstualisere, altså sammenfatte betydningen av kunnskapen som er kommet fram innenfor de forskjellige kodene og subgruppene. Dette ble gjort ved at de kondenserte tekstene og andre sitater som representerte kodene og subgruppene ble presentert i funnkapittelet under egne overskrifter og del-overskrifter, men som en del av en helhet som sammenfatter essensen av historiene intervjupersonene har fortalt. Vedlagt finnes en tabell med oversikt over hvilke av subgruppene de ulike intervjupersonene uttalte seg om. (Vedlegg nummer 1).

## 5. 12 Validitet

Validitet sikres gjennom åpenhet og kritisk holdning til egne fortolkninger og konklusjoner (Thagaard, 2013). Dette gjøres blant annet ved at alle stegene i prosessen er dokumentert, samt ved bruk av kildehenvisning på andres arbeid. Synliggjøring av metode og analyseprosess er også en viktig del av dette. Validiteten som går på studiets overførbarhet kan være vanskeligere å sikre, da generaliserbarhet er ett problematisk begrep innenfor kvalitativ metode. Feltet og konteksten kunnskapen er innhentet på, vil alltid være med på å bestemme kunnskapens rekkevidde (Malterud, 2011), målet må derfor være å ha fått fram relevant kunnskap som omhandler denne spesifikke tematikken, og for at denne skal være pålitelig, må prosessen være veldokumentert fra start til slutt.

## 6.0 Funn

Analysen av det transkriberte materiale, slik det er beskrevet i kapittel 5.11, viste at intervjupersonenes uttalelser kan deles inn i 4 hovedfunn som beskriver opplevelsen av skam i forbindelse med overvekt.

Disse er:

- Skam som blikket fra omverdenen
- Skam som indre selvførdømmelse
- Skam som livsbegrensing
- Håndtering av skam

Den videre tekstanalysen gav alle disse funnene ulike subkategorier. Hovedfunn og subkategorier blir videre presentert med innledning til tekstavsnitt som er direkte sitater fra det transkriberte materialet. Deretter fortolkes det med en forsiktig abstraksjon, hvordan skammen kommer til syne i teksten. Materialet gjengir direkte uttrykk for skam, men ofte kan skammen skimtes og fortolkes frem i beskrivelsene. På denne måten fremkommer opplevelse av skam både direkte og indirekte i materialet.

### 6.1 Skam som blikket fra omverdenen

Alle intervjupersonene beskriver opplevelser av skam, hvor de opplever at det er blikket fra omverden som har påvirket dette. Tre subkategorier var spesielt fremtredende innenfor dette temaet.

#### 6.1.1 Opplevelsen av at ting ikke er praktisk tilrettelagt

Opplevelsen av at ting ikke er praktisk tilrettelagt er ett framtrødende fenomen innenfor temaet «skam som blikket fra omverden». Hovedkjernen i uttalelsene omhandler opplevelser som for personer med normalvekt ikke nødvendigvis ansees som

problematiske, men som for personer med overvekt fører til unødvendig belastning og ubehag. Følgende sitater illustrerer dette:

*Så ja, skam og sånt, altså jeg føler meg jo ikke vel når jeg går i kirken for eksempel sant, så er det jo, hva skal jeg ha på meg i dag liksom? Jeg går jo med det samme hele tiden, jeg passer jo ingenting. Så føler jeg gjerne at andre ser og liksom merker det, og ja...*

*Egentlig, altså i det daglige går det veldig greit, som sagt er jeg jo sprek og gjør ting og sånt, men for eksempel hvis du går og handler så...det går nesten ikke. Jeg har sagt jeg vil gå ned i vekt for å gå å handle i butikk og ikke må til kingsize, det er alltid veldig deprimerende «nei, den buksen passer ikke», ja den er så fin, men jeg trenger ikke å se i den størrelsen eller avdelingen.*

*Og det å reise med venner og sånt, for flysetene er jo ganske små når du er stor sant, også er jeg lang så sitter jo med bena inntil ryggsete, men jeg tenker at hvis jeg slanker meg så får jeg gjerne litt...for da har du ikke så stor rumpe så da, ja, jeg vet ikke. Det er litt merkelig for venninnen min snakker mye om å reise til Syden sammen og sånn. Så...men jeg reiser med de store flyene for de er litt bedre å sitte i, men de kjører ikke charterfly.*

Uttalelsene viser at opplevelsen av å ikke finne klær som passer og at offentlig transport ikke er tilpasset personer med overvekt bidrar til ekstra belastning i hverdagen. En intervjuperson beskrev belastningen på denne måten:

*Gymtimene, dusjingen, altså det er så mange situasjoner som er forbundet med skam og overvekt, jeg kunne sikkert sisset å ramset opp en hel dag, altså hele tiden var det ting som jeg på en måte...som ingen andre tenkte på som jeg måtte stoppe opp og tenke på, bare det ikke er en drakt, bare vi ikke må skifte, bare vi ikke må opp i ett eller annet lite kjøretøy som jeg så vidt har plass oppe i, og også sånne forbanna billige campingstoler, selvfølgelig er det når hun tjukke setter seg den brekker, ikke sant.*

Denne uttalelser beskriver i tillegg til belastningen det er at ting ikke er tilrettelagt, bekymring for at liknende situasjoner skal oppstå i framtiden. Skammen ser ut til å være en konsekvens av at kroppen ikke får plass i de tingene vi omgir oss med. Dette preger hvordan men tenker om disse situasjonene, man gruer seg for hva andre mennesker

tenker og begynner å forvente at liknende ting skal skje i framtiden. Det er en skam forbundet med å ikke passe inn i det fysiske/materielle miljøet, eller omgivelsene.

### 6.1.2 Samfunnets syn på personer med overvekt

Intervjupersonene kom alle med uttalelser om hvordan de opplever at samfunnet ser på personer med overvekt. Uttalelsene var i noen tilfeller fortellinger om konkrete hendelser hvor de har fått direkte tilbakemeldinger på kropp og utseende. En intervjuperson uttalte dette:

*Klasseforstanderen min hjemme, jeg møtte henne for noen år siden, det var rett etter jeg hadde lagt på meg. Da var jeg veldig sår for at jeg hadde lagt på meg så mye, i dag bryr jeg meg ikke så hardt, men da var jeg veldig sånn at jeg skammet meg. Jeg turte nesten ikke reise hjem for jeg var så redd for alle kommentarene som skulle komme om hvor stor jeg hadde blitt. Så møtte jeg henne også kommer hun bort til meg og sier «Nei, men hei, der var du ja, jeg hadde tenkt å spørre hvordan du hadde det, men det trenger jeg jo ikke, for jeg ser at du har det godt». Jeg hadde ikke hatt det så vondt på lenge.*

En annen fortalte:

*Jeg har jo faktisk hatt en opplevelse med sønnen min og kompisen hans, så det var litt sånn...og det var vondt, det var skikkelig vondt. Den opplevelsen der var helt grusom. Du tenker du gjør alt for de, tar de imot og bryr deg om de, prøver å gi de ett godt liv også får du sånn vet du, tull og stygge ord og sånt på grunn av overvekten din.*

Disse to uttalelsene omhandler konkrete situasjoner hvor andre mennesker har kommentert intervjupersonenes kropp på en negativ måte. Skammen erfares og uttrykkes som vond og grusom. Dette tegner et bilde av hvor smertefullt det kan være å erfare skam. Mange av fortellingene i datamaterialet framstår derimot ikke som beskrivelser av konfronterende hendelser, men som intervjupersonenes eget syn på hvordan overvekt oppfattes i samfunnet. Dette var en tanke som jeg tidvis utfordret intervjupersonene på ved å spørre om det virkelig var slik, eller om uttalelsen kunne være uttrykk for en personlig mening. På dette fikk jeg både bekræftende og avkreftende svar. De fleste intervjupersonene gikk med på at uttalelsene ikke kunne bekreftes. En av intervjupersonene beskriver dette slik:

*Det der med magen det handler jo selvfølgelig om andres blikk på den, det gjør jo det, det vil si, jeg vet jo ikke om de ser på den eller ikke, men altså, den plager meg jo ikke når jeg sitter hjemme, men det er i møte med andre mennesker.*

En annen avkreftet at dette var en personlig mening og utdypet:

*Når det gjelder dømming så er folk veldig dømmende mot tjukke mennesker, de er det. Det er, du ser blickene, du ser øyenbrynene som heiser seg, du ser det, at du er på en måte ett menneske med ett lyte, ikke sant. Du er ikke sånn som alle andre.*

Tanker om hva andre tenker i situasjoner som omhandler det å spise mat blant andre mennesker eller det å handle mat er også mye omtalt:

*Og før, da jeg var over 100 kg, jeg syns det var så flaut å komme på butikk og bensinstasjon med alt det jeg kjøpte, og hva de dømte meg for da i sine hjerter. Nå fikk jeg jo ikke gransket disse hjertene, men jeg tror det nok, jeg tenker det nok.*

*Nå var det tilbud på Rema vet du, på sjokolade, så kjøper jeg fire sånne plater. Ja, hva tenker de? Det er tanken. Hva tenker de når jeg kjøper så mye sjokolade? «Hvorfor hun er tjukk, det vet vi, hun kjøper så mye sjokolade», men det er til han. Jeg får dårlig samvittighet hvis jeg kjøper cola og sjokolade til han, men ikke fordi at han spiser det, men på grunn av at jeg er tjukkere.*

Det å handle mat, men også det å spise i lag med andre mennesker syns for de fleste av intervjupersonene å være situasjoner relatert til mye tolking av andres tanker om han/henne i den situasjonen, og omtales videre senere i kapittelet.

To av intervjupersonene har også gjennomgått kirurgiske inngrep med vekttap som formål. Begge disse intervjupersonene har i ettertid av inngrepene gått betydelig opp i vekt. Dette beskrives som et nederlag og en av intervjupersonene utdypet:

*Jeg kjenner jo skyld og skam for det, for jeg kjenner jo, sykehuset, staten og samfunnet har betalt for den operasjonen og jeg har ikke tatt vare på det de har gitt meg, så jeg sitter her og er sånn tjukk igjen.*

Skammen kommer til syne gjennom beskrivelsen av å gjøre noe skammelige. Man er skyldig i å ha kjøpt fire plater med sjokolade, eller å ha lagt på seg etter å ha tatt en statlig dekket operasjon og dette gir følelsen av skam. På denne måten kobles skyld og skam sammen.



### 6.1.3 Eget syn på personer med overvekt

Et interessant funn har vært intervjupersonenes eget syn på andre personer med overvekt. Grunnen til at eget syn på personer med overvekt er med under temaet «skam som blikket fra omverdenen» kommer av at personer med overvekt også synes å la seg påvirket av det de mener er samfunnets syn på personer med overvekt. En av intervjupersonene som holdt fast på påstanden om at samfunnet dømmer personer med overvekt uttalte:

*Jeg kan si, jeg var på restaurant nå nylig og jeg føler meg fremdeles som en tjukk person da, men likevel så reagerte jeg. Der kom det inn en kjempetjukk som bare satt og bestilte den ene tingen etter den andre, alene. Spiste og spiste, og var sånn, i tillegg så var hun litt sånn uhøflig i sin tone, men det ble forstørret hvor frekk hun var, for jeg så omtrent bare en sånn (intervjuperson lager høye smattelyder) som satt der. Så ja, folk dømmer, jeg gjør det selv. Vi gjør det selv, alle gjør det. Jeg tror det. Jeg ser ikke på henne som ett dårlig menneske, men jeg så på henne som ett menneske som ikke hadde selvkontroll.*

Hun utdypet på et senere tidspunkt i intervjuet:

*Men vi er harde mot oss selv, men vi er også harde mot andre tjukke folk, for de gjenspeiler oss selv og ingen er hardere mot en tjukk person enn de selv. Og jeg tror at den hardheten vi føler mot oss selv, tar vi over på andre tjukke og, de er så like på oss selv. Vi kjenner igjen oss selv og tar oss friheten til å dømme de like hardt som vi dømmer oss selv tror jeg.*

Negative tanker om andre overvektige personer som spiser usunn mat eller som kler seg i klær som viser kroppsdeler som intervjupersonene selv ønsker å skjule framstår som hyppige i datamaterialet. Samtidig forteller flere av intervjupersonene om en slags beundring for de personene med overvekt som våger å gjøre nettopp disse tingene i det offentlige rom. Beundring og forakt kan gå hånd i hånd. Funnene tyder på at den første umiddelbare negative tanken kan gå over i en selvrefleksjon hvor personen kommer fram til at det å dømme andre er en måte å dømme seg selv på.

Skammen synes å komme til uttrykk som en fordømmende holdning mot andre som er grunnet i en fordømmende holdning til seg selv. Skammen handler om å ikke ha selvkontroll.

Å sammenligne seg selv med andre overvektige «er jeg like stor som hun/han?», «tenker andre mennesker slik om meg hvis jeg spiser en is?» Fremkommer også hyppig i det transkriberte materialet. Personer med overvekt som er fysisk aktive, eller forsøker å gå ned i vekt blir beundret:

*Og faktisk, på den Frisklivstreeningen som jeg er på nå, der er det ett par stykker som jeg tenker «jammen som dere holder ut», de klarer faktisk ikke å jobbe en gang, for de er så tunge. Men de kommer hver bidige gang og de går på, og du ser, jeg så hun ene en dag og tenkte at nå er du faktisk begynt å gå så fort at du nesten jogger bitte litt og jeg beundrer det så enormt, jeg synes det er så tøft at de gjør det, for jeg gjorde det nok ikke, det satt nok lenger inne, og jeg tror heller at du, eller jeg beundrer dem, heller en at du ser ned på dem.*

Dette igjen kan tyde på at synet på andre personer med overvekt som gjør «det rette» er annerledes en synet på personer med overvekt som syns å ikke forsøke å endre på situasjonen. Igjen kan man dra paralleller til at dette er noe som fører til selvrefleksjon. På seg selv kjenner en andre, og på andre kjenner en seg selv.

## 6.2 Skam som indre selvførdømmelse

Alle intervjupersonene gir uttrykk for skam i form av en indre selvførdømmelse. Skam over å ønske å gå ned i vekt, uten å klare det, eller å ikke å klare å vedlikeholde vekttap går igjen. Negative tanker om egen kropp kan sees som en konsekvens av dette, men i enkelte tilfeller også som en utløsende faktor. Negative tanker om egen person framkom hos noen av intervjupersonene, men ikke hos alle.

### 6.2.1 Å ha kunnskap, men ikke alltid klare å anvende den

Noen av intervjupersonen har hatt betydelig vekttap og framstår i dag som tilnærmet normalvektige. Ønske om å gå ned i vekt fremkommer hos alle intervjupersonene, også hos de med betydelig vekttap. Alle intervjupersonene kan fortelle om perioder med vekttap og påfølgende vektoppgang. Forskjellige metoder er tatt i bruk for å oppnå vekttap, Grete Roede kurs, pulverdietter og lavkarbodietter går igjen. For alle unntatt en av intervjupersonene har dette medført vektnedgang med påfølgende vektoppgang. Det

å sitte på kunnskap om hvordan man kan gå ned i vekt og ikke få det til, eller å få det til for en periode for så å legge på seg igjen framstår, og beskrives av flere som en kamp.

En av intervjupersonene sa:

*Jeg merker jo at jeg blir sint på meg selv, fordi, jeg har jo lyst, men jeg klarer det ikke, også blir du jo sånn, rett og slett for å si noe stygt, forbanna liksom. Du vet så godt, men du klarer det ikke og det er irriterende.*

Skammen kommer til uttrykk som et sinne rettet mot selvet. Skyldfølelse over at man vet så godt, men likevel ikke får det til bidrar til skammen.

Mye av hverdagen syns å gå med på å tenke på hva en burde og skulle gjort.

*Du har alltid den tanken «hva har jeg lov å spise?» Jeg beskriver det faktisk til mannen min slik, på grunn av at jeg har vært litt sur i det siste, veldig sånn fløy i taket hvis det var ett eller annet. Jeg sa det var, du må tenke litt sånn: Du vil fram, men det er alltid en som holder deg fast, og du prøver med alt å gå imot faktisk, sånn er det jo med mat. Så du tenker hele dagen mat. Hva har du lov å spise? Hva skal jeg lage til mat? Altså det er helt grusomt, helt grusomt.*

Funnene tyder på at personer med overvekt føler skyld for at de sitter på kunnskap om hvordan de skal gå ned i vekt, men likevel ikke klarer å gå ned i vekt, eller ikke klarer å vedlikeholde vekt nedgang. Dette syns å føre til negative tanker, og oppleves som skamfullt. En av intervjupersonene uttalte at det var pinlig å ha ett problem som alle kunne se.

### 6.2.2 Negative tanker om egen kropp

Negative tanker om egen kropp går igjen hos alle intervjupersonene. Disse tankene syns i stor grad å handle om kroppens utseende, men også om kroppens funksjon. Å være overvektig beskrives udelt som negativt i forhold til kroppens utseende, og som noe som gjør en mindre attraktiv:

*«Jeg tror at hvis jeg hadde følt meg vel med kroppen min så hadde jeg og tenkt annerledes, jeg hadde...ja, jeg hadde ikke trykket meg selv ned, for jeg gjør jo det, du liksom merker noe, du er stygg, forstår du? De tankene der tror jeg ikke hadde vært så*

*mye da, for jeg føler jo det når jeg er nede, når jeg har slanket meg så begynner du jo å føle på den, følelsen at du blir bedre»*

En intervjuperson uttalte:

*Men nå er jeg i mye bedre form og jeg syns enda jeg er tjukk og jeg trives ikke på en måte, i den kroppen jeg er i...og det er litt forskjellige grunner til det, både fordi jeg ikke kan gjøre som jeg vil, jeg ønsker gå mer i fjellet for eksempel, være med på sport og sånne ting, men og selvfølgelig fordi jeg har lyst å være attraktiv for det andre kjønn og jeg syns ofte selv at jeg er litt motbydelig på en måte fordi jeg er så stor som jeg er, så de to tingene er vel største...*

Denne intervjupersonen satt ord på dualiteten i det å føle skam over egen kropp, det ene, det man viser utad eller ser i speilet, det andre det som handler om de fysiske utfordringene ved å bære på en tung kropp. Å føle seg begrenset i fysisk aktivitet, det å ikke kunne gjøre det samme som «de andre» syns å forsterke de negative følelsene en har rundt egen kropp og omtales videre under subkategorien «fysiske begrensninger».

### 6.2.3 Negative tanker om egen person

Ikke alle intervjupersonene gav uttrykk for negative tanker om egen person, men mange nok gjorde det til at funnene presenteres i en egen subkategori. Negative tanker om egen person regnes her som opplevelser og utsagn hvor intervjupersoner gir uttrykk for sterk misnøye med egen person som noe separat fra negative tanker om egen kropp. Om det er de negative tankene om egen kropp som har ført til negative tanker om egen person, eller omvendt går ikke fram av utsagnene. Det kan heller ikke utelukkes at de personene som ikke uttalte seg negativt om egen person ikke har disse tankene, bare at de ikke har uttalt dem. Negative tanker som går på egen person framstår som en tung bær å bære for de av intervjupersonene som har uttalt seg om dette. En fortalte:

*Også har jeg ikke den selvsikkerheten som skal til for på en måte å ta min naturlige plass og se på det som en selvfølge. Jeg føler at jeg er litt mindre verdt, akkurat som at jeg ikke har like mye rettigheter som de andre, sett på som en litt komisk figur. Ja, jeg føler at jeg har...men andre folk som kjenner meg, som ser meg, som ikke kjenner meg veldig godt, men som kjenner meg, de ville nok sagt at «du sjenert? hahaha». Jo, jeg er det, men folk ser ikke når jeg har mine mørke stunder.*

I denne uttalelsen kommer det fram at intervjupersonen føler at hun er mindre verdt enn andre mennesker og ikke har de samme rettighetene som dem. Hun gir uttrykk for at dette er noe man må kjenne henne godt for å merke, utad viser det ikke. Hennes mørke stunder deler hun ikke med mennesker hun ikke kjenner godt. En annen sa:

*Så det er litt sånn at jeg føler...ja, det er mest når jeg sitter hjemme alene at jeg kan føle at jeg ikke er verdifull, jeg er ikke...men jeg vil ikke bruke ordet skam, skam er litt for...nei, ordet skam det bruker jeg ikke.*

Denne intervjupersonen gir uttrykk av mye av det samme, det er når hun sitter hjemme alene hun kan kjenne på følelsen av at hun ikke er verdifull, hun begynner å formulere en ny uttalelse, men avbryter og sier at ordet skam bruker hun ikke. Denne uttalelsen sier noe om å ikke ville vedkjenne seg skam, samtidig som den uttrykker nettopp dette.

Flere av deltagerne beskriver manglende selvtillit, selvfølelse og selvsikkerhet uten å koble dette direkte til sin overvekt. Disse uttalelsen gjør seg særlig gjeldene i forbindelse med neste tema «skam som livsbegrensning» og tyder på at negative tanker om egen person er en faktor som bidrar til å begrense fysisk og sosial livsutfoldelse.

### 6.3 Skam som livsbegrensning

Alle intervjupersonene forteller om opplevelser hvor de har følt ubehag i forhold til fysisk aktivitet eller sosial kontakt relatert til sin overvekt, hvor de likevel har valgt å delta. For noen av intervjupersonene har ubehaget vært så sterkt at aktiviteter er blitt valgt bort.

#### 6.3.1 Fysiske begrensninger

Å være overvektig kan medføre begrensninger i forhold til fysisk utfoldelse. At det kan medføre det, betyr ikke at det må medføre det. Ingen av intervjupersonene rapporterer om fysiske skader eller livsstilssykdommer relatert til egen kroppsvekt. Datamaterialet tyder på at det ikke alltid er fysiske begrensninger som begrenser fysisk aktivitet. En intervjuperson fortalte:

*Det hindrer meg ikke altså, jeg har alltid gått på svømming selv da jeg var over 100 kg, men det å gå fjelltur, skitur, altså sånne ting der du går oppover i høyden, der har jeg slitt og veldig sperrer på å gjøre det og være dårligere enn de andre, sånn at det har vært ett stort hinder for meg.*

Det å gå på svømming, som er en til dels fysisk krevende aktivitet var for denne personen ikke forbundet med fysiske begrensinger, men det å skulle gå tur i oppoverbakke opplevdes som et stort hinder, fordi hun var redd for å være dårligere enn de andre. Hun omtalte senere det å bli svett og andpusten som skamfullt. Å føle at en er dårligere enn andre i en fysisk aktivitet syns ut i fra datamateriale å være en faktor som bidrar til at enkelte aktiviteter velges vekk. Det er altså ikke nødvendigvis den fysiske evnen til utføre aktiviteten som gjør at den velges bort, men den ubehagelige følelsen den gir. Å gå i oppover bakker nevnes av flere som flaut, spesielt hvis en går i lag med andre mennesker. Samtidig går det fram av datamaterialet at det er forskjellige aktiviteter de ulike intervjupersoner har valgt bort, men fjellturer, svømming og aktiviteter som krever spesielt utstyr tilpasset kroppsvekt er hyppigst nevnt.

### 6.3.2 Sosiale begrensinger

Sosiale begrensinger fremkommer hos alle unntatt en av intervjupersonene. Med sosiale begrensninger menes det at en eller flere aktiviteter som innebærer sosial kontakt er blitt valgt bort på grunn av negative tanker om seg selv i situasjonen. En av intervjupersonene forteller om dette når hun beskriver hvor langt nede hun var før hun startet sin vektreduksjon:

*«Jeg følte meg som en sånn raritet som...sykelig overvekt, det er noe med ordet, sykelig. Jeg følte det var ingen som hadde lyst å gå på pub og kose seg, og se på noen som er sykelig. Altså, jeg følte meg ekkel. Jeg trakk meg tilbake, jeg var på hytten i uker av gangen og var veldig fortvilet. Jeg så egentlig for meg den her filmen «Hva er det med Gilbert Grape?» Moren blir tjukkere og tjukkere og når hun da dør, setter ungene fyr på huset for å spare henne for den skammen å bli begravet. Altså, så alle ser det, sånn tenkte jeg om meg selv, altså ungene må bare sette fyr på hytten»*

Å være en «raritet» er et uttrykk for skam som syns å handle om å ikke være like mye verdt som andre mennesker. Like mye som uttalelsen tegner ett bilde av ett behov for å

skjerme seg selv fra verden tegner den ett bilde av en oppfatning av at verden bør skjermes fra henne. Å ikke engang fortjene en begravelse er et sterkt uttrykk for å føle en skam som går mot selvutslettelse. Det framstår som en svært destruktiv tankegang.

En annen forteller:

*I forhold til det med andre, jeg merker jo det at, sånn som venninnen min har jo så lyst at jeg skal komme og besøke henne, hun bor i en annen by. Også har jeg jo lagt på meg siden jeg var hos henne sist og da er det jo det at, men jeg kan jo ikke reise nå, jeg må slanke meg først, jeg må jo ta av, jeg kan jo liksom ikke...hva sier hun da liksom? Men jeg tror ikke hun...hun hadde ikke sagt noe hun, det er liksom, det er de tankene som kommer, jeg må være finere når jeg reiser.*

Det å velge bort sosialt samvær syns i stor grad å være preget av tanker om hva andre personer kan komme til å tenke om personen med overvekts utseende. Å ikke delta på en skolereunion, ett jobbarangement eller liknende på grunn av negative tanker om en selv syns igjen gi negative tanker om egen person «hvorfør gjør jeg slik?», «hvorfør gikk jeg ikke bare?». En av intervjupersonene beskriver unngåelsen av sosial kontakt i så stor grad at kjærlighet- og seksualliv ikke lenger sees på som ett alternativ før vedkommende har gått ned i vekt:

*Jeg har jo på en måte sittet hele mitt liv på vent etter jeg ble overvektig for 5 år siden og sagt at ok, så lenge du er sånn så er det ikke vits i å gjøre noe, og dermed har jeg ikke gjort det heller, jeg har på en måte ikke, jeg har jo på en måte kontakt med det motsatte kjønn, men jeg er ikke interessert lenger i det hele tatt og jeg tenker ikke tankene lenger heller, alt er satt på vent liksom. Fordi du er på en måte ikke klar før du har vist at du kan slanke deg igjen eller gå ned i vekt.*

Romantisk kjærlighet og seksualliv var ikke ett tema som ble direkte adressert i intervjuguiden, men noe som flere av intervjupersonene kom inn på i løpet av intervjuene. For de av intervjupersonene som valgte å dele tanker og opplevelser angående dette syns det å ta del i slike typer relasjoner å være komplisert av ønske om å gi og motta kjærlighet og delta i seksuelt samvær, blandet med følelsen av at en ikke var god nok i, eller fortjente å være i denne type relasjon. En av intervjupersonene beskrev med egne ord denne delen av livet som tidvis destruktiv da hun i utgangspunktet hadde stengt av disse behovene, men i enkelte situasjonen, spesielt når det hadde vært alkohol inne i bilde, hadde hatt en «utagerende måte å være på seksuelt» som igjen skapte flere

negative tanker om egen person. Når skammen oppleves så sterkt er det ikke rom for å leve livet slik en selv ønsker. Livet blir satt på vent, og skammen gir dermed store konsekvenser for livsutfoldelsen.

### 6.3.3 Å føle ubehag, men likevel delta

Å føle ubehag i ulike situasjoner er en mellommenneskelig følelse alle vil kunne kjenne seg igjen i, likevel velger de fleste av oss å delta. Sosiale settinger involverer ofte at en skal kle seg pent. At det kan være vanskelig for personer med overvekt å finne klær som passer er allerede adressert tidligere i funnkapittelet og går igjen som en av årsakene til at sosiale situasjoner kan oppleves ubehagelige. Et annet viktig moment er at sosiale settinger ofte involverer at en spiser mat i lag med andre mennesker, dette er en situasjon som mange av intervjupersonene føler ubehag ved og en av intervjupersonene beskriver det slik:

*Jeg tenker ikke så veldig mye på det ordet skam, at jeg føler skam over å være overvektig, men når jeg tenker på det der, hvilke hensyn jeg tar fordi jeg er overvektig så er det jo sånn som jeg sier, når du spiser i lag med andre, du har sånn buffet og sånt. Jeg har aldri vært glad i å blande maten, så av og til ser det ut som om jeg forsyner meg mange ganger, for andre kan ta tre kakestykker og så er de ferdig, men jeg tar ett kakestykke og så går jeg heller og tar ett nytt, fordi at å blande gele og andre ting det liker jeg ikke, jeg kjenner jo at jeg er litt sånn kresen på det så derfor tenker jeg sånn, nei nå har jeg tatt to ganger, men jeg så jo at hun tok tre, da tenker jeg, nei nå blir det skammelig hvis jeg skal gå å ta engang til.*

Å spise mat i påsyn av andre mennesker syns for mange av intervjupersonene å føre til tanker om at en i andres øyne spiser for mye, eller spiser de feile tingene. En måte å regulere dette på blir da å sammenlikne seg selv med andre. I noen tilfeller kan dette føre til overspising i etterkant, noe som adresseres senere i subkategorien «destruktiv håndtering av skam».

Situasjoner som involverer fysisk aktivitet er adressert under kategorien «fysiske begrensinger». Selv om en del fysiske aktiviteter for noen av intervjupersonene ble helt valgt bort, viser datamaterialet at de fleste deltar i en eller annen form for fysisk aktivitet. Dette er dog ikke uten ett viss ubehag:



*Men det verste er jo egentlig når du skal gå og svømme da, for da skal du kle av deg sant. For da...ja, da tenker du jo mer på hvordan du er og ser ut og gjerne snur deg vekk og sånn ja...så det...jeg elsker å svømme. Det er enkelte ting, enkelte ganger, ja sånn som med svømming og trening gjerne. Nei, for som regel når jeg har trent har det vært med andre som har slitt og da føler jeg meg mer, altså det er greit å være med. Det er ikke noen som dømmer meg.*

Det å delta på fysiske aktiviteter i lag med andre mennesker som er overvektige, eller å delta i tilrettelagt fysisk aktivitet syns å lette på ubehag ved å delta. En i utgangspunktet ubehagelig opplevelse kan dermed bli en positiv opplevelse.

## 6.4 Håndtering av skam

Datamaterialet viser at å føle skam, enten identifisert som skam eller ikke, medfører ett behov for å håndtere disse følelsene. Metodene kan være mer eller mindre hensiktsmessige og i datamaterialet kom det fram eksempler på både positiv håndtering, her tenkt som håndtering som forbedrer personenes livskvalitet, og destruktiv håndtering, som bidrar til å øke negative tanker og forringe livskvalitet.

### 6.4.1 Positiv håndtering av skam

Intervjupersonene har mange positive strategier i forhold til håndtering av skam. Alle intervjupersonene har blant annet aktivt søkt hjelp for sin overvekt. Alle kan også fortelle om situasjoner og sammenhenger hvor de har selvtillit og føler mestring, spesielt nevnes dette hyppig i forhold til jobb. De av intervjupersonene som gir inntrykk av å ha flest positive håndteringsstrategier er også de intervjupersonene som syns å ha minst negative tanker om seg selv og egen kropp. Erkjennelsen av at «slik er jeg» syns å stå sentralt her. En forteller:

*«Altså det er noe med å innrømme at sånn er jeg, for eksempel, jeg har en bunad som jeg ikke gikk med på sikkert 10 år fordi at den var altfor trang og det, der har jeg følt skam ovenfor mor som har laget den bunaden, men jeg har aldri brukt den. Men så skulle jeg i to konfirmasjoner og litt sånn, da gikk jeg og fikk fikset den og moren min sa det var godt, nå har du også bunad»*

Intervjupersonen forteller om en skam som hun har båret i ti år og som etter erkjennelsen av «slik er jeg» gikk over ved en så enkel handling som å få sydd ut en bunad. Men det er i forkant av denne handlingen håndteringen kommer best fram i denne fortellingen, i form av intervjupersonens erkjennelse og aksept av seg selv.

Intervjupersonene har alle erfaringer med slankekurer av diverse slag. Utseende nevnes å ha vært, eller å være en viktig motivasjon for alle i forhold til ønske om å gå ned i vekt. En av intervjupersonene beskriver hvordan motivasjonen for å endre livsstil har gått fra å handle om å gå ned i vekt, til å handle om å være i bedre fysisk form:

*Altså nå, det kan godt gå sent på en måte, det er ikke så viktig, selvfølgelig så, de fleste som slanker seg vil jo miste 10 kg på en måned, men jeg vet jo at det er helt urealistisk og jeg vet at den tiden er forbi, så nå er det altså mer barnebarn og de er liksom gulroten der framme, du vil liksom holde tritt med dem og være mer aktiv og ja, det er vi. Du vil ikke være den bestemoren som ikke klarer å henge med i svingene, nei det er veldig viktig for meg. Så ut på tur, og det er mye det vi gjør da, og det har jeg ingen problemer med nå fordi at jeg er såpass mye i bevegelse.*

Ved å godta at endring av vaner tar tid og fokusere mindre på de utseendemessige aspektene ved livsstilsendring og mer på fysisk aktivitet forteller flere av intervjupersonene at de opplever mindre negative tanker om egen kropp og person, igjen kommer erkjennelsen av «slik er jeg» inn i bilde.

I subkategorien «å føle ubehag, men likevel delta» kom det fram at tilpasset fysisk aktivitet i lag med andre personer med overvekt gjorde det lettere å delta på aktiviteter som for eksempel svømming. I forhold til håndtering av skam syns dette også å være et viktig poeng. Intervjupersonen i det siste sitatet beskrev i løpet av intervjuet en kurve som gikk fra å tidligere ikke ha turt å gå på treningsstudio fordi hun følte at hun måtte slanke seg først, til å føle på samhold og aksept i en treningsgruppe med andre i samme situasjon. Til slutt var hun blitt i så god fysisk form at hun måtte søke ut av gruppen og lete etter nye og mer fysisk utfordrende aktiviteter. Hun beskrev følelsen av samhold og aksept som en stor motivasjon for livsstilsendringen.

#### 6.4.2 Destruktiv håndtering av skam

Destruktiv håndtering av skam kommer fram hos flere av intervjupersonene, men ikke alle. Overspising og/eller det å spise i skjul er ifølge datamaterialet de vanligste formene for destruktiv håndtering. Det å velge bort aktiviteter eller sosialt samvær som beskrevet under temaet «skam som livsbegrensing» kan også sees på som en form for destruktiv håndtering av skam, det samme kan ekstreme slankekurer som flere av intervjupersonene beskriver. I forhold til å skjule seg for å spise forteller en av intervjupersonene:

*Jeg gjemmer meg for å spise. Ja, jeg kan ha vært sammen med andre og spist, også kan jeg ha en ide om at når jeg drar her i fra så skal jeg bestille pizza, også må jeg bare nå fram til den før den stenger, så jeg kunne ha sittet og spist middag også dra å bestille pizza, og ikke minst dette med chips og sjokolade og cola, etter en sosial setting med mat.*

Tidligere i funnkapittelet er det beskrevet at personer med overvekt i sosiale settinger som involverer det å spise mat i lag med andre mennesker kan føle på ubehag og skam i forhold til hva og hvor mye de spiser. I beskrivelsen over ser man ett mulig utfall av en slik situasjon som må kunne beskrives som en destruktiv form for håndtering av skam. Det å erfare skam kan føre til at en gjemmer seg. Flere intervjupersoner beskriver liknende situasjoner, for noen skjer dette ofte, for noen engang i blant. Felles for beskrivelsene av slike typer handlinger er at de skjer når intervjupersonen er alene. En av intervjupersonene beskriver kveldene som verst:

*Det er da du er alene, sant. Da er det opp på loftet, også har jeg med riskremen og så spiser...nei, det er ikke lett. Også er en litt flink å skjule følelsene våre. Og alle går rundt og tror at du alltid er så blid og har det så godt sant, liksom, men så vet de ikke hva som er inni sant, for du sliter jo hele veien. Så det tenker jeg er...ja...folk ser det ikke...*

Skammen ved å være overvektig syns å gjøre at det kan være vanskelig å vise hvem man egentlig er. Det oppstår et gap mellom slik man har det på innsiden, og måten en framstår utad. En kan bli en fremmed for andre og seg selv.

Ett annet funn i forhold til destruktiv håndtering av skam er at flere av intervjupersonene forteller at de snakker nedsettende om egen kropp ovenfor andre:

*Jeg gikk jo lenge rundt og kalte meg selv for Fatty Mcfuck, omtalte meg selv som det. I utgangspunktet begynte det jo med at jeg synes det var litt morsomt, men så ble det til at jeg liksom begynte å kalle meg selv for det. Så tenkte jeg på det etter hvert når jeg begynte på Frisklivssentralen, hvorfor går du rundt og sier det? Selv om jeg ikke egentlig mente noe sånt...ja, jeg synes det var litt morsomt, være litt sånn, hva skal jeg si, føre var. Men egentlig så er det vel en slags forsvarsmekanisme for du skal ha sagt det sånn at ingen andre får komme å si det til deg sant.*

Å snakke nedsettende om seg selv framstår som en forsvarsmekanisme og en måte å komme i forkant av kommentarer som en forventer at kan komme fra andre mennesker. Å ha påpekt det en oppfatter som negative aspekter ved seg selv synes å være en strategi som har til mål å beskytte mot skam i en tenkt fremtidig situasjon.

## 6.5 Oppsummering av studiens funn

Jeg vil her oppsummere studiens funn ut i fra de fire hovedtemaene som er presentert. Hovedfokus i dette prosjektet har vært å få tak i opplevelsen av skam i forbindelse med det å leve med overvekt, hvordan det oppleves og hvordan det påvirker livet til de som er berørt. Funnene viser at opplevelsene handler om «skam som blikket fra omverdenen», «skam som indre selvførdømmelse», «skam som livsbegrensing» og «håndtering av skam».

Masteroppgaven har fått navnet «jeg er hele meg» og henviser til ett sitat en av intervjupersonene brukte for å beskrivelse seg selv. Hun framhevet at hun ikke bare var en overvektig person, men ett helt menneske med positive og negative egenskaper og at dette faktum var uendret uansett kroppsvekt. Samtidig oppsummerer sitatet mye av det som framstår problematisk i forhold til overvekt og skam. I møte med andre mennesker er man hele seg, både det som vises utad og det på innsiden som ingen ser. Overvekt kan ikke skjules for omgivelsene, og med utgangspunkt i at skam er de sidene ved en selv som en ønsker å skjule, viser funnene i dette studie at det for mange personer med overvekt framstår skamfullt å måtte møte verden som «hele seg».

### **Skam som blikket fra omverdenen**

Intervjupersonene opplever i mange tilfeller at samfunnet ikke er tilrettelagt for dem, dette gjør seg spesielt gjeldene når det gjelder å finne klær og for noen også når det gjelder offentlig transport og aktiviteter hvor en har behov for tilpasset utstyr. Dette oppleves som belastende og kan føre til en aversjon mot å ta del i denne type aktivitet. Alle intervjupersonene uttrykker tanker om at det å være overvektig oppfattes negativt av omgivelsen, en del av intervjupersonene har også disse tankene om seg selv og andre personer med overvekt.

### **Skam som indre selvfordømmelse**

Å ha ett ønske om å gå ned i vekt og ha kunnskap om hvordan man gjør det, men likevel ikke få det til skaper mye frustrasjon og sinne, dette sinnet rettes i stor grad innover. Negative tanker om egen kropps utseende eller funksjon kan komme både i forkant og etterkant av dette. Hos noen av intervjupersonene er også negative tanker om egen person til stede, disse tankene framstår som ekstra tung å bære fordi de handler om egen verdi og tanker om at de egenskapene man har ikke er gode nok.

### **Skam som livsbegrensning**

Alle intervjupersonene forteller om fysiske begrensinger de opplever som en konsekvens av overvekt. I datamaterialet kommer det likevel fram at grunnen til at enkelte fysiske aktiviteter velges bort ikke nødvendigvis kommer av den fysiske evnen til å delta i aktiviteten, men snarere av de negative følelsene deltagelsen gir. Spesielt gjelder dette aktiviteter hvor en føler at en er dårligere enn de andre, eller holder andre tilbake. Å være fysisk aktiv i lag med andre personer med overvekt syns å lette noe på de negative følelsene. Sosiale begrensinger kom fram hos de fleste av intervjupersonene, flere forteller om aktiviteter som er blitt valgt bort på grunn av tanker om at man ikke er bra nok. Ubehaget i sosiale- og fysisk aktive situasjoner er ofte grunnet i negative tanker om egen kropp og person, og tanker om hvordan en blir oppfattet av andre mennesker. Situasjoner som i utgangspunktet skal være kjekke kan oppleves som negative på grunn av dette. Likevel velger mange å stå i ubehaget og delta.

## **Håndtering av skam**

Datamaterialet viser at skam håndteres både positivt og negativt. Alle intervjupersonene forteller om gode strategier, men destruktive håndteringsstrategier kommer også fram. Erkjennelsen av at «slik er jeg» syns å stå sentralt i forhold til positiv håndtering av skam. De intervjupersonene som har kommet til denne erkjennelsen er også de som forteller om minst negative tanker om egen kropp og person. Destruktiv håndtering av skam handler for mange om å overspise eller å spise i skjul, dette skjer som regel når personen er alene og som en konsekvens av negative følelser eller opplevelser. Å snakke nedsettende om egen kropp framstår også som en form for destruktiv håndtering av skam med hensikt å være i forkant av kommentarer som en tror skal komme.

## 7.0 Drøfting av studiens funn

Studiens hovedfunn og subkategorier vil i dette kapittelet drøftes opp mot teoretiske perspektiver. Tidligere forskning og relevant litteratur trekkes inn der den kan være med på å belyse fenomenene som viser seg.

### 7.1 Drøfting av skam som blikket fra omverdenen

Skam som blikket fra omverden handler om følelsen av å ikke passe inn, det å føle at den man er ikke er god nok, eller ikke er akseptert. En side ved dette er at det kan være vanskelig for personer med overvekt å finne klær som passer i butikkene eller å reise med kollektivtransport, dette er den (u)praktiske siden ved det. Ett annet og mye viktigere fokus er hva disse opplevelsene er uttrykk for og hva de gjør med de som opplever dette. Lewis et al. (2011) kaller denne type opplevelser for miljøstigma og identifiserer det som en bidragende årsak til at personer med overvekt føler skyld og syns det er vanskelig å delta i helsefremmende aktiviteter. Både Martinsen (2012), Lewis (2015) og Farstad (2016) hevder at skyld kan gå over i skam, og at skyld og skam kan opptre samtidig. Brewis (2014) kaller dette fenomenet for diskriminering og bidragende årsak til ytterligere vektøkning. Silvan Tomkins referert i Farstad (2016) sier at skam er en biologisk reaksjon på blottstillelse. Blottstillelsen det er å gå inn i en butikk og ikke finne klær som passer, eller å måtte be om beltforlenger når du skal reise med fly er eksempler på å bli blottstilt, selvfølelsen og selvaktelsen er truet. Ett enkelttilfelle av en slik type opplevelse vil i henhold til Farstad (2016) sin beskrivelse av ulike skamaspekter kunne gi følelsen av akutt skam, ett ønske om å synke ned i ett hull i bakken. Dette er en mellommenneskelig følelse vi alle kan kjenne igjen. Problemet oppstår når denne type opplevelser gjentar seg gang på gang og man begynner å *forvente* blottstillelsen. Som mennesker er vi sårbare og avhengige av bekræftelse. Opplevelser knyttet til at ting ikke er praktisk tilrettelagt kan fort oppleves som en avkreftelse på at dette er en del av samfunnet en som overvektig har rett til å ta del i, vi snakker her om en sårbarhetsskam hvor spørsmålet om hvem jeg er syns å bli besvart med «en som ikke har rett til å være med». Dette er ikke bare noe som truer identitet på en grunnleggende måte jamfør Hummelvoll et. al (2004) sin beskrivelse av identitet, men også noe som fører til at personen med overvekt ikke alltid kan uttrykke

hvem han eller hun er gjennom de kulturelle signalene klær og stil sender til omgivelsene. Muligheten til å realisere seg selv gjennom slike uttrykk er redusert og spriket mellom hvem jeg er og hvem jeg tror andre ser meg som øker. En ser seg selv med andres blikk (Duesund, referert i Farstad, 2016) og det kritiske blikket er kjernen til skammen. Skammen i forhold til at ting ikke er tilrettelagt er sådan en konsekvens av at kroppen ikke får plass i omgivelsen, en skamfull opplevelse av å ikke passe inn i det fysiske/materielle miljøet.

Samfunnets syn på personer med overvekt kommer fram som en betydelig skamfaktor i datamaterialet. Andre menneskers kommentarer om intervjupersonenes kropp oppleves som sårende og som en ekstra bølge på ett allerede belastet selvbilde. På mange måter kan det virke som at intervjupersonene tolker det som en bekreftelse på at den skammen de føler for sin overvekt er en berettiget skam. I henhold til Lewis et al. (2011) sin beskrivelse av ulike type stigma snakker vi her om situasjoner som er uttrykk for direkte stigma. Opplevelser som dette i møte med andre mennesker leder oppmerksomheten bort fra den subjektive og levde kropp og over til den objektive og fysiske kropp (Duesund, referert i Farstad, 2016). På denne måten kan slike kommentarer være med på å øke både skammen og det negative fokuset personen med overvekt har på egen kropp.

Intervjupersonene oppfatter at samfunnet har ett negativt syn på det å være overvektig, samtidig gav noen av dem uttrykk for at dette kunne være deres egen misoppfatning. Beskrivelsene av hvordan de opplevde dette negative synet handlet i stor grad om andres fordømmende blikk, som samsvarer med Lewis et al. (2011) sin beskrivelse av indirekte stigma, den vondeste typen for stigmatisering. Tidligere forskning tyder på at intervjupersonene ikke har feil i sin oppfatning av at overvekt oppfattes som negativt i samfunnet, dette kommer spesielt tydelig fram i Kirk et al. (2014) og Malterud & Ulriksen (2009) som hevder at dette er en sosial kontekst man ikke kan komme unna, og som en bidragende årsak til følelse av skyld og skam. Beskrivelsen av å være ett menneske med ett lyte og å ikke være slik som alle andre beskriver en form for sårbarhetsskam som handler om å ikke passe inn i fellesskapet (Farstad, 2016).

Samtidig viser funnene at en del av intervjupersonene selv har fordommer mot andre overvektige, dette gjelder spesielt i situasjoner hvor andre personer med overvekt spiser usunn mat, eller kler seg på en måte som framhever kroppsfasong. Personer med



overvekt som gjør «det rette» blir beundret. Som mennesker i en sosial, kulturell, biologisk, økologisk og eksistensiell kontekst blir vi alle påvirket av de gjeldene normene og verdiene. Vår identitet er dynamisk og formes i kraft av dette samspillet (Hummelvoll et al., 2004). Det er derfor nærliggende å tenke at fordommer mot andre overvektige kan være en integrert del av personer med overvekt sin identitet som bidrar til egen følelse av skam, gjennom fordommer mot andre personer med overvekt kan det synes som at en ser seg selv med andres øyne og dermed fordømmer seg selv. Skammen en selv føler blir på denne måten overført til andre personer med overvekt.

## 7.2 Drøfting av skam som indre selvførdømmelse

Skam som indre selvførdømmelse kommer blant annet til uttrykk gjennom det å sitte på kunnskap om hvordan man går ned i vekt, uten å få det til, eller å klare å gå ned i vekt, men ikke klare å vedlikeholde vekttapet. Skammen er knyttet til å ikke ha selvkontroll og å gjøre noe skammelig. Skamfølelse er forbundet med følelse av lammelse, passivitet og kraftløshet (Farstad, 2016) og en person som føler skam vil kunne kjenne på ett behov for å beskytte seg selv. Alle intervjupersonene i studiet har gått gjennom slankekurer og flere har oppnådd vekttap, for så å legge på seg igjen. Den negative erfaringen med å ha feilet i å bli den «du vil være» utløser dermed en indre konflikt hvor ønske om å oppnå vekttap og behovet for å beskytte seg selv mot ett nytt potensielt nederlag konkurrerer, skyldfølelsen trer fram. I de fleste tilfellene ser det ut som at behovet for å beskytte seg selv er størst, noe som håndteres med passiv adferd i forhold til egen livsstil. Dette støttes opp av funnene fra Brewis (2014) sin studie som viser at handlingsmønsteret påvirkes negativt av fordømmende holdninger og er en bidragende faktor til vedlikehold av vekt eller ytterligere vektøppgang. I følge Skårderud (2001a) er skam en forstyrrelse i reguleringen av selvfølelsen, den rammer hele selvet, dermed er det ikke bare sårbarhetsskam eller kroppsskam som trer fram som konsekvens av denne indre konflikten, det er en skam som rammer hele mennesket og dets identitet.

Negative tanker om egen kropp er ett viktig funn i forhold til skam som indre selvførdømmelse. Dette funnet er i tråd med funn i Pila et al. (2015) om skyld og skam som medierende rolle i forhold til overvekt og lavt selvbilde. Mange av intervjupersonene gir uttrykk for å ha skuffet seg selv, de er ikke slik de burde være. Forventningen om at en burde være på en bestemt måte og realiteten ved at man ikke er

det, er ett uttrykk for høye forventninger til seg selv. Stor diskrepans mellom forventning og realisering kan beskrives av som en «narsissistisk konflikt» og som en skamfaktor (Skårderud, 2001c). Kroppen er ikke et rent naturfenomen, den er konkret og situert, vi både er og *har* vår kropp (Thornquist, 2003). I ett kroppsfenomenologisk perspektiv betyr dette at negative tanker om egen kropp er negative tanker om selvet. Kroppen er sentrum for erfaring og erkjennelse og flere av intervjupersonene uttrykker skam over at de i egne øyne ikke lenger er attraktive og ikke lenger kan delta på aktiviteter slik de ønsker. Intervjupersonene gir her uttrykk for at de ikke lenger har muligheten til å handle eller føle seg slik de tidligere har gjort, persepsjonen av selvet er endret og fører med seg desorganisering (Thornquist, 2003). Desorganisering fører til reorganisering i forholdet til selvopplevelsen, men reorganiseringen er ikke nødvendigvis positiv. Funnene i resultatkapittelet tyder på at reorganiseringen ofte handler om en devaluerende holdning til kroppens utseende og funksjon. Skammen ligger i den indre selvfølelsen ved å måtte være sin kropp. I forhold til identitetens fem søyler er kroppen den fundamentale søylen i menneskets liv og måten vi *er* vår kropp på, konstituerer og påvirker de resterende søylene (Farstad, 2016). Dette betyr at skam som opplevelsen av indre selvfølelse ikke bare handler om kroppsskam, men potensielt påvirker alle de grunnleggende livsområdene.

Wyller (2001) hevder at det finnes en «moderne skam» og at denne handler om selvrealisering, Skårderud (2001b) sier at dette har internalisert skammen, ved at vi realiserer oss selv for lite, i denne ånd kan man hevde at den «moderne skammen» også handler om en skam som baserer seg på tanken om at alle kropper har potensiale til å se ut på en bestemt måte, og skammen ved at den ikke gjør det.

Negative tanker om egen person ser ut til å ha forbindelse med negative tanker om egen kropp. Tankene kommer til uttrykk i datamaterialet gjennom uttalelser om å være verdiløs, å ikke ha samme rettigheter som alle andre, ha manglende selvtillit, selvfølelse og selvsikkerhet. Felles for uttalelsene er at dette er følelser som få, eller ingen andre får innsyn i, utad bærer man en maske. I datamaterialet kan man se at en av intervjupersonene ikke vil vedkjenne seg ordet skam når hun forteller om det å føle seg verdiløs. Skam er de sidene ved oss selv som vi ikke vil at andre skal se og til dels mangler den språklig uttrykk (Farstad, 2016), med utgangspunkt i at skam er en sentral medfødt affekt med sterk tilknytning til selvfølelsen og selvaktelsen (Skårderud, 2001b) er det derfor naturlig å ønske å beskytte seg mot andres innsyn i det skammelige.

Samtidig kan dette behovet for å beskytte seg bli destruktiv. Den destruktive skammen er forlengelsen av sårbarhetsskammen, den er nådeløs og den inntar en global plass i identitet og selvoppfattelse (Farstad, 2016). Når skammen handler om hvem du grunnleggende er, er ikke dette en skam som simpelthen kan slankes bort. Negativ selv-observasjon og selv-vurdering over tid former identiteten på en grunnleggende måte, og på tross av at identiteten er dynamisk, vil det trenge mye reorganisering for å endre selvoplevelsen.

### 7.3 Drøfting av skam som livsbegrensing

Funnene fra datamaterialet tyder på at det ikke alltid er fysiske begrensinger som begrenser fysisk aktivitet, for mange var det samspillet og blikket fra andre mennesker som ble oppgitt som årsak til at fysisk aktivitet ble valgt bort. Det kan tyde på at det er skammen som hindrer den fysiske aktiviteten, ikke aktiviteten i seg selv. Skammen ved å være i fysisk aktivitet berører begrepet akutt skam, i form av det umiddelbare ubehaget og sjenansen ved at fysisk aktivitet utløser kroppslige reaksjoner som svette og tung pust, men skammen syns også i stor grad å handle om en sårbarhet, om opplevelsen av skyld for å holde de andre tilbake, være dårligere enn de andre, eller vise at en svetter og puster tungt. Den fysiske begrensingen ligger altså ikke i kroppens reelle funksjon, den syns i stor grad å ligge i personens oppfatning av andres syn på kroppen i funksjon. Den fenomenologiske kroppen er kroppen slik den oppleves for individet, men samtidig er det den samme kroppen som står i sentrum for vår forståelse av andre mennesker (Thornquist, 2003). Eget blikk på egen kropp syns dermed å overføres til en universell forståelse av at andre må tenke på samme måten om kroppen. Kroppen blir da redusert til den objektive kropp, den er ikke lenger den levde kroppen. Dette kommer også fram i datamaterialet gjennom at det er bestemte aktiviteter som velges bort, mens andre aktiviteter gjennomføres. Føler man skam for at man svetter og har en reel eller innbilt opplevelse av at dette er noe andre mennesker reagerer på kan dette hindre at man velger å gå fjelltur, men i svømmehallen vil ingen se at du svetter, derfor er dette en aktivitet som fortsatt kan gjennomføres. På denne måten lager man livsregler for seg selv basert på den forståelsen man har av andre mennesker. I forhold til identitetens fem søyler kan en her se hvordan den levde kropp som den grunnleggende søylen påvirker andre livsområder, i dette tilfellet søyle tre som

inkluderer fritid og prestasjon (Farstad, 2016). I tillegg kan sosialt nettverk som beskrevet i søyle to påvirkes negativt av aversjon mot å delta i fysiske aktiviteter. Vi begynner her å se antydning til en betydelig livsbegrensing som følge av skam.

Sosiale begrensinger er en side ved dette og datasamlingen tyder på at sosial begrensing er resultat av en skam nært knyttet til blikket fra omverden og negative tanker om egen kropp og egen person. Flere av intervjupersonene beskriver å ha satt livet sitt på vent, inntil de har klart å gå ned i vekt, å ha kunnskap om hvordan man går ned i vekt og ikke få det til, samt konsekvensene av dette er drøftet tidligere i dette kapittelet. Skammen kommer til uttrykk gjennom at man synes å nekte seg selv å leve sitt liv fullt ut, basert på tanker om at man ikke har fortjent det. Dette hindrer sosial kontakt, og kan i ytterste konsekvens føre til isolasjon fra omverden. Funnet kan kobles med Abdollahi & Talib (2015) sine funn av sammenhengen mellom stillesittende adferd og overvekt, misnøye med egen kropp og sosial tilbaketrekking. Sosial tilbaketrekking er symptombeskrivelser av både sosial angst og depresjon (Malt, Retterstøl & Dahl, 2003) og kan i ytterste konsekvens føre til at en blir isolert. En av beskrivelsene fra datamaterialet er spesielt sterk, der intervjupersonen gir uttrykk for en så sterk skam at hun på ett tidspunkt hadde ett behov for å skjerme verden fra henne, hun var ekkel og en raritet, ikke engang en begravelse fortjente hun. Dette tyder på en dyp og destruktiv skam, skammen har inntatt identitet og selvoppfattelse (Farstad, 2016). Også kjærlighetsliv og vennskap kan bli påvirket av den sosiale tilbaketrekkingen. I relasjoner hvor en skal gi og ta kjærlighet eller vise seg som ett seksuelt vesen for et annet menneske er alle sårbare for avvising. For mennesker som føler mye skam kan dette være ekstra utfordrende, fordi spriket mellom hvem jeg er, hvem jeg vil være og hvordan jeg vil bli sett er så stort (Skårderud, 2001c), en måte å beskytte seg selv mot forventet avvising eller blottstilling kan dermed bli å velge å ikke gå inn i denne type relasjon i det hele tatt. Dette viser at skammen er ensom og gjør ensom, selv om den alltid oppleves i forhold til noe eller noen (Skårderud, 2001a). En annen måte å håndtere skammen på som også kom fram i datamateriale er å gjøre det motsatte, å gå inn i destruktive relasjoner, dette framstår som adferd som forsterker skammens grep.

På tross av at enkelte fysiske og sosiale aktiviteter blir valg bort, viser datamaterialet at alle intervjupersonene deltar i fysisk- og sosial aktivitet, men at en ofte kjenner ubehag i disse situasjonene. Sosiale settinger involverer ofte at en pynter seg og at en spiser mat. Skammen i forbindelse med at det kan være vanskelig for personer med overvekt å

finne klær som passer er drøftet tidligere i kapittelet. Mange av intervjupersonene beskriver det å spise mat mens andre mennesker ser på som en situasjon forbundet med skam. Opplevd stigma er drøftet tidligere i kapittelet, men gir gjenklang i alle studiens funn, også dette. Når man oppfatninger at samfunnet har ett negativt syn på det å være overvektig, er det nærliggende å tenke at en begynner å se etter andres kritiske blikk, man sammenligner seg selv med andre og man begynner å forvente å bli skammet. På tross av dette var det få av intervjupersonene som gav uttrykk for at de hadde fått direkte tilbakemeldinger fra andre på matinntak i forbindelse med sosiale sammenkomster, den opplevde skammen ser derfor ut til å være resultat av egen negativ selv-vurdering (Skårderud, 2001b). Dette gjør seg også gjeldene når det gjelder deltagelse i fysisk aktivitet. Samtidig kommer det fram at deltagelse i fysisk aktivitet i lag med andre mennesker som også er overvektige ikke utløser de samme følelsene. Mulig årsak til dette kan være at en har en opplevelse av mindre kritiske blikk og at man da også ikke i samme grad vil kjenne ubehag ved å være delta på aktiviteten, eller føle sjenanse for kroppslige reaksjoner som svette og tung pust. Identitet handler om bevissthet om «å være seg selv» og er knyttet til å være menneske i en kontekst (Hummelvoll et al., 2004). Hvis denne konteksten er ett miljø hvor en føler respekt, likeverd og tillit syns dette å kunne lette skammen, og siden identiteten er dynamisk og formet av livshendelser vil slike positive livshendelser kunne være ett viktig bidrag til nettopp dette.

#### 7.4 Drøfting av håndtering av skam

Malterud & Ulriksen (2009) sin studie konkluderer med at det via norske aviser sendes ut signaler om at overvekt er noe en bør føle skyld og skam for og at dette er en kulturell kontekst personer med overvekt ikke kan komme unna, bare finne måter å håndtere. Studiets funn viser at det er forskjellige måter å gjøre dette på. Flere positive strategier i forhold til håndtering av skam ble identifisert, blant annet det å delta på fysiske aktiviteter i lag med andre personer som er overvektige som drøftet tidligere i kapittelet. Noen av intervjupersonene gav uttrykk for å ha innfunnet seg med hvem de er, de ønsket fortsatt å gå ned i vekt, men var ikke lenger villig til å sette livet på vent mens de forsøker å oppnå dette. I stedet fokuserte de på andre ting, som fysisk aktivitet som gav dem glede og tid med familien. Praktiske problemer som at bunaden ikke

lenger passet ble løst ved å sy bunaden ut. Å innfinne seg med hvem man er kan tyde på at en ikke opplever samme grad av «narsissistisk konflikt» som beskrevet av Skårderud (2001c), forskjellen mellom hvem jeg er og hvem jeg vil være er mindre. Med dette letter skammen. Årsaken til at noen av intervjupersonene føler mindre skam en andre kan være flere. Mye kan tyde på at disse har en større resiliens, altså større motstandskraft mot skamfaktorer eller bedre sosialt støttenettverk. En annen årsak kan være at de er kommet langt i sitt identitetsarbeid og på denne måten har reparert de livsområdene hvor skammen var framtrødende. Progresjonen en av intervjupersonene beskrev fra å ikke ha gått på treningsstudio fordi hun følte at hun måtte slanke seg først, til å nå være i god fysisk form etter deltagelse i en treningsgruppe sammen med andre personer med overvekt er ett eksempel som tyder på at følelse av likeverd og felleskap er en viktig faktor i forhold til dette arbeidet.

Destruktiv håndtering av skam forekommer hos flere. Den destruktive håndteringen av skam kommer til uttrykk gjennom overspising, å gjemme seg for å spise og devaluerende beskrivelser av seg selv ovenfor andre. Å overspise eller å spise i skjul når man har ett ønske om å gå ned i vekt er ett handlingsmønster som motarbeider vektnedgang. Dette sammenfaller med funn fra Brewis (2014) sin studie i forhold til at følelsen av diskriminering, sosial utfrysning, psykososialt stress og det å føle seg dømt av andre kan påvirke handlingsmønsteret negativt og føre til ytterligere vektøkning. Tidligere i drøftingen kom det fram at andres blikk på hva en spiser og hvor mye en spiser er en kilde til skam. Det er også kommet fram at personer med overvekt selv har fordommer mot overvektige som spiser usunn mat. Å spise i skjul eller å overspise blir da en måte å beskytte seg selv mot skammen som kommer ved å spise mat foran andre. Problemet syns å være at dette ikke fjerner skammen, men flytte den fra en mer akutt skam og over til noe verre, en destruktiv form for beskyttelsesskam (Farstad, 2016). Flere av intervjupersonene beskriver at det er når de er alene overspising skjer, utad spiller man en rolle som gjør at andre mennesker ikke kan se skammen. Man er ikke «seg selv» fordi man har tanker om at andre ikke vil godta. På denne måten blir også diskrepansen mellom hvem man er og hvem man framstår som større. Man står alene igjen og negativ selvevaluering, skyldfølelse og skam kan herje fritt. I forhold til devaluerende beskrivelser av seg selv ovenfor andre syns dette å handle om flere ting, en av dem er å være føre var, ved å ha påpekt det en oppfatter som negative aspekter ved seg selv forsøker man å beskytte seg selv mot kommentarer en frykter kan komme.

En annen side ved de devaluerende utsagnene kan være at de er forsøk på bekreftelse eller avkreftelse på om egne tanker faktisk stemmer. «stemmer min forståelse av meg selv overens med din forståelse av meg?» Dette kan tyde på en fremmedgjøring av selvet, en vet ikke hvem en selv er. Denne fremmedgjøringen i relasjon til selvet og andre mennesker truer menneskets forankring til verden (Farstad, 2016).

## 9.0 Relevans og avslutning

Resultatene fra dette studie viser at personer med overvekt opplever mye skam knyttet til egen kropp. Denne skammen begrenser seg ikke bare til den fysiske kroppen men tar for noen bolig i hele selvet. Hovedfunnene viser at skammen handler om blikket fra omverden og skam som indre selvførdømmelse, den kommer dermed både utenifra, gjennom opplevelsen av å leve i ett samfunn hvor ting ikke er praktisk tilrettelagt og hvor overvekt sees på med et kritisk blikk, og innenifra, i form av negative tanker om egen selvkontroll, kropp og person. Skammen har spesielt konsekvenser for livsutfoldelse som involverer fysisk aktivitet og sosial omgang. Håndteringen av skammen kan være både positiv og den kan bli destruktiv. Den destruktive håndteringen av skam bidrar til fremmedgjøring av selvet, og skammen får rom til å vokse.

I forhold til videre praksis er studie først og fremst en anmodning til helsepersonell og andre som er involvert i helsefremmende behandling av personer med overvekt om å anerkjenne og adressere skam som en faktor som kan påvirke behandlingen. Samtidig gir studie en pekepinn på hvordan skammen oppleves og konsekvensene dette kan ha for livsutfoldelsen. Jeg kaller det en pekepinn, fordi det ville vært naivt å tro at alle skamerfaringer relatert til overvekt er avdekket i løpet av syv timer med intervjuer. Alle mennesker er unike og alle opplevelser er forskjellige, dermed vil også skammen oppleves forskjellig og i varierende grad fra person til person.

Foreliggende studie baserer seg på kvalitative dybdeintervjuer med syv intervjupersoner. Dette er også en begrensning i forhold til generalisering av studiets funn. Videre kunne det vært interessant å undersøke tematikken kvantitativt for å undersøke omfanget av opplevelsen av skam i forbindelse med overvekt. Effekt av identitetsarbeid som del av behandlingstilbudet som tilbys personer med overvekt burde også forskes på videre.

Skam er knyttet til dypt personlige og såre erfaringer og er derfor et ømfintlig tema å snakke om. Å be mennesker om å fortelle om sin skam er å be dem om å dele av sitt innerste inne, og det må derfor gjøres med stor ydmykhet og respekt. Dette studiet viser at det likevel er mulig å gjøre det, men da må vi tørre og spørre og tåle å høre. Skammen får næring i det skjulte rom, men litt som med trollet slår den sprekker hvis den ser dagslys.



## Litteraturliste

- Abdollahi, A., Abu Talib, M. (2015) Sedentary behavior and social anxiety in obese individuals: the mediating role of body esteem. *Psychology, Health & Medicine*, vol 20(2), 205-209. <http://dx-doi.org/10.1080/13548506.2014.913799>.
- Brewis, A. A. (2014). Stigma and the perpetuation of obesity. *Social Science & Medicine*, 118, (9), 152-158. Doi: 10.1016/j.socscimed.2014.08.003.
- Chen, Y., Jiang, Y. & Mao, Y. (2009) Association between Obesity and Depression in Canadians. *Journal of womens health*, vol 18(10), 1687-1690. Doi:10.1089/jwh.2008.1175.
- Farstad, M. (2011). *Skammens spor. Avtrykk i identitet og relasjoner*. Oslo: Conflux AS.
- Farstad, M. (2016). SKAM. *Eksistens-Relasjon-Profesjon*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Helsedirektoratet. (2011). *Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme hos voksne. Nasjonale retningslinjer for primærhelsetjenesten*. Oslo: Helsedirektoratet. Hentet 5. oktober 2016 fra <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-voksne>
- Hummelvoll, J. K., Jensen, P., Dahl, T. E. & Olsen, P. (2004). *Helt - ikke stykkevis og delt: psykiatrisk sykepleie og psykisk helse* (6. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kirk, S.F., Price, S.L., Penney, T.L., Rehman, L., Lyons, R., Piccinini-Vallis, H., Vallis, T. M., Curran, J., Aston, M. (2014) Blame, Shame, and Lack of Support: A Multilevel Study on Obesity Management. *Qualitative Health Research*, 24, 790-800. Doi: 10.1177/1049732314529667.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3.utg.) Oslo: Gyldendal akademisk.
- Lewis, H. B. (1971). *Shame and guilt in neurosis*. New York: International Universities Press.

- Lewis, M. (1995). *Shame: The exposed self*. New York: The Free Press.
- Lewis, S., Thomas, S.L., Blood, R.W., Castle, D. J., Hyde, J., Komesaroff, P.A. (2011) How do obese individuals perceive and respond to the different types of obesity stigma that they encounter in their daily lives? A qualitative study. *Social Science & Medicine*, 73(9), 1349-1356. Doi: 10.1016/j.socscimed.2011.08.021.
- Malt, U. F., Retterstøl, N. & Dahl, A. A. (2003). *Lærebok i psykiatri* (2.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Malterud, K. (2011) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning. En innføring*. (3.utg.) Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K., & Ulriksen, K. (2009). Norwegians fear fatness more than anything else—A qualitative study of normative newspaper messages on obesity and health. *Patient Education and Counseling*, 81, 47-52. Doi: 10.1016/j.pec.2009.10.022.
- Martinsen, K. (2012). Skammens to sider. I K. Martinsen (Red.), *Fortellinger om etikk*. (s. 161-179). Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Pila, E., Sabiston, C.M., Brunet, J., Castonguay, A.L., O'Loughlin, J. (2015) Do body-related shame and guilt mediate the association between weight status and self-esteem? *Journal of Health Psychology*, 20, s. 659-669. Doi: 10.1177/1359105315573449.
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2012) *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (9.utg.). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Skårderud, F. (2001a). Det tragiske mennesket. Introduksjon til en skampsykologi II. I T. Wyller (Red.), *Skam: perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne* (s. 53-67). Bergen: Fagbokforlaget.
- Skårderud, F. (2001b). Skammens stemmer- om taushet, veltalenhet og raseri i behandlingsrommet. *Tidsskriftet den norske legeforening*, 2001(13), 1613-1617.
- Skårderud, F. (2001c). Tapte ansikter. Introduksjon til en skampsykologi I. Beskrivelser. I T. Wyller (Red.), *Skam: perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne* (s. 37-52). Bergen: Fagbokforlaget.

- Thagaard, T. (2013) *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. (4.utg.)  
Bergen: Fagbokforlaget.
- Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori: for helsefag*. Bergen:  
Fagbokforlaget.
- Wyller, T. (2001). Skam, verdighet, grenser. I T. Wyller (Red.), *Skam: perspektiver på  
skam, ære og skamløshet i det moderne* (s. 9-18). Bergen: Fagbokforlaget.

## Vedlegg 1

<b>Intervjuperson</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
<b>Skam som blikket fra omverden</b>							
Opplevelsen av at ting ikke er praktisk tilrettelagt	x	x	x	x	x	x	
Samfunnets syn på personer med overvekt	x	x	x	x	x	x	x
Eget syn på personer med overvekt		x	x		x	x	x
<b>Skam som indre selvførdømmelse</b>							
Å ha kunnskap, men ikke alltid klare å anvende den	x	x	x	x	x	x	x
Negative tanker om egen kropp	x	x	x	x	x	x	x
Negative tanker om egen person	x	x		x	x		x
<b>Skam som livsbegrensing</b>							
Fysiske begrensinger	x	x	x	x	x	x	x
Sosiale begrensninger	x	x	x		x	x	x
Å føle ubehag, men likevel delta	x	x	x	x	x	x	x
<b>Håndtering av skam</b>							
Positiv håndtering av skam	x	x	x	x	x	x	x
Destruktiv håndtering av skam	x	x	x		x	x	

## Vedlegg 2



## FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKTET

# «OPPLEVELSEN AV Å LEVE MED OVERVEKT- EN STUDIE AV SKAMASPEKTET»

Dette er en forespørsel til deg om å delta i ett forskningsprosjekt hvor formålet er å belyse opplevelser som kan være knyttet til det å være overvektig. Forespørselen får du fordi du benytter deg av, eller har benyttet deg av ett eller flere av frisklivssentralens tilbud.

Tidligere studier viser at mange av de som lever med overvekt opplever stigmatisering, noe som kan føre til følelse av skyld og skam. Andre studier viser at disse følelsene kan føre til vedlikehold av overvekt, eller ytterligere vektøkning og dårlig selvfølelse. Mange personer med overvekt mener at de hjelpetilbudene som finnes ikke er gode nok. Det finnes dessverre få studier som studerer hvordan opplevelsen av skam hos personer med overvekt oppleves og hvilke andre konsekvenser dette har. Mitt ønske med dette studie er å sette temaet på dagsorden og å være med på å forbedre kvaliteten på tilbudet som gis personer med overvekt som søker hjelp for sine problemer.

Jeg studerer helsevitenskap med fordypning i psykisk helsearbeid ved Universitetet i Stavanger og vil i mitt masterprosjekt intervju personer som har opplevelser med det å være overvektig og tanker og følelser de gjør seg rundt dette. Kanskje du ikke kjenner deg hjemme i overfor nevnte beskrivelse. I så fall er jeg likevel interessert i å intervju deg, for få høre dine tanker og erfaringer om skam versus ikke skam i relasjon til det å være overvektig, på et indre plan og/eller fra omgivelsene. Skam er en side ved det å være menneske, som berører oss alle fra tid til annen, og det er dette jeg er interessert i å få en forståelse for. Håper du er villig til å delta i prosjektet.

## HVA INNEBÆRER PROSJEKTET?

Prosjektet innebærer for din del deltagelse på ett individuelt intervju med meg med varighet på ca. 1 time. Intervjuet vil forgå på Frisklivssentralen. I intervjuet vil jeg spørre deg noen spørsmål som omhandler dine opplevelser med det å leve med overvekt. Intervjuet vil bli tatt opp på digitalt lydbånd slik at jeg på best mulig måte kan gjengi det vi har snakket om skriftlig i etterkant. Jeg har taushetsplikt og informasjon du oppgir vil ikke bli brukt på en måte som kan identifisere deg. Du vil ikke måtte oppgi helseopplysninger om deg selv i intervjuet som for eksempel høyde og vekt, men hvis du vet hvilke BMI du har vil jeg gjerne vite denne. Jeg tar sikte på å gjennomføre intervjuer i løpet av februar måned/ senest mars. Jeg vil være fleksibel i forhold til dag og tidspunkt.

## MULIGE FORDELER OG ULEMPER

Studie vil ikke ha noen konsekvenser i forhold til din eventuelle deltagelse i behandlingstilbudene på Frisklivssentralen. Forskningstemaet tilhører et, for mange, sensitivt livsområde. Det å snakke om situasjoner knyttet til helse og livserfaringer kan oppleves både utfordrende og avlastende. Ved å reflektere over opplevelser en har hatt og tanker en har gjort seg, kan en få større innsikt i sin egen situasjon. Du vil bli lyttet til og få dele dine erfaringer om hvordan du opplever det å leve med overvekt. Forhåpentligvis vil samtalen oppleves mest avlastende og oppklarende. Jeg er utdannet sykepleier og har lang erfaring med å snakke med mennesker om sensitive temaer.

## FRIVILLIG DELTAKELSE OG MULIGHET FOR Å TREKKE SITT SAMTYKKE

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke. Dersom du trekker deg fra prosjektet, kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til prosjektet, kan du kontakte: Lena Thomsen Bruåsdal, tlf. 41107211. Epost: lenabruasdal@hotmail.com

## HVA SKJER MED INFORMASJONEN OM DEG?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert.

Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenningse opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste.

Prosjektleder har ansvar for den daglige driften av forskningsprosjektet og at opplysninger om deg blir behandlet på en sikker måte. Informasjon om deg vil bli anonymisert og personopplysninger slettes etter prosjektslutt. Dato for prosjektslutt er 1/7-17. Den anonymiserte dataen vil presenteres skriftlig og muntlig i min masteroppgave.

#### GODKJENNING

Det foreligger en godkjent REK søknad i min veileder Venke Irene Uelands navn med referanse:2015/1720/REK vest

#### SAMTYKKE TIL DELTAKELSE I PROSJEKTET

JEG ER VILLIG TIL Å DELTA I PROSJEKTET

Sted og dato	Deltakers signatur
	Deltakers navn med trykte bokstaver

## Vedlegg 3

## INTERVJUGUIDE

1) Kan du fortelle litt om deg selv og hva som gjorde at du søkte hjelp for din overvekt?  
*(Årsak til å søke hjelp, hvordan du har blitt møtt av fastlege, frisklivssentral etc.  
Hvordan har prosessen vært?)*

2) Hvordan opplever du å ha det med deg selv *(i kroppen din)*?

3) Har du gjort deg noen tanker om hvorfor du har blitt overvektig?

4) Føler du at din overvekt har hatt betydning for din kontakt med andre mennesker?

5) Jeg skriver jo om overvekt og skam, har du noen tanker rundt dette med skam og overvekt?

6) Har du hatt opplevelser hvor du har følt deg miss tilpass/ikke vært glad i/følt avsky i din egen kropp eller opplevelser hvor du har følt at andre mennesker har dømt deg på grunn av din vekt? *(Hvis ja, tenker du at dette bare har med din overvekt å gjøre?)*

7) Har du tanker om at livet ditt ville vært annerledes hvis du var slank?

8) Kan du framheve noen opplevelser eller situasjoner hvor du har opplevd å føle deg løftet? *For eksempel situasjoner hvor du har opplevd annerkjennelse eller mestring? Noe noen har sagt, eller gjort som har fått deg til å føle deg bra? Sosiale settinger som har hjulpet deg?*

9) Har du noe du har lyst å tilføye? Hvordan syns du det har vært å snakke om dette?



## Vedlegg 4



<b>Region:</b>	<b>Saksbehandler:</b>	<b>Telefon:</b>	<b>Vår dato:</b>	<b>Vår referanse:</b>
REK vest	Trine Anikken Larsen	55978498	08.02.2017	2015/1720/REK vest
			<b>Deres dato:</b>	<b>Deres referanse:</b>
			27.01.2017	

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Venke Irene Ueland  
 Institutt for helsefag

### 2015/1720 Sykelig overvekt- en kvalitativ studie

**Forskningsansvarlig:** Universitetet i Stavanger **Prosjektleder:**  
 Venke Irene Ueland

Vi viser til søknad om prosjektendring datert 27.01.2017 for ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden er behandlet av leder for REK vest på fullmakt, med hjemmel i helseforskningsloven § 11.

#### Vurdering

##### *Omsøkt endring*

Det søkes om å gjennomføre et kvalitativt dybdeintervju med fokus på skamaspektet.

##### *Vurdering*

I forbindelse med en masteroppgave ved Universitetet i Stavanger, skal Lena Bruås innhente data fra syv personer gjennom et kvalitativt dybdeintervju. Masteroppgaven skal ha fokus på skamaspektet knyttet til det å være overvektig. I e-post datert 30.01.2017, oppgir prosjektleder at deltakere skal rekrutteres både fra Gjesdal frisklivssentral og Stavanger frisklivssentral. Lena Bruås legges til som ny prosjektmedarbeider i studien.

REK vest antar at det er nye deltakere som skal rekrutteres til studien. REK vest har ingen innvendinger til at prosjektmedarbeideren gjennomfører sitt prosjekt i tråd med det som er oppgitt i søknad og revidert forskningsprotokoll.

##### *Informasjonsskriv*

I forbindelse med gjennomføringen av det kvalitative dybdeintervjuet, har prosjektleder lagt ved nytt informasjonsskriv som skal gis til de nye deltakerne i studien. Appellerende setninger som "du er invitert" må fjernes. Det skal være en forespørsel om deltakelse, ikke invitasjon. I tillegg må dato for prosjektslutt oppgis, samt hva som skjer med opplysningene om deltakeren når prosjektet er avsluttet.

#### Vilkår

- Informasjonsskrivet må revideres i henhold til ovennevnte merknader.

#### Vedtak

*REK vest godkjenner prosjektendringen på betingelse av at ovennevnte vilkår tas til følge.*

*Klageadgang*

Du kan klage på komiteens vedtak, jf. forvaltningsloven § 28 flg. Klagen sendes til REK vest. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom vedtaket opprettholdes av REK vest, sendes klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag for endelig vurdering.

Med vennlig hilsen

Marit Grønning Prof.  
dr.med komitéleder

Trine Anikken Larsen  
seniorconsulent

**Kopi til:** [post@uis.no](mailto:post@uis.no)