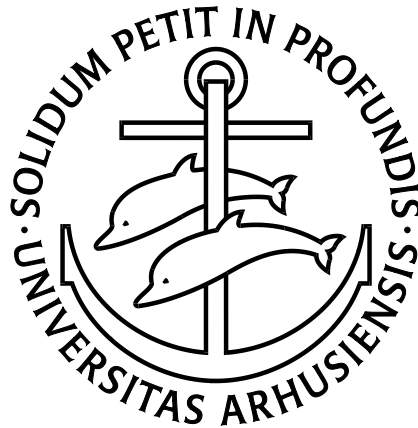


Kandidatspeciale



BØRN I FEDTEFADET

*En fænomenologisk undersøgelse af overvægtige
børns oplevelser*

af
Isabell Friis Madsen

Navn: Isabell Friis Madsen
Modul: Speciale
Måned og år: Juni 2010
Vejleder: Bente Martinsen
Anslag: 118.907

BØRN I FEDTEFADET

*En fænomenologisk undersøgelse af overvægtige
børns oplevelser*

af

Isabell Friis Madsen

Afdeling for Sygeplejevidenskab
Institut for Folkesundhed
Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet
Aarhus Universitet
Høgh-Guldbergs Gade 6A
Bygning 1633
8000 Århus C

Indhold

1. Introduktion.....	3
2. Børn med overvægt - en gennemgang af problemet.....	4
2.1.: Hvornår er et barn overvægtigt?.....	4
2.2: Forekomsten af overvægt	4
2.3: Hvilke børn er i risiko for at udvikle overvægt?	5
2.4: Årsagerne til overvægt.	5
2.5: Konsekvenserne af overvægt i barndommen.	7
3. Indsatsen rettet mod overvægtige børn i Danmark.....	8
3.1:Forebyggelse og behandling.....	8
3.2: Sygeplejerskens virke i forhold til overvægtige børn.	9
3.3: Undersøgelsens videre opbygning.	10
4. Litteraturgennemgang.....	11
4.1: Litteratursøgning.	11
4.2: Præsentation af eksisterende litteratur om børns oplevelser med overvægt.....	12
4.3: Sammenfatning og konklusion af litteraturgennemgangen.....	15
5. Videnskabsteoretiske overvejelser og metode	15
5.1: Fænomenologi som filosofi.	16
5.2: Reflective Lifeworld Research som fænomenologisk metode.	17
5.3: Nøglebegreber i fænomenologien.	17
5.4: Narrativer.	19
5.5: Baggrunden for mit valg af empiri i undersøgelsen.	21
5.6: Undersøgelsens analyseproces.	23
6. Undersøgelsens resultater.....	26
6.1: Et altdominrende aspekt af livet.	26
6.2: Konstituenterne til fænomenets essens.	26
6.2.1: Konstituenten "At leve med altid at være et potentielt offer."	27
6.2.2: Konstituenten "At leve med overvægten som faktor i sociale relationer"	29
6.2.3: Konstituenten " At leve med oplevelsen af at skille sig ud."	32
6.2.4: Konstituenten "At leve med ønsket om at være som de andre".	35
6.2.5: Konstituenternes indbyrdes relationer.	37
6.3: Sammenfatning	37
7. Diskussion af undersøgelsens resultater.	38
7.1: Merleau-Pontys kropsfænomenologi i relation til det overvægtige barn.	38
7.2: Overvægtige børn - en stigmatiseret og marginaliseret gruppe?	41

8. Vurdering af undersøgelsens validitet og metodekritiske overvejelser	45
9. Konklusion.	47
10. Perspektivering - en styrket indsats rettet mod overvægt.	49
11. Referenceliste	52
12. Bilagsfortegnelse	56

1. Introduktion.

Dette speciale handler om, hvordan livet opleves når man er et overvægtigt barn. Der er adskillige årsager til, at det netop er dette emne der er udvalgt. Dels er der gennem de sidste årtier sket en markant stigning i antallet af børn der er overvægtige eller fede, så man for nuværende taler om en reel fedmeepedemi (1). Dette betyder at problemet må siges at være høj aktuelt. Dertil kommer, at jeg i et tidligere projekt beskæftigede mig med denne gruppe af børn, hvilket gav mig et indblik i, at der er tale om et komplekst problem, som det umiddelbart synes svært at overskue. Derfor har jeg med nærværende afhandling haft et ønske om bidrage til at skabe en forståelse for, hvad det egentlig vil sige at være et overvægtigt barn. Overvægt og fedme i barndommen har anselige sundhedsmæssige konsekvenser for børn både på kort og lang sigt (1), hvilket er årsag til, at overvægtige børn er en gruppe med behov for sundhedsfremmende tiltag (2). Ligeledes er der store samfundsmæssige omkostninger forbundet med overvægt, hvilket er en bestyrkelse af, at det er en problemstilling der skal gøres noget ved (1).

I og med at sygeplejersker er udset som en faggruppe der forventes at spille en markant rolle i forhold til sundhedsfremmende arbejde (3), finder jeg at det således sygeplejefagligt relevant at belyse problematikken omkring overvægt blandt børn nærmere, med det formål at bidrage til en større forståelse for denne gruppes livsvilkår. Relevansen af en sådan undersøgelse underbygges af en temarapport fra Sundhedsstyrelsen, publiceret i maj 2010 (4), hvor det viste sig at overvægtige var signifikant mere ensomme og havde flere sygedage end andre børn (4). Desuden var gruppen af overvægtige børn også mindre glade for at gå i skole (4). En undersøgelse af overvægtige børns egne oplevelser, mener jeg, kan medvirke til at skabe en forståelse for, hvad temarapportens resultater udspringer af.

Jeg har valgt at indlede afhandlingen med en gennemgang af overvægtsproblematikken med det formål, at give et indblik i forekomster, årsager og konsekvenser, der relaterer sig hertil. Ligeledes vil jeg belyse, hvordan vi i Danmark har forsøgt at dæmme op for problematikken, også set i forhold til hvordan sygeplejerskens virke ses relateret til overvægtige børn.

Efter at have redegjort for de faktuelle aspekter af overvægtsproblematikken, ønsker jeg derefter fremadrettet at udforske, hvordan børnene selv oplever og beskriver deres daglige liv med overvægt.

2. Børn med overvægt - en gennemgang af problemet.

Dette afsnit skal medvirke til at give et overbliksbillede af det problem, som overvægt blandt børn har udviklet sig til at være.

Jeg vil indledningsvis præsentere fakta, der knytter an til at belyse udviklingen i forekomsten af overvægt, risikogrupper i forhold til at udvikle overvægt samt årsagerne til stigningen i antallet af overvægtige børn.

Dette retter sig ikke direkte mod en udforskning af overvægtige børns oplevelser, men jeg finder det er relevant viden i forhold til at forstå samspillet mellem de komplekse faktorer der bidrager til overvægt, og på den måde således også er en del af børnenes liv.

Dernæst vil jeg gennem min litteraturgennemgang redegøre for, hvad forskningen hidtil har bidraget med i forhold til, at forstå de konsekvenser overvægt opleves at have i børnenes liv.

2.1.: Hvornår er et barn overvægtigt?

Hos voksne defineres overvægt oftest med faste tal ud fra BMI.

BMI udregnes som vægt i kg./ (højden i meter)².¹

Børns vægt er vanskeligere at vurdere end voksnes fordi der både skal tages hensyn til højde og alder (2). Derfor er der udviklet en international standard for overvægt hos børn (5). I denne anvendes også BMI måling, men der er taget højde for alderens og højdens betydning. En tabel, der viser de eksakte BMI værdier som indikerer henholdsvis overvægt og fedme hos børn, kan ses i bilag 1.

2. 2: Forekomsten af overvægt

Som nævnt indledningsvis er der de sidste årtier sket en stigning i antallet af overvægtige børn. Et ex. på en opgørelse over udviklingen, omhandler de københavnske skolebørns vægtmæssige udvikling fra 1947 – 2003 (6). Den viser, at 15 – 20 % af børnene var overvægtige i 2003 og at forekomsten af overvægt er steget ca. 10 gange gennem perioden (6). En af de aldersgrupper hvor stigningen har været mest markant, er blandt de 11 – 15 årige (6). En international WHO undersøgelse foretaget i årene fra 1970'erne og frem, hvor også danske børn indgik, bekræfter

¹ BMI klassifikationerne for voksne er som følger: BMI<18,5= undervægtig, BMI 18,5-24,9= normalvægtig, BMI 25-30= overvægtig, BMI> 30= fedme. (10)

denne udvikling (7). Her viser tallene, at i begyndelsen af perioden var 5,1 % af drengene og 6,2 % af pigerne overvægtige (7). Tallene var i slutningen af 1990'erne steget til 15,5 % af drengene og 16,6 % af pigerne (7). De nyeste tal fra perioden 2002 - 2008 ligger på samme niveau (4), hvilket bringer håb om en stagnerende tendens i antallet af overvægtige børn.

2.3: Hvilke børn er i risiko for at udvikle overvægt?

En af de stærkeste prædiktorer for aktuel og senere overvægt hos et barn, er forældrenes vægt og socialklasse (2). Der kan konstateres en social slagside ift. udvikling af overvægt blandt børn, i det børn fra lavere sociale lag og dårligt fungerende familier har større risiko for at blive overvægtige, end børn fra bedre stillede familier. (8,9). Baggrunden herfor er, at børn i dårligt stillede familier både spiser mere usundt, og samtidig også er mindre fysisk aktive, end børn i bedre stillede familier (2).

2.4: Årsagerne til overvægt.

Overvægt og fedme i barndommen er et multifaktoriel og komplekst problem, i det årsagerne til overvægt er mange og varierende, og udvikles i et samspil mellem fysiologiske, psykologiske, sociale og kulturelle faktorer, samt faktorer i omgivelserne (2).

Fysiologiske faktorer:

Fysiologisk set kan overvægt være arvelig. Der er tale om, at visse gener kan muterer, og skabe en ubalance i appetitreguleringen og mæthedsfølelsen (2). De genetiske årsager til overvægt og fedme forklare op i mod 2-3 % af tilfældene af svær overvægt i barndommen, men da antallet af overvægtige er steget så voldsomt som tilfældet er, fastslås det at miljø og omgivelser må være af afgørende betydning i langt de fleste af tilfældene (2).

Kost.

Overvægt og fedme skyldes en positiv energibalance, hvor man indtager mere end man forbrænder, hvilket forårsager en øget fedtdeponering (10). Derfor er kostvaner afgørende for udvikling af overvægt. I den forbindelse er sukker en af de største skyldnere, da andelen af energi fra sukker er øget markant i børns kost. Det ligger i dag på over 40 % mere end det anbefalede niveau, og 8 ud af 10 børn indtager en højere energiprocent fra tilsat sukker end anbefalet (2). Andre forhold der gør sig gældende omkring kost er, at der er en øget tilgængelighed til usunde madvarer, samt at portionsstørrelserne for fedende fødevarer som slik og sodavand, er steget markant siden 1970'erne - undersøgelser viser at dette øger risikoen for overspisning og dermed overvægt (2).

Fysisk aktivitetsniveau.

Fysisk inaktivitet hænger tæt sammen med overvægt (2), og der er i den sammenhæng en række samfundsmæssige ændringer, der har haft betydning for, hvor meget eller lidt danske børn bevæger sig i dag. Ex. er antallet af børn der bliver kørt til og fra skole fordoblet fra 1993 - 2000, og antallet af børn der selv cykler i skole, er faldet med 30 % i samme periode (1). En ændring i børns fritidsinteresser har bidraget til fysisk inaktivitet. Især blandt de store skolebørn er der sket en markant stigning i tidsforbruget på stillesiddende aktiviteter. Computerspil er en stor interesse for børn i denne aldersgruppe, og det beskrives at børnene mangler motivation til fysisk udfoldelse fordi de er kedede af at miste tid til brug ved computeren (11). Det viser sig desuden, at fra 1993 – 1998 øgede denne gruppe af børn deres tv tid med 43 % (1). Her skal bemærkes, at et stort forbrug af TV viser sig at have sammenhæng med hvad der spises - det tyder på, at der i de familier hvor der spises foran tv, indtages mindre frugt og grønt, og mere usund føde, end i de familier, hvor der ikke ses tv under et måltid (1).

Psykologiske og sociale aspekter.

Psykologiske aspekter af overvægt relaterer sig til fødeindtagelse, da det at spise er en menneskelig aktivitet, der har stærke motivationelle, emotionelle og relationelle implikationer (1). Eksempelvis beskrives det, at når børnene ikke spiser som resten af familien har det den relationelle konsekvens, at det nærmest er at forkaste den mor eller far, der tilbyder maden - og det samme gør sig gældende blandt vennerne (1). Spisning er samtidig lystfyldt, og da man ved at især børn har svært ved at undlade at følge deres lyster – så kræver det for børn en meget god grund, store kompetencer samt faciliterende vilkår i omgivelserne, hvis de skal bekæmpe deres lyst til usund mad (1) (10). Dette har sin baggrund i, at børn ikke fuldt ud mestrer at udskyde deres behov, hvilket gør det vanskeligt ikke at give efter for fristelserne når de er der (12). I tillæg hertil skal påpeges, at børn desuden har svært ved at erkende de sundhedsmæssige problemer, som dårlige spisevaner er i forhold til overvægt. Derfor er det heller ikke sjældent, at børn er umotiverede i forhold til at ændre livsstil, især hvis de ikke har den opbakning fra deres forældre, der er nødvendig for at styrke deres motivation til vægttab (11).

En anden vigtig årsag til, at børn har svært ved at ændre deres spisemønster er, at det at spise ofte er knyttet til samvær med de personer der er vigtigst for barnet, nemlig venner og familie. Og for børn er det særdeles vanskeligt at skille sig ud ved at spise anderledes end omgivelserne – børn er derfor i risiko for at udvikle overvægt, hvis de fællesskaber de færdes i har en fedmefremmende adfærd (1).

2.5: Konsekvenserne af overvægt i barndommen.

Konsekvenserne af overvægt blandt børn er mange, både på kort og lang sigt, og de intensiveres med graden af overvægt (1).

Helt konkret kan de ekstra kilo udøve så stor en belastning, at der ses fejlstilling i hofte og knæled, ledsmerter og platfod (10). Dertil kommer, at svær overvægt hos børn er sammenhængende med risikomarkører for hjerte-kar sygdom, såsom hypertension og dyslipidæmi (10).

En anden komplikation der relaterer sig til fedme, er type 2 diabetes. Der var i 2002 diagnosticeret 15 tilfælde hos børn under 15 år (7). Ligeledes ses det, at svært overvægtige børn har leverpåvirkning med fedtlever og begyndende cirrose (13).

Ud over de fysiske aspekter, er der store psykosociale problematikker der relaterer sig til overvægt. Disse findes beskrevet som isolation, manglende social tilpasning samt psykiske effekter af mobning og nederlag, som ex. trøstespisning og tilbagetrækning fra deltagelse i fysisk udfoldelse (2). Der ses i relation hertil en stigmatisering af overvægtige børn i samfundet, hvilket ofte medfører en opfattelse af, at man selv er skyld i sin overvægt – dette medvirker til lavt selvværd hos børnene (2). De psykosociale følger af overvægt er massive, og det ses at overvægtige børn beskriver deres livskvalitet som værende på samme niveau som kræftsye børns (14).

Ud over betydningen af overvægt for den enkeltes liv, er der også store samfundsmæssige omkostninger relateret til den markante stigning i antallet af overvægtige, og det forventes i den forbindelse at udgifterne til sundhedsvæsenet vil løbe løbsk, når de mange fedmerelaterede livsstilssygdomme skal behandles (15).

Overvægt hos børn er således et stigende problem, som har fysiske og psykiske konsekvenser for det enkelte barn, og samtidig er en stor samfundsmæssig trussel mod folkesundheden, da overvægt og fedme er en væsentlig årsag til livsstilssygdomme (9).

3. Indsatsen rettet mod overvægtige børn i Danmark.

Som det fremgår af ovenstående gennemgang er problemet med overvægt blandt børn sammensat af mange elementer, hvilket danner baggrund for, at problematikken er belyst fra mange forskellige vinkler og med mange forskellige tilgange, både i Danmark og internationalt. Inden for sundhedsområdet har både læger (16), syge- og sundhedsplejersker og diætister beskæftiget sig med problematikken (17-19), men også eks. sociologer og psykologer har adopteret det som en del af deres interesseområde (20) (21).

Sygeplejerskernes rolle relateret til overvægt kan være meget forskellig afhængigt af den kontekst hvor i de møder barnet. Derfor vil jeg i afsnittet der omhandler sygeplejerskens virke fokusere på, hvad rollen er som fagperson over for et sundhedsfagligt problem – altså hvordan er sygeplejerskens rolle når det er overvægtsproblematikken og ikke andre diagnoser eller problemer der er det centrale i kontakten med barnet. Fokus vil således være på sygeplejerskens sundhedsfremmende sygepleje relateret til overvægt hos børn. Sundhedsfremmebegrebet tænkes i afhandlingen ud fra følgende definition. Det er en:

"Sundhedsrelateret aktivitet, der søger at fremme den enkeltes sundhed og folkesundheden ved at skabe rammer og muligheder for at mobilisere patienters og andre borgeres ressourcer og handlekompetence."(22)

Jeg vil i det efterfølgende kort redegøre for, hvordan man i Danmark har søgt at dæmme op for at forhindre udviklingen i forhold til overvægtige børn. Derefter følger præsentationen af, hvilken rolle sygeplejen i den forbindelse har indtaget.

3.1:Forebyggelse og behandling.

Når man er overvægtig drejer det sig overvejende om at man spiser forkert og bevæger sig for lidt (10). Derfor er det nødvendigt at børnenes adfærd og livsstil ændres i retning af sundere kost og mere bevægelse, når overvægt hos børn skal bekæmpes (10). Holdningen er derfor, at den forebyggende indsats skal optimeres, for at undgå at antallet af overvægtige stiger yderligere (2). Vigtigheden af forebyggelse har også en begrundelse i, at selve behandlingen er vanskelig (2). Behandlingsdelen beskrives som tidskrævende, frustrerende, svær og dyr, og at dét at vælge den mest effektive metode er i bedste fald komplekst (16).

Netop derfor er der flere eksperter der peger på, at det er problematisk at der ikke er noget koordineret behandlingstilbud til overvægtige børn i Danmark (13) (15). Ansvaret for forebyggelse

og behandling er fordelt på flere instanser, hvilket gør det vanskeligt at koordinere indsatsen (2), og da der ikke er krav om lovmæssige behandlingstilbud, bliver behandlingen beskrevet som værende tilfældig (15).

Generelt synes konsensus at være, at behandlingstilbuddene til er alt for dårlige (13,15,23,24), og der argumenteres for, at det er nødvendigt med en tværfaglig specialist behandling i hospitalsvæsenet. Dette skyldes at årsagerne til og konsekvenserne af overvægt hos børn er så mange og varierende fra barn til barn, at det er nødvendigt at sætte ind på flere niveauer (13). Holbæk Sygehus har som den eneste sted i landet en enhed til tværfaglig behandling af børn, hvor hele familien bliver inddraget (15). At forældrene spiller en afgørende rolle i forhold til succesfuld behandling, synes der at være bred enighed om (17,25).

3.2: Sygeplejerskens virke i forhold til overvægtige børn.

Sygeplejersker i Danmark arbejder med overvægtige børn i flere regi (15) (26) (9). I den primære sektor møder konsultationssygeplejerskerne dem i lægepraksis og derudover følger sundhedsplejerskerne børnene helt fra starten af livet og op igennem skoletiden (15)(11). I den sekundære sektor møder pædiatriske sygeplejersker børnene under forskellige vilkår i sygehussystemet (25) (27).

Sygeplejerskens funktion i behandlingen af overvægt findes beskrevet som rådgivende, vejledende og opmuntrende, evaluerende og motiverende, i forhold til de forskellige forløb som overvægtige børn indgår i (28) (17).

I tillæg hertil ses det anført, at når sygeplejersken skal hjælpe overvægtige børn, så er det essentielt at hun tager udgangspunkt i barnets egne oplevelser for her i gennem at få kendskab til børnenes liv (29). Dette skyldes, at for at sygeplejersken skal kunne indtage en sådan støttende rolle i forhold til barnet, så må hun have viden om, hvilke aspekter af livet børnene selv lægger vægt på (30). Som Søren Kierkegaard så fint har formuleret det:

"At man, naar det i Sandhed skal lykkes En at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor han er, og begynde der. Dette er Hemmeligheden i al Hjælpekunst. Enhver, der ikke kan det, han er selv i en Indbildning, naar han mener at kunne hjælpe en Anden. For i Sandhed at kunne hjælpe en Anden, maa jeg forstaae mere end han – men dog vel først og fremmest forstaae det, han forstaaer. Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min Mere-Forstaaen ham slet ikke." (31)

Derfor er jeg optaget af, hvordan overvægtige børn selv oplever deres liv, og med dette for øje ønsker jeg således i dette speciale at bidrage med en undersøgelse, hvor formålet er, at udforske overvægtige børns liv. I undersøgelsen vil der ikke blive skelnet mellem overvægtige og fede børn fremadrettet, da de problematikker der i denne sammenhæng undersøges, vurderes at være synonyme for grupperne (10).

Dette fører mig frem til følgende problemformulering:

*Hvordan oplever og beskriver
overvægtige børn fænomenet
"At leve med overvægt"?*

3.3: Undersøgelsens videre opbygning.

For at svare på dette spørgsmål vil jeg indledningsvis i specialets kapitel 4 i en fokuseret litteraturgennemgang redegøre for, hvordan hidtil publiceret litteratur har behandlet børns oplevelser relateret til deres liv som overvægtige. Der vil i den forbindelse blive lagt vægt på hvilken betydning oplevelserne menes at have for børnene samt hvordan resultaterne anføres at kunne anvendes i relation hertil.

Dernæst vil jeg i kapitel 5 beskrive de videnskabsteoretiske overvejelser jeg har gjort mig, samt redegøre for mit valg af metode i forhold til undersøgelsen. I kapitel 6 følger dernæst en præsentation af undersøgelsens resultater, som efterfølgende vil blive diskuteret i kapitel 7. Her vil fokus indledningsvis være på, hvilken betydning kroppen har for menneskets tilstedeværelse i verden. Derefter følger en diskussion af, hvordan undersøgelsens resultater kan ses i sammenhæng med den position, som overvægtige børn indtager på et samfundsmæssigt niveau.

4. Litteraturgennemgang.

Indledningsvis vil jeg kort redegøre for mine overvejelser i forhold til litteratursøgningsprocessen.

4.1: Litteratursøgning.

For at afdække eksisterende viden om overvægtige børns liv, har jeg søgt fokuseret efter både nationale og internationale publikationer, der beskæftiger sig med børns liv som overvægtige. Litteratursøgningen tager afsæt i en systematisk søgning. Søgestrategien bestod i at kombinerer denne systematiske søgning med en mere ustruktureret kædesøgning. Jeg har, pga. problematikken tværfaglige appel, vægtet at søge i såvel sundhedsfaglige som tværfaglige databaser, nemlig bibliotek.dk, Scopus, Cinahl, PubMed, og PsychInfo (32) og har desuden konsulteret en bibliotekar fra Det Sundhedsvidenskabelige Bibliotek ved Aarhus Universitet, for at sikre mig, at min søgning har været så udtømmende som muligt (32). Mine søgninger har hovedsagligt været koncentreret om kombinationer af følgende søgeord: Child, experience, overweight, obesity, life, wellbeing, lifeworld, qualitative studies, bullying, self-esteem og social isolation.

I forhold til at studierne skulle kunne vurderes som værende aktuelle for belysning af problematikken, har jeg lagt vægt på følgende:

Inklusionskriterier

Der ønskes kun referencer på dansk, norsk, svensk og engelsk, da disse sprog beherskes
Der ønskes kun artikler der er Peer Reviewed ud fra den betragtning, at det optimerer sandsynligheden for at studierne kvalitet er tilstrækkelig (32).

Det er vurderet at det har været relevant at sætte en publikationsperiode af, der dækker årene 2000-2010. Dette for at artiklerne skal afspejle de samfundsmæssige vilkår, som børnene også i dag er underlagt.

Studierne skal være baseret på beskrivelser af børns oplevelser relateret til det at være overvægtig – derfor har det været relevant udelukkende at inkludere kvalitative studier.

Eksklusionskriterier

Studier der relaterede sig til forhold der gjorde sig gældende for specifikke diagnoser, symptomer eller sygdomme er ikke vurderet at være relevante for denne undersøgelse.

Ligeledes er undersøgelser, der specifikt forholder sig til effekter af forebyggelses- og behandlingstiltag også fundet at være irrelevante for undersøgelsen.

For en uddybelse af min litteratursøgningsproces henvises til bilag 2, som omfatter litteratursøgningsprotokollen².

4. 2: Præsentation af eksisterende litteratur om børns oplevelser med overvægt.

Resultatet af min litteratursøgning viser sig at være sparsomt, da der ikke foreligger meget konkret viden om, hvordan det reelt opleves at leve med overvægt som barn. Dog tyder det på, at der er ved at opbygges en erkendelse af, at de oplevelser overvægt i barndommen fører med sig, har stor betydning for barnets liv, da den litteratur der reelt belyser emnet synes at være af nyere dato.

Seneste eksempel herpå er et studie publiceret i 2009 udført af den svenske sygeplejeforsker B.G Mériaux og kollegaer (29). Studiet er udformet efter et kvalitativt, deskriptivt design, hvor man gennem 16 interviews med overvægtige børn i alderen 10 - 12 år, ønskede at belyse deres livsverden gennem beskrivelser af deres hverdagsoplevelser relateret til liv, krop og velbefindende (29). Forfatterne fandt i den sammenhæng, at det at føle sig godt tilpas hang tæt sammen med, om barnet oplevede at det havde selvtillid, og i tillæg hertil også havde tætte, tillidsfulde relationer omkring sig i form af venner og familie (29). Oplevede børnene omvendt at omgivelserne var uvenlige bar børnenes liv præget af ensomhed og angst, hvilket var udslagsgivende i forhold til, at barnet derfor valgte at isolere sig indendørs, med stillesiddende aktiviteter i stedet for at være aktiveret i leg eller sport (29). Undersøgelsens overordnede resultat var, at børnene beskrev at de oplevede en længsel efter at tilhøre et fællesskab - hvilket de fandt at overvægten virkede som en forhindring for (29).

Et andet studie som hvor man har forholdt sig til børnenes oplevelser, er et britisk studie udført af RN og PhD Penny Curtis (33). Studiet er udformet med en kvalitativ tilgang, hvor man gennem tematisk analyse af fokusgruppeinterviews med 18 børn i alderen 10 - 17 år, har ønsket at undersøge børnenes oplevelser relateret til overvægt i skolen (33). Det gennemgående resultat i dette studie er, at børnene i vidt omfang søger at undgå de situationer, hvor overvægten tiltrækker sig opmærksomhed. (33). Det drejer sig her om, at børnene oplever at de bliver overvågede ex. i forbindelse med omklædning og udførelse i idrætstimerne, når de spiste osv. Dette bidrog til, sammen med mobning, som stort set alle deltagerne i studiet var ofre for, at børnene isolerede sig (33). Samlet set er resultatet af undersøgelsen, at overvægtige børn er en meget sårbar gruppe som

² Det er tilstræbt at illustrerer søgningerne, så de er så reproducerbare som muligt - det skal dog præciseres at det i følge Buus et. al. kan være meget vanskeligt at redegøre for sine præcise fremgangsmåder, da det er en meget kompleks proces (63). Derfor er ikke alle søgninger medtaget i protokollen.

er i risiko for marginalisering – derfor argumenterer Curtis for nødvendigheden af at få børnene i tale omkring hvad de oplever af problemer med overvægt, for at man som sygeplejerske kan hjælpe børnene til at overkomme de barrierer som overvægten synes at ligge til grund for (33).

Studiet af Ph D, RN Lisa Skär fra 2008, er endnu et eksempel på et studie, hvor det er en sygeplejerske der undersøger overvægtige børns oplevelser. Formålet med undersøgelsen var i tilfældet her at udforske oplevelsen af deltagelse i legeaktiviteter for en 9 årig dreng (34). Her er således tale om et kvalitativt case study, med kun denne ene dreng (34). De oplevelser som drengen gav udtryk for, var at han ofte blev ignoreret af hans jævnaldrende og ofte blev holdt udenfor - og når han fik lov at lege med de andre børn, var det som udgangspunkt på deres betingelser og ikke hans (34). De inviterede ham aldrig med til leg, han deltog kun, når han selv spurgte om lov (34). Drengen i denne undersøgelse gav i det hele taget i mange tilfælde til kende, at han ofte følte sig socialt ekskluderet og ensom, og forfatterens pointe og overordnede resultat af undersøgelsen viste sig derfor at være, at det er nødvendigt at overvægtige børns omgivelser (skole, sundhedsprofessionelle, forældre mm.) er opmærksomme på at barnet er udsat, og derfor kan have brug for støtte til at få optimeret barnets deltagelse i aktiviteter med andre børn - det handler om at få identificeret de problemer der i den forbindelse opleves af barnet i dets hverdag (34).

Studiet fra 2008 af Griffiths og Page havde til formål at undersøge overvægtige piger i alderen 12-18 år, og deres oplevelser i forhold til om og hvordan de erfarede at være genstand for offergørelse³ i relationerne til deres jævnaldrende (35). Gennem semi-strukturerede, dybdegående interviews med deltagere, der blev analyseret ud fra en fortolkende fænomenologisk tilgang, fandt forfatterne, at alle pigerne havde været udsat for mobning der var relateret til deres vægt, men at omfanget af drillerierne vekslede (35). Oplevelsen af at være et offer understregede pigernes behov for at have en bedste-ven - én der var ikke fordømmende og empatisk, og som kunne bidrage med moralsk støtte. Samtidig viste studiet, at selv om der var en bedste ven, var dette ikke nok til at modvirke den oplevelse af isolation, ensomhed, lavt selvværd samt den bevidsthed om fysiske begrænsninger, som overvægten var årsag til i pigernes daglige liv (35). Dette var årsagen til, at hjemmet var der pigerne følte sig trygge (35), hvilket kunne resultere i et bevidst valg om at isolere sig hjemme. Undersøgelsens primære resultat var, at vægtrelateret offergørelse var almindeligt for børnene, og at måden hvorpå det påvirkede børnenes forhold til jævnaldrende viste sig at være kompleks. Lav selvtillid, isolation og angst for jævnaldrende, var alle resultater af offergørelsen, og var alle

³ Der skal gøres opmærksom på, at der i artiklen anvendes det engelske udtryk "victimization". Jeg finder ikke noget dansk ord der dækker dette præcist. "Offergørelse" er det nærmeste jeg synes at kunne komme det.

barrierer i forhold til opbygning af venskaber (35). Afslutningsvis understreger forfatterne behovet for, at børnene selv kommer til orde om deres oplevelser, for at medvirke til forståelse af de sociale og psykiske problemer børnene har (35).

I studiet af RN PhD Snethen og RN PhD Broome var undersøgelsens formål at identificere overvægtige børns opfattelser af vægt, motion og sundhed (36). Dette blev undersøgt med en kvalitativ fænomenologisk tilgang, hvor man interviewede 17 børn i alderen 8 -12 år (36). Resultatet af undersøgelsen udmøntede sig i 4 temaer. Det første var, at børnenes opfattelser af, hvad der er sund livsstil var relevante, men at børnene ikke evnede at efterleve dem. Det andet tema var, at de ikke opfattede dem selv som værende så markant overvægtige, som tilfældet i virkeligheden var. Dette gør sig også gældende omkring temaet motion, hvor børnenes opfattelser af, hvad der var tilstrækkelig motion i forhold til sundhed, ikke harmonerede med det faktiske anbefalede niveau (36). I det fjerde tema viser det sig, at de sociale relationer til andre børn er et af de elementer der er mest afgørende for børnene (36). Det fremhæves her, at børnene ønskede at være som de andre, hvilket ikke altid var nemt, da de oplevede at de som følge af deres overvægt skilte sig ud (36). Vigtigheden af at have venner var iøjnefaldende omkring motion og leg, hvor det viste sig, at børn uden venner oplevede at det var svært at være aktiv når man var alene. Afslutningsvis argumenterer forfatterne for nødvendigheden af, at man som sygeplejerske har sit udgangspunkt i det overvægtige barns perspektiv, hvis man ønsker at hjælpe det (36).

Cand. cur. og PhD. Edith Marks afhandling fra 2009 handler overordnet om børns oplevelser af at leve med at deres madindtag er underlagt restriktioner som følge af diabetes eller overvægt⁴ (27). Studiet inkluderer 6 overvægtige børn i alderen 10-12 år (27) og er udført med en fænomenologisk tilgang, med udgangspunkt i ex. gruppeinterviews, børnenes fortællinger og feltobservation (27). Et af gruppemøderne handlede specifikt om børnenes oplevelse af at leve med overvægt, og fundet i undersøgelsen relateret hertil viste, at i sær pigerne hæftede sig ved at de oplevede sig selv som værende grimme (27). Én ønskede at hun kunne skære fedtlaget om maven væk, en anden forestillede sig, hvordan det ville være nemmere at få venner i klassen, hvis hun var slank (27). Selvværdet blandt børnene oplevedes at være lavt, og sammenligning af udseende viste sig som en magtfuld faktor der gjorde, at barnet ofte lod sig underkue af både deres egen bedømmelse og andres (27). Undersøgelsens overordnede resultat for de overvægtige børn var, at

⁴ Jeg har i min litteratursøgningsproces afgrænset mig fra studier, hvor oplevelser relateret til overvægt er undersøgt i relation til andre diagnoser. Dette studie er derfor kun inkluderet, da jeg har fundet det muligt i afhandlingen at skelne resultaterne for de overvægtige børn fra de børn der har diabetes.

de oplevede en overvældende skam fordi de følte at de selv bar skylden for deres overvægt, samtidig med, at de ikke magtede at ændre på deres situation (27). Dette betød at de følte at de havde en dårlig historie, hvorfor de ikke ønskede at dele den med andre - og derfor isolerede disse børn sig i udstrakt grad (27). Dette viste sig også at besværliggøre forholdet mellem sundhedspersonalet og børnene, hvilket vurderes at være problematisk, da der i afhandlingen argumenteres for, at vi har et folkesundhedsprojekt i forhold til bekæmpelsen af overvægt blandt børn, som kun kan realiseres, hvis børnene kan opbygge relationer til tillidsvækkende og professionelle omsorgspersoner (27).

4.3: Sammenfatning og konklusion af litteraturgennemgangen.

I forhold til litteraturgennemgangen af overvægtige børns oplevelser synes det at være gennemgående, at børnenes opfattelse af de oplevelser de har i det daglige liv relateret til overvægt, hænger tæt sammen med deres sociale forhold til deres jævnaldrende.

I studierne redegøres der for, hvordan overvægtige børn mangler venner, oplever at de er ekskluderet af fællesskabet, er udsat for mobning, bliver isolerede, og i det hele taget har lavt selvværd og skamfølelse pga. af deres overvægt. Fælles for studierne er det også, at der er konsensus i forhold til nødvendigheden af at tage udgangspunkt i børnenes egne oplevelser, når man som professionel ønsker at hjælpe dem.

Med dette for øje ønsker jeg derfor gennem denne afhandling, at opnå en dybere forståelse for, hvordan børn, med udgangspunkt i deres egne oplevelser, giver udtryk for, at deres liv formes i relation til overvægten.

5. Videnskabsteoretiske overvejelser og metode

Dette afsnit vil indeholde de videnskabsteoretiske og metodiske overvejelser i relation til at kunne gennemføre en undersøgelse, hvor formålet er at opnå forståelse for og indsigt i, hvordan børn oplever fænomenet at leve med overvægt.

Til belysning af problemstillingen har jeg valgt at anvende Reflective Lifeworld Research, som er en fænomenologisk forskningstilgang, der er udviklet af et forskerteam under ledelse af den svenske sygeplejerske og professor Karin Dahlberg (37) (38). Reflective Lifeworld Research udspringer af den deskriptive fænomenologi, som er kendetegnet ved, at lægge vægt på en omhyggelig beskrivelse af den almindelige bevidste oplevelse af hverdagslivet (39). Hensigten med Reflective

Lifeworld Research er med dette som udgangspunkt, at ekspliciterer livsverdenperspektivet⁵ og lade det være grundlag og udgangspunkt for empirisk forskning (37). Således er det hensigten med Reflective Lifeworld Research at ekspliciterer og beskrive den tavse viden mennesker har omkring deres egen hverdagseksistens og deres levede erfaringer med et givent fænomen (37) Metoden understøtter derfor mit overordnede formål med dette studie – at få en forståelse for, hvordan børns liv beskrives at være påvirkede af at være overvægtige, og dette er således argumentet for, at det er denne metode jeg har valgt til belysning af problemstillingen. Indledningsvis vil jeg starte med en kort introduktion til filosofien bag fænomenologien, herunder også den franske filosof Merleau-Pontys filosofi (40), da den i kapitel 7 vil blive anvendt med henblik på at skabe forståelse for kroppens betydning for den menneskelige eksistens.

5.1: Fænomenologi som filosofi.

Fænomenologi betyder "videnskab om fænomener", og er i sin moderne form grundlagt af den tyske filosof Edmund Husserl i starten af 1900-tallet (41). Fænomenet er sådan som genstanden fremtræder for os, set med vores øjne, men ikke sådan som genstanden er i sig selv (41). Derfor er fænomenologien således en filosofisk refleksion over, hvordan verden fremtræder for os som oplevelser i vores bevidsthed (38). Formålet er, at "komme til sagen selv" - dvs. at man lader fænomenerne tale for sig selv uden at tilføjer teorier eller hypoteser (38). På den måde beskriver fænomenologien fænomenerne som de kommer til syne i vores bevidsthed og erkendelse, i stedet for at forklare dem ud fra andre teoretiske begreber (38).

Det er menneskets erkendelse der er det centrale i Husserls filosofi, og hans udgangspunkt var, at al kundskab derfor udspringer af vores bevidsthed (38).

Husserls idéer blev videreudviklet af hans efterfølgere, her i blandt Heidegger og Merleau-Ponty (38). Dette bragte fænomenologien over i en eksistensfilosofisk retning, som forsøger at afklare hvad der kendetegner menneskets "væren" i verden på (38) . Heidegger selv mente, at dette var selve fænomenologiens opgave (42), og derfor kan man sige at Heidegger udviklede fænomenologien i en anden retning end Husserl. Husserl ville grundlægge fænomenologien som en erkendelsesteori, Heidegger ville basere fænomenologien på et studie af menneskets væren (42). Merleau-Ponty var interesseret i begge retninger, men knytter sig i sær til Husserl (42). Merleau-Ponty trækker kroppens betydning for den menneskelige eksistens frem (40) og hans ærinde var, at han ønskede at gøre op med Decartes og dualismen, hvor tanken er isoleret fra kroppen, og således

⁵ For definition af begrebet "Livsverden henvises til det her efterfølgende afsnit om fænomenologiske nøglebegreber.

alene er en fysisk fremtoning (43). Merleau-Ponty var af den opfattelse, at det modsat forholdt sig således, at kroppen er personlighedens egentlige subjekt, for det er gennem kroppen, at bevidstheden og eksistensen tager form (40). Hermed opfattes krop og bevidsthed i fænomenologien som uadskillelige og mennesket ansues som et bevidst kropsvæsen (38). Den fænomenologiske filosofi er ikke en forskningsmetode, men er der i mod et perspektiv man ser forskningsprocessens faser igennem.

Der er forskellige forskningstilgange inden for fænomenologien, Reflective Lifeworld Research hører til under den deskriptive tradition (37).

Jeg vil i det følgende afsnit præsentere Reflective Lifeworld Research nærmere, og i sammenhæng hermed redegøre for specifikke nøglebegreber, der anvendes inden for fænomenologien - både for, hvordan de oprindeligt er tænkt, Dahlbergs anvendelse af dem, og endeligt hvordan de relaterer sig til specialets problemstilling.

5.2: Reflective Lifeworld Research som fænomenologisk metode.

Reflective Lifeworld Research er udviklet med en ambition om, at bidrage til humanvidenskaben med metodologiske guidelines og åbne principper, som let kan transformeres om til en forskningsaktivitet (37). Det overordnede formål med metoden er, at beskrive og belyse livsverdenen på en måde, der udvider vores forståelse af menneskets væren og menneskets oplevelser (37).

Reflective Lifeworld Research tager udgangspunkt i livsverdenen, som forskningens førvidenskabelige og præ-reflektive udgangspunkt (37) .

5.3: Nøglebegreber i fænomenologien.

Livsverdenen:

Livsverdenen er den verden vi lever i og i dagligdagen tager for givet (41). Uddybende kan siges at det er den førvidenskabelige erfaringsverden som vi er fortrolige med at handle ud fra (42).

Dahlberg et. al anfører, at det er i relationen mellem mennesker og deres verden at fænomenerne giver mening – det er dette de refererer til som livsverdenen (37).

Videnskaben og livsverdenen er i et dynamisk forhold, hvor videnskaben er funderet på livsverdenen (41). Med dette for øje kan livsverdenen siges at ligge til grund for menneskets systematiske erkendelse (41). Livsverdenen er central i forbindelse med denne undersøgelse, da det overordnede formål med studiet er at udforske hvad der er karakteristisk for overvægtige børns

oplevelser af livsverdenen - på den måde ønsker jeg at nå frem til, hvad essensen er i at være et overvægtigt barn.

Intentionalitet:

Inden for fænomenologien er intentionalitet et udtryk for rettedhed - den menneskelige bevidsthed er altid rettet mod noget, dvs. intentionel (38). I praksis er dette et udtryk for, at man altid oplever noget som værende noget bestemt, og derfor er der en uopløselig sammenhæng mellem bevidstheden, og den genstand der iagttages (38). Intentionaliteten betyder, at vi får adgang til forskellige fænomener, som så kan beskrives ud fra den mening de giver i vores bevidsthed (38). Denne idé om intentionalitet er ifølge Dahlberg central i Reflective Lifeworld Research (37). Dette skal ses i lyset af, at teorierne om livsverdenen og intentionaliteten går forud for hinanden - dvs. for at forstå livsverdenen må vi forstå intentionaliteten, men samtidigt er det også sådan at den menneskelige evne til intentionalitet forudsætter en livsverden (37).

Reduktion/epoché:

Reduktion er et udtryk for at når vi ønsker at se fænomenerne som de er, så må vi sortere de meninger og holdninger til fænomenet væk, som vi normalt tager for givet - vi må se bort fra alt det vi tror vi har erkendt (42). Ifølge Husserl betyder det, at vi må udøve epoché, hvilket er ensbetydende med, at vi må sætte parentes om den naturlige indstilling hvor vi tager tingene for givet, og således komme til sagen selv (42). I tilfældet her, hvor jeg gennem en undersøgelse af overvægtige børns livsverden ønsker at få begreb om, hvad essensen af at leve med overvægt er, betyder dette, at jeg må ligge min forforståelse fra mig. I Reflective Lifeworld Research opererer Dahlberg et. al med begrebet at "tøjle" (37). Udtrykket favner det samme som at sætte parentes - men forfatterne anvender begrebet "tøjle", da det udover at tage højde for undersøgerens forforståelse også understreger nødvendigheden af at man retter sin energi mod at være åben over for fænomenet fremadrettet, så det på den måde har bedre mulighed for at præsenterer sig selv (37). Hvordan jeg imødekommer dette i specialet vil der blive redegjort for i forbindelse af min beskrivelse af analysefasen.

Essens.

Formålet med en fænomenologisk analyse er, at finde frem til fænomenets essens. Dette knytter an til Husserl og intentionaliteten hvilket er ensbetydende med, at når et fænomen viser sig som noget,

så præsenterer det sin essens (38). Dette betyder at essensen ikke er noget vi tilføjer gennem fortolkning - essensen eksisterer allerede i kraft af intentionaliteten mellem fænomenet og os (44) (38). Dahlberg angiver i den forbindelse, at essensen skal forstås som den struktur af essentiel mening, der ekspliciterer et givent fænomen (44).

5.4: Narrativer.

Min undersøgelse af overvægtige børns livsverden, vil blive baseret på en bog der indeholder 21 fortællinger (narrativer) skrevet af overvægtige børn og unge (12). Jeg vil derfor i dette afsnit præsentere min forståelse af hvad narrativer er, hvordan deres position har været i forhold til sygeplejefaget, samt argumenterer for, hvorfor de findes anvendelige til denne undersøgelse.

Hvad er et narrativ?

Et narrativ, eller en fortælling, er et universelt menneskeligt udtryk - alle mennesker fortæller historier (45). Fortællingen er en del af det at eksistere som menneske, idet vores interaktion med virkeligheden skaber en stadig flydende og meningsfuld strøm af erfaring (45). Erfaringerne er en konsekvens af vores handlinger, og den måde hvorpå man strukturerer og fortolker sine sanseindtryk. Tilsammen skaber dette basis for måden hvor på vi involverer os med omverdenen (45). Samfundsforskeren Polkinghorne beskriver, at fortællinger på den måde fylder menneskets kulturelle og sociale omgivelser - vi skaber beskrivelser for os selv og for andre om vores oplevelser og forehavender (46).

Anvendelsen af narrativer i en sygeplejefaglig kontekst.

Narrativets videnskabelige berettigelse er blevet flittigt diskuteret, idet man har debatteret forholdet mellem narrativet selv, og den begivenhed det beretter om (45).

Inden for sundhedsprofessionerne har fortællingen i praksis gennemgående haft en åbenbar berettigelse, idet patienternes fortællinger om deres livssammenhæng og livsforløb ligger til grund for den planlagte behandling af patienterne (45). Det er derfor interessant, at fortællingen ud fra videnskabelig synsvinkel nærmest har været fraværende (45). Det betyder, at på den ene side tillægges fortællingen praktisk betydning, mens man på den anden side samtidigt frakender den en videnskabelig position (45). Dette skal ses i lyset af, at videnskabelig klinisk forskning traditionelt har bygget på at man har reduceret patienternes livsfortællinger, hvor specifikke variabler ekstraheres fra det totale virkelighedsbillede og identificeres som "sand" objektiv forskning (45). Hvis forskningen er af ex. biokemisk eller fysiologisk karakter synes reduktionen relevant nok, men

hvis formålet er at opnå viden om, hvordan livsforløb udmønter sig i bestemte sygdomsforløb, eller hvordan mestring og oplevelse af sygdom kommer til udtryk ud fra sociokulturelle normer, så vil narrativer kunne bidrage med væsentlige informationer (45).

Netop derfor har patienters fortællinger haft en naturlig plads i klinisk sygepleje, og dette er også årsagen til, at narrativer er hyppigt anvendt inden for sygeplejeforskning (47).

Man har anvendt narrativer til beskrivelser af den "gode" sygepleje, hvor det anføres, at fortællingerne kan betragtes som et middel til at redde den autentiske sygepleje fra gold og abstrakt teoretiseringen, og at fortællinger samtidig kan styrke sygeplejerskers identitetsfølelse (48). I modsætning til dette synspunkt argumenteres der i debatten også for, at i og med at de centrale fællestræk i denne type af fortællinger er omsorg, nærvær, holden hånd mm, og at der er ikke inkluderet episoder der indeholder uæstetiske aspekter af sygeplejen, så synes det, at visse sider af sygeplejen bliver gjort tavs (49). Derfor kan man ikke sige, at denne type fortællinger fremstiller videnskabelig sandhed om sygepleje, i stedet argumenteres for, at faget fremstilles som en drøm om sygeplejen som bestående af udelukkende æstetiske og rene handlinger (49). Dette kan medføre en risiko for, at faget ikke formår at hæve sig over sund fornuft og et varmt hjerte (50), og på den måde afskæres muligheden for faglig kompetent fortolkning og handling ud fra fortællingerne (50).

I tillæg til anvendelsen af narrativer med det formål at illustrerer faget ved hjælp af sygeplejehandlinger, så er narrativer også videnskabeligt anvendt inden for sygeplejen ved, at man har gjort dem til genstand for analytisk fortolkning (50). I den forbindelse trækkes fænomenologien frem som en metode der er aktuel, når fortællingerne udgør den empiriske ressource i forskningen (50) (47).

Narrativer til dette formål kan skabes af forskellige veje. Eksempler herpå er gennem interview, hvor der tages højde for strukturen i narrativet, der består af en begyndelse, en midterdel og en afslutning (45). Fortællingen kan også gennemføres som en ikke-terapeutisk interaktion mellem en forsker og en fortæller (45). Ellers, som i tilfældet her, kan narrativer være nedskrevet af andre, i en anden situation (45). I denne undersøgelse er fortællingerne nedskrevet af børnene og de unge selv, for at bidrage til en udgivelse omkring overvægt blandt børn.

Valget om at anvende fortællinger i denne undersøgelse hænger sammen med specialets overordnede formål som er, at opnå en forståelse for, hvilke aspekter af børnenes liv de selv lægger

vægt på i beskrivelserne af hvordan deres livsverden påvirkes af overvægt. Sammenhængen er, at i og med at: *"Livshistoriernes styrke er at give os viden om, hvad der betyder noget for andre mennesker, hvad de finder væsentligt og vigtigt, godt og ondt, rigtigt og forkert."* (51), så mener jeg, at anvendelsen af fortællingerne mhp. at belyse problematikken er oplagt.

Sammenfattende er narrativer altså fortællinger, som inden for sygeplejen typisk har været anvendt til at opnå en forståelse for patienternes liv i planlægningen af den direkte kliniske pleje, til belysning af faget og den gode sygepleje, men også som empiri i forhold til sygeplejefaglig forskning. Narrativets styrke ligger i at det kan give os indsigt i andre menneskers oplevelser, hvilket også er baggrunden for, at narrativer er valgt med henblik på. at belyse dette speciales problemstilling.

5.5: Baggrunden for mit valg af empiri i undersøgelsen.

Som anført er empirien der er udvalgt som materiale til min undersøgelse en samling af fortællinger skrevet af overvægtige børn, og hvor to redaktører efterfølgende har samlet fortællingerne til en bog. Den hollandske fænomenolog Max Van Manen (52) trækker i den forbindelse forhold frem, som man må tage højde for, når man vælger at anvende et færdigskrevet materiale (52). Han anfører, at den første umiddelbare udfordring i forhold til at anvende et sådant materiale er, at selve det at skrive er noget som de fleste mennesker finder svært - det er nemmere at udtrykke sig verbalt (52). Dette kan medføre, at man som undersøger risikere at det skrevne materiale ikke vil have samme substans, som hvis deltageren havde ytret sig mundtligt - dette gør sig især gældende for børn (52). Alligevel anfører Van Manen, at personlige livshistorier ofte indeholder en rig åre af beskrivelser af levede erfaringer, der er egnede til fænomenologisk analyse, og derfor skal man ikke lade de før skitserede udfordringer forhindre sig i at vurdere sådanne fortællinger som anvendelige (52). Van Manen hentyder til uredigerede livshistorier, men med afsæt i Dahlberg finder jeg, at hans argument også er gyldigt med henblik på at anvende redigeret materiale. Dette skal ses i lyset af, at hun og hendes kollegaer anfører, at der efter deres bedste overbevisning ikke er nogen begrænsninger i forhold til hvad der kan betegnes som relevante data inden for Reflective Lifeworld Research (37). Dahlberg selv beskriver, at brugbare narrativer også kan findes i materiale der er ikke er udarbejdet i forbindelse med den aktuelle undersøgelse - og hun understreger, at studerende på den måde med rette kan forsvare at hente sin empiri fra litteraturen (37).

Dahlberg selv har således også selv bidraget til en undersøgelse, hvor man har valgt at anvende redigeret materiale (53). I den sammenhæng påpeger forfatterne, at det kan være en fordel at

anvende kondenseret materiale, da man på den måde har mulighed for, at inddrage flere deltagere end man ellers normalt ville gøre, så det derfor kan tænkes, at man får fat i flere nuancer i forhold til fænomenet (53). Med de forhold jeg her har redegjort for, samtidig med at redaktørerne i bogens indledning ligger stor vægt på, at det er børnene der med *egne* ord fortæller hvordan livet med overvægt tager sig ud, (12) styrkes min opfattelse af fortællingernes egnethed til fænomenologisk analyse.

Det etiske aspekt.

I de indledende faser i forhold til at skulle udføre en fænomenologisk undersøgelse overvejede jeg selv at indsamle min empiri. Min overvejelser rettede sig mod muligheden for at udfører kvalitative interviews med overvægtige børn, hvilket er en dataindsamlingsmetode, der ofte anvendes inden for fænomenologien (37,54). Jeg indså dog hurtigt, at der var svære etiske problemstillinger forbundet hermed. Det stod ud fra andre studier der beskæftigede sig med overvægt hos børn klart, at det for mange børn var en stor følelsesmæssig udfordring, at redegøre for deres oplevelser som overvægtige (12,27). Som undersøger var jeg forpligtet til at tage dette forhold i betragtning, og jeg overvejede i den forbindelse, om det var nødvendigt at pålægge overvægtige børn de anstrengelser og det ubehag, som kunne opstå i forbindelse hermed (55). Med udgangspunkt i narrativer fandt jeg, at fænomenet kunne undersøges på anden vis, uden at involvere børnene (55). Derfor er valget af narrativer til belysning af problematikken også truffet som følge af etiske overvejelser.

I udvælgelsen af de fortællinger fra bogen jeg har valgt at medtage i denne undersøgelse, er der forskellige kriterier som fortællingerne har skullet imødegå:

- Jeg har haft som krav, at fortællerne max. har været 17 år gamle, da dette er den officielle grænse for, hvornår man går fra at være barn til ung voksen (12).
- Jeg har lagt væk på, at fortællerne ikke beskriver deres oplevelser retrospektivt - dvs. de skal i forbindelse med at de har skrevet deres fortælling stadig være overvægtige, da dette modvirker risikoen for, at fortællingen skulle blive for reflekteret (52). Efter at fortællingerne har mødt disse krav, har jeg 12 fortællinger der inkluderes. Der indgår således 6 drenge i alderen 10 til 17 år og 6 piger i alderen 9 - 16 år i min undersøgelse.

I det følgende afsnit vil jeg nu præsentere de faser, som dataanalysen i en Reflective Lifeworld Research baseret undersøgelse skal gennemgå. Hensigten er at skabe en forståelse for, hvordan undersøgelsens resultater er fremkommet. Resultaterne vil blive præsenteret i kapitel 6.

5.6: Undersøgelsens analyseproces.

I Reflective Lifeworld Research er handler dataanalysen om, at forstå fænomener og finde ud af deres betydning ud fra de beskrivelser af livsverdenen, der relaterer sig til fænomenet (37).

Dataanalysen har en tredelt struktur, hvor det beskrives at man bevæger sig fra helheden - til en opsplitning i enheder - for igen at samle materialet i en ny helhed (37). I analysefasen inden for Reflective Lifeworld Research, er åbenheden overfor fænomenet afgørende, forstået på den måde, at undersøgeren ikke må komme til at fokusere på de sproglige beskrivelser, men i stedet skal åbne sit sind for teksternes mening (37). Jeg vil derfor indlede dette afsnit med, hvordan jeg tilstræber at tøjle min forforståelse og søger at bevare en åben attitude til mit materiale gennem analyseprocessen.

Overvejelser omkring egen forforståelse og åbenhed - undersøgeren i tøjle.

Som anført anvendes i Reflective Lifeworld Research begrebet at tøjle, som er et udtryk for, at man som undersøger dels får sat parentes om sin forforståelse, men desuden også har et mere fremadrettet fokus, som omhandler den åbne attitude til fænomenet (37). Dahlberg tager i sin præsentation af begrebet åbenhed fat i idéer om forforståelse, selv- refleksion og selvbevidsthed, idet hun anfører at fællesnævneren for disse elementer er den årvågenhed, som opmuntrer undersøgeren i Reflective Lifeworld Research i bestræbelserne på at være observerende, opmærksom og sensitiv i sit forhold til den verden af oplevelser man undersøger (37). Spørgsmålet er i den forbindelse, hvordan man i praksis som undersøger bibeholder denne årvågenhed processen igennem. Max Van Manen har et bud herpå, idet han anfører, at hvis man blot tilstræber at ignorere eller glemme hvad man allerede ved - eller tror man ved - så risikerer man som undersøger, at forforståelsen vedholdende sniger sig tilbage og påvirker refleksionerne (52). Han mener derfor, at det er bedre at ekspliciterer de forforståelser og antagelser man allerede har om fænomenet (52). Formålet er at komme overens med dem, og dét ikke for at glemme dem igen, men derimod er det hensigten at man ved at redegøre for hvad man er oppe imod, gør det nemmere bevidst at holde forforståelsen i skak (52) .

Udformningen af specialets indledende afsnit om overvægtige børn i Danmark, samt min litteraturgennemgang af undersøgelser relateret til børns oplevelser har bidraget til, at jeg har fået min professionelle forforståelse ekspliciteret, idet jeg her har redegjort for, hvad der på nuværende tidspunkt repræsenterer den faglige viden jeg har om overvægtsproblematikken blandt børn. Jeg er dog samtidig, som det anføres af Dahlberg, bevidst om, at det ikke er muligt at redegøre fuldt ud for min forforståelse, da det ikke er tænkeligt at man kan have det fulde greb om sin bevidsthed (37).

Min næste udfordring er således, at bevare min åbenhed fremadrettet. Dahlberg anfører i den forbindelse, at undersøgeren i analysen af data må finde metoder til, hele tiden at granske sig selv for at sikre at man i mødet med data bevarer åbenheden - det handler om at bevare villigheden til at blive overrasket (37). Dette vil jeg søge at imødekomme ved at holde mig selv fast i, gennem hele analysefasen at ikke tage noget for givet. På den måde, tilstræber jeg at gøre det muligt for mig selv, at nå frem til den rene beskrivelse af meningen i fænomenet, baseret på børnenes oplevelser af det (37).

1. Fase:

Den indledende fase af dataanalysen har til formål, at man som undersøger bliver godt bekendt med sit materiale, og går kort fortalt ud på, at man læser sit materiale igennem nok gange til, at man overordnet vil kunne referere indholdet (37). I forhold til åbenheden over for fænomenet, vil jeg i denne fase imødegå dette ved at læse teksterne med en umiddelbarhed som er karakteriseret ved, at jeg som undersøger bliver tæt på og nedsunken i teksten, samtidig med, at jeg med nysgerrighed ønsker at forstå og blive overrasket af den (37).

2. Fase:

På dette stadie inddeles teksten i meningsenheder (37). Dette gøres ved, at læse materialet igennem og undervejs markerer i teksten hver gang indholdet ændres. Formålet med dette er, at gøre materialet håndterbart, og den efterfølgende læsning har til formål, at skabe overblik over den enkelte meningsenheds betydning (37).

3. Fase:

Her deles meningsenhederne ind i grupper, der skal ses som et midlertidigt mønster, som hjælper undersøgeren med at se de essentielle meninger og strukturer, der beskriver og ekspliciterer

fænomenet (37). Undersøgeren skal forholde sig åbent og være villig til at ændre i grupperingerne, indtil der ses et mønster, som beskriver det fænomen, der er i fokus. Dvs. man skal kunne konkretisere, hvad der gør fænomenet til netop det særlige fænomen (38).

4. Fase:

Analysen afsluttes ved, at fænomenets forskellige konstituentter og deres indbyrdes relation beskrives (38). Konstituentterne udgør fænomenets bestanddele, og danner tilsammen fænomenets essens (38). Den endelige beskrivelse af konstituentterne skal ideelt set baseres på alle de data, der har relateret sig til fænomenet. Her er det nødvendigt at fokusere på abstraktionsniveauet, da essensen skal afspejle fænomenet og dets kontekst. Dette skal ses i lyset af, at essensen ikke må være så abstrakt at den i virkeligheden kan dække over alle fænomener - og samtidig må abstraktionsniveauet ikke være så lavt, at det fremstår som en banalitet (38).

Efter at have præsenteret analysens resultater i kapitel 6, vil disse efterfølgende blive behandlet i specialets diskussion hjemhørende i kapitel 7. Her vil jeg inddrage Maurice Merleau-Pontys kropsfænomenologi med det formål, at belyse kroppens betydning for menneskets eksistens. Derudover vil jeg i diskussionen også belyse sygeplejerskens rolle i forhold til det overvægtige barn.

6. Undersøgelsens resultater.

I dette afsnit vil analysens resultater blive præsenteret. I følge Dahlberg skal man her beskrive essensen af fænomenet og de konstituerer der udgør den (37). Ydermere anføres at den nuancerede beskrivelse af mening kan illustreres med citater fra de data der indgår (37). Derfor har jeg valgt at anvende citater til at understøtte mine identificerede konstituerer, da dette vil bidrage til at øge transparensen i forhold til det resultat jeg i undersøgelsen kommer frem til. Inden jeg redegør for konstituererne i forhold til fænomenet, vil jeg præsenterer essensen. Dette vurderes at være den rette rækkefølge, i forhold til at gøre præsentationen af resultaterne så overskuelig som muligt. Dette skal ses i lyset af, at hvis konstituererne skal give mening, så er det nødvendigt først at vide, hvad de er konstituerer til (37).

6.1: Et altdominrende aspekt af livet.

Undersøgelsen viser, at essensen af fænomenet at leve som et overvægtige barn er:

- Et altdominerende aspekt af livet, der ligger som et filter omkring barnet. Således bliver livsverdnen skabt med udgangspunkt heri, da omgivelserne ser barnet gennem filteret, og barnet omvendt ligeledes betragter omgivelserne her igennem.

Fænomenet "at leve med overvægt" påvirker alle aspekter af børnenes barndom, da barnet i stedet for at blive opfattet som et barn, primært opfattes som overvægtig. Dette skyldes at omgivelserne registrerer overvægten, før de retter opmærksomheden mod det barn, der bærer den.

På den måde er overvægten med til at definerer en ramme omkring børnenes liv. Rammen er et udtryk for de livsvilkår, der opstår som følge af overvægten. Den bliver bestemmende i forhold til de relationer børnene indgår i, med både børn og voksne i deres omgivelser. Rammen bliver for børnene et restriktivt rum som de altid færdes indenfor, og som er skabt af omgivelsernes syn på barnet, men også barnets syn på både sig selv og dets omgivelser. De livsvilkår som overvægten skaber rammen ud fra, viser sig som de fire konstituerer der udgør fænomenets essens.

6.2: Konstituererne til fænomenets essens.

Fire konstituerer danner essensen af fænomenet at leve med overvægt som barn. Disse præsenteres efterfølgende enkeltvis, og under hver af dem indledes med en kort overordnet definition af indholdet i konstituenten. Derefter følger en uddybende fremstilling af konstituenten, som vil være illustreret med citater fra teksten.

6.2.1: Konstituenten "At leve med altid at være et potentielt offer."

At leve med overvægt som barn betød, at mobning og drillerier fra andre børn altid oplevedes som en potentiel risiko. Også blandt de deltagere, der ikke selv havde oplevet at blive mobbet eller drillet. Børnene gav udtryk for, at af mobning var grund til at de isolerede sig fra jævnaldrende.

Præsentation af konstituenten:

Mobning var en dominerende del af børnenes livsverden. Børnene havde typisk egne erfaringer i relation hertil, men også for de af børnene, der ikke havde oplevet mobning selv var det et element der hang sammen med fænomenet, og de forholdt sig således også til emnet.

For at tydeliggøre, hvordan det kan opleves at leve som et potentielt offer, følger her et citat fra en af de drenge der fortæller om, hvordan det er at blive mobbet i skolen.

"I frikvartererne sad jeg altid alene på en bænk uden for klassen, fordi jeg blev drillet...Om morgenen, når jeg skulle i skole, havde jeg mavepine og hovedpine og næsten altid tyndt mave...så sad jeg ude i bilen og var rigtig ked af det, og nogen gange græd jeg inden jeg gik ind på skolen til time." Daniel, 11 år (12).

Citatet er et eksempel på, hvordan det at være offer for mobning kunne blive bestemmende for, at de overvægtige børn forholdt sig passive i frikvartererne, fordi de ikke var inviterede med i de andre børns aktive leg, og det anføres direkte i fortællingerne, at børnene i nogle tilfælde også stoppede med at gå til sport i fritiden pga. mobning.

Mobning var et væsentligt omdrejningspunkt på mange fronter i børnenes liv, og tanken om at blive mobbet kunne give udslag i fysiske symptomer, og var også medvirkende årsag til, at børnene afholdt sig fra at deltage i fysiske aktiviteter. Dette gjorde sig ikke kun gældende når overvægten var en hæmsko i forhold til børnenes fysiske præstationer, og derfor oplevede de kom til kort og blev til grin, men også i de tilfælde, hvor børnene klarede sig rigtig godt i sport, kunne de opleve at blive gjort til offer:

"Jeg har gået til svømning, og det var jeg god til. Jeg gik på konkurrenceholdet, men så begyndte jeg at blive mobbet af dem, jeg svømmede fra, og så ville jeg ikke mere." Dennis, 15 år (12).

Konsekvenserne af mobningen blev af børnene i undersøgelsen betonet forskelligt afhængigt af hvilken betydning de tillagde dem. Nogen børn lagde vægt på beskrivelsen af den umiddelbare vrede, gråd eller sorg over at blive dårligt behandlet, imens andre havde en mere reflekterende tilgang i forhold til, hvad det kunne betyde for deres fremtid, at de oplevede sig selv som et potentielt offer:

"Jeg er blevet meget negativ efter at være blevet mobbet og tør stort set ikke komme uden for en dør. Det er udelukkende fordi jeg er bange for at folk mobber mig, tænker grimt om mig eller kigger ondt på mig. Jeg bliver nervøs og får en brændende følelse i overkroppen. Derfor er jeg ikke så meget ude blandt andre. Jeg er ked af at det skal være sådan, for så kan det blive svært at få min drømmeuddannelse."
Christina, 13 år (12).

Eksemplet viser, at børnene oplevede at det at være offer for mobning også kunne have nogle konsekvenser på længere sigt.

Pigens oplevede erfaring udmøntede sig i den slutning, at som overvægtig er man et nemt offer. For at skåne sig selv for mobberelaterede oplevelser var der således risiko for, at man som overvægtigt barn bevidst valgte at isolere sig fra omverdenen, hvilket på sigt ville gøre det svært at følge en uddannelse.

Risikoen for isolation er en af de konsekvenser af mobning, der i udstrakt grad kunne identificeres i de overvægtige børns fortællinger - for at undgå at blive ofre, flygtede børnene ind i ensomheden.

Selv de der ikke bliver drillet forholdte sig til det, og flere af børnene vægtede således at takke omgivelserne for, at de i den sammenhæng blev forskåned:

"Jeg vil faktisk meget gerne sige tak til alle de mennesker, som jeg har mødt hele mit liv, for at de ikke har mobbet, drillet eller gjort mig andet ondt." Julie, 14 år (12).

"Tak til min kæreste og mine venner, fordi I kan li' mig som jeg er." Jakob, 14 år (12).

Opfattelsen blandt børnene var, at hvis man ikke blevet mobbet eller på anden vis chikaneret som følge af sin overvægt så var det fordi man var heldig og derfor skulle man være taknemlig overfor sine omgivelser. Børnene i fortællingerne var gennemgående bevidste om, at dét at være offer var en almindelig del af mange overvægtige børns liv, og denne anerkendelse medvirkede derfor til, at

selv om man ikke selv blev mobbet, så var oplevelsen af altid at være et potentielt offer et uomtvisteligt vilkår i et overvægtigt barns livsverden.

6.2.2: Konstituenten "At leve med overvægten som faktor i sociale relationer"

Overvægten kunne også påvirke børnenes relationer til andre i mere generel forstand, end det ses i den første konstituent. I tilfældet her er der tale om, hvordan sociale relationer i almindelighed opleves at blive påvirket af barnets overvægt - også når der ikke var tale om, at børnene var ofre for mobning.

Præsentation af konstituenten.

Børnene beskrev, hvordan overvægten spillede ind på deres relationer til omgivelserne.

Overvejende lagde de vægt på beskrivelserne af venskaber, forholdene i skolen og fritidsaktiviteter, men også i forholdet til forældre og andre voksne spillede overvægten en dominerende rolle.

Overvægten blev oplevet som en faktor der besværliggjorde relationerne til jævnaldrende, hvilket kunne udmønte sig i problemer relateret til etablering af venskaber.

"Det kan somme tider godt være svært at få nye venner. De andre ser bare en overvægtig dreng, som de ikke gider lege med." Mathias, 10 år (12).

At leve med overvægt betød, at børnene oplevede at være mindre attraktive som legekammerater forstået på den måde, at børnenes repræsentative værdi blev oplevet som værende lav, når deres vægt var høj. Børnene lagde i dette forhold vægt på, at deres gode venner formåede at se bort fra overvægten og i stedet så på barnet som en jævnbyrdig person, hvilket bidrog til, at oplevelsen af at blive vurderet ud fra vægten forsvandt. I denne understregning af, at vægten ikke var et afgørende forhold i relationerne til de gode kammerater lå ligeledes opfattelsen af, at vægten til gengæld netop var en naturlig faktor i forhold til de børn, de ikke var venner med. I det første møde med børn de endnu ikke kendte, bar børnenes egne vurderinger præg af, at oplevede sig selv som generte og tilbageholdende, fordi de ønskede at se de nye bekendtskaber an først, for på den måde at få begreb om, hvordan de selv blev opfattet. Folks umiddelbare reaktion på dem, var noget der var stor bevidsthed om, og deres opmærksomhed var rettet imod, om de fik lov til at indtage en jævnbyrdig plads som et barn af flokken, eller om de blev set som et overvægtigt barn, der ikke var en del af fællesskabet.

I mødet med nye bekendtskaber blev der således lagt vægt på om de fremmede eksempelvis var onde, eller om børnene i relationen fornemmede den holdning, at det ikke var vægten, der for modparten var afgørende i interaktionen.

Tilbageholdenheden i forhold til nye bekendtskaber forklarede børnene med at de var opmærksomme på, at deres egen sociale adfærd over for andre kunne blive influeret af overvægten. Overvægten kunne i den forbindelse ligge til grund for, at de bevidst valgte at holde en distance til nye bekendtskaber. Denne slutning drages af pigen i følgende citat:

"Jeg tror måske også, at min overvægt er meget skyld i min generthed.....jeg tror det er lettere at være åben over for fremmede og pinlige situationer, hvis man har det 100% godt med sin krop og sig selv...hvis jeg skal snakke med fremmede, som jeg gerne vil prøve at gøre et godt indtryk på, bliver jeg totalt genert og føler mig vildt utilpas." Julie, 14 år (12).

Oplevelsen af hvordan jævnaldrene opfattede og reagerede på den overvægt børnene præsenterede var i fokus, samtidig med, at de overvægtige børn også selv var bevidste om at de have en tilbageholdende adfærd over for andre.

Overvægten kunne stige yderligere når børnene havde et liv uden venskaber, og de som følge heraf følte sig ensomme. Denne slutning drages af en af dreng, der i sin fortælling beretter om det eneste rigtige venskab han havde haft, set i kontrast til den tid hvor han ikke havde kammerater (12). I fortællingen fremføres, at da han havde en ven legede de meget aktivt ude, og *"derfor var jeg ikke så lyk dengang (12)." Om tiden efter hans ven er flyttet siger han:*

"Når jeg kommer hjem fra skole nu har jeg ingen venner at være sammen med (...) så spiller jeg måske playstation eller x-box eller pc eller hører musik eller ser tv eller sidder alene i et træ ude i haven." Daniel, 11 år (12).

Der er stor væsensforskel mellem de former for aktivitet der blev beskrevet i de to situationer, og det illustrerer, hvordan drengen ser sammenhængen mellem udviklingen af hans vægt og relationen (eller manglen på samme) til jævnaldrene børn.

Også relationen til forældrene blev på forskellig vis påvirket af børnenes overvægt. Følgende citat er et eksempel på, hvordan børnene også i disse relationer kunne være bange for, at overvægten

havde negativ indflydelse på deres værdi for forældrene. Citatet omhandler reaktionen på forældrenes forslag om at, at barnet for at tabe sig kunne komme på Julemærkehjem⁶:

"Hver gang jeg har fået det foreslået, er jeg blevet ked af det, for på mig har det virket, som om mine forældre har sagt: "Du er en fed gris, og vi vil gerne af med dig." Selvfølgelig har de aldrig ment det på den måde..." Jakob, 14 år (12).

Opfattelsen af tilbuddet om at komme på Julemærkehjem, blev i tilfældet her et udtryk for, at overvægten var skyld i, at børnene kunne opleve sig som uønskede og skulle sendes væk, og der var tale om, at børnene kunne have en frygt for, at også forældrene ville afvise dem fordi de som følge af overvægten blev opfattede som værdiløse.

Overvægt findes også beskrevet som en kilde til konflikter mellem forældre og børn, da overvægten kunne være årsag til at børnene eks. ikke ville i skole eller deltage i gymnastik. Skænderier og konflikter blev her en dominerende bestanddel af relationen mellem børn og voksne, og børnenes forsøg på at snyde sig fri for bestemte situationer ved at simulere sygdom indebar også en risiko for, at relationen kunne blive præget af mistillid.

Forældrene blev især trukket ind i fortællingerne når børnene oplevede dem som en støtte i forhold til de udfordringer børnene i øvrigt oplevede i forhold til vægten, og de repræsenterede i vid udstrækning først og fremmest den havn i de overvægtige børns livsverden, hvor børnene kunne føle sig trygge og tillidsfulde i troen på, at overvægten ikke influerede på deres værdi som børn:

"De synes jeg er sød som jeg er, selvom jeg vejer et par kg for meget." Christina, 14 år.

Forældrenes betingelsesløse kærlighed og støtte blev på forskellig vis understreget i forhold til de udfordringer børnene mødte, men relationen blev også fremhævet i forhold til forældrenes rolle i forbindelse med at opnå et blivende vægttab, hvor nødvendigheden af opbakning og forståelse fra forældrene blev tydeliggjort, ligesom det var afgørende for børnene at forældrene kunne fungerer som en form for kontrollanter, der lavede den rigtige mad og gemte slik væk, så fristelser kunne undgås.

⁶ Der er 4 Julemærkehjem i Danmark, som tilbyder gratis 10 ugers ophold for børn med sociale problemer eller som er overvægtige. Børnene modtager almindelig skoleundervisning, men udsættes også for store mængder motion og sund kost, med vægttab til følge for de fleste børn (3)

Relationerne til forældrene var sammenfattende således præget af skismaet mellem angsten for at overvægten havde betydning for den værdi forældrene tillagde barnet og så tilliden til, at forældrene elskede barnet uanset dets vægt. Hertil kommer så også vægten som en kilde til konflikter mellem børn og forældre, samt den afgørende oplevelse af forældrene som den sikre havn med støtte og tryghed.

Der var eksempler på, at andre voksne mennesker udviste en fordømmende adfærd overfor børnene, og behandlede dem som værende mindre værdifulde end andre børn pga. deres vægt. Sådanne eksempler bidrog hos børnene til en oplevelse af, at de ikke betingelsesløst kunnet have tillid til de voksne, som de i øvrigt havde i deres omgivelser. Et eksempel der beretter om hvordan et trænerskifte i fodbold udviklede sig, følger her:

"...det gik rigtig godt lige ind til jeg fik en ny træner, der mente, at han ikke kunne bruge mig i målet, før jeg havde tabt 15 kg!..Jeg havde da stået på mål i 4 år, og ingen havde klaget før. Jeg blev tredje målmand....det slog mig helt ud, og jeg har ikke været på en fodboldbane siden." Kasper, 17 år (12).

Oplevelsen af overvægt som en faktor, der altid indgår i relationen til andre, er således et grundvilkår for overvægtige børn - overvægten fungerede i vid udstrækning som et filter barnet bliver set igennem af børn og voksne i deres livsverden, ligesom det også var et filter, hvor igennem barnet så på omgivelserne.

6.2.3: Konstituenten " At leve med oplevelsen af at skille sig ud."

Denne konstituent dækker over det forhold, at børnene følte sig anderledes - overvægten viste sig i selve barnets fysiske præsentation af sig selv og er således meget synlig for omgivelserne. Derfor oplevede børnene at de skilte sig ud, og oplevelsen relaterede sig til emner som tøjvalg og deres begrænsninger i forhold til fysiske præstationer. Dertil kommer, at oplevelsen af at være anderledes pga. overvægt, bidrog til at børnene i mange situationer følte sig direkte udstillede og udsatte.

Præsentation af konstituenten.

Børnene oplevede at de skilte sig ud fra flokken - som følge af deres overvægt følte de sig anderledes.

"Jeg hader at være tyk, blandt andet fordi alle mine venner er tynde." Nichlas, 11 år.

Overvægten medvirkede til en oplevelse af at være anderledes, og oplevelsen af at skille sig ud var ikke betinget af, om man havde venner eller ej, var ensom eller blev mobbet, men viste sig derimod som en universel og genkendelig del af børnenes livsverden.

"Det er rigtig pinligt at tage tøjet af i gymnastik, og når vi skal i bad....De driller ikke, men jeg kan ikke ret godt lide det alligevel..."

Jeg kan godt savne at kunne tage min trøje af en varm sommerdag..Jeg kan heller ikke ret godt lide at gå i stramt tøj. Det er noget lort når stramt tøj er moderne.

Det kan godt være lidt svært, når vi leger. Sommetider har de andre lidt nemmere ved tingene." Mathis, 10 år (12).

De tre udsagn her ovenfor var eksempler på, hvordan helt almindelige daglige forhold blev påvirkede af overvægten, og bidrog til børnenes oplevelse af at skille sig ud.

Oplevelsen af at føle sig udstillet var altoverskyggende i forhold til gymnastiktimerne, og blev beskrevet i forhold til børnenes erfaringer i forbindelse skulle blotte sig ved omklædning og / eller når de kom fysisk til kort under aktiviteterne i timen. Ubehaget ved at udstille sin krop i omklædningen blev beskrevet således:

"Gymnastik var noget af det frygteligste jeg vidste. For jeg blev altid drillet. De kaldte mig "fede svin; tykke", og sådan noget. Især når vi skulle klæde om (...) jeg havde også et problem med at komme op på bukken. Jeg kunne ikke en gang komme op på den. Men alle de andre skreg bare af grin. Jeg blev meget flov og ked af det." Nicklas, 11 år (12).

Erfaringerne fra gymnastiktimerne illustrerer, hvordan børnene kunne opleve at de var mindreværdige, fordi de ikke kunne leve op til kravet om at udføre de fysiske præstationer, men timerne var også en af de tilbagevendende begivenheder i børnenes liv, hvor oplevelsen af at føle sig udstillet og udsat når andre børn grinte og gjorde nar som følge af selve deres kropslige udtryk var mest tydelig. Oplevelsen af at være udsat og udstillet, samt erkendelsen af ikke at kunne det samme og ikke at være lige så dygtig som de andre, var et frygtet scenarie i de overvægtige børns liv. Det påvirkede børnenes selvbillede i negativ retning, når de punkter hvorpå de adskilte sig fra de andre virkelig blev synliggjort. Angsten for at udstille sig kunne bidrage til, at børnene listede langs væggene for at undgå at tiltrække sig negativ opmærksomhed:

For nogen måneder siden holdt jeg op med at gå i skole, da jeg følte mig ensom, og fordi jeg er den eneste der er meget overvægtig. Jeg fik det dårligt, når folk i skolegården kiggede på mig. Derfor gik jeg ikke ud i frikvartererne" Christina, 13 år (12).

Bevidstheden om, at man skilte sig ud fra de andre børn fordi man var overvægtig, kunne således blive årsag til at børnene undgik at færdes blandt deres jævnaldrende skolekammerater, og i sidste instans også, at børnene isolerede sig fuldstændigt i hjemmet.

Oplevelsen af at skille sig ud medvirkede også til at øge børnenes bevidsthed om, hvordan overvægten påvirkede andres betragtning af dem.

"En dag i matematik var der en opgave, hvor vi skulle måles og vejtes. Det var jeg ikke glad for, og da det blev min tur, vejede jeg 42 kg. De andre vejede omkring 27 - 31 - 34 kg, og så kunne jeg se jeg var anderledes, og det blev jeg rigtig ked af. Når jeg gik uden for, følte jeg, at alle kiggede på mig, og det var ikke rart." Mille, 9 år (12).

Ordet "outsidertype" blev anvendt som en betegnelse for overvægtige børn af et af dem selv, hvilket var et udtryk for, at børnene også selv betragtede sig som værende anderledes (12). Opfattelse her af hang sammen med, at de erfaringer børnene havde gjort sig gennem tiden var med til at påvirke den opfattelse, de havde af sig selv:

"Jeg har gennem tiden fået at vide at jeg er fed og grim og er selv begyndt at tro på det." Jakob, 14 år (12)

Oplevelsen af at skille sig ud var mindre, når der var andre overvægtige børn i omgivelserne, da det hjalp børnene at der var andre der havde de samme udfordringer som de selv. Dette kunne skabe et rum for fortrolighed og forståelse. I de tilfælde hvor det overvægtige barn var den eneste der var havde problemer med deres vægt, oplevede de at det kunne være svært at tale med nogen om det, da de erfarede at omgivelserne udviste berøringsangst i forhold til emnet. Dette styrkede børnenes oplevelse af, at overvægt hos andre blev betragtet som værende noget kritiserbart.

Det at skille sig ud blev af børnene overvejende betragtet som værende et betydende negativt vilkår i deres liv. Samtidig var der eksempler på, at børn traf et bevidst valg om ikke at lade sig slå ud af de var anderledes. Viljestyrke samt tiltro til, at overvægten ikke var det eneste barnet repræsenterede, var afgørende i forhold til, om forsøget på at acceptere at man var anderledes

lykkedes. Nok var oplevelsen af at være anderledes således present, men det var altså ikke ensbetydende med at det var et forhold der betingelsesløst fik lov at påvirke barnets egenopfattelse.

Oplevelsen af at skille sig ud var for børnene således en fast bestanddel af deres livsverden, og det hvad enten de oplevede det som et stort problem eller de betragtede det som et vilkår de blot konstaterede tilstedeværelsen af, for så at forkaste det som værende noget de for nuværende ville stræbe efter at ændre på.

6.2.4: Konstituenten "At leve med ønsket om at være som de andre".

Denne konstituent omhandlede, hvordan børnene gav udtryk for, at de ønskede at være som de andre. Dette ønske bundede i den opfattelse, at livet ville være bedre, hvis ikke man var underlagt de vilkår, som overvægten prægede børnenes livsverden med. Konstituenten var således et udtryk for ønsket om at tabe sig, for på den måde at komme til at ligne de andre børn.

Præsentation af konstituenten.

Drømmen om at blive slank for på den måde at blive som de andre, var for børnene et stort udtrykt ønske, og forsøgene på at forfølge drømmen var utallige. At blive slank, for på den måde at være som de andre, blev betragtet som det ideal der skulle tilstræbes at lev op til, hvis man med et slag skulle alle sine problemer til livs.

"Min største drøm er at tabe mig 42 kg, for så er jeg sikker på, at jeg vil få det godt med mig selv.."
Christina, 13 år (12).

Ønsket om at blive slank stod i relation til, at børnene havde svært ved at acceptere de mangler hos dem selv, som de mente overvægten var grundlag for: deres fysiske begrænsninger, manglende selvværd og selvtillid, besværet med tøj køb og det gennemgående dårlige humør var eksempler her på.

Når det i perioder lykkedes at opnå succes i forhold til væggtab, blev det konstateret, at det bidrog til, at børnene grundlæggende følte sig bedre tilpasse og mere glade for deres liv, og dette brugte børnene til at bekræfte overfor sig selv, at væggtab var kilden til lykken. Omvendt var det tydeligt, at selvkritikken var nådesløs og hård i de tilfælde hvor børnene tabte sig for efterfølgende at tage på igen. De bebrejdede sig selv for ikke at kunne "tage sig sammen" og ikke kunne udvise den viljestyrke det krævede af dem, hvis de skulle bekæmpe overvægten. Oplevelsen af selv at være skyld i overvægtsproblemerne blev forstærket gennem nederlag. Det anførtes i den forbindelse af

en dreng, at dette holdt ham fanget i oplevelsen af, at det at leve med overvægt var fyldt med følelsesmæssige op - og nedture afhængigt af, om man som barn var i en periode hvor der blev præsteret et vægttab, eller om der var tale om en periode, hvor det der blev tabt var selvkontrol med vægtstigning som resultatet heraf. Dette kunne bringe nogen alvorlige refleksioner med sig, da erkendelsen af ikke at kunne mønstre kontrol over hvad man spiste, sås at medfører overvejelser i forhold til, om der var alternative løsninger til at opnå vægttab:

"...man kan sige, at anoreksi er helt udelukket (...) Nej, så er bulimi bedre. Jeg har faktisk tænkt meget over at blive bulimiker. For der kan jeg jo spise så meget, jeg vil og kan, og stadig tabe mig. Den perfekte løsning!" Julie 14 år (12).

Det massive ønske om at blive slank som de andre, kunne således få børnene til at overveje om alvorlige sygdomsmæssige tilstande var værd at tage i betragtning, hvis man til gengæld slap for overvægten.

Omend ønsket om at være som de andre var til stede, var det ikke ensbetydende med, at børnene var i en evig kamp mod overvægten. Der var også den variation, at de ikke for nuværende ville forsøge at efterstræbe vægttab. Bevæggrundene for et sådant valg, kunne eksempelvis omhandle manglende motivation i øjeblikket, omgivelser der ikke var optimale i forhold til at skulle kunne gennemføre en strategi om vægttab, eller også var der simpelthen ikke stor nok tiltro til, at man kunne gennemføre. Samtidig med en sådan strategi, hvor ønsket om at ligne de andre for børnene ikke var et realistisk håb, var der også et udtrykt forventning om, at det nok en dag skulle lykkedes.

Evnen til på den måde at kunne holde ønsket om at blive slank lidt på afstand så det ikke blev et for dominerende aspekt af livet, var typisk til stede hos de børn, der havde gode relationer til deres kammerater. Vanskelige relationer til jævnaldrende var med til at skabe den overbevisning, at vægttab var den adgangsbillet der blev krævet for at få en plads i fællesskabet, og derfor oplevede disse børn behovet for vægttab som værende mere presserende end de, der i forvejen oplevede at være tilknyttet de andre børn.

Ønsket om at være som de andre var altså tilstede, omend der stor variation i forhold til, hvor dominerende en faktor det var i deres liv. Dette afhang af om børnene havde et godt forhold til jævnaldrende, eller om de oplevede relationerne til kammerater som problemfyldt. Var dette tilfældet fandt børnene at vægttab var måden hvorpå problemerne kunne løses. Ønsket om at tabe

sig for at komme til at være som de andre kunne hos børnene være så presserende, at overvejelser om at eksperimentere med spiseforstyrrelser trængte sig på.

6.2.5: Konstituenternes indbyrdes relationer.

I forbindelse med beskrivelsen af fænomenets konstituenten inden for Reflective Lifeworld Research anføres det også, at skulle indbefatte en beskrivelse af konstituenternes indbyrdes relationer (38). I tilfældet her findes det, at konstituenterne må anskues som værende tæt forbundne. Konstituenten, der omhandlede rollen som potentielt offer, er eksempelvis også et udtryk for overvægtens indvirkning på en given relationen. Den potentielle rolle som offer er dog så dominant en faktor i børnenes liv, at jeg mener det ville være fejlagtigt ikke at beskrive denne som en selvstændig konstituent til fænomenet. Ligeledes er konstituenten, der omhandler oplevelsen af at skille sig ud, på sin vis samtidig en af årsagerne til, at konstituenten omhandlende ønsket om at være som de andre opstod. Således lod konstituenterne til at flyde sammen på kryds og tværs, da det syntes at de udsprang af de værdier, den overvægtige krop blev tillagt at repræsentere. Som en hjælp til at overskue fænomenets essens og konstituenten er udarbejdet en figur, som kan ses i bilag 3.

6.3: Sammenfatning.

Essensen af at være et overvægtigt barn er, det er et altdominerende aspekt af livet. I og med at overvægten skygger for personligheden opleves barnet ikke som primært værende et barn, men som primært værende overvægtig. Overvægten er hos børnene er et livsvilkår der kaster skygger over alle dele af børnenes liv, da det bliver et filter barnet ses igennem, og hvorigennem barnet omvendt betragter omgivelserne. Samtidig er overvægten en ramme omkring børnenes liv, da børnenes adfærd i de relationer og kontekster barnet indgår i, påvirkes af hvordan omgivelserne forholder sig til vægten. Fire konstituenten dannede fænomenets essens. Den første er "*At leve med altid at være et potentielt offer*", hvilket dækkede over, at uanset om man selv oplevede at være offer eller ej, så opfattedes overvægten som et vilkår der altid kunne anspore til mobning eller andre chikanerier fra omgivelserne. "*At leve med overvægten som faktor i sociale relationer*" handlede om, at overvægten var styrende for, hvordan omgivelserne betragtede barnet, og hvordan barnet betragtede omgivelserne. "*At leve med oplevelsen af at skille sig ud*" omhandlede børnenes oplevelse af, at overvægten gjorde, at følte at de var anderledes end andre børn. Den sidste konstituent, "*At leve med ønsket om at være som de andre*", beskriver hvordan børnene gerne ville ligne de andre børn, da opfattelsen var, at de så ville blive deres problemer kvit. Dette ønske mente de at kunne få

opfyldt gennem væggtab. Kroppens billedlige udtryk var således betydningsfuldt i forhold til, hvordan deres livsverden formede sig.

7. Diskussion af undersøgelsens resultater.

I litteraturgennemgangen viste det sig i studierne af Meriaux (29), Curtis (33), Skär (34), Griffiths (35) og Snethen (36), at forholdet til jævnaldrende var et af de områder af tilværelsen, som blev trukket frem som værende mest influeret af fænomenet "at leve med overvægt". Oplevelser relateret til at mangle venner (34), at være et offer (35), at føle sig udstillet og sat uden for fællesskabet (33) (36) samt oplevelsen af lavt selvværd pga. manglende tro på og tillid til at man er værdifuld (29) (27), er fund fra litteraturgennemgangen, som også kan genfindes i nærværende studie.

Ud over at nærværende undersøgelse bekræfter ovenstående fund fra litteraturgennemgangen, bidrager den med en tydeliggørelse af, hvor betydningsfuld kroppens tillagte repræsentative værdi er for, hvordan børnenes livsverden ser ud. Dette skal ses i lyset af, at både børnene selv samt deres omgivelser, lader det kropslige udtryk være bestemmende for, hvordan barnet opfattes som menneske og hvilken værdi det i den forbindelse har.

Kroppens betydning er derfor central i denne undersøgelse, og derfor finder jeg det aktuelt at indlede den her efterfølgende diskussion med at belyse, hvilken betydning kroppen tillægges inden for fænomenologien. Udgangspunktet i den første del bliver derfor den franske filosof Maurice Merleau-Pontys kropsfænomenologi (40). Formålet er at skabe en forståelse for, hvorfor det kropslige udtryk er så betydningsfuldt for mennesket, og derfor også bliver afgørende for overvægtige børn.

Derudover vil diskussionen indeholde en anden del, hvor i jeg vil søge at belyse undersøgelsens resultater i relation til hvilken betydning de har for den position overvægtige børn indtager i samfundet. Formålet med en sådan tilgang er at uddybe forståelsen for, hvilke konsekvenser det, ud fra dette perspektiv, har for børnene at leve med overvægt. En sådan synliggørelse af konsekvenserne på et samfundsmæssigt niveau kan ses som yderligere argumentation i forhold til, hvorfor det er nødvendigt at tage overvægtsproblematikken blandt børn alvorligt.

7.1: Merleau-Pontys kropsfænomenologi i relation til det overvægtige barn.

Den franske filosof Merleau-Pontys filosofi (40) beror på hans udlæggelse af kroppen som værende en egenkrop (42), en udlægning som havde til formål, at ophæve forestillingen om at kroppen kun

er en fysisk mekanisme, som placerer os i et objektivt rum (42). Dette hænger sammen med, at i følge Merleau-Ponty skal bevidsthed og krop ses som to sider af samme sag - et uadskilleligt hele, og hvor det ikke er muligt at sige noget om, hvad kroppen er, uden samtidig at sige, hvad kroppen kan. Det kroppen kan, skal ikke opfattes som en objektiv viden eller færdighed, men skal mere betragtes som noget eksistentielt. Mennesket har en eksistentiel kropsviden, en evne til at åbne sig mod verdenen og derved en evne til at opfatte den som en helhed, hvilket betyder, at mennesket har en grundlæggende kropslig forståelse af verden.

Mennesket er således en kropslig eksistens, hvilket betyder, at menneskets væren er kendetegnet ved, at bevidstheden er forankret i kropsligheden (42).

Dette aspekt i Merleau-Pontys filosofi er centralt i forhold til denne undersøgelse, da det viste sig, at børnenes livsverden formes med deres overvægtige krop som omdrejningspunkt, og børnenes bevidsthed var i høj grad præget af, hvordan deres kropslige udtryk som følge af overvægten blev opfattet af dem selv og deres omgivelser.

"Kroppen er bæreren af væren-i-verden, og det at besidde en krop betyder for et levende væsen at slutte sig til et bestemt miljø, smelte sammen med særlige forehavender og uafbrudt engagere sig deri." (40)

Merleau-Ponty udtrykker her, at det er med udgangspunkt i kroppen vi indlejres i vores omgivelser, og han mener i den forbindelse, at vi som mennesker er forankret i et fællesskab som altid er til stede, før vi kommer ud i en eventuel konflikt (42). I undersøgelsen af fænomenet at leve med overvægt viser det sig, at kroppen efter børnenes opfattelse faktisk bidrager til at skabe en sådan konflikt - de får ikke lov til at blive inkluderet i fællesskabet med de andre børn, fordi de i den sammenhæng oplever at blive mødt med en forudfattet holdning til deres krop, hvor den er kendetegnet af at være behæftet med en fejl, der er defineret i overvægten.

Dette er således i modsætning til Merleau-Pontys opfattelse af, at vi i mødet med andre først og fremmest erfarer en kropslig eksistens (42), og det er som følge heraf, at konflikten opstår, fordi modparten ikke når forbi overvægten og frem til mennesket.

På den måde kan man sige, at børnene således i forholdet til andre først og fremmest er deres krop, og kroppen og de situationer børnene står i, bliver gensidigt afhængige fænomener. Alt hvad man som et overvægtigt barn perciperer, placeres i forhold til deres krop, fordi det er kroppen der er

vendt mod verden (42). Det er derfor det viser sig at børnenes overvægt kam have så stor indflydelse på, hvordan deres liv i øvrigt ser ud - når børnenes krop præsenteres i form af overvægt, sker transformationen i forhold til, at barnet går fra primært at være barn, til primært at være overvægtig.

Dette hænger i følge Merleau-Ponty desuden også sammen med, at de erfaringer vi gør os tilegnes gennem kroppens sanser, og han placerer på den måde menneskets kropslighed som en instans mellem erkendelsens objekt og erkendelsens subjekt (42).

Dette forhold gør sig gældende i denne undersøgelse da det findes, at overvægten, som er det der karakteriserer børnenes kropslige udtryk, bliver det dominerende i børnenes egne såvel som omgivelsernes opfattelse af barnet og således bliver til det filter hvor igennem erkendelsen af barnet reflekteres. Merleau-Ponty anfører i relation hertil at:

"Den fænomenologiske verden ikke er ren væren, men den mening, der skinner igennem i skæringspunktet mellem mine oplevelser og i skæringspunktet mellem mine oplevelser og den andens oplevelser i kraft af deres indbyrdes samspil."(40)

At Merleau-Ponty ville sige, at kropsligheden for det overvægtige barn manifesterer sig i mødet med andre (43), hænger også sammen med barnets opfattelse af sig selv.

Udgangspunktet er, at barnet spejler sig i de andres kropslige vurdering af sig, og i nogen tilfælde bliver vurderingen at barnet positiv og i andre tilfælde negativ. Dette medfører, at der med tiden finder en kropslig aflejring sted, som har betydning for hvilken vurdering barnet har af sig selv (43). Dette vurderes at være et dominerende perspektiv i forhold til, børnenes identificerede opfattelse af dem selv som værende mindreværdige, ligesom opfattelsen af overvægten hos børnene selv og andre, var med til at regulerer deres adfærd. De styrede gennem tilværelsen ud fra de erfaringer de havde omkring andres reaktion på den overvægtige krop. På den måde opstod overvægtens virke som en ramme, hvor indenfor børnenes livsverden skabes.

Merleau-Ponty opdeler kropsligheden i et kropsskema og et kropsbillede (56). Kropsbilledet er menneskets billede af sin egen krops fysiske fremtræden og formåen (56), og dette er i høj grad i spil for de overvægtige børn. Deres kropsbillede er i overvejende grad præget af, at de opfatter det som værende negativt. Deres kropslige fremtræden repræsenteres af overvægten, og deres erfaringer er, at overvægten vurderes som værende negativt af omgivelserne. Dette giver børnene

nogen store udfordringer i forhold til deres daglige liv, og disse tillægger de overvægten skylden for. Når skolekammeraterne i idrætstimerne gjorde nar af det overvægtige barn, påvirkede det i høj grad børnenes kropsbillede. Dette hang sammen med, at selvopfattelsen enten havde sin rod i mødet med andres kropslige vurdering af barnets formåen, eller også var det med udgangspunkt i barnets frustrationer over egne evner, der blev det udslagsgivende. Uanset bidrog sådanne situationer for børnene til, at kroppen og det billede den repræsenterede, for barnet blev kimen til alle de problemer det havde, og det var i relationen til dem, at det negative selvbillede opstod.

Den anden del af kropsligheden, nemlig kropsskemaet, er i følge Merleau-Ponty et udtryk for kroppen som en integreret helhed, i stedet for enkelte lemmer og organer - helheden går forud for delene, hvor kroppen som helhed får værdi ud fra kroppens handlinger i bestemte situationer (42). Kropsskemaet fungerer som en ubevidst referenceramme vi fungerer ud fra og fungerer i verden på, og det udvikles løbende samtidig med at de kropslige muligheder og egenskaber ændres (57). Kropsskemaets betydning kan identificeres hos de overvægtige børn i forbindelse med deres oplevelser ved vægttab. Her viste det sig at ændringen af deres krop bidrog til, at børnene også oplevede at den ændrede sin betydning som referenceramme, hvilket blev udslagsgivende i forhold til erkendelsen af, at vægttabet gjorde dem glade.

Sammenfattende medvirker Merleau-Pontys opfattelse af menneskets erkendelse som værende forankret i kroppen til en dybere forståelse for, at det er gennem kroppen at mennesket er tilstede i verden. Netop derfor er den overvægtige krop afgørende for, hvordan børnenes livsverden ser ud. Dette kan bidrage med en bedre forståelse for, hvordan fænomenet "at leve med overvægt" derfor formede sig med udgangspunkt i kroppens billedlige udtryk. Et andet aspekt af dette er, at den overvægtige krop i det danske samfund forbindes med negative værdier. Jeg vil derfor i det efterfølgende diskutere undersøgelsens resultater i forhold til, hvilken betydning dette negative syn på overvægt har for de overvægtige børns samfundsmæssige position.

7.2: Overvægtige børn - en stigmatiseret og marginaliseret gruppe?

I forhold til undersøgelsens resultater viste det sig, at børnenes liv i vid udstrækning udspillede sig under de forudsætninger, som omgivelsernes reaktion på overvægten definerede. Jeg ønsker derfor at finde ud af, om resultaterne indikerer, at de overvægtige børn er særligt udsatte for stigmatisering og marginalisering. At det netop er disse to forhold jeg har valgt at tage udgangspunkt skyldes, at det i undersøgelsen viste sig, at overvægten er et parameter, som har ganske betydelige negative konsekvenser for børnene. Derfor finder jeg at det relevant at se nærmere på, om de livsvilkår

børnene lever under derfor kvalificerer dem til at kunne defineres som en stigmatiseret og marginaliseret gruppe. I forhold til betydningen af disse betegnelser defineres de som følger:

Stigmatisering: Betyder oprindeligt brændemærkning, og er et udtryk for den proces hvorved en person udpeges som afviger med dybt miskrediterende egenskaber (58). I følge Sundhedsstyrelsen er der tale om stigmatisering, når mennesker pga. eksempelvis fysiske træk og levevis bliver kategoriseret og stemplet på en måde, hvorpå der opstår diskrimination og tab af status, som fører til ringere muligheder for livsudfoldelser (59).

Marginalisering: Er den proces, hvorved man placeres yderligt i samfundet og således stilles ringere end andre (58).

Stigmatisering.

Undersøgelsens resultater viste, at kroppens billedlige udtryk blev oplevet som værende grund til at børnene primært blev rubricerede som værende overvægtige, i stedet for som værende børn. Fænomenet at leve med overvægt var kendetegnet ved, at den overvægtige krop dannede et filter, som medførte kategoriseringen af barnet.

At være kategoriseret som primært værende overvægtig er et stempel der sættes på barnet, da overvægten af omgivelserne betragtes som en indikator for den karakter og kvalitet, man som barn besidder. Dette er et forhold der er karakteristisk i forhold til stigmatisering, i og med at stigmatisering betegnes som en social proces der hænger sammen med det omkringliggende samfund, og de relationer mennesker har til hinanden (59). Overvægt er i dagens samfund forbundet med lav status og negativt ladede værdier som tab af kontrol og svag viljestyrke (59), hvilket også er karakteristika i børnenes beskrivelser af sig selv (12). At overvægten indeholder denne symbolske betydning har for børnene stor indflydelse på deres egen og omgivelsernes opfattelse af dem som børn, og det er en tydelig vurdering blandt børnene, at deres relationer til omgivelserne besværliggøres, fordi de opfattes som mindre attraktive og mindreværdige. Netop beskrivelserne af overvægten som dominerende faktor i forhold til børnenes relationer til andre, vejede tungt i fænomenets konstituent.

Dette knytter an til, at der ved stigmatisering er tale om en skævhed i magtforholdet mellem relationerne (59). I forholdet til undersøgelsens resultater bringes dette i spil som følge af, at når man som overvægtigt barn ikke lever op til samfundets slankhedsideal, så er man ikke en del af den

gruppering, der besidder den sociale og kulturelle magt, der er forbundet med at leve op til den ønskede norm. Denne overlegne magt er derimod placeret i børnenes omgivelser, og denne anbringelse uden for magtens centrum ligger til grund for, at de overvægtige børn ikke har den samme status og de samme muligheder som de børn, der kan leve op til de normative krav (59). I følge Sundhedsstyrelsen er afvisning og eksklusion et fremskredent led i stigmatiseringsprocessen (59). I undersøgelsen viste det sig, at børnene i vid udstrækning oplevede, at de var sat uden for fællesskabet, og børnenes mest presserende ønske var at blive inkluderet her i. Dette knytter an til betydningen af at opleve, at man er udskilt og anderledes, fordi man falder uden for det normale og accepterede (59). Børnenes identitet er defineret i overvægten, hvilket er et af de grundlæggende elementer der kan være på spil, når man taler om stigmatisering (59). Dette skal ses i lyset af, at når børnene erfarede at de kun blev betragtet ud fra negative stereotype opfattelser, at de oplevedes som kun værende repræsentanter for overvægtens negative værdier og når de som følge heraf også oplevede at skille sig ud, så satte det sig spor i børnenes selvopfattelse (59). Følgerne heraf beskrives som eksempelvis skyld- og skamfølelse og på længere sigt skadet identitet og tabt selvværd (59). I yderste konsekvens anføres det, at disse forhold kan udmønte sig i en direkte trussel mod det sociale liv (59). I undersøgelsens resultater var alle niveauer af konsekvenserne repræsenterede. Oplevelsen af selv at være skyld i overvægten, samt skammen over ikke at have den nødvendige viljestyrke til at modarbejde den, fremgår tydeligt af børnenes selvbebrejdelser over deres situation. Dette medvirker til at stadfæste opfattelsen af dem selv som værende mindreværdige, hvilket igen har negativ indflydelse på deres selvopfattelse. Ligeledes kan der ikke sås tvivl om truslen i forhold til børnenes sociale liv, da dette aspekt hos børnene blev stærkt udfordret af overvægten. Et eksempel herpå er, hvordan oplevelserne relateret til mobning kunne medvirke til, at børnene bevidst isolerede sig.

Ligeledes anføres det, at forventningen om at blive mødt med negative stereotype forestillinger hos stigmatiserede mennesker kan medføre, at de som udgangspunkt er mindre tillidsfulde (59). Også dette forhold var aktuelt i undersøgelsens resultater, da børnenes mistillid til omgivelserne var et af de aspekter, der gjorde sig gældende i konstituenten omhandlende overvægten som faktor i sociale relationer. Sammenfattende finder jeg at de overvægtige børn, ud fra de kriterier der lægges vægt på af Sundhedsstyrelsen, således kan betegnes som en stigmatiseret gruppe (59).

Marginalisering.

MPH, RN Elyssa B Vasas udførte i 2005 en analyse af begrebet marginalisering, hvor hun tager udgangspunkt i den anskuelse, at begrebet strukturmæssigt kan opfattes ud fra en deling i to (60). Hun redegør for en midte, eller et center, som er karakteriseret ved at repræsenterer flertallet og den gængse norm (60), og uden om denne, i periferien af samfundet, findes marginen, hvor de marginaliserede grupper befinder sig (60).

Marginaliseringen er et udtryk for kontrasten mellem centeret og periferien, hvilket i denne sammenhæng vil sige, at det er diktonomien mellem slankhedsidealet og overvægten der er udslagsgivende, når det findes beskrevet, at overvægtige børn må betragtes som en sådan gruppe (60). Det er dem der er i midten, der har den hierarkiske magt i forhold til at definere hvilke karakteristika i samfundet der skal kendetegne normen, og således kan denne magt medvirke til at fastholde marginaliseringen (60). Overført til denne undersøgelse kan dette betyde, at så længe det kropslige ideal er slankt, vil de overvægtige børn være udsatte i forhold til marginalisering.

En yderligere risikofaktor er i den forbindelse, at marginaliserede grupper synes at fastholdes i marginen pga. symbolsk vold (60). Symbolsk vold kan i følge Vasas eksempelvis være et udtryk for at der rettet mod en specifik gruppe, kan ses kreationer af negative verbale udtryk (60). I forhold til denne undersøgelse kan symbolsk vold således tydeligt identificeres i forbindelse med den verbale mobning som børnenes udsættes for, og som således medvirker til at stadfæste det gængse og skadelige syn på de overvægtige (60).

Derudover fastholdes marginaliseringen af de overvægtige gennem den stigmatisering af børnene, der er synliggjort i diskussionens første del, samt andre ydmygelser (60). Overvægtige børns oplevelser af at føle sig ydmyget findes veldokumenteret i nærværende undersøgelse. I konstituenten omhandlende oplevelsen af at skille sig ud, trådte det især tydeligt frem gennem beskrivelserne af omgivelsernes reaktioner på utilstrækkelige fysiske præstationer.

Marginaliserede grupper anføres desuden at være kendetegnet ved specifikke karakteristika, som de defineres og ekskluderes ud fra (60). Dette forhold gør sig i denne undersøgelse gældende, i forhold til de overvægtige børns relationer til de børn og voksne, der ekskluderer dem som en konsekvens af deres overvægt.

Når børnene i undersøgelsen indgik i fællesskaber med eksempelvis andre overvægtige børn viste det sig, at de oplevede ønsket om at blive slank som mindre, end når de var de eneste der var overvægtige. Dette hænger i forhold til marginaliseringsbegrebet sammen med det der kan betegnes som den horisontale magt (60). Dette refererer til den fællesskabsfølelse der i marginaliserede grupper kan opstå som et modsvar til den hierarkiske magt, som centeret besidder (60). Denne magt udmønter sig i at børnene kan holde fast i, at de har en identitet som ikke alene er defineret ud fra hvad overvægten repræsenterer, hvilket kan ligge til grund for, at de ikke på samme måde som det i øvrigt ses, føler sig forpligtede til at efterstræbe slankhedsidealet. Det viste sig i undersøgelsen, at et sådant fællesskab påvirkede børnenes livskvalitet positivt, idet det mindskede oplevelsen af at skulle sig ud.

Sammenfattende vurderes det, at overvægtige børn ud fra Vasas opfattelse af begrebet, må ses som en gruppe i risiko for marginalisering.

8. Vurdering af undersøgelsens validitet og metodekritiske overvejelser.

Jeg vil i dette afsnit forholde mig til undersøgelsens grad af troværdighed, samt de metodekritiske overvejelser jeg undervejs har fundet det væsentligt at behandle.

Speciale er udført som en deskriptiv fænomenologisk undersøgelse ud fra Karin Dahlberg et. als. Reflective Lifeworld Research (37). Dette vurderes at være en relevant metode i forhold til at undersøge, hvordan overvægt præger barnets liv, da det ses anført at en fænomenologisk tilgang er velegnet når man ønsker at undersøge fænomener der er fundamentale i forhold til menneskers livsoplevelser (39). Dahlberg et. al. lægger i forhold til vurdering af en undersøgelse som er baseret på Reflective Lifeworld Research base vægt på objektivitet og validitet (37). Disse forhold skal i undersøgelsen være udtryk for, at man som undersøger bevarer åbenheden, er modtagelig og sensibel i forhold til fænomenet (37). Objektivitet og validitet er således afhængig af, hvorvidt det er lykkedes undersøgeren at leve op til at "tøjle" sig selv (37). Jeg har i kapitel 5 redegjort for, hvordan jeg har i mødekommet dette, og jeg mener det er lykkedes for mig.

Med hensyn til min empiri kan det desuden problematiseres, at jeg ikke selv har været drivkraften i forhold til at skabe fortællingerne. Dette skal ses i lyset af, at jeg ikke kender det oprindelige grundlag for fortællingerne. Mine overvejelser i den forbindelse er rettet imod, hvor åben invitationen til børnene har været i forhold til at de skulle skrive deres beretninger (37). De instruktioner børnene har fået kan selvsagt have influeret på fortællingernes udformning på en

måde, som ikke er ønskelig i forhold til min undersøgelse, da jeg ikke kan være sikker på at indsamlerne af fortællingerne har praktiseret en åben tilgang. Ud fra redaktørernes tak til børnene, hvori de fremhæver de ærlige og åbne fortællinger (12), finder jeg det dog at det er et troværdigt udgangspunkt, at børnene har fået frie tøjler i forhold til hvad de hver især har lagt vægt på i beskrivelserne af deres liv med overvægt. Troværdigheden i den sammenhæng ser jeg også i fortællingernes forskellighed - der er intet der tyder på, at fortællingerne på nogen måde er skabt ud fra en af redaktørerne dikteret skabelon. Bogen med de samlede fortællinger er udgivet med støtte fra Sundhedsstyrelsen (12), og jeg finder intet der indikerer en anden agenda, end at udbrede kendskabet til overvægtsproblematikken. Ligeledes finder jeg ikke grund til at tro, at der har været økonomiske interesser i projektet, der kan have influeret på fortællingerne som de står. Jeg vurderer derfor at børnenes fortællinger er samlet og publiceret som et ærligt forsøg på at lade børnene komme til orde, som redaktørerne også selv nævner det (12). Ud over muligheden for, at bogens redaktører har påvirket fortællingerne, står også børnenes forældre som mulige interessenter i forhold til, hvad der er lagt vægt på i fortællingerne. I forhold til børns deltagelse i sådanne projekter, skal der indhentes tilladelse fra forældrene (55). Min formodning er, at når forældrene har valgt at give samtykke til at lade børnene indgå, så mener jeg det er fordi de har vurderet, at redaktørernes målsætning om at lade de overvægtige børn åbenhjertigt fortælle om deres liv, har kunne medvirke til at synliggøre børnenes faktiske vilkår. Derfor ser jeg ingen grund til at formode, at forældrene skulle have et ønske om at påvirke fortællingerne med det formål, at skabe et utroværdig billede af børnenes liv.

At jeg ikke selv har indsamlet empirien kan omvendt også ses som en styrke i forhold til objektiviteten, i og med det kan anses som en garanti for at jeg, som en undersøger med et ønske om at kunne beskrive fænomenet at "leve med overvægt", ikke har kunne præge fortællingerne ud fra min forforståelse eller mit formål.

Min empiri består af redigerede narrativer og de kritikpunkter jeg her har trukket frem kunne jeg have undgået ved at vælge en anden dataindsamlingsmetode, der kunne være relevant i forhold til fænomenet (37). Jeg tænker i den sammenhæng især på det kvalitative interview, der som nævnt ofte ses anvendt inden for fænomenologisk forskning (37) (54). På baggrund af de i kapitel 5 anførte etiske overvejelser, finder jeg dog valget af fortællingerne velbegrundet og rigtigt.

I forhold til undersøgelsens validitet, er det her kravet, at undersøgelsens resultat skal kunne anskues ud fra en indre logik, eller sagt med andre ord; det skal være muligt for læseren, at følge

forskerens ræsonnement studiet igennem (37). Dette kriterium mener jeg at leve op til, da jeg har redegjort for mine fremgangsmåder undervejs. At udforme en deskriptiv fænomenologisk afhandling kræver i følge Dahlberg, at man som undersøger besidder stor viden og erfaring hvis resultaterne skal være af høj kvalitet (37). Jeg må her konstatere, at jeg i den sammenhæng er en novice. Dahlberg anfører dog i sammenhæng hermed, at der hos den uerfarne i den forbindelse kan kompenseres for meget, når blot man får den nødvendige vejledning, hvilket jeg mener har været tilfældet i forbindelse med det nærværende studie.

Dahlberg anfører, at der i alle studier er et krav om, at man som undersøger forholder sig til spørgsmålet om generaliserbarhed (37). Her betones nødvendigheden af, at undersøgelsens resultater er udtrykt gennem en generel struktur, som i en fænomenologisk undersøgelse er karakteriseret ved beskrivelsen af fænomenets essens, samt konstituenterne hertil (37). I den forbindelse understreges det, at des mere konstant denne struktur er, jo mere generaliserbare er resultaterne (37). Min vurdering er, at denne undersøgelses resultater er konstante i deres struktur, og at resultaterne derfor er generaliserbare til lignende kontekster. Dette skal ses i lyset af, at fænomenologiske undersøgelser altid er kontekstafhængige, derfor kan man ikke antage at der er tale om at resultaterne er universelt gældende (37). I tilfældet her kan undersøgelsen af fænomenet "at leve med overvægt" således bidrage med en viden om, hvordan det ser ud for børn i det danske samfund, underlagt danske normer og kulturelle værdier. Ligeledes antages det, at resultaterne også kan være gyldige i andre lande, med hvem vi har fællesskab omkring kulturelle og samfundsmæssige normer. Omvendt ville resultaterne givetvis ikke kunne generaliseres til de dele af verden, hvor overvægten er et symbol på andre værdier end det tillægges her i Danmark, ligesom fænomenet også ville være beskrevet anderledes, hvis det var belyst i forhold til en anden population, som eks. ældre mennesker (38).

9. Konklusion.

I nærværende speciale er der skabt indsigt i overvægtige børns livsverden. I afhandlingen er overvægtige børns oplevelser relateret til overvægt undersøgt med en deskriptiv fænomenologisk tilgang, med det formål, at finde ud af hvad essensen af at leve som et overvægtigt barn er.

Resultaterne af undersøgelsen viste at det at være et overvægtigt barn er et altdominerende aspekt af livet, da overvægten virker som et filter, hvorigennem barnet opfattes, og som barnet selv ligeledes betragter sine omgivelser igennem. Samtidig findes overvægten at udgøre en ramme omkring

børnenes livsverden, som børnene kan bevæge sig inde for. Dette skyldes, at børnenes adfærd i de relationer og kontekster barnet indgår i, reguleres af hvordan omgivelserne forholder sig til deres overvægt, og dette medfører, at i stedet for primært at blive opfattet som et barn, opfattes barnet primært som overvægtig. At være et overvægtigt barn indebærer nogle livsvilkår, som altid er tilstede i relation til fænomenet, og disse skaber fire konstituenters til fænomenets essens.

Den første er *"At leve med altid at være et potentielt offer"*, hvilket dækkede over, at uanset om man selv oplevede at være offer eller ej, så opfattede børnene overvægten som et vilkår der altid kunne anspore til mobning eller andre chikanerier fra omgivelserne. *"At leve med overvægten som faktor i sociale relationer"* handlede om, at overvægten påvirkede de forhold børnene indgik i, både med hensyn til andre børn, forældrene og andre voksne i deres omgivelser. Børnene oplevede, at deres værdi som børn var mindre end andres fordi de var overvægtige, og de kunne derfor også opleve en frygt for, at dette forhold skulle gøre sig gældende i relationen til forældrene. *"At leve med oplevelsen af at skille sig ud"* omhandlede børnenes oplevelse af, at overvægten gjorde, at følte at de var anderledes end andre børn. De følte sig ofte udstillede i forhold til, at deres krop var repræsenteret billedligt af overvægten, og at de ikke kunne yde det samme rent fysisk, som de andre børn kunne. Med henblik på at undgå oplevelsen af at blive udstillet og/eller tiltrække sig negativ opmærksomhed, var der den mulighed, at børnene i stedet isolerede sig. Børnenes reaktion på at være anderledes kunne også være, at de erkendte at de var det, men at de ikke ville lade sig slå ud af det. Den sidste konstituent, *"At leve med ønsket om at være som de andre"* omhandlede, at børnene gerne ville ligne de andre børn, da opfattelsen var, at de så ville blive deres problemer kvit. Dette ønske mente de at kunne få opfyldt gennem vægttab, da de var af den overbevisning, at kravet for adgang til fællesskabet var at man var slank.

Diskussionen af resultaterne i forhold til Merleau-Pontys kropsfænomenologi viste, at omdrejningspunktet i de overvægtige børns liv syntes at være, at deres kropslige udtryk var afgørende for, hvordan deres livsverden formede sig. Dette hang sammen med Merleau-Pontys opfattelse af at kroppen og erkendelsen er uadskillige, vi er tilstede i verden via vores krop og derfor er det igennem denne, at det overvægtige barn opfattes af sine omgivelser. De erfaringer børnene har som følge af reaktionerne på deres kroppe indlejres i erkendelsen, og bliver således med tiden også afgørende for, hvordan barnet opfatter sig selv og sit kropsbillede. Dette hænger sammen med, hvilke værdier kroppen har i samfundet. En overvægtig krop opfattes som et symbol på, at mennesket bag ikke kan leve op til den grad af kontrol over sig selv, som det kræves for at

modvirke overvægten - dette ses som et tegn på, at det overvægtige barn har en lav viljestyrke og er et svagt menneske. Den symbolværdi man repræsenterer når man er overvægtig viste sig i forhold til diskussionens anden del at ligge til grund for, at overvægtige børn er en gruppe, der er udsat for stigmatisering og marginalisering i samfundet. Overvægten er et stigmatiserende stempel der indikerer at man som menneske har lav status. Dette må anses som en af årsagerne til, at børnene har så mange problemer med relationerne til deres omgivelser - de er pga. overvægten ikke attraktive at omgås. Derfor ses overvægtige børn ud fra undersøgelsens resultater også som en marginaliseret gruppe, da de i forhold til omgivelserne er placeres nederst i hierarkiet. Her fastholdes de så længe de er overvægtige, eller så længe den gængse norm er, at man skal leve op til et slankhedsideal.

10. Perspektivering - en styrket indsats rettet mod overvægt.

At være et overvægtigt barn er således et altdominerende aspekt af livet. Tydeligt er det, at børnene rammes af ikke at kunne leve op til de værdier samfundet i dag har, som handler om at kroppen skal leve op til et slankhedsideal - et ideal der er forbundet med stor grad af selvkontrol. Når man som barn ikke kan mestre denne selvkontrol udsættes man for forskellige stigmatiserende oplevelser, der medvirker til at påvirke selvbilledet negativt. Disse børn står midt i en tilværelse, hvor de oplever at deres værdi som følge af overvægten, er lavere end andre børns, og de må anses for at være en marginaliseret gruppe.

Som samfund har vi, med henvisning til de konsekvenser overvægten fører med sig, en forpligtigelse til at hjælpe de overvægtige børn, og det første vi i den sammenhæng må erkende er, at de eneste der kan behandle overvægt, i realiteten er de der lider under det (3).

Sygeplejersken kan i sit sundhedsfremmende arbejde støtte, vejlede og motiverer barnet og dets familie i forhold til at nå frem til en forståelse for, hvilken hjælp der præcis er behov for i en given familie (27,30,33). Afgørende er det, at der skabes en anerkendelse af, at familierne og deres udgangspunkt er forskellige, og det er netop den enkelte families udgangspunkt man skal finde frem til, for at vide hvor man skal starte - og derfor er børnenes egne historier så vigtige (27). Børn, der umiddelbart synes at have præcis de samme problemer med vægten, kan have vidt forskellige behov i forhold til, hvordan sygeplejersken skal tilrettelægge sin intervention rettet mod familien. Dette viste sig eksempelvis i en undersøgelse omkring anvendeligheden af motiverende interviews i behandlingen af overvægtige børn (61). Her var der, afhængigt af børnene og deres familiers

udgangspunkt, stor forskel på, om familierne havde brug for at fokus fra sygeplejerskens side skulle være lagt på støtte og opbakning, eller om familierne havde brug for en autoritær tilgang, hvor fokus i interventionen var at komme med præcise anvisninger til familiernes levevis (61).

Dette belyser også det, som jeg egentlig mener er det største problem i forhold til at skulle hjælpe gruppen af overvægtige børn, hvilket er, at der er ikke kun én løsning! Der er en løsning pr. barn/familie, og sygeplejersker har et medansvar i forhold at finde den, og hjælpe børnene og deres familier med fører den ud i livet.

Når problemet er så komplekst og løsningsmodellerne i den grad skal differentieres og tilrettes det enkelte barn, så finder jeg at det er et argument for, at der skal etableres tværfaglige specialiserede enheder regionalt, ligesom det er gjort i Holbæk, for at oparbejde den nødvendige ekspertise i behandlingsøjemed. Jeg mener dette også kan medvirke til at løse et andet stort problem, som Edith Mark i sin afhandling fandt i forhold til de overvægtige børn: De mangler i vid udstrækning at føle, at de har en fast og tillidsfuld relation til en sundhedsfaglig person (27). I den primære sektor har sundhedsplejen traditionelt stået i forreste række i forhold til at bekæmpe overvægt blandt børn, men problemet i den sammenhæng er i følge Mark, at hverken børn, forældre eller sundhedsplejersker viser sig at have en forventning om, at kunne løse opgaven (27). Alle parter tøver, og hverken børn eller sundhedsplejersker føler sig forpligtigede eller særlig delagtige (27). Derfor efterlyses det, at sundhedsplejerskerne træder i karakter (27), hvilket også må ses i relation til beskrivelserne af, at der tilsyneladende er en grad af berøringsangst i forholdt til overvægt inden for sundhedsplejen (12).

I en løsningsmodel inden for sygehusvæsenet er det værd at påpege, at der i dette sundhedssystem er en tendens til, at pleje og behandling tilrettelægges efter patientgrupper i stedet for den enkelte (27). Kliniske retningslinjer, standarder og forebyggelsesprogrammer er eksempler her på (27). Lige præcis en sådan standardisering må, i forbindelse med indsatsen mod overvægt, ikke få lov at få overtaget, da det øger risikoen for, at man som sygeplejerske overser det unikke i det enkelte barns situation. Jeg mener derfor, at sygeplejen kan hente inspiration i Merry Elisabeth Scheels teori om interaktionel sygepleje (62). Ser sygeplejersken på barnet ud fra Scheels teori, vil hun bevare sit omdrejningspunkt omkring kommunikationen med barnets oplevelser og familien, samt bibeholde den åbenhed der er nødvendig, i forhold til at tage udgangspunkt i barnets behov. Lykkedes dette, således at sygeplejerske, barn og familie arbejder hen mod det samme mål, så kan sygeplejersken

medvirke til, at barnet får den handlekompetence der er nødvendig for at bekæmpe problemet, og få en tilværelse, hvor barnet kan leve sit liv som et barn, i stedet for som overvægtig.

Med henblik på en uddybende undersøgelse af overvægtige børns liv, mener jeg at det kunne være interessant at belyse, hvordan børnene oplevede deres liv efter et vægttab. Dette skal ses i lyset af at det viste sig, at de overvægtige børn i min undersøgelse gav udtryk for, at et vægttab ville være kilden til lykken - det var her løsningen på alle deres problemer skulle findes. Men ville det så også vise sig at være tilfældet, den dag overvægten virkelig var væk? Det kunne være interessant at se nærmere på denne niche inden for overvægtsproblematikken blandt børn - og måske kunne en sådan en sådan undersøgelse også medvirke til at gøre os klogere på, hvorfor det er svært at bevare et vægttab på langt sigt.

11. Referenceliste

- (1) Richelsen B, Astrup AV, Laub Hansen G, Hansen HS, Heitmann B, Holm L, et al. Den danske fedmeepidemi: oplæg til en forebyggelsesindsats: en rapport fra Ernæringsrådet. København: Ernæringsrådet; 2003.
- (2) Mølgaard C. Forebyggelse af overvægt blandt børn og unge: oplæg til strategi: en rapport fra Motions- og Ernæringsrådet. Søborg: Motions- og Ernæringsrådet; 2007.
- (3) Lomborg K, Smith L, Spirig R, Zydziunaité V, Wagner L. Obesity: A threst to health - How can Nursing Research contribute to prevention and care? 2007.
- (4) Marosi K. Temarapport om børn og overvægt. København: Sundhedsstyrelsen; 2010.
- (5) Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000 May 6;320(7244):1240-1243.
- (6) Pearson S, Olsen LW, Hansen B, Sorensen TI. Increase in overweight and obesity amongst Copenhagen schoolchildren, 1947-2003. *Ugeskr.Laeger* 2005 Jan 10;167(2):158-162.
- (7) Kjær Poulsen M, Brock Jacobsen B. Type 2-diabetes hos børn og unge. *Ugeskrift for læger* 2005;167(5):489-493.
- (8) Vollmer-Larsen Niclasen B. Overvægt og fedme: sociale følger, holdninger, selvværd og livskvalitet med fokus på børn og unge. *Ugeskrift for læger* 2005;167(10):1145-1148.
- (9) Wedderkopp N, Andersen LB, Hansen HS, Froberg K. Obesity among children--with particular reference to Danish circumstances. *Ugeskr.Laeger* 2001 May 21;163(21):2907-2912.
- (10) Fleischer Michaelsen K, Grønbæk H, Mølgaard C. Børn og fedme. 1. udgave ed. Ballerup: Pfizer; 2004.
- (11) Lund O. Rend og hop - vi si'r stop: et sundhedsprojekts bestræbelser på at skabe bedre betingelser for det sunde liv i Varde Kommune: projektevaluering. [Odense]: Center for forskning i Idræt, Sundhed og Civilsamfund; 2009.
- (12) Ørntoft JK, Madsen B. Overvægt: 21 børn og unge skriver om at være overvægtig. Vejle: Kroghs Forlag; 2005.
- (13) Michaelsen KF, Molgaard C, Richelsen B, Heitmann BL. Prevention and treatment of obesity in children. *Ugeskr.Laeger* 2006 Jan 9;168(2):172-175.
- (14) Kolby L, Maschoreck T, Christensen VB. High frequency of childhood obesity in South Jutland. *Ugeskr.Laeger* 2009 Apr 20;171(17):1409-1413.
- (15) Bach C. Det fede liv. *Kristeligt dagblad* 2009 6. februar, *Liv&Sjæl*:13-13.

- (16) Spear BA, Barlow SE, Ervin C, Ludwig DS, Saelens BE, Schetzina KE, et al. Recommendations for treatment of child and adolescent overweight and obesity. *Pediatrics* 2007 Dec;120 Suppl 4:S254-88.
- (17) Swain C, Sacher P. Child obesity: a manageable condition. *NURSE PRESCRIBING* 2009;7(1):14-18.
- (18) Soderlund LL, Nordqvist C, Angbratt M, Nilsen P. Applying motivational interviewing to counselling overweight and obese children. *Health Educ.Res.* 2009 Jun;24(3):442-449.
- (19) Tyler DO, Horner SD. Collaborating with low-income families and their overweight children to improve weight-related behaviors: an intervention process evaluation. *J.Spec.Pediatr.Nurs.* 2008 Oct;13(4):263-274.
- (20) Sturm R. Childhood obesity - what we can learn from existing data on societal trends, part 1. *Prev.Chronic Dis.* 2005 Jan;2(1):A12.
- (21) Tillman T, Kehle TJ, Bray MA, Chafouleas SM, Grigerick S. Elementary School Students' Perceptions of Overweight Peers. *Canadian Journal of School Psychology* 2007 June 1;22(1):68-80.
- (22) Tønnesen H. Terminologi: forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed. Version 1 ed. Kbh.: Sundhedsstyrelsen; 2005.
- (23) Jensen GB. Overvægtige børn får for kortvarig hjælp. 24 timer 2009 27.september.
- (24) Bundgaard B. Hele familien behandles for børnefedme. *Ugeskrift for læger* 2006;168(15):1514.
- (25) Jarmin BS, Holm J. Overvægtige børn skal hjælpes tværfagligt: afdeling under Holbæk Sygehus er foreløbig enestående i Danmark. *Ugeskrift for læger* 2009;171(47):3410-3411.
- (26) Andersen C. Alene med fedme. *Ugeskrift for læger* 2006;168(2):122-125.
- (27) Mark E. Restriktiv spising i narrativ belysning: en fænomenologisk undersøgelse af børns oplevelser af spising ved diabetes eller overvægt: Ph.d.-afhandling. 1. edition ed. Aalborg: Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje; 2009.
- (28) Holm J. Enheden for overvægtige børn. 2009.
- (29) Meriaux BG, Berg M, Hellstrom AL. Everyday experiences of life, body and well-being in children with overweight. *Scand.J.Caring Sci.* 2009 Apr 28.
- (30) Due M. Generation cola. Kbh.: Akademia.dk; 2008.
- (31) Kierkegaard S. *Synspunktet for min Forfatter-Virksomhed. En ligefrem Meddelelse*. Rapport til Historien, C.A. Reitzels Forlag 1859(18):96.

- (32) Stoltz P, Willman A, Bahtsevani C, Spliid Ludvigsen M. Evidensbaseret sygepleje: en bro mellem forskning og klinisk virksomhed. 2. udgave ed. Kbh.: Gad; 2007.
- (33) Curtis P. The experiences of young people with obesity in secondary school: some implications for the healthy school agenda. *HEALTH SOC CARE COMMUNITY* 2008 07;16(4):410-418.
- (34) Skär L, Prellwitz M. Participation in play activities: A single-case study focusing on a child with obesity experiences. *Scand.J.Caring Sci.* 2008 Jun;22(2):211-219.
- (35) Griffiths LJ, Page AS. The impact of weight-related victimization on peer relationships: the female adolescent perspective. *Obesity (Silver Spring)* 2008 Nov;16 Suppl 2:S39-45.
- (36) Snethen JA, Broome ME. Weight, exercise, and health: children's perceptions. *Clin.Nurs.Res.* 2007 05;16(2):138-152.
- (37) Dahlberg K, Dahlberg H, Nyström M. Reflective lifeworld research. 2. ed. ed. Lund: Studentlitteratur; 2008.
- (38) Norlyk A, Martinsen B. Fænomenologi som forskningsmetode. *Sygeplejersken* 2008;108(13/14):70-73.
- (39) Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: methods, appraisal, and utilization. 6. edition ed. Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
- (40) Merleau-Ponty M. Kroppens fænomenologi. 2. udgave ed. [Helsingør]: Det lille Forlag; 2009.
- (41) Zahavi D. Fænomenologi. 1. udgave ed. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2003.
- (42) Thøgersen U. Krop og fænomenologi: en introduktion til Maurice Merleau-Pontys filosofi. 1. udgave ed. Århus: Systime; 2004.
- (43) Hangaard Rasmussen T. Kroppen - barnets forbindelse til verden. *Uddannelse* 1997;30(5):15-19.
- (44) Dahlberg K. The essence of essences--The search for meaning structures in phenomenological analysis of lifeworld phenomena. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 2006 Mar;1(1):11-19.
- (45) Bjerrum M, Ramhøj P. Livshistorier og narrativer som kildemateriale. In: Lunde IM, Ramhøj P, editors. *Humanistisk forskning inden for sundhedsvidenskab: kvalitative metoder*. 1. udgave ed. Kbh.: Akademisk Forlag; 1996.
- (46) Polkinghorne DE. *Narrative knowing and the human sciences*. Albany, N.Y.: State University of New York Press; 1988.
- (47) Ramhøj P. Narrativer - Fortællingens muligheder i sygeplejen. In: Lyngaa J, editor. *Sygeplejefag - refleksion og handling*. 2. udgave ed. Kbh.: Munksgaard Danmark; 2002. p. 22 - 47.

- (48) Vesterdal A. Jeg tror, vi overlever - og andre fortællinger fra sygeplejen. [Kbh.]: Dansk Sygeplejeråd; 1992.
- (49) Kolbæk L. Sygeplejefortællinger: 1990'ernes dominerende narrativ: en undersøgelse af sygeplejefortællingers mulige betydning i moderne sygepleje. Århus: Danmarks Sygeplejerskehøjskole ved Aarhus Universitet; 1999.
- (50) Beedholm K, Frederiksen K. Narrativens rolle i sygeplejen. Sygeplejersken 2001 17;101:33-36.
- (51) Horsdal M. Livets fortællinger: en bog om livshistorier og identitet. 1. udgave ed. Valby: Borgen; 1999.
- (52) Van Manen M. Researching lived experience: human science for an action sensitive pedagogy. London, Ont.: Althouse Press; 1990. p. Kap 2 - 3, s. 35 - 77.
- (53) Roxberg Å, Dahlberg K, Stolt C, Fridlund B. In the midst of the unthinkable. A phenomenological lifeworld approach to the experiences of suffering and relieved suffering during the tsunami catastrophe, 2004. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being 2009 Mar;4(1):17-27.
- (54) Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: methods, appraisal, and utilization. 6. edition ed. Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
- (55) Gulløv E, Højlund S. Feltarbejde blandt børn: metodologi og etik i etnografisk børneforskning. 1. udgave ed. [Kbh.]: Gyldendal; 2003.
- (56) Rasmussen TH. Kroppens Filosof- Maurice Merleau-Ponty. : Semi-forlaget; 1996.
- (57) Olesen J. Kroppens filosofi: med baggrund i Maurice Merleau-Pontys forfatterskab. Kognit.pædagog. 2002;12(43):30-39.
- (58) Holstein BE, Iversen L, Søndergård Kristensen T. Medicinsk sociologi. 4. udgave ed. Kbh.: Foreningen af danske lægestuderendes forlag; 1997.
- (59) Breinholdt M. Stigmatisering: debatoplæg om et dilemma i forebyggelsen. Kbh.: Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse; 2008.
- (60) Vasas EB. Examining the margins: a concept analysis of marginalization. ANS 2005 2005;28(3):194-202.
- (61) Friis Madsen I. Det motiverende interview - en mulighed i sygeplejerskens sundhedsfremmende arbejde med overvægtige børn. Ikke udgivet materiale. 2009.
- (62) Scheel ME. Interaktionel sygeplejepsiksis. 3. udgave ed. Kbh.: Munksgaard Danmark; 2005.
- (63) Buus N, Kristiansen HM, Tingleff EB, Rosen CB. Litteratursøgning i praksis: begreber - strategier - modeller. Af Niels Buus, Hanne Munch Kristiansen, Ellen Boldrup Tingleff og Camilla Blach Rossen. : Dansk Sygeplejeråd; 2008.

12. Bilagsfortegnelse

Bilag 1: Internationale BMI grænseværdier for børn.....	57
Bilag 2: Søgeprotokol	58
Bilag 3: Figur til illustration af fænomenet.....	64

Bilag 1: Internationale BMI grænseværdier for børn.

Alder	Overvægt		Fedme	
	Drenge	Piger	Drenge	Piger
2	18,4	18,0	20,1	19,8
3	17,9	17,6	19,6	19,4
4	17,6	17,3	19,3	19,2
5	17,4	17,2	19,3	19,2
6	17,6	17,3	19,8	19,7
7	17,9	17,8	20,6	20,5
8	18,4	18,4	21,6	21,6
9	19,1	19,1	22,8	22,8
10	19,8	19,9	24,0	24,1
11	20,6	20,7	25,1	25,4
12	21,2	21,7	26,0	26,7
13	21,9	22,6	26,8	27,8
14	22,6	23,3	27,6	28,6
15	23,3	23,9	28,3	29,1
16	23,9	24,4	28,9	29,4
17	24,5	24,7	29,4	29,7
18	25,0	25,0	30,0	30,0

Kilde: Modificeret efter Cole et. al, 2007 (5)

Bilag 2: Søgeprotokol.

Problemstilling

Undersøgelsens fokus er at udforske fænomenet "At leve med overvægt" som det beskrives af overvægtige børn.

Søgningerne er udført med udgangspunkt i principperne af Buus et. al (63)samt Stoltz et al. (32).

Informationskilder

Denne problemstilling kan udforskes gennem en søgning i internationale databaser indeholdende sundhedsfaglig såvel som tværfaglig litteratur (32). I tilfældet her er således udvalgt Scopus, PsykInfo, CINAHL og PubMed . Endvidere foretages en søgning i Bibliotek.dk med det formål at hente dansk litteratur på området. En bibliotekar fra det sundhedsvidenskabelige bibliotek ved Aarhus universitet har bistået mig gennem søgningen, for at sikre søgningerne er så udtømmende som muligt.

Søgestrategier

Søgestrategien består af en usystematisk kædesøgning samt en systematisk bloksøgning.

Den usystematiske søgning

Denne søgeform er ofte meget givtig, idet man med udgangspunkt i relevante referencer kan finde nye referencer. Søgeformen består i tilfældet her af 3 metoder;

1.

Funktionen "related articles" eller lignende (benævnelse afhænger af databasen) bruges til at indfange referencer der omhandler nærliggende eller samme problemstilling. Det vurderes ikke, at dette kunne bidrage med relevant materiale

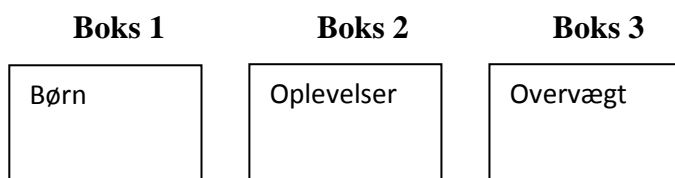
2.

Der undersøges hvilke kontrollerede emneord de relevante referencer er indekseret under, for herefter at bygge disse begreber ind i bloksøgningen. Dette ses i sær relateret til boks 2 i bloksøgningen, og der er løbende redegjort for, hvilke emneord der i den forbindelse er anvendt.

3.

Referencernes referencelister gennemgås, herved er det muligt at finde ældre referencer. På denne måde fandt jeg 1 anvendeligt studie:

Den systematiske bloksøgning.



Idet databaserne har forskellige måder at indekserede emneord på, vil termerne i søgeboksene blive forskellige. Dette beskrives under de forskellige databaser.

Det formodes at de overvægtige børns oplevelser relateret til overvægt er et område der er berørt i et eller andet omfang, da problematikken omkring overvægt i barndommen som beskrevet i baggrundsafsnittet, er offensivt behandlet gennem de seneste år. Der søges efter referencer der omhandler beskrivelser af børns oplevelser med overvægt både i Danmark og internationalt. Det er valgt ikke at afgrænse til sygeplejefaglig litteratur, da det i mine baggrundsstudier har vist sig at mange faggrupper har beskæftiget sig med problematikken.

Boks 1 og 3 er inkluderet i alle søgninger, da det er min vurdering at jeg ikke kan foretage relevante søgninger for problemstillingen uden dem. Til gengæld er boks 2 inkluderet på forskellig vis, da jeg her har brugt mange varianter af ord, der kan henlede til børnenes liv ud fra, hvad jeg ved fra mit baggrundsafsnit. Det overordnede omdrejningspunkt er børns oplevelser, men heri er det muligt at søge mere specifikt på ex. experience well-being, lifeworld, life-satisfaction, body-image, social-exclusion - flere af disse søgeord er således del-elementer i de oplevelser, som børnene beskriver de har, og kan derfor varieres i det uendelige.

Scopus

Scopus er en international database, der optager videnskabelige artikler fra alle fag. Den er derfor vurderet som et relevant sted at søge, da problemer relaterede til overvægtige børn er beskrevet af mange faggrupper.

Scopus opererer ikke med thesaurus (kontrollerede emneord) – derfor er der tale om en fritekstsøgning.

Søgeord.

Boks 1: Child, Children

Boks 2: Experience*, qualitative studies, well-being, lifeworld, life, bullying

Boks 3: Overweight, obesity

Søgning og fund.

Søgning i Scopus med kombinationen af alle 3 bokse:

((ALL (obesity) OR ALL (overweight) AND (ALL(child) OR ALL (children)) AND (ALL (qualitative studie*))) AND (ALL(experience*) OR ALL (well-being)))= 82 hits, 2 anvendelige:

Curtis, P. "The experiences of young people with obesity in secondary school: some implications for the healthy school agenda" In: HEALTH SOC CARE COMMUNITY, 2008, 16, 4, 410-418

Meriaux,B.G.; Berg,M.; Hellstrom,A.L.: "Everyday experiences of life, body and well-being in children with overweight" In: Scand.J.Caring Sci., 2009, 24; 24; 14-23

Yderligere indsnævring viste sig at resulterer i stor genfinding, hvorfor dette var den mest givtige søgning.

En overvejende del af studierne kunne sorteres fra på baggrund af titel, da det tydeligt fremgik at studiet enten ikke levede op til inklusionskriterne eller også blev de ekskluderet på baggrund af kriterierne herfor. Yderligere blev sorteret fra på baggrund af skrålæsning af abstracts. De to allerede nævnte studier, var således de eneste der viste sig relevante.

Konklusion

Resultatet af søgningen i Scopus viste, at der efter alt at dømme ikke er mange undersøgelser, der beskæftiger sig med børns oplevelser relateret til overvægt indekseret i databasen

PsycINFO

Denne database indeholder materiale fra psykologi og pædagogik. Inden for disse to fagområder problematikker relaterende sig til overvægtige børn ofte behandlet, hvorfor den synes relevant at søge i.

Søgeord.

Indledningsvis oversættes de centrale termer som beskrevet i den systematiske bloksøgning via PsycINFO's kontrollerede emneord (thesaurus-DE).

Boks 1 – Child eller children viste sig ikke at være indekseret som emneord i databasens thesaurus – i stedet anvendtes limits –funktionen, hvilket muliggjorde at begrænse søgningen til to aldersgrupper, nemlig School Age (6-12 år) eller Adolescents (13-17 år).

Boks 2 –Experience er i PsycINFO ikke indekseret i forhold til den betydning ordet tillægges i undersøgelsen. I stedet søges på følgende som nøgleord (keywords): Experience, qualitative studies, well-being, lifeworld, self-image, social exclusion.

Boks 3- (overweight-DE), (obesity-DE)

Søgning og fund.

Indledningsvis kombineredes alle 3 bokse, hvilket så ud som følger:

((DE="overweight") OR(DE="obesity")) AND (KW=experience) = 38 hits 1 anvendelig

Lucy J. Griffiths, Angie S. Page: *"The Impact of Weight-related Victimization on Peer Relationships: The Female Adolescent Perspective"* In: *Obesity* (2008) 16, S39–S45; doi:10.1038/oby.2008.449

(DE="obesity") (DE="life satisfaction"= 0 resultater
(DE="obesity") and(DE="well being")= 13 resultater - ingen relevante
(KW=child* and KW=obesity and life) AND experience 138 hits - 1 anvendelig

Skär, Lisa; Prellwitz, Maria: *"Participation in play activities: A single-case study focusing on a child with obesity experiences"*. In: *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Vol 22(2), Jun 2008, pp. 211-219

Konklusion

Søgning i PsycInfo resulterede således i to brugbare studier:.

CINAHL

Denne database indeholder sygeplejefaglig litteratur, hvorfor den synes relevant for dette speciale.

Søgeord

Indledningsvis oversættes de centrale termer som beskrevet i den systematiske bloksøgning via CINAHL's kontrollerede emneord (CINAHL Headings-MH).

Boks 1 - Child (MH)

Boks 2 - experience, self-esteem, qualitative studies, lifeworld, bullying

Boks 3 - Obesity, overweight

Søgning og fund

Child (MH) AND obesity (MH) AND qualitative studies = 49 hits

I anvendelige, men der er tale om en genfindning:

Curtis, P. "The experiences of young people with obesity in secondary school: some implications for the healthy school agenda" In: HEALTH SOC CARE COMMUNITY, 2008, 16, 4, 410-418

Quality of life AND Child (MH) AND obesity (MH) = 55 hits, ingen relevante

Overweight (KW) AND child (MH) AND qualitative studies: Ingen relevante

Bullying AND Child (MH) AND obesity (MH): 25 hits, ingen relevante

Self-esteem (KW) AND Child (MH) AND obesity (MH) AND qualitative studies: 4 hits, ingen relevante.

PubMed

Denne database indeholder i vid udstrækning litteratur, der er medicinsk orienteret, hvilket taler i mod at kunne ramme studier der matcher ønsket om at studierne skal have udgangspunkt i børns oplevelser - men da databasen har et stort omfang af sygeplejefaglig litteratur vælges alligevel også at søge her.

Søgeord

Indledningsvis oversættes de centrale termer som beskrevet i den systematiske bloksøgning via PubMed's kontrollerede emneord MeSH (MeSH).

Boks 1: Child (MeSH), Adolescent (MeSH)

Boks 2: Obesity (MeSH)

Boks 3: Experience (fritekst), qualitative research, Social Isolation

Søgning og fund:

Qualitative research AND Child (MeSH) AND Obesity (MeSH)= 18 hits, ingen relevante

Obesity (MeSH) OR Overweight (MeSH) AND Child (MeSH) AND Social Isolation (MeSH)= 6 hits, 1 anvendelig genfindning

Curtis, P. "The experiences of young people with obesity in secondary school: some implications for the healthy school agenda" In: [HEALTH SOC CARE COMMUNITY](#), 2008, 16, 4, 410-418

Derudover 5 uanvendelige.

Yderligere variationer af søgningerne giver ikke nye, eller mere relevante hits.

Konklusion

Det vurderes at søgningen i PubMed ikke var givtig i forhold til problemstillingen.

Bibliotek.dk

Der er ikke publiceret meget dansk litteratur, der beskæftiger sig med børns oplevelser relateret til overvægt. Følgende er de mest relevante søgninger.

Søgestrategi og fund

Her benyttes funktionen fritekst samt emneordsregistret med følgende søgeord:

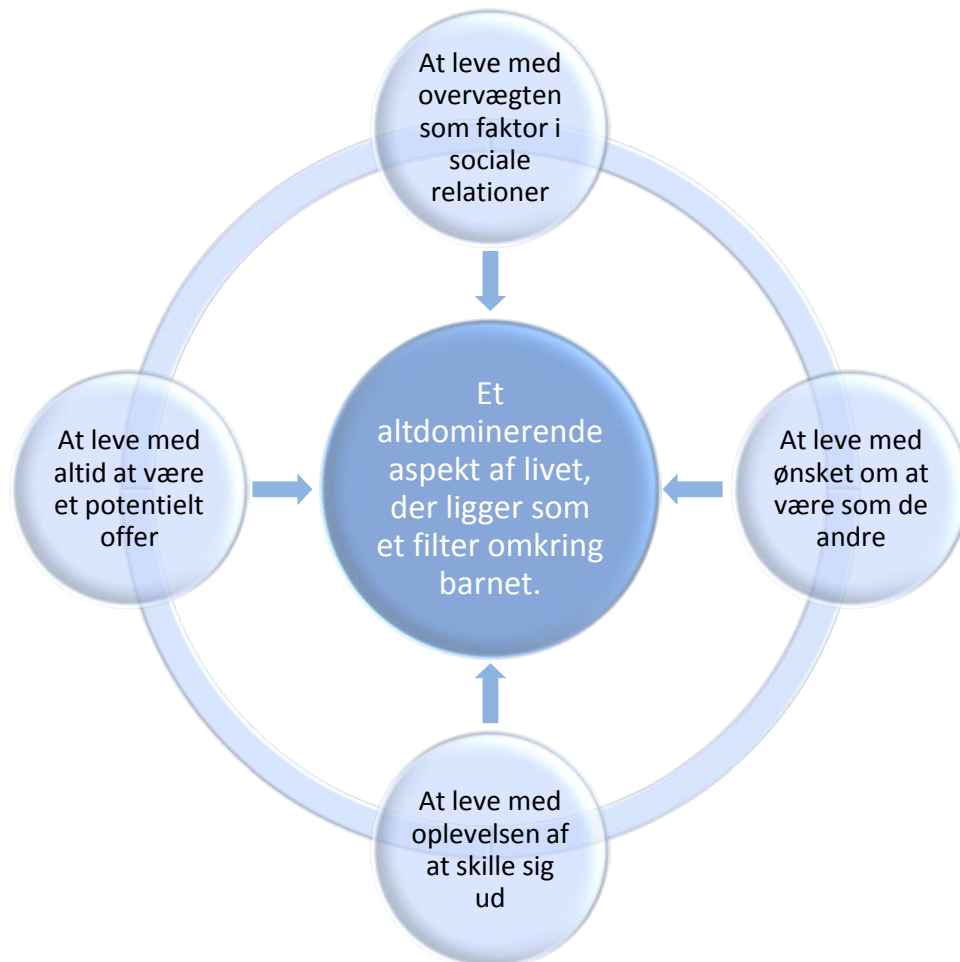
Emne: Overvægt børn oplevelse= 0 hits

Fritekst: **oplevelser overvægt børn** = 9 hits - 1 anvendelig

[Mark, Edith](#): "Restriktiv spisning i narrativ belysning: en fænomenologisk undersøgelse af børns oplevelser af spisning ved diabetes eller overvægt": Ph.d.-afhandling, Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, Aalborg, 1. edition, 2009

Fritekst: Fedme børn livskvalitet=6 hits, ingen relevante

Bilag 3. Figur til illustration af fænomenet "at leve med overvægt".



Formålet med denne figur er at medvirke til at bedre forståelsen af fænomenet. Essensen står i midten. Den består af de fire konstituenters indbyrdes relation er kendetegnet ved, at de syntes at flyde sammen som resultat af de oplevelser, der for børnene hang sammen med deres overvægt. Derfor er ringen, der i figuren binder konstituenterne sammen igennem konstituenterne med henblik på at vise deres samhørighed.