

Innholdsfortegnelse

Innledning	1
Presentasjon av problemstillingen	2
Teori og tidligere forskning	3
Hva er spiseforstyrrelser?	3
Anoreksi	3
Bulimi	4
Overspisingslidelse	4
Forekomst	5
Hvem får spiseforstyrrelser?.....	6
Forebyggende tiltak i skolen.....	7
Lærerens ansvar.....	8
Å møte	9
Relasjoner	10
Å bli lyttet til.....	11
Å få anerkjennelse.....	12
Å bli sett.....	12
Å etablere tillit og trygghet	13
Kommunikasjon.....	13
Lærer – elevrelasjon.	14
Tidligere forskning.	15
Oppsummering	18
Metode	19
Kvalitativ metode	19
Intervju som forskningsmetode.....	20

Forskerrollen.....	21
Valg av forskningsdeltakere.	23
Rekruttering av informanter.....	24
Intervjuguiden.....	24
Gjennomføring av intervjuene.....	25
Utvikling av kategorier.....	25
Kvaliteten på kvalitative data	26
Etiske betraktninger.....	27
Empiri.....	29
Relasjoner	29
Tillit.....	30
Omsorg.....	30
Kommunikasjon.....	32
Læreren.....	33
Ta kontakt	33
Lærerens rolle.	35
Oppsummering	36
Drøfting av empiri.....	37
Relasjoner	37
Tillit.....	37
Omsorg.....	38
Kommunikasjon.....	41
Læreren.....	43
Ta kontakt	43
Lærerens rolle.	44
Generell drøfting	46
Referanseliste.....	50

Vedlegg

A: Brev til institusjonene

B: Brev til informantene

C: Intervjuguide

Forord

Som kommende spesialpedagog er jeg opptatt av hvordan alle kan ha det best mulig på skolen, også de som ikke er helt friske. Selv har jeg en tro på at man kommer langt med gode relasjoner, og en trygghet til omgivelsene og de vi har rundt oss. Gjennom lengre tid har jeg lest en blogg på internett om ei jente som lider av en spiseforstyrrelse. Her deler hun følelser, tanker og ting som skjer i livet sitt med leserne. Man får innblikk i hennes hverdag, og hvordan sykdommen påvirker den. Det vekket min interesse for temaet, og gjorde at jeg ville finne ut mer hvordan jenter som lider av en spiseforstyrrelse har det på skolen.

Spiseforstyrrelser er en psykisk lidelse som jeg mener man bør ha fokus på i skolen. Dette er på grunn av at lidelsen har økt de siste årene, i tillegg til at det stadig blir mer fokus på kropp i media og samfunnet ellers. Og fordi det gjør noe med disse jentene, så er det viktig at man vet noe om hvordan man kan forholde seg til det. Lider man av en psykisk lidelse som spiseforstyrrelser vil det gå utover livskvaliteten, og i mange tilfeller vil det nok hemme deres læring i skolen. Jeg opplever det som viktig at læreren som gjerne møter jentene daglig, har kunnskap om hva spiseforstyrrelser er, og hvordan man kan møte dem.

Målet med oppgaven er at blant annet lærere skal kunne lese den, og kanskje få noen tips til hvordan de kan gå frem hvis de mistenker en spiseforstyrrelse hos en elev. Oppgaven kan ikke brukes som et verktøy for hvordan det skal gjøres, men ved å lese hva disse jentene ønsker, kan det være til hjelp for noen. Jeg velger å se på hvordan betydning relasjonen har i denne situasjonen der læreren skal gå inn i en samtale med eleven om at vedkommende mistenker en SF. Hvordan opplever jentene betydningen av en god relasjon?

Uten de tre informantene som stilte opp til intervju, så ville ikke denne oppgaven blitt noe av. Jeg vil takke disse jentene for at de ble med, og for at de snakket om et så personlig tema.

Jeg vil også takke min veileder Anne Torhild Klomsten for god hjelp og veiledning gjennom hele skriveprosessen. Til slutt vil jeg takke min kjære samboer Kai Rune Orten for å ha støttet meg i denne perioden, vår kjære sønn Elias for å være en utrolig god motivasjon og Tove Rødder for å komme med gode innspill til oppgaven.

Inger Marit Hindseth

Innledning

Forekomsten av spiseforstyrrelser (heretter omtalt som SF) har økt de tre-fire siste tiårene, og om lag 2% av den kvinnelige befolkningen i den vestlige verden lider av anoreksi eller bulimi. Tar vi med overspising vil tallene øke enda mer. Halvparten av de som utvikler en SF vil debutere innen fylte 18 år (Skårderud, 2007). Vi ser med andre ord at SF gjerne utvikles i ung alder, og dermed i skoleårene. Skårderud (2007) skriver at SF først og fremst rammer kvinner. Kjønnfordelingen er svært skjev, 90% er kvinner og 10% er menn.

I den senere tid har fokus på kropp og SF fått mye plass i media (f.eks. Varsi, 2011, Nettet & Stokka, 2011, Lundervold, 2011), og ikke sjelden er det jenter i en ung alder som blir omtalt. Vi kan derfor tro at vi finner mange av disse jentene ute i skolen. Det er viktig at lærerne og andre som jobber i skolen vet hva det innebærer å lide av en slik sykdom, og hvordan man kan forholde seg til det. Med den økningen vi har sett i antallet som lider av sykdommen, i tillegg til økt kroppsfixering i media, er det store sjanser for at forekomsten fortsetter å øke i årene fremover. Det er derfor viktig for lærere å vite noe om hvordan de kan tilnærme seg disse jentene. Mange av jentene som er syke, tenker kanskje mer på kropp og mat enn de gjør på læring. Det vil gjøre noe med måten de lærer på, og det blir derfor viktig at læreren kan fange opp dem opp.

Børresen og Rosenvinge (2008) belyser viktigheten av at SF blir oppdaget i en tidlig fase når de skriver at forskning viser at det tar om lag fire år fra man utvikler en SF til man oppsøker behandling. Ved at en lærer har kunnskap om sykdommen og hva den fører med seg, kan det føre til at eleven blir oppdaget tidligere.

Det er gjort mye forskning på SF (f.eks. Nordbø, Espeset, Gulliksen, Skårderud og Holthe, 2006, Tronerud, 1993). En stor del av forskningen er i hovedsak basert på behandling og forebygging. Tronerud har imidlertid gjort en studie på hvordan det er å være elev med SF i skolen, og har intervjuet jenter for å kartlegge deres opplevelse. Hun fant at elevene sliter i skolen, både med fag og relasjoner. Det er derimot forsket lite på hvordan jenter med SF ønsker å bli møtt når f.eks. en lærer skal ta opp en mistanke om en SF hos en elev. I denne oppgaven ønsker jeg derfor å belyse hvordan jentene selv opplever at en lærer bør nærme seg jenta. Det kan tenkes at noen vil bli sett og konfrontert med en bekymring, mens andre ikke vil bli sett og heller leve alene med sykdommen.

Presentasjon av problemstillingen

I min oppgave velger jeg å sette fokus på jenter med SF. Selv om bakgrunnen for hvorfor de ble syke er veldig forskjellig, har de til felles at de bruker mat som kontroll eller trøst og som et svar på et problem. I denne oppgaven er jeg ikke ute etter å plassere noe behandlingsansvar på læreren, men derimot konsentrerer meg om hva jentene synes er viktig når læreren ønsker å konfrontere en elev med sin bekymring om at vedkommende kanskje er syk.

I oppgaven tar jeg utgangspunkt i jenter som har hatt en SF i skolen, og hvilke tanker de har om hvordan de ønsker å bli behandlet når en lærer skal vise sin bekymring. Deres erfaringer kan muligens få lærere til å tenke annerledes om hvordan de skal gå frem. Det meste av den litteraturen jeg har lest på området handler om hvordan andre mener man skal gå frem, og hva andre mener er riktig. Denne oppgaven blir fra jentenes ståsted, i stedet for et utenfra perspektiv. Dette området skal utforskes nærmere med utgangspunkt i følgende problemstilling:

Hvordan ønsker jenter med spiseforstyrrelser at en lærer skal møte dem med sin bekymring for dem?

Problemstillingen vil besvares kvalitativt ved hjelp av intervju med tre jenter som alle har hatt SF i skoleårene. Slik jeg ser det, blir det viktig å vite hvordan jentene opplever relasjoner til lærere og hvilke kvaliteter som de synes må være tilstede i relasjonen for at den skal være fruktbar.

Teori og tidligere forskning

Hva er spiseforstyrrelser?

Når tanker og atferd i forhold til mat og vekt begrenser livsutfoldelsen og forringer livskvaliteten, har man en SF (Skårderud, 2007). Den som har en SF har ikke bare vansker med å forholde seg til mat, men også til egne tanker og følelser. Man blir overopptatt av kropp, vekt og utseende. Man blir svært styrt av det indre følelseslivet, og dette kan styre store deler av hverdagen, og hemme den syke til å fungere til daglig. Konsekvensene av dette kan være store belastninger for kroppen, noe som kan føre til behandlingstrengende kroppslige tilstander (Skårderud, 2007). Warbrick (2003) støtter dette når hun skriver at det først og fremst ikke er maten som er hovedproblemet til de som lider av en SF. Ofte føler disse pasientene seg svært ulykkelige og er veldig misfornøyd med seg selv. Mange kan ha en følelse av skyld, skam, angst og frykt for maten og for sin egen kropp (Warbrick, 2003). SF er sterkt knyttet til skam og det meste kan være befestet med skamfølelser, som for eksempel skam over å føle skam, skamfølelser knyttet til sex eller til opplevde nederlag (Skårderud, 2007).

SF kan deles inn i tre ulike diagnoser; anoreksi, bulimi og overspising (Skårderud, 2007). Mange av de som har en SF kan bli plassert i en diagnosegruppe, men veldig mange blir kategorisert som ”atypiske”. Det betyr at man beveger seg mellom de forskjellige diagnosegruppene, noe som gjør det mer sammensatt og komplisert, men ikke at man av den grunn er mindre plaget (Skårderud, 2007). Alle mine informanter er ”atypiske”, og har beveget seg mellom anoreksi og bulimi.

Anoreksi

Anoreksi er den mest omtalte formen for SF (Warbrick, 2003). Symptomer på denne lidelsen er for eksempel overdreven slanking, redsel for mat eller at vedkommende er overdrevet opptatt av å telle kalorier (Warbrick, 2003). En som har anoreksi tenker på mat og kalorier nesten hele tiden. Å sulte er et dramatisk forsøk på å undertrykke det å ha menneskelige behov overhodet, enten det gjelder mat eller andre menneskers omsorg. Mange opplever en følelse av å være sterkere enn andre, fordi de klarer å kontrollere behovene, mens friske folk gir etter for fristelser. Å presse kroppen ned i vekt på denne måten kan være et desperat forsøk på og ”bli sett” (Skårderud, 2007). De som har anoreksi prøver å unngå all spising, eller strever for å holde kaloriinntaket på et minimum. Dette kan føre til et så lite inntak av mat, at det er direkte helsefarlig (Warbrick, 2003).

Anorektikere bruker så mye tid og energi på mat, og det å unngå kalorier, at det kan være vanskelig å forstå at sykdommen egentlig ikke har noe med mat å gjøre. Den som lider av sykdommen er oftest dypt ulykkelig, føler angst og har dårlig selvbilde. Dette fører til at anorektikerne legger om til en ny livsstil som de føler de behersker (Warbrick, 2003).

Flertallet av de som får sykdommen utvikler anoreksi i tenårene, men noen går inn i anoreksi i senere alder, gjerne i forbindelse med at det skjer dramatiske ting som det å få barn, skilles, oppleve dødsfall, bli mishandlet eller lignende (Skårderud, 2007). Siden det ikke hjelper på problemet at de nesten slutter å spise, så fører det til at de som lider av sykdommen må leve i en stadig kamp, og konsekvensene er svært negative (Warbrick, 2003). Det finnes flere måter man kan oppdage disse jentene på, som for eksempel vektnedgang, blålig farge på hender og føtter, at de fryser fort og flere andre fysiske tegn. Men i mange tilfeller er det veldig vanskelig å oppdage. Det følger en viss skam med sykdommen, og mange vil prøve å skjule den. Dette kan gjøres ved å kle på seg store klær for å skjule vekttap, spise alene, og trekke seg tilbake fra det sosiale.

Bulimi

Bulimi er en sykdom der man spiser for å døyve en sult som kan være både psykisk og fysisk. Man spiser ofte til lenge etter at man er mett, og i perioder kan noen ha ”spisekick” mange ganger per dag, i andre perioder få eller ingen. Bulimi defineres som overspising med etterfølgende renselse. Den syke renses selv med oppkast eller avføringsmiddel. Det å kaste opp etterpå kan føles som en lettelse. Det vanskelige er borte – enn så lenge (Skårderud, 2007). I følge Skårderud (2007) kan/vil de som lider av anoreksi ofte gå over til bulimi senere. Det blir etter hvert vanskelig å opprettholde den strenge kontrollen over matinntaket. Dette er en særlig risiko ved manglende behandling, eller ved for rask behandling hvor vektøkning og/eller tilpasningen til de andre oppleves som mer tap av kontroll (Skårderud, 2007).

Overspisingsslidelse

Overspisingsslidelse går ut på at man overspiser, som ved bulimi, men uten renselse. Overvekt blir en naturlig konsekvens. Episodene ved overspising er av samme karakter som ved bulimi. De som lider av denne sykdommen sliter gjerne med kontrollsvikt både i følelser og atferd. Tegn på slikt kontrolltap er at man spiser raskere enn normalt, spiser seg overmett, spiser store mengder uten å være fysisk sulten, spiser store mengder mat om dagen uten planlagte måltider, spiser alene fordi man føler seg brydd av hvor mye man spiser og man føler gjerne skyld og vemmelighet eller blir deprimert etter overspising. For noen kan overspising være en

måte å debutere på som spiseforstyrret, for andre kan det være et senere stadium på vei fra anoreksi eller bulimi (Skårderud, 2007).

Forekomst

Tradisjonelt sett er det anoreksi som får mest omtale og oppmerksomhet på grunn av sykdommens ofte dramatiske synlighet. Det er derimot bulimi og overspisingstilstander som er mest hyppig. Disse to sykdommene er ikke like synlig, og er derfor lettere å skjule. Dette er et av de største medisinske problemene knyttet til SF i dag. Det er også disse to diagnosene som har økt mest de siste tiårene (Skårderud, 2007).

Når vi snakker om en økning i forekomsten av SF, så handler det ofte om to ting. Det har vært en reell økning de tre-fire siste tiårene, og det har i tillegg blitt en økt interesse og oppmerksomhet for ellers uoppdagete tilfeller. Internasjonale undersøkelser viser at forekomsten av SF viser at 2 % av den kvinnelige befolkningen mellom 15 og 45 år i den vestlige verden lider av sykdommen. Dette er den samlede forekomsten av anoreksi og bulimi. Forekomsten av anoreksi er 0,2-0,5 %. Om vi også skal ta med den tredje diagnosen overspisingstilstander, så vil tallene øke, men disse tallene er enda usikre (Skårderud, 2007). Berg (2005) skriver at Norsk folkehelseinstitutt opererer med følgende tall for forekomst av SF hos jenter/kvinner i vestlige land: Anoreksi – ca. en prosent, Bulimi – ca. tre prosent (Berg, 2005).

SF er i stor grad knyttet til vestlig kultur. Årsaker til dette kan være et vesentlig fokus på de vestlige idealer for kropp, vekt og utseende (Skårderud, 2007). Dette er et fokus som ofte er knyttet til kontroll, og det å begrense matinntaket er ofte knyttet til kontroll. Det å overspise er knyttet til lite kontroll. Av SF er kanskje bulimi og overspising mer skambefengt, nettopp fordi det her er snakk om og ikke kunne ha kontroll. I Norge lider over 120 000 mennesker av SF, herav 90 % kvinner. SF rammer kvinner og menn i alle aldre, men kvinner mellom 15 og 35 år utgjør den største gruppen (Interessegruppa for kvinner med spiseforstyrrelser, 2011).

Når sykdommen er så utbredt i ung alder, så vet vi at det finnes mange jenter med SF i skolen. Det blir derfor viktig å belyse denne problemstillingen, spesielt siden sykdommen kan være vanskelig å oppdage.

Det finnes ikke noe biologisk grunnlag for å forklare hvorfor SF har blitt en kvinnelidelse. Men det finnes visse faktorer som vil kunne gjøre kvinner mer utsatt. Kvinner er mer utsatt for vektendring og vektøkning, og man har som kvinne dobbelt så mye kroppsfett i forhold til menn. En vektøkning er også å forvente i forbindelse med puberteten,

svangerskap og menopause. Det er også vanskeligere som kvinne å slanke seg på grunn av lavere stoffskifte enn menn. Slanking i seg selv vil også redusere stoffskiftet, noe som bidrar til mislykket slanking (Skårderud, 2007)

Å være ung kvinne kan bety dobbelt sett av forventninger. Man lever gjerne med tradisjonelle forventninger om den femininitet som handler om å være seksuelt attraktiv og å være en person som skal yte omsorg. Men å være ung kvinne kan også bety muligheter som kan innebærebrudd med tradisjoner. Man har frihet og valg til å skape sitt eget liv, noe som stiller store krav til den enkelte. Samtidig opplever man en del av de maskuline idealene om kreativitet, effektivitet og selvstendighet, som kommer i tillegg til tradisjonelle feminine dyder. Mange unge kvinner/jenter føler at dette kan bli for mye for dem, og SF blir som en avgrensning mot det grenseløse. Det er imidlertid viktig å huske at SF ikke rammer bare kvinner. Det er en lidelse, som rammer begge kjønn, men flest kvinner (Skårderud, 2007).

Hvem får spiseforstyrrelser?

Hvem som helst kan få SF, men noen har større risiko enn andre (Warbrick, 2003). Dette avhenger f.eks av personlige egenskaper, opplevelser i barndommen, og andre erfaringer. Årsaksforholdene til SF er meget sammensatte, Det finnes mange isolerende risikofaktorer, men disse risikofaktorene spiller også sammen. Skårderud (2007) har utviklet en modell for å forklare utvikling av SF, gjennom å ordne faktorer på tre nivåer: Disponerende faktorer, utløsende faktorer og vedlikeholdende faktorer (Skårderud, 2007).

Disponerende faktorer er en slags sårbarhet hos den enkelte. Dette kan være genetisk, enkelte personlighetstrekk, familieforhold, pubertet og så videre. Vi vet for eksempel at perfeksjonistiske, tvangspregete og rigide personlighetstrekk disponerer for anoreksi, mens mer impulspregete personlighetstrekk knyttes til bulimi. Ved anoreksi utvikler man en negativ perfeksjonisme, der man stiller veldig strenge krav til seg selv. Alt skal være perfekt, men det blir aldri bra nok (Skårderud, 2007)

Utløsende faktorer er ”dråpen som får begeret til å renne over”. Dette kan være blant annet opplevelse av tap, konflikter, mobbing eller en slankekur. Mange får også SF i forbindelse med pubertet, da særlig hvis puberteten kommer tidlig eller sent. Andre utløsende faktorer kan være store prestasjonskrav, skader (spesielt hos idrettsutøvere) eller endrete livsvilkår som flytting, skilsmisse eller tap av et familiemedlem (Skårderud, 2007). Warbrick (2003) skriver at barn fra familier hvor det legges stor vekt på vekt, kosthold og utseende også er mer utsatt enn andre. Dette gjelder også hvis et barn har foreldre som stiller høye krav til prestasjoner.

Vedlikeholdende faktorer kan være både fysiologiske og psykologiske. Når man slanker seg på denne syke måten gir det utslag psykisk. Dette kan medføre følelsesmessig ustabilitet, senket stemningsleie, sløvhet, asosialitet, nedsatt konsentrasjon og hukommelse, økt opptatthet av mat, tvangshandlinger og bisarr atferd (Skårderud, 2007).

Forebyggende tiltak i skolen.

I Norge ble det første skolebaserte materialet for forebygging av SF utviklet i 1992 (Børresen og Rosenvinge, 2008). Der ble det lagt stor vekt på kunnskapsformidling som skulle gi elever kunnskap om SF, og gi lærere og helsesøstre kunnskap som kunne hjelpe dem å oppdage symptomer slik at berørte elever kunne få hjelp på et tidlig tidspunkt. Det viste seg imidlertid at tiltakene som ble iverksatt var lite fruktbare, og man så etter hvert bort fra denne måten å forebygge SF på. Skippertaksbaserte skolekampanjer er lite brukt i dag, selv om politikere kan la seg friste til å snakke om dem i valgperioder. Det er likevel viktig at det forebyggende og helsefremmende budskapet integreres i elevenes liv i form av holdninger og atferd. På hvilken måte dette skal gjøres på er et viktig veivalg i dette fagfeltet (Børresen og Rosenvinge, 2008).

Noe man enes om er at det er viktig å komme til tidlig behandling (Børresen og Rosenvinge, 2008). En del studier viser at det går om lag fire år fra man har et spiseproblem til man oppsøker hjelp. Disse fire årene er på et vis bortkastet dersom den det gjelder ikke har blitt oppdaget på grunn av manglende kompetanse hos for eksempel lærer eller helsepersonell. Den som eventuelt er syk kan også benekte at man er syk, og da gjør det ikke saken lettere for noen som vil hjelpe. Når en elev er identifisert med en sannsynlig eller faktisk SF, må man finne ut hva som er rett omsorgs- og behandlingsnivå. Man må alltid ta utgangspunkt i det "laveste" nivået – hos lærer, helsesøster eller fastlege, og det må vurderes om man skal henvise videre til spesialisthelsetjenesten. Dilemmaet er å gjøre vurderinger som ikke sykeliggjør og medikaliserer normale variasjoner, men som heller ikke overser det som er, eller kan bli alvorlig og behandlingstrengende. Veien ut av dilemmaet er imidlertid ikke å gjøre ingenting i frykt for å gjøre feil, men å gjøre noe (Børresen og Rosenvinge, 2008).

Når det gjelder min oppgave så er dette veldig relevant. Når man som lærer tar kontakt med en elev med antatte SF, så får man med en gang et ansvar. Skal man sende eleven videre eller er dette noe som kan ordnes på et lavere nivå?

Det er ingen tvil om at skolen er en viktig aktør når det gjelder helsefremmende og forebyggende arbeid. Spørsmålet er da hvordan og hvilken rolle skolen og lærerne skal ha. All hjelp starter med en bekymring, og ofte kan det være nettopp læreren som får denne

bekymringen. Daglig kontakt med barn og unge i en profesjonell relasjon kan også skape et realistisk sammenligningsgrunnlag for observasjon og vurdering. Det er veldig viktig at læreren reagerer hvis vedkommende merker at noe er annerledes, forandret eller galt. Læreren oppgave blir da i første rekke å si hva som er observert, vise sin bekymring og gi uttrykk for den overfor eleven. Det kan også være fruktbart å diskutere en bekymring med andre lærere som er i kontakt med eleven. Den som tar opp bekymringen bør være en lærer eleven har tillit til, og som er trygg på seg selv og et sunt forhold til egen kropp. Når man tar det opp må man være tydelig og gjøre klart hva man har sett og hva man kan tilby videre. Dette kan være alt fra å stille seg selv til disposisjon i form av samtaler eller og sende eleven videre til helsepersonell. Hovedpoenget er først og fremst å vise at noen bryr seg (Børresen og Rosenvinge, 2008).

Læreren ansvar.

Som lærer har man et stort ansvar for elevene. I læreplanens generelle del står det at læreren har et ansvar i forhold til å kjenne både de generelle og spesielle vansker elevene kan ha. Det gjelder vansker med læring, men også andre vansker knyttet til elevenes sosiale og emosjonelle vansker (Læreplanverket for Kunnskapsløftet, 2006). Læreren skal lære bort fag, men i tillegg må stoffet tilpasset den enkelte elev. Elever som sliter med SF kan ha et spesielt behov for tilpassing av skoledagen, alt etter som hvor syke de er. Rasborg (2011) skriver derimot at pedagogikken ikke strekker til i kampen mot elever med problemer som spiseforstyrrelser og andre diagnoser. Han mener at pedagogikken virker på alminnelige barn som har tillit til voksne og kan utvikle seg gjennom f.eks. gode råd, krav og konsekvenser. . Det han kaller sviktede barn har imidlertid mistillit til voksne og opplever gjerne pedagogikk som kritikk. Hans tilnærming er å bruke miljøterapi som går ut på å forstå barnet, og hvorfor de oppfører seg slik de gjør (Rasborg, 2011).

Som vi ser, så øker også omfanget av sykdommen. Jenter mellom 15 og 35 er de som utvikler den hyppigst, og nettopp derfor er det så viktig at man kjenner til tegnene til sykdom i skolen. En lærer skal ikke være den som behandler en elev, men ved å vite om sykdommen kan vedkommende hjelpe eleven til å komme seg til noen som kan. Hvordan jentene ønsker at læreren skal gå frem i en slik situasjon, er det jeg skal prøve å finne ut i denne oppgaven.

Å møte

I min oppgave skriver jeg om det å møte jenter med SF i skolen, men hva menes egentlig med å møte? På den ene siden kan man møte elevene i den positive situasjonen. Det er når man viser forståelse, hjelper noen som vil ha hjelp, støtter en elev i vanskeligheter, når man trygt kan være åpen og møter åpenhet og når man kan gi elevene lyst til å lære noe nytt. Det er altså lærerens glede når elevene lykkes. Entusiasmen som kommer med det å mestre og gleden over å vise fremgang på områder man har jobbet med (Stubbe, 2006).

På den andre siden er det å møte elevene når ting ikke er så greit. Dette kan være når det er konflikter, mobbing, misforståelser og slåsskamper. Det å møte betyr da at man ikke lar seg rive med av stemninger og hissig argumentasjon. Man må i diskusjonen være stødig og saklig når andre ikke er det. Det betyr også å møte rolig og fokusert på sak midt i en storm av sinne, frustrasjon og aggresjon. Og det betyr å gå målrettet inn i situasjonen og møte det egentlige og viktige problemet. Som lærer betyr det også å hjelpe elever til selv og møte et problem, og løse det (Stubbe, 2006).

Stubbe (2006) skriver også at det er viktig hvordan man snakker til elevene når man møter dem. I en profesjonell relasjon overtaler man ikke, hjernevasker eller manipulerer. Man blir heller ikke "kompis" med dem, men snakker på alvor. Her kan det være fruktbart å spørre spørsmål som: Har vi forstått hverandre skikkelig? Har vi oppfattet situasjonen likt nå? Har vi fått alle fakta på bordet? Er vi ferdig med denne saken? osv. Dette gjelder særlig konfliktsituasjoner. Men uansett situasjon, så er det for en lærer viktig at man forholder seg profesjonell i enhver situasjon og hverken bli for distansert eller for nær eleven (Stubbe, 2006). Som lærer har man et ansvar for å løse problemer og utfordringer sammen med elevene, ikke bare gjøre det som til enhver tid faller seg inn. Her er det viktig at en lærer holder følelser unna, og løser saker på en profesjonell måte. Elevenes mellommenneskelige utfordringer løses best ved profesjonell service – der man holder seg til saken. Her skal en lærer være løsningsorientert uten å blande inn følelser. Det å kunne fleipe, tulle, være kreative og spore av er innimellom viktig, men da skal man være vel vitende om at man snart er "på jobb" igjen. Det gir trygge grenser og rammer for alle parter (Stubbe, 2006).

Relasjoner

Min masteroppgave handler om hva jentene synes er viktig i relasjonen, og hvordan man kan møte dem i skolen.

Nordahl (2007) skriver at kvaliteten på relasjonen mellom voksne og barn ser ut til å være avgjørende i all samhandling og oppdragelse. I skolen blir elevene motivert og inspirert av lærere som respekterer barn og unge, og som legger vekt på å ha et positivt forhold til dem. Blant annet ser det ut til at voksne som har en god relasjon til barn og unge opplever mindre atferdsproblemer enn voksne som ikke har en slik relasjon. (Nordahl, 2007).

Aamodt (2008) skriver at en klient (i dette tilfellet eleven) som avviser eller forkaster den hjelpen som blir tilbudt, eller som avviser å gå inn i en forpliktende relasjon til noen, vil fremstå som en utfordring for den som mener å skulle ha en hjelperelasjon til vedkommende. Men hvordan kan vi danne en god relasjon, og hva innebærer det? En relasjon som er vekstfremkallende innehar ofte kvalitetene aksept og forventning, støtte og stimulering. Det å gi støtte er noe av det viktigste man som ”hjelper” kan gjøre i en relasjon. I begrepet støtte ligger blant andre begrep som akseptering, forståelse, empati, omtanke, interesse, oppmuntring og stimulering (Aamodt, 2008).

I henhold til Woolfolk (2004) har relasjonen mellom elev og lærer stor betydning for hvordan eleven vil mestre i fag. Hvis en elev for eksempel sliter med atferdsproblemer tidlig i skoleårene, har relasjonen til lærere mye og si for om problemene avtar eller bli verre. En lærer som ser barnas behov og gir dem hyppig og konsekvent respons har størst sjans for å lykkes i en slik relasjon. Dette viser hvor viktig læreren har, og i sær kontaktlærer. Stubbe (2006) mener at man i lærerrollen bør være ærlig og skape en troverdig relasjon. Hvis man er troverdig ovenfor elevene sine, så kommer respekten av seg selv. Det kan for eksempel bety at man som lærer må våge å innrømme feil. Eksempler på det kan være: *“Beklager, men jeg har ikke hatt mulighet til å rette engelskprøvene deres i helga, selv om jeg sa at jeg regnet med å klare det. Det er min feil at jeg har feilvurdert og lurt dere med å si at de skulle være klare til mandag”*. Ingen mennesker er perfekte og feilfrie, men det kan være positivt å se at man gjør sitt beste og innrømmer sine egne feil. Relasjonen mellom lærer og elev er en av de viktigste forutsetningene for læring, og denne relasjonen bør derfor være troverdig (Stubbe, 2006). Hvis en lærer viser respekt for elevene, så blir gjerne denne respekten gjengjeldt. Går man for eksempel inn i en konfliktsituasjon med en elev, så får man mer respekt ved å starte samtalen med et spørsmål om elevens oppfatning enn hvis man buser frem med egen (Stubbe, 2006).

Som voksen har læreren ansvaret for relasjonen til elevene (Nordahl, 2007). Men i en klasse er det mange elever å forholde seg til, og jeg har mange ganger tenkt over hvordan man kan klare å skape en god relasjon til alle. Slik jeg ser det krever det en del tid for og “vedlikeholde” en relasjon. I det legger jeg at man gjerne må ha noen gode samtaler og skape tillit slik at man blir trygg på hverandre. Tiden til hver elev begrenser seg automatisk siden det er så mange elever i hver klasse. Jeg vil derfor gå nærmere inn på fem av de faktorene jeg mener er viktige for å skape en god relasjon: Å bli lyttet til, å bli sett, å få anerkjennelse, kommunikasjon og det og føle trygghet og tillit.

Å bli lyttet til

Lytteelementet i en samtale er viktig. Det handler i hovedsak om å vende fokuset bort fra egne tanker, ideer og meninger, og over til det eleven er opptatt av. Lærere og elever er i et asymmetrisk forhold. Det er et maktforhold, og man bør i en dialog jobbe mot likeverdighet. I likeverdighet ligger det en respekt for den andres opplevelse og ståsted uavhengig av posisjon, alder og meninger. Man må lytte til elevene, og elevene må få komme til orde i samtalen (Lund, 2004). Men samtidig skal maktforholdet beholdes. Læreren er den ansvarlige lederen i en klassesituasjon. Elevene skal få kunne si hva de mener, men man skal ikke inn i en situasjon hvor alle har like stor innflytelse på det som skjer. Læreren leder.

Det er stor forskjell på å snakke *til* elevene, og å snakke *med* dem. Når vi snakker med dem, er vi interesserte, åpne for deres tanker, og vi er nysgjerrige, for eksempel på hvordan elevene opplever skolehverdagen. Da stiller man elevene åpne spørsmål som gir mulighet for å svare mer enn bare ja eller nei. Det er viktig at det eleven sier blir sett på som viktig, og at eleven føler at det betyr noe (Lund, 2004) Aamodt (2008) underbygger dette når hun skriver at å lytte aktivt, interessert, forståelsesfullt og innlevende er helt nødvendig for å kunne gi støtte. Man må vise at man er interessert i det som blir sagt, og stille oppriktige spørsmål. Det å føle seg viktig i samtalen, og at det man sier har betydning, gjør igjen at man bygger inn tillit i relasjonen (Aamodt, 2008).

Woolfolk (2004) benytter begrepet empatisk lytting om god lytting. Det innebærer å lytte til intensjonen og følelsene bak det den andre sier, og reflektere dette. Når man lytter er det viktig å ignorere forstyrrende elementer, være oppmerksom på verbale og ikke-verbale beskjeder, skille mellom intellektuelt og følelsesmessig innhold og trekke slutninger om talerens følelser. Når elevene føler at de virkelig blir hørt og ikke blir vurdert negativt for det de sier og føler, kan de stole på læreren og snakke mer åpent. Noen ganger vil det virkelige problemet da komme til syne senere i samtalen (Woolfolk, 2004)

Å få anerkjennelse

Anerkjennelse handler om å ha en subjekttholdning til den andre. Det trenger ikke alltid være i en samtale, det kan holde med et blikk eller et smil (Nordahl, 2007).

Det å få positive tilbakemeldinger, ros og anerkjennelse er behov mennesker har. Dette går på elevens selvverd og kan spille en rolle for eleven både i og utenfor skolen, samt senere i livet. Alle har behov for å få bekreftelse på sin atferd, både faglig og sosialt. I skolesammenheng er det klasselederen som står med ansvaret for å gi elevene bekreftelse på deres atferd. I en klasse med ulike individer er det noen barn som har ekstra behov for jevnlig tilbakemeldinger, mens andre greier seg med mindre. En slik tilbakemelding kan kommuniseres på ulike måter og kan være konkret eller abstrakt, som menneskelig samhandling og bruk av verbalt – eller kroppsspråk (Nordahl, Sørli, Manger og Tveit, 2007). Tilbakemeldinger handler like mye om å gi en klapp på skuldra, gi oppmuntring for arbeid som å gi en konkret tilbakemelding på et arbeid eller irettesettelse ved dårlig atferd. For å gi positive tilbakemeldinger til et barn, forutsetter det at læreren finner noe positivt med eleven. Det er ikke alltid like lett å formidle ros og anerkjennelse slik at eleven skal føle at det er troverdig. Derfor må det som sies være sant og må involvere emosjonelle reaksjonsformer som glede, tilfredshet og overraskelse (Slåttøy 2002).

Aamodt (2008) skriver at det kan virke som at på tross av en asymmetri i en relasjon, så finner man elementer av gjensidighet og likeverd. Dette skaper et grunnlag for å anta at forutsetningen for en bærende profesjonell relasjon må være at partene anerkjenner hverandre som mennesker, dvs. som likeverdige subjekter, samtidig som de respekterer hverandres ulikheter, og at omsorgen viser seg i måten man utfører dette arbeidet på. Hun setter spørsmålstegn ved om det er når denne anerkjennelsen skjer at det oppstår følelse av å være ansett og respektert. Hun fremhever også viktigheten av å vise ekthet i relasjonen, og det å opptre som menneske overfor den andre. Med det menes det å være privat, men ikke for privat. Man må finne en balansegang, som ikke tilslører den realiteten i forholdet at det dreier seg om en profesjonell relasjon hvor det nettopp er ulikheten som har ført partene sammen.

Å bli sett

Vår opplevelse av en relasjon handler i noen grad om at vi blir sett av den andre (Nordahl m.fl. 2007). Eksempler på ting som gjør at vi føler oss sett kan være å få et klapp på skulderen, øyekontakt, personlige kommentarer osv. Spørsmål om hvordan det går er også viktig for å vise at man bryr seg. Når det gjelder elever, og kanskje spesielt elever med problematferd, så er det viktig at de voksne setter sine egne interesser til side. Man må sette elevens interesser i fokus, og vise at man interesserer seg for det de driver med. I en

klasesituasjon der det er mange elever samlet kan det være vanskelig å få snakket med alle elevene i løpet av en time. Men gjennom ikke-verbal kommunikasjon som ansiktsuttrykk, bevegelser med hodet, blikk, smil og lignende kan man bekrefte at man ser den enkelte elev (Nordahl et.al.2007). Når det gjelder jenter med SF kan læreren vise at han ser eleven ved å spørre hvordan det går eller eventuelt si at eleven ser litt trist ut. Er det noe som kan gjøres for at ting blir bedre?

Å etablere tillit og trygghet

Tillit er noe man utvikler over tid, blant annet ved å vise at man er pålitelig (Nordahl m.fl.2007) Det kan være faktorer som å møte opp til avtalt tid, holde det man lover, at man er til å stole på og troverdig og at man er flink til å lytte. Samtidig som man kan bygge opp tillit på denne måten er det veldig lett å ødelegge den. Det er spesielt viktig at man overfor barn holder det man lover, og at man er pålitelig. De må kunne vite hva de kan forvente, og at det blir gjennomført. For en klasseleder vil dette være helt grunnleggende. Klasselederen må være forutsigbar både med tanke på hvordan han/hun er som person, og hvordan skoledagen er lagt opp. Barn med atferdsproblemer har et sterkere behov for trygghet enn andre barn. De har behov for å være sammen med trygge personer de har tillit til (Nordahl m.fl.2007) I Maslows behovshierarki ser vi at han hevder at trygghet kommer etter de fysiske behovene som mat, vann og varme. Med andre ord sier Maslow at trygghet er et svært viktig behov, og er et grunnlag for å oppfylle senere behov (Woolfolk,2004).

Kommunikasjon.

Kommunikasjon kan defineres som det å formidle informasjon, dele erfaringer, og ta verbal eller ikke-verbal kontakt for å skape mening for to eller flere mennesker (Stensaasen og Sletta, 1998). Kommunikasjonsprosessen er i stadig forandring, og den blir påvirket av både ytre og indre omstendigheter. Siden kommunikasjon skjer mellom mennesker vil den stadig være påvirket av humør, opplagthet, alder, kjønn og andre forutsetninger/rammebetingelser. Den vil også være preget av ytre omstendigheter for kommunikasjon og den sammenhengen den foregår i. For å mestre dette, så må man lære å tilpasse seg disse omstendighetene (Stensaasen og Sletta, 1998).

Lærerdyktighet dreier seg om å benytte kommunikasjonsferdigheter som passer til det stoffet som skal læres bort og til elevene som skal lære det. Læreren bør også være klar over at vedkommende begynner å kommunisere så snart hun eller han møter klassen og også før det blir sagt noe. Ansiktsuttrykket, kroppsholdningen og måten læreren går på, gir signaler til elevene om hvordan samspillet blir i den timen (Stensaasen og Sletta, 1998).

Det er flere faktorer som spiller inn i hvordan kommunikasjonen blir, som for eksempel kulturell bakgrunn, sosiale referansegrupper og psykologiske forhold. Siden jeg skriver om hvordan jenter SF ønsker å bli møtt i skolen, så vil jeg her kun skrive litt mer om psykologiske forhold. Slike psykologiske forhold, som for eksempel selvoppfatning, selvaktelse og forventninger til seg selv kan variere mye fra elev til elev. Dette utfordrer læreren til å kjenne hver elev godt, og skaffe seg grundig kjennskap til dem. Det kan være vanskelig og mestre i en klasse på opptil 30 elever (Stensaasen og Sletta, 1998).

Når det gjelder jentene i min undersøkelse, så lider alle av en SF. Skårderud (2007) skriver at jenter med SF ofte har en lav selvfølelse. Et svært tilfreds menneske, med evne til å tro på sine egne ressurser, til å tåle skuffelser og til å trøste seg selv, vil neppe noen gang utvikle SF. En lav selvfølelse er ikke nødvendigvis synlig. Disse jentene vil gjerne kompensere for den lave selvfølelsen ved å mestre andre områder som skole, idrett, være populær i venneflokken, være et lydige barn osv. Disse mestringsmekanismene som jentene benytter seg av gjør det vanskelig for en lærer å se hvordan jentene egentlig har det (Skårderud, 2007).

Kompenseringsbehovet fører til at jentene i tillegg til den lave selvfølelsen har store forventninger til seg selv på andre områder i livet. Slike faktorer som den lave selvfølelsen og mestringsmekanismene virker inn på kommunikasjonen, noe som læreren må forholde seg til og vite om. Det kan bli en utfordring når jentene kanskje gir uttrykk for at situasjonen er bedre enn den egentlig er. Slik jeg ser det, så vil disse jentenes komplekse problemer være vanskelige å oppdage hvis det ikke vises merkbart på det fysiske eller at de selv tar kontakt med læreren.

Lærer – elevrelasjon.

I følge Berg (2005) er det ulike momenter en lærer bør gjøre når man opplever bekymring rundt en elev som man mistenker lider av SF. Her kommer det frem at det er helt sentralt hvilken relasjon læreren har til eleven. En kontaktlærer har som oftest en hyppigere og viktigere relasjon til en elev enn faglærerne. I en samtale mellom kontaktlærer og elev er det viktig at læreren tar opp at han eller hun er bekymret for elevens helse, og at det ikke blir gjort på en måte der eleven føler seg anklaget. Læreren kan legge frem sin bekymring ved å si at han eller hun legger merke til for eksempel vektnedgang, humørsvingninger, dårligere karakterer eller at eleven har sluttet å ta med matpakke på skolen. Skårderud mener dette kan føre til at eleven selv ber om kontakt med helsesøster eller annet fagpersonell, men hvis ikke har læreren plikt til å varsle foreldre og eventuelt helsestasjon, skolelege eller fastlege (Berg, 2005)

Det er også flere måter å tilrettelegge for en elev med SF i skolen. Om det i en slik bekymringssamtale kommer fram at eleven ikke mestrer å spise sammen med andre, kan man sette inn tiltak som at eleven spiser på et eget rom., Man kan relativt enkelt tilrettelegge og etablere spesielle tiltak i forbindelse med kroppsøving, lunsj eller i andre situasjoner. Det som er viktig er at tiltakene som blir satt inn, ikke skal gå utover resten av klassen. Hvis en elev med SF sitter og fryser på grunn av manglende underhudsfett, så kan man ikke skru opp temperaturen og lukke alle vindu slik at resten av klassen må sitte og svette i tung luft. Altfor synlige spesialtiltak kan også føre til at sykdommen blir sett på som attraktiv siden man blir satt i sentrum og får særbehandling, noe som i verste fall kan ha en smitteeffekt på andre (Berg, 2005)

Læreren er først og fremst er den pedagogiske profesjonelle, og han eller hun skal ha hovedfokus på dette. Det er viktig at elevene får en best mulig lærings situasjon, og det er lærerens oppgave å sørge for dette på best mulig måte. En god relasjon er viktig. Her nevnes støttende holdninger, det å være en forutsigbar og stabil person som representerer en trygg relasjon, og som orker å opprettholde relasjonen over tid som viktige egenskaper hos læreren. Regelmessige kontakttimer kan gjøre det enklere å få en slik relasjon, og å opprettholde den (Berg, 2005).

Det finnes også ting man ikke bør si og gjøre. Det er viktig å huske at dette er et sårt tema, og at man må passe på så man ikke kommer med sårende kommentarer. Også det som ikke er ment sårende, kan fort bli det. Vi er forskjellige, og tolker alle ting på vår egen måte. Man kan allikevel gi saklige kommentarer som baserer seg på faktiske fenomener som for eksempel *”Du har åpenbart gått ned i vekt i løpet av de siste månedene”* (Berg, 2005).

Det er i hovedsak dette jeg vil undersøke i min oppgave. Hvordan ønsker jenter med SF i skolen å bli møtt? Hvordan skal en lærer gå frem hvis vedkommende mistenker en SF?

Tidligere forskning.

Nordbø m.fl. (2006) har undersøkt hvordan personer som lider av anoreksi gir sykdommen mening. I studien har forskerne dybdeintervjuet 18 kvinner i alderen 18-34 år med diagnosen anoreksi om hvordan de selv opplever å være anorektikere.

Undersøkelsen viser at informantene hadde et behov for trygghet og omsorg (Nordbø, 2006). De følte i utgangspunktet at de fikk for lite omsorg, og at de ikke ble sett. Etter hvert førte slanking til at de ble veldig tynne, og folk rundt dem begynte å vise en bekymring. Dette ble positivt mottatt hos informantene som tidligere hadde savnet denne omsorgen. De opplevde bekymringen som oppmerksomhet, snillhet og omtanke fra de som brydde seg.

Følelse av trygghet får de også gjennom stramme ritualer for når og hva man skal spise. Da blir dagen strukturert, mer forutsigbar og trygg.

I undersøkelsen kommer det også frem at informantene syntes det ble lettere å kommunisere når folk rundt dem så at de led av en sykdom. Tidligere var det vanskelig å kommunisere, de følte ikke at folk forsto dem. Det var vanskelig å uttrykke seg, og de fikk ikke sagt det de hadde lyst til å si. Etter hvert som folk rundt så den fysiske forandringen, tok de opp bekymringen med informantene. Dette førte igjen til at det ble lettere for dem siden de følte at folk brydde seg, og forsto dem på en annen måte. Den ene informanten uttaler at spiseforstyrrelsen (i dette tilfellet anoreksi), ble hennes måte å fortelle verden rundt henne at hun ikke hadde det bra. Hun opplevde det som en lettelse når foreldrene oppdaget problemet (Nordbø, 2006).

Resultatene av undersøkelsen viser også at sykdommen ble brukt for å unngå det som var vanskelig i livet. Informantene forteller om vanskeligheter med blant annet relasjoner, press fra foreldre og venner, store forventninger og høye krav til seg selv osv. Dette førte til at de brukte sykdommen for å få fokuset bort fra det som var vanskelig og over til kropp, slanking og mat. Anoreksien kan derfor bidra til å formidle at noe er galt, at man har vansker i livet sitt som det kan være behov for å snakke om (Nordbø, 2006).

De som lider av en SF har ofte lav selvtillit. Studien viser også at anoreksien kan gjøre at en kjenner seg flink, vakker, og vellykket. Dette øker følelsen av selvtillit, og oppmerksomheten rundt anoreksien kan kjennes som komplimenter man har gjort seg fortjent til. Anoreksien kan også gi en følelse av indre styrke. Man opplever å mestre og få til noe ved å slanke seg, gå ned i vekt og avstå fra mat.

En annen studie gjort i Norge viser at anoreksipasienter kan ha både et sterkt ønske om å bli friske samtidig som de sterkt motsetter seg atferdsendring. Ønsket om å bli frisk motiveres av fire tema: Ønske om vitalitet og autonomi, følelse av innsikt og ønske om å unngå negative konsekvenser (Nordbø, 2008). Ønsket om vitalitet er i denne undersøkelsen basert på ønske om glede, konsentrasjon, spontanitet og energi. Når informantene føler glede ved å være sammen med venner, blir ønsket om å bli kvitt SF sterk. Det samme gjelder når de jobber med skolearbeid. Følelsen av å være konsentrert øker også ønsket om å bli frisk (Nordbø, 2008). Ønsket om autonomi går ut på at de vil mestre livet sitt uten hjelp fra andre. De kan føle mestring ved å utvikle nye mestringsstrategier i livet som ikke involverer spiseforstyrrelsen. Det å kunne ta egne avgjørelser og bestemme over sitt eget liv motiverer til å bli frisk. Når man lider av en SF kan helsepersonell, foreldre og leger ha mange meninger om hvordan ting bør være. I tillegg til at selve spiseforstyrrelsen kontrollerer deres tilværelse

(Nordbø, 2008). Følelse av innsikt baserer seg på ønsket om at de gjerne vil tenke mer klart. De vil ikke lenger la SF tenke for dem, og bestemme hva som er rett. Samtidig har de et ønske om å senke kravene til seg selv. Mennesker som lider av en SF setter gjerne veldig strenge krav til seg selv, og føler en skam hvis de ikke oppnår det de ønsker. Ved å senke disse kravene kan man få en bedre livskvalitet (Nordbø, 2008). Ønsket om å unngå negative konsekvenser går ut på tap av fremtid, at det går utover barna, føle seg syk og tynn, tap av det sosiale og psykiske lidelser. Dette er alle faktorer som går utover livskvaliteten (Nordbø, 2008).

Tronerud (1993) har i sin hovedfagsoppgave belyst hvordan elever med SF opplever hverdagen, med vekt på spiseforstyrrelser. Gjennom intervju forteller informantene at det å ha en SF i skolen er tungt. De fleste brukte mye tid og krefter på å tenke og fantasere om mat, slik at det forstyrret dem til alt annet i dagliglivet. Flere av informantene hadde manglende interesse for skolefagene. De var lite motivert for å lære og gav uttrykk for å kjede seg på skolen. Det virket som om at de ikke helt så nytten av det som skulle læres, og viste liten spontan interesse for å lære om og utforske sine omgivelser. Men det var også enkelte som syntes det stort sett gikk greit i skolehverdagen.

Informantene gav uttrykk for at de hadde problemer i kontakten med andre. Flere av dem opplevde selv at de hadde vanskeligheter i relasjon til både venner og familie. De ga uttrykk for isolasjon og ensomhetsfølelse. De hadde ulike oppfatninger av hvilke kunnskaper lærerne satt inne med når det gjaldt SF. Enkelte mente at lærerne hadde god kunnskap, mens andre mente at lærerne hadde manglende erfaringer på området. Lærerne er helt avhengig av informasjon om elevene. Først da kan en lærer ta hensyn til planlegging og tilrettelegging av undervisningen, slik at den harmonerer best mulig med den enkeltes forutsetninger.

Selv om informantene som ble intervjuet gikk på forskjellige studieretninger, så viste det seg at de fleste elevene hadde størst interesse innenfor fagene ernæring/helse, gym og samfunnsfag.

Oppsummering

Forekomsten av SF øker særlig blant unge. Dette innebærer at det finnes mange jenter med lidelsen i skolen. I skolen har læreren et stort ansvar, han eller hun skal i tillegg til å lære bort ulike fag, kunne kjenne elevenes sosiale og emosjonelle vansker. Slik jeg tolker det, legges et stort ansvar i å kjenne alle elevene, og vite hvordan man best kan ivareta alle under de forutsetningene han eller hun har. I en skoleklasse kan det finnes mange ulike behov, som at noen kan ha en SF.

Tidligere forskning sier mye om hvordan man skal behandle og forebygge SF, men så vidt jeg vet er det lite forskning på hvordan jentene selv ønsker å bli møtt i skolen. Nettopp derfor vil jeg se på hvordan de unge jentene opplever viktigheten av en god relasjon i møte med en lærer som skal ta opp sin bekymring for vedkommende. Dette kan være med på å øke forståelsen og kunnskapen om hvordan man kan gå frem hvis man har en bekymring rundt en elev man tror lider av en SF. Dette vil utforskes kvalitativt gjennom følgende problemstilling: *Hvordan ønsker jenter med spiseforstyrrelser at en lærer skal møte dem med sin bekymring for dem?*

Metode

Kvalitativ metode

For å besvare problemstillingen i min oppgave har jeg valgt kvalitativ tilnærming. I kvalitativ forskning er det overordnet mål å utvikle forståelsen av fenomener knyttet til personer og situasjoner i deres egen sosiale virkelighet (Dalen, 2008). I min oppgave dreier det seg om å få en dypere innsikt i hvordan jenter med SF ønsker å bli møtt i skolen, og om hvordan de opplevde/oplever den situasjonen de var/er i. Ifølge Postholm (2005) vil forskeren i kvalitative studier streve med å forstå kompleksiteten på feltet som studeres. Denne typen studier ble skapt ut fra ønsket om å forstå "den andre". Begrepet "livsverden" benyttes ofte for å belyse denne dimensjonen. Dette begrepet omfatter hvordan informanten selv opplever ting ved sin hverdag, og hvordan vedkommende forholder seg til dette. Man er altså ikke kun opptatt av å beskrive hvordan et fenomen er, men hvordan det oppleves av den enkelte (Postholm, 2005). I min oppgave er jeg opptatt av å forstå hvordan jenter med SF ønsker å bli møtt, og hvilke følelser mine informanter har rundt det å bli konfrontert med en bekymring rundt sykdommen. Noen kan synes det er helt greit at noen spør dem om en eventuell vektnedgang eller forandring i atferd, mens andre kanskje vil reagere med sinne og fornektelse. Selv om man lider av samme diagnose er man som mennesker forskjellige, og man reagerer på ulik måte. Gjennom oppgaven er jeg opptatt av å finne en tilnærming som kan passe flere, og jeg vil se om informantene mine har samme tanker rundt problemstillingen. I stedet for og bare å beskrive sykdommen, vil jeg gjennom en dialog med informanten forsøke å få en dypere innsikt i hvordan det oppleves å være spiseforstyrret når man går på skolen.

Men hvor godt kan man som forsker forstå informantenes situasjon, og hvor godt kan man sette seg inn i de enkeltes livsverden? Det er avhengig av fenomenet som det forskes på, forskerens bakgrunn og informantens tilgjengelighet. Noen forskere kan ha erfaring og kunnskap fra tidligere som gjør det lettere å få innsikt, men dette kan også føre til at forskeren får en for sterk personlig involvering i studien. Selv har jeg ikke erfaring med SF eller teoretisk kunnskap om stoffet før arbeidet med oppgaven kom i gang. En fordel kan være at jeg har en distanse til temaet, mens det kan være en ulempe at man muligens ikke har nok innsikt i hva det går ut på. Gjennom å lese meg opp i teori vil jeg danne meg grunnleggende kunnskap om temaet.

Det er både fordeler og ulemper med å ha personlig tilknytning til det området som studeres. Når man skal intervju informanter om et sårt og vanskelig tema, må man nøye vurdere hvilken tilnærming man skal ha til informantene. Enkelte tema er svært personlige

som f.eks mitt tema som handler om en psykisk og fysisk lidelse. Noen informanter kan føle at det er lettere å besvare spørsmålene via et spørreskjema, mens andre kan synes det blir for upersonlig. Enkelte informanter åpner seg fullstendig, mens andre informanter er vanskeligere å komme inn på. Dette fører også til forskjellige utgangspunkt når analysen av intervjuet skal starte (Postholm, 2005). Det at informantene er ulike i hvordan man åpner seg er noe man ikke kan planlegge på forhånd. I løpet av intervjuene kan det dukke opp flere spørsmål alt etter som hva de svarer. Det kan igjen føre til at resultatene av intervjuene blir veldig forskjellige. Noen har kanskje lange og utfyllende spørsmål, mens andre svarer kort og presist på det som det spørres om. Informantene har på forhånd blitt informert om at de ikke trenger og svare på spørsmål de ikke vil, så jeg kan heller ikke forvente at alle spørsmål blir besvart. Dette gjelder kanskje særlig de mest personlige spørsmålene.

I følge modellen fra Gall, Gall og Borg (1996) kan hovedtrekkene ved kvalitativ metode kjennetegnes ved blant annet små utvalg av case, naturlige omgivelser, tekstdata, uformelle analyseteknikker, nærhet til det som studeres og at man vil finne nøkkelbegreper som kan benyttes til å forstå informantenes situasjon eller handlinger Ringdal (2009). Man er med andre ord opptatt av å finne det unike, men samtidig det som er felles. Dette gjør man i kvalitativ forskning gjerne gjennom intervju eller observasjon av det som skal studeres, noe som fører til en nærhet mellom forsker og det/den som blir forsket på (Ringdal, 2009). Kvalitativ metode innebærer altså å besvare en problemstilling gjennom å gå i dybden på det som skal undersøkes. Dette kan gjøres gjennom f.eks. observasjon eller intervju (Thagaard,2002).

Intervju som forskningsmetode.

I generasjoner har fortellingen vært bindeleddet mellom den eldre og den oppvoksende generasjon (Postholm, 2005). Livsvisdom blir fortalt videre og går i arv fra gammel til ung. Kvalitativ forskning går ut i fra at alle, også de som verken kan skrive eller regne er bærere av livsvisdom. Gjennom å høre på deres fortelling, og intervju dem kan man få tak i informasjon man kanskje ikke hadde fått på andre måter (Postholm, 2005).

Fontana & Frey (1994/2000) deler intervju inn i tre ulike former for intervju: Strukturert, halvstrukturert og ustrukturert intervju. Det strukturerte og planlagte intervjuet er et intervju der alle respondentene stilles de samme spørsmål i samme rekkefølge. Spørsmålene som blir stilt er utarbeidet på forhånd, og begrenser ofte svarene til responskategorier. Forskeren skal ved en slik type intervju være helt anonym, og ikke på noen måte bekrefte om et svar er ”riktig” eller ”galt”. Men allikevel kan det oppstå situasjoner der

respondenten svarer etter hva han eller hun tror forskeren vil høre. Dette fører til feilinformasjon eller mangel på informasjon. Et slikt intervju begrenser hva forskeren får inn av informasjon, i og med at de forhåndsbestemte variablene gir retning for spørsmålene som stilles (Postholm, 2005).

Det halvstrukturerte intervjuet er mer åpent for at informanten kan komme med utdypende svar. På forhånd er det skrevet ned spørsmål som skal lede intervjuet, men det er åpne spørsmål og respondenten kan utdype sine svar, og kanskje komme inn på noe nytt. Dette kan igjen lede til at intervjueren kommer på flere relevante spørsmål som stilles underveis (Fontana & Frey 1994/2000). I følge Dalen (2004) er halvstrukturerte intervjuer den mest benyttede formen. Mange føler seg tryggere ved å anvende en mer strukturert intervjuform enn det åpne, ustrukturerte intervjuet. Ved slike intervjuer er samtalene fokusert mot bestemte temaer som forskeren har valgt ut på forhånd (Dalen, 2004).

Det ustrukturerte intervjuet er et åpent og gjerne uplanlagt intervju. Intervjueren som gjennomfører et strukturert intervju har som mål å innhente presise data som kan forklare atferd innen forhåndsbestemte kategorier. I ustrukturerte intervju er forskeren ute etter å forstå den komplekse atferden til de som studeres, uten noen form for forhåndskategorisering som kan begrense forskningsstudien (Fontana & Frey 1994/2000).

I min oppgave har jeg valgt å benytte det halvstrukturerte intervjuet. Jeg har laget en intervjuguide som er ledende gjennom intervjuet, men den er åpen for oppfølgende spørsmål som gir mer utdypende svar (Se vedlegg 3). Det er heller ikke så viktig å følge rekkefølgen på spørsmålene, så lenge hvert spørsmål og tema blir tatt opp. Jeg vil spørre de samme spørsmålene til alle informantene slik at jeg har et sammenligningsgrunnlag når analysen skal starte, i tillegg til at det er åpent for at informanten får legge til det vedkommende synes er relevant. For meg ble det viktig å velge det halvstrukturerte intervjuet på grunn av at jeg ville ha en "mal" å gå ut fra, men allikevel ha muligheten til å åpne opp for at informantene kan utdype sine svar. I tillegg til at de utdyper svarene sine kan det komme opp tema som er relevante for min studie, men som jeg ikke har tatt med i intervjuguiden. Det halvstrukturerte intervjuet åpner for at informantene kan fortelle mer om dette.

Forskerrollen.

I kvalitativ forskning er forskeren det viktigste forskningsinstrumentet. Derfor er det veldig viktig at forskeren beskrives. Forskeren bør derfor presentere seg selv, hvilket teoretisk ståsted og utgangspunkt forskeren har, og hvilken erfaringsbakgrunn forskeren entrer feltet med (Postholm, 2005). Det er også en grunn til at forskeren har valgt nettopp dette temaet,

derfor bør interessen og nysgjerrigheten til forskeren komme frem i presentasjonen. Samtidig vil teorien forskeren har lest være med på å prege analysen og tolkningen av resultatene. Da er det vesentlig at disse teoriene blir presentert for leserne.

Forskeren skal møte forskningsfeltet med åpent sinn, og forforståelsen skal legges til side. Samtidig er det viktig at forskeren har lest teori og kan en del om det som skal forskes på. En god forsker er bevisst sin egen rolle som forsker, og på sin egen subjektivitet (Postholm, 2005). I min rolle som forsker var min forforståelse basert på teorikunnskap. Dette kan prege hvordan jeg tolker og drøfter resultatene mine. I oppgaven har jeg lagt frem hvilken teori jeg vil tolke mine intervjuer opp mot, og leserne kan derfor se hvilke “teoretiske briller” jeg har sett gjennom under forskningsprosessen.

I tillegg til at forskeren klargjør sin subjektivitet, så er det flere måter man kan kvalitetssikre at studien er så grundig og troverdig som mulig (Postholm, 2005). Disse prosedyrene kan være et lengre opphold på forskningsfeltet. En forsker bør oppholde seg så lenge i feltet at forskeren har nok data til å presentere den studerte praksisen. Det nære forholdet til forskningsdeltakerne vil bidra til å styrke verdien av studiet. Man kan også bruke triangulering. Det innebærer å bruke flere og ulike kilder, datainnsamlingsstrategier og forskningsresultater fra ulike forskere som bekrefter hverandre. Data fra flere slike kilder gjør det mulig for forskeren å skrive tykke, detaljerte beskrivelser fra forskningsfeltet, slik at det også legges til rette for naturalistiske generaliseringer. En tredje prosedyre man kan benytte er member checking. Det innebærer at forskeren lar informantene si om de kjenner seg igjen i de beskrivelsene og tolkningene som er gjort. Informantene får da mulighet til å komme med tilleggsinformasjon eller rette opp i misforståelser. Den siste prosedyren jeg vil nevne er avkrefte/bekreftende/uforutsette tilfeller. Forskeren endrer sine antagelser under hele forskningsforløpet i møte med forskningsdeltakeren. Noen antagelser blir bekreftet, mens andre blir avkrefte. Det kan også komme frem forhold som forskeren ikke har tenkt på fra før. Forståelsen forskeren har fra før blir på den måten utvidet (Postholm, 2005).

Et overordnet mål ved intervjusituasjonen er å skape en tillitsfull og fortrolig atmosfære som kan bidra til at informanten åpner seg om de temaene jeg som intervjuer ønsker informasjon om (Thagaard, 2002). I min situasjon var jeg opptatt av å vise forståelse og støtte slik at informantene skulle føle seg trygge nok til å gi meg svar på det jeg spurte om. Mange av spørsmålene var veldig personlige, og det er da viktig at de får tillit til meg i en slik situasjon. Jeg hadde båndopptaker som gjorde at all konsentrasjon var rett mot informanten, og jeg lyttet aktivt til det som ble sagt. Siden jeg brukte et halvstrukturert intervju var det også åpent for å endre rekkefølgen av spørsmålene eller komme med oppfølgingsspørsmål til det

som ble sagt for å få en utdypelse. Dette gjorde jeg både fordi jeg var interessert i å høre mer om det de snakket om, men også fordi at informantene skulle føle at det de snakker om er viktig og interessant. Positive reaksjoner fra meg som intervjuer var nødvendig for å skape en god dialog (Thagaard, 2002). I tillegg til tilbakemeldingene jeg ga på det de svarte, var jeg også opptatt av at vi hadde en naturlig blikk-kontakt.

Det var også viktig at jeg som forsker reflekterte over hvordan relasjonen mellom meg og informanten påvirket det som ble sagt. Jeg kan aldri vite om informanten hadde svart annerledes om vi hadde hatt en annen relasjon, men det er forskjellige faktorer som kan prege denne relasjonen og dermed svarene til informanten. For å klargjøre relasjonen mest mulig, så informerte jeg dem om hva de kunne bidra med i tillegg til mitt ståsted. De fikk vite at jeg var student, og hva oppgaven kom til å handle om (Thagaard, 2002).

I min masteroppgave skriver jeg om et tema som er veldig personlig. Det gjør at jeg måtte stille noen spørsmål som også var veldig personlige, men at de på forhånd fikk vite at de kunne si nei til å svare. Min opplevelse er at det gikk fint og samtlige informanter svarte på alt jeg spurte om. Da spørsmålene ble spurt viste jeg forståelse og respekt for svarene deres, og var opptatt av at de skulle se på meg at jeg var interessert.

Valg av forskningsdeltakere.

Dalen (2008) skriver at valg av informanter er et særlig viktig tema innenfor kvalitativ metode. Et utgangspunkt er at det ikke skal være for mange informanter. Gjennomføring og bearbeiding av intervjuene er en tidkrevende prosess, og med for mange informanter kan det bli for mye arbeid i etterkant. Samtidig må det materiale man sitter igjen med etter intervjuene være tilstrekkelig for tolkning og analyse.

Mitt utgangspunkt som student er en interesse for temaet jeg skal skrive om, og jeg har i første omgang tenkt meg ut noen tema jeg vil ta opp i intervjuene. Det er i følge Dalen (2008) dette som danner utgangspunktet for valg av informanter. Tidlig i prosessen er det nødvendig at det blir gjort avgrensninger. Her må man bestemme hvilke informanter utvalget skal bestå av. Mine kriterier for valg av informanter er: Det må være jenter som har hatt SF i løpet av skoletiden opp til og med VGS, de må ha fullført VGS og de må være villige til å delta selv om det blir stilt enkelte personlige spørsmål.

Når kriteriene er bestemt, så må man velge ut hvor mange informanter som skal være med. I mitt tilfelle hvor jeg gjennomfører alt selv, så er jeg avhengig av at det ikke blir for mange informanter, men allikevel nok til at jeg kan få nok informasjon til tolkning og analyse. Postholm (2005) anbefaler for en mindre forskningsstudie å velge det lavest anbefalte

antall personer. Dukes (1984) foreslår at forskeren bruker fra tre til ti personer. Jeg har derfor valgt å ta med tre informanter i oppgaven min siden den er såpass begrenset. Postholm (2005) skriver at man ved å velge tre informanter klarer å finne en felles essens eller den sentrale opplevelsen som er fellesnevneren eller kjernen i forskningsdeltakernes opplevelse av erfaringen innenfor rammene av et felles forskningsarbeid.

Rekruttering av informanter

Det første jeg gjorde for å komme i kontakt med potensielle informanter var å kontakte psykiatrien i en middels stor by i Norge. Det var flere institusjoner, og jeg var i kontakt med tre av dem. Kontakten tok jeg via telefon, noe som viste seg å bli problematisk. Det var vanskelig å komme i kontakt med rette person, og når jeg etter lang tid gjorde det, så virket det ikke som at de hadde noe tid å sette av. Jeg forklarte hva jeg var ute etter, og at jeg kunne sende en e-mail med informasjon om prosjektet (Se vedlegg A). Alle tre institusjonene jeg kontaktet tok opp forespørselen min på et felles møte med pasientene, noe som ikke ga noe resultat. Ettersom temaet jeg skriver om er svært sårbart, ville jeg prøve å få informantene til å ta kontakt med meg i stedet for andre veien. Tilslutt ble det til at jeg fikk levert ut informasjon om studien på en av de tre institusjonene som jeg først var i kontakt med (Se vedlegg B). Det ble utlevert til aktuelle informanter, og jeg ba dem om å kontakte meg hvis de var interessert. Jeg endte opp med tre informanter, noe som er tilfredsstillende for min oppgave.

Intervjuguiden

I forkant av intervjuene laget jeg en intervjuguide (se vedlegg 3). Den inneholdt sentrale tema og spørsmål som til sammen skulle dekke de viktigste områdene som studien skal belyse. De innledende spørsmålene ble laget slik at informantene kunne slappe av. Etter hvert ble spørsmålene mer fokusert på de mest sentrale temaene. Slutten av intervjuguiden ble igjen litt mer avslappet, og informanten fikk selv legge til de vedkommende syntes var viktig. Med bakgrunn i Dalen (2008) var det viktig for meg at spørsmålene var klare og tydelige, at spørsmålet ikke er ledende, at spørsmålet ikke krever spesiell kunnskap som informanten kanskje ikke har og at spørsmålet ikke blir så sensitivt at informanten vegrer seg for å svare. Temaene intervjuguiden ble inndelt i var: Bli kjent spørsmål, erfaringer og skolesituasjon, erfaringer og tiltak, kartlegging og tiltak. I løpet av intervjuene ble rekkefølgen byttet litt om, og ingen av intervjuene ble helt like.

Gjennomføring av intervjuene.

Intervjuene ble gjennomført i løpet av to uker. På forhånd hadde samtlige deltakere signert på en samtykkeerklæring, og lest gjennom informasjonsskrivet. To av intervjuene ble gjennomført på den institusjonen de er innlagt på, mens det tredje intervjuet ble gjennomført hjemme hos den ene informanten. Samtlige intervju ble gjennomført på et rom der vi var alene, og man kunne slappe godt av. Siden jeg benyttet det halvstrukturerte intervjuet ble alle intervjuene forskjellig fra hverandre, noe som også resulterte i ulik varighet. Det ene intervjuet var over på 1 time, mens det som varte lengst varte i rundt 2 timer. Noen åpnet seg mer enn andre, og noen snakket litt utover det spørsmålet spurte etter. Dette er noe av det som gjerne kjennetegner et halvstrukturert intervju (Fontana & Frey 1994/2000).

Intervjuene ble tatt opp på diktafon, så jeg hadde konsentrasjonen kun rettet mot informanten. I tillegg til opptaket, og senere det transkriberte materialet, så skrev jeg etter intervjuene ned ulike tanker om opplevelsen av intervjuet. Hvordan det gikk, hva jeg tenkte underveis, om informanten slappet av, om jeg selv slappet av og andre tanker rundt situasjonen ble skrevet ned. Dette har kommet til god nytte i ettertid siden det utfyller transkriberingen.

Transkribering

I dag analyseres intervjuer sjelden direkte fra båndopptak. Den vanligste prosedyren er å få båndopptaket transkribert til skriftlig tekst. Det muntlige språket og skriftspråket har ulike regler, og det blir derfor ikke helt det samme (Kvale, 1997). For å gjøre det mest mulig likt det muntlige har jeg tatt med enhver lyd i transkriberingen. Det vil si alt fra latter, stille pauser, “hmm”, “ehm” og andre uttrykk har blitt formulert ned på papir.

Selve transkriberingen tok lang tid. Hele intervjuet skal skrives ned, og man må sitte og lytte (gjærne flere ganger) for å høre det som blir sagt. I tillegg til å skrive alle ord som ble sagt, hadde jeg et ark på siden der jeg noterte tanker underveis. Postholm (2005) belyser også dette når hun skriver at det kan være fornuftig å notere underveis i transkriberingsprosessen. I løpet av denne prosessen vil det foregå kontinuerlige analyser.

Utvikling av kategorier

Etter å ha lest gjennom transkriberingen flere ganger, og notert gjennom hele leseprosessen kom jeg frem til to hovedkategorier resultatene kunne deles inn i. I tillegg til hovedkategoriene, så hadde jeg til sammen 5 underkategorier. Kategoriene presenteres i tabell 1. Den første hovedkategorien, relasjoner ble til på bakgrunn av at store deler av oppgaven har fokus på nettopp relasjoner. I intervjuene ble relasjonen mellom elev og lærer et tema som

gikk igjen gjennom hele intervjuet. Det opplevdes for med naturlig å dele denne hovedkategorien inn i tre underkategorier. Den første er tillit som alle mente var helt elementært for en god relasjon. Kategori nummer to ble til ved at jeg “slo sammen” fire begrep som var trygghet, anerkjennelse, å bli sett og det å bli lyttet til. Slik jeg ser det, så går alle disse under begrepet omsorg. Den tredje er kommunikasjon og omfatter kommunikasjonen mellom elev og lærer og dens betydning for relasjonen.

Den andre hovedkategorien er læreren. Informantene forteller hvordan de ønsker at en lærer skal møte dem ved en bekymring om en SF. Da ble den første underkategorien “ta kontakt” der jeg belyser hva jentene sa om at læreren bør vise sin bekymring. Neste underkategori ble lærerens rolle. Det går ut på at læreren kan hjelpe eleven å komme i kontakt med noen som kan hjelpe. Læreren har ikke noe behandleransvar, men kan hjelpe eleven å komme i kontakt med for eksempel en helsesøster

Tabell 1 – Kategorier og underkategorier for presentasjon av empirien

Kategorier	Underkategorier
Relasjoner	Tillit
	Omsorg
	Kommunikasjon
Læreren	Ta kontakt
	Lærerens rolle

Kvaliteten på kvalitative data

Synet på hva det er som kjennetegner god kvalitativ forskning varierer. Noen kritikere mener at kvalitativ forskning gir få eller ingen holdepunkter fra å skille dårlig og god forskning (Ryen 2006). Denne debatten som har fremstått i ny forkledning gjennom konstruktivistiske og postmoderne retninger har ført til både ekstern og intern kritikk av kvalitativ forskning, inkludert det kvalitative intervjuet. Man kan på en annen side hevdes at det har bidratt til fornyet debatt om hvordan kvalitative arbeider skal testes og vurderes. Det innebærer også en dialog knyttet til de tradisjonelle begrepene, som er blitt nyansert og skjerpet. Man ser også at skillelinjene ikke nødvendigvis følger inndelingen i en kvantitativ og en kvalitativ leir. Mange hevder at kvalitative forskere kan lære av hvordan kvantitative forskere har ført en

diskusjon om forskningens kvalitet og utviklet diverse måter å teste kvaliteten på data på. Man må i følge Ryen (2006) alltid stille sterke krav til kvalitetssikringen av kvalitative data, noe som fordrer god faglig innsikt og mye oppmerksomhet på metodologiske utfordringer. Validitet og reliabilitet er kontroversielle fenomener innenfor kvalitativ forskning.

Konstruktivistiske tilnæringer til empirisk forskning har ført til sterk kritikk mot disse to tradisjonelle positivistiske kvalitetskriteriene. Hvis man ikke kan enes om noe absolutt virkelighet, er det heller ikke mulig å oppnå direkte kunnskap om den (Ryen 2006). Dette gjelder også for eksempel når ulike personer kan avgi flerfoldige opplevelser av virkeligheten.

Etiske betraktninger

Det er viktig at forskeren følger etiske retningslinjer både før forskningen tar til, men også gjennom hele forskningsløpet. Etiske spørsmål bør tenkes gjennom på forhånd (Postholm 2005). Det er ifølge Erickson to etiske hensyn som må tas i betraktning. Informantene trenger så mye informasjon som mulig om hensikten med forskningen og de aktivitetene som tenkes gjennomført. Det innebærer at forskeren må ha en klar oppfatning av forskningsfokus og hvordan materiale skal samles inn. Informantene må også få kjennskap til hvilke byrder eller ekstra arbeidsbelastning prosjektet vil innebære for dem (Erickson 1986 i Postholm 2005).

Det er også viktig at informantene får informasjon om at anonymitet sikres og at pseudonymer brukes. Det kan imidlertid være vanskelig å informere om alt som skal skje på forhånd i en kvalitativ studie fordi det skapes ny kunnskap og innsikt i løpet av prosjektet. Da vil det være nødvendig å gi beskjed på forhånd om at planen kan endres litt etter hvert som informasjon blir samlet inn (Postholm 2005).

I forkant av intervjuene fikk mine informanter et informasjonsskriv (se vedlegg 2) der de fikk se hva oppgaven gikk ut på, at deltakelse var frivillig og at de ville bli intervjuet hvis de stilte opp som informanter. Det ble også gjort klart at alt ble anonymisert og at de når som helst kunne trekke seg. I tillegg til informasjonsskrivet ringte jeg opp informantene i forkant av intervjuet og snakket litt rundt oppgaven.

I en intervjuopprosess er det flere etiske og metodiske utfordringer som kan oppstå. Forskere innenfor spesialpedagogikk og nærliggende fagområder møter ofte mennesker i sårbare situasjoner og som lever under vanskelige livsvilkår (Dalen 2008). Ofte handler det om intervjupersonens engstelse når vedkommende forteller om sin livssituasjon. Ved å fortelle om sin nåværende eller tidligere livssituasjon kan man vekke til live følelser man har fortrent eller kanskje ubevisste problemer. Forskerens egen engstelse blir derimot sjelden

omtalt som et metodisk problem. Men engstelse for å komme opp i ubehagelige situasjoner kan få forskeren til å styre unna enkelte områder (Dalen, 2008)

På et felt som spesialpedagogikk kan det være vanskelig å finne den rette distansen til den som skal intervjues. For at informanten skal åpne seg må vedkommende føle en viss tillit, men samtidig en distanse. Det som kommer frem under et intervju kan også vekke sterke følelser hos intervjueren, noe som kan skape en viss uro (Dalen 2008).

I min oppgave er temaet SF som er veldig personlig. Informantene får spørsmål som for noen kan være private. På forhånd fikk de informasjon om at de kan unngå å svare på de spørsmålene de ikke vil svare på. I intervjusituasjonen var jeg opptatt av at informantene skulle føle seg trygge, og jeg forsøkte å vise det ved å være rolig og støttende gjennom hele intervjuet.

Man kan også havne i en situasjon der informanten endelig kommer i kontakt med noen som bryr seg, har tid og vil høre på han eller henne (Fuglseth & Skogen 2006). Da kan man lett havne i den terapeutiske rollen. Forskeren bør derfor avklare sin rolle før, underveis og mot slutten av samtalen. I løpet av samtalen kan det også oppstå situasjoner som forskeren ikke har bearbeidet og forberedt på forhånd. Hvis forskeren føler at han eller hun ikke har nok kompetanse til å følge opp det som blir sagt i intervjuet kan det gi en dårlig samvittighet i ettertid for å ha rørt opp i informantens tidligere opplevelser uten anledning til å følge det opp. Det er derfor viktig at man best mulig avklarer forskerens og informantens roller på forhånd (Fuglseth & Skogen 2006).

Empiri

I dette kapittelet presenteres empiri fra intervjuene med mine tre informanter. I oppgaven er det jentenes opplevelse som skal komme frem, og disse presenteres gjennom sitater fra intervjuene. Dette danner således bakgrunn for videre drøfting i neste kapittel.

Først vil jeg kort presentere de tre informantene:

Informant 1 – Anne

Anne er ei jente på 23 år. Hun led av overspisingslidelse på ungdomsskolen, før det på videregående utviklet seg til bulimi.

Informant 2 – Lena

Lena er ei jente på 27 år. Hun har hatt diagnosene anoreksi og bulimi. Hun ble syk på ungdomsskolen, og det fortsatte ut i den videregående skolen.

Informant 3 – Ida

Ida er ei jente på 26 år. Hun har en atypisk spiseforstyrrelse, og har vekslet mellom anoreksi og bulimi. Ida ble syk på slutten av barneskolen, og har vært syk alle årene både på videregående og høgskolen.

Når jeg viser med sitater vil jeg komme til å bruke ulike tegn som jeg vil gjøre rede for her: (...) Informanten har sagt noe imellom her som ikke er relevant for sitatet.

I = Intervjuer

Relasjoner

I denne oppgaven har jeg satt fokus på jentenes opplevelse av å bli møtt i skolen, og hva de opplever som viktig i en lærer-elevrelasjon. Det er flere faktorer som alle har betydning for hvor fruktbar en relasjon blir. Hvilken relasjon har man til en lærer man ønsker å betro seg til? Eventuelt ikke å betro seg til? Ønsker de i det hele tatt å fortelle noen om sin ”hemmelighet?” Under den første hovedkategorien som er relasjoner kommer det tre underkategorier: Tillit, Omsorg og Kommunikasjon.

Tillit.

Da Ida fikk spørsmål om hvilke personlige egenskaper en lærer bør ha for at hun kan åpne seg til vedkommende svarte hun følgende:

“Tålmodighet. Ro. Veldig konsekvent. Det mest inkonsekvente som finnes er spiseforstyrrelser, så det er mye kaos og rot, og da leter du etter en stabilitet gjennom å få kontroll på maten. Og det å forholde seg til folk som er vinglete er fullstendig umulig. Læreren må være veldig... Hvis han sier han skal gjøre noe, så må han gjøre den tingen. Og han må i alle fall vær nøye på å si alle tingene han skal gjøre, og er konsekvent, og viser at han har kontroll på en god måte. Han kan si: ”Nå har jeg sett sånn og sånn”. I det hele tatt at det blir en stabilitet da.

I: Forstår jeg det sånn at tillitt er velig sentralt?

Ida: Ja, har man ikke tillitt, så hjelper ingenting... Man får tillitt til folk som gjør det de sier de skal gjøre”

Lena besvarte samme spørsmål slik:

“åå.. Det er.. det er i alle fall det å være forståelsesfull, og ha mulighet til å skjønne at ting nødvendigvis ikke er spesielt logisk bestandig. Evnen til å høre. Lytte. Gi tilbakemelding som er ja.. vet ikke..(...) Derfor jeg tenker at det med kompetanse, det betyr ingenting hvis ikke læreren er litt menneskelig.

I: Kan dette beskrives som tillitt?

Lena: Ja!! Tillitt!

Som et oppfølgingsspørsmål til dette spurte jeg om hun trenger lang tid på å bygge opp tillit til en person:

“Vettu.. Jeg tror ikke jeg har måttet det. Men det er jo bare meg. Hvis en lærer er en type.. Noen får tillitt ganske kjapt, et sånt forhold ganske kjapt. Så jeg tror ikke det nødvendigvis har måtte gå så lang tid. Det kommer mer an på hvordan man møter eleven”.

Anne kom også inn på begrepet tillit når jeg spurte henne hvilke personlige egenskaper hun mener en lærer bør ha for at hun kan åpne seg:

“Jeg tenker mest på tillitt tror jeg, og stabilitet. Og at det er litt. Man må alltid ha en tydelig relasjon, og alltid vite hvor du har læreren. At det ikke skal være en erstatning for faren, eller en bestevenn”.

Omsorg.

Alle tre informantene opplever trygghet som helt sentralt i relasjonen.

Anne besvarte spørsmålet om hvilke personlige egenskaper en lærer bør ha på denne måten:

“Trygghet og stabilitet. De trenger ikke være sånn overomtensksomme, men at du vet at de er rolige da. At det ikke blir overdramatisk, eller at de ser ned på deg som elev. Og de som var litt personlig. Noen snakker ikke om privatlivet i det hele tatt, du får jo nesten ikke vite om de er gift engang. Da vil du heller ikke komme å si så mye om du har en spiseforstyrrelse. Men hvis man er litt personlig, og kan starte timen med å snakke om påskeferien, og som du vet litt hva står for, og som du vet litt hvordan er

som person. Det tror jeg er litt viktig. For en spiseforstyrrelse har jo ikke noe med fagene å gjøre. Så ja...(..) En god lærer er en lærer som er engasjert i faget sitt. Med eller uten erfaring, men som samtidig er en trygg person. Jeg tror en god person kan være både en god og en dårlig lærer, men jeg tror at en dårlig person ikke kan bli en god lærer uansett.”

I mitt intervju med Lena, så spurte jeg om deres syn på det å bli ”sett” på skolen. Lena ville ikke at folks skulle se det negative ved sykdommen, Men de positive sidene som i følge henne blant annet er det å være tynn og sprek, kunne de gjerne kommentere:

“Ja. For du vil ikke at det som er negativt med det skal bli sett, men du vil at de skal se det positive. Ja, jeg har det... Du vil ikke at folk skal rope anoreksi etter deg på gata, men du vil at de skal se hvor flink du er i det du føler du er flink i (...). Jeg syntes jo det var gøy å få komplimenter og bli fremstilt på en positiv måte”.

Anne svarer veldig konkret slik når hun blir spurt hvilket ansvar læreren har i relasjon til eleven:

“I alle fall hvis eleven kommer selv, så er det å bli tatt på alvor, og bli sett og hørt (...): Ja, hvis den er trygg da. Det tror jeg er det viktigste. Men det er også så forskjellig fra lærer til lærer, og elev til elev. Så hva lærerne kan gjøre er vanskelig, jeg misunner ikke lærerne der. De skal se hvis det er problemer, foreldre med rusproblemer, hvis elevene blir mobbet eller ikke har det bra hjemme, alt liksom... men det jeg tror er viktig er at lærerne blir informert om ting da. At de blir lært opp til det, for hvis de først ser en elev som faller gjennom, så er det ofte mange forskjellige ting som ligger bak. Og hvis det da for eksempel er rusa foreldre, alkoholikere eller noe sånt, så... og det at de kan en del om spiseforstyrrelser. Ååå! Og det at de tenker at en elev er normal i vekt, og derfor er de ikke spiseforstyrret. Så ja.. lærere som ser at en elev som har hatt litt problemer med maten, og som ser at nå spise vedkommende bra, så må man ikke bare tenke at nå er alt bra og at hun eller han er frisk”.

Hun kom også inn på temaet anerkjennelse da jeg spurte om hvordan hun mener at noen bør henvende seg til noen som lider av SF. Det at man blir tatt på alvor, og at en evt. lærer, behandler eller annen voksenperson tar de på alvor:

“Ikke å se på de som unger i alle fall. Ei venninne av meg var nettopp til helsesøster, og hun syntes det var så godt at hun oppførte seg som normalt, selv om hun var syk. Hun hadde forberedt seg på at helsesøsteren kom til å se på henne som ”galehuset neste”. Det er veldig viktig å bli tatt som en person som bestemmer litt selv da. Aldri virke truende i alle fall. Sånn som at dette må du ta opp med foreldrene dine, hvis ikke må jeg snakke med dem. Sånn. Heller ikke forhastet. Det er viktig å ha en person som hele tiden viser at han/hun har troen på at du skal bli bedre”

Kommunikasjon.

Hvordan man kommuniserer, kan ha betydning for hvordan relasjonen blir.

Anne får spørsmål om hvordan hun vil beskrive en god relasjon mellom lærer og elev. Da kommer hun inn på roller:

“En ganske åpen en der begge vet rollene til den andre, men der det er lov til å snakke person og ikke bare fag. Jeg tror det må være en viss disiplin, i alle fall når det er så mange elever og så mye kaos. Selv om det skal være trygt, så må det være en viss autoritet der. Så må man være veldig tydelig. Det er et vanskelig spørsmål”.

Ida er inne på det samme når hun skal beskrive det hun opplever som en god relasjon mellom elev og lærer:

“Den relasjonen der det er en toveiskommunikasjon. Der det eleven sier blir tatt på alvor. At den er nær nok til at man kan åpne seg, men den skal ikke være så nære at eleven igjen blir redd for å fortelle hvis noe er galt. Det blir fort sånn hvis det er for nære igjen. Men en relasjon der man ikke trenger å skjemmes, spiseforstyrrelser er veldig skambelagt. At det er tillitt, sånn at det er nærhet, men allikevel den distansen som gjør at man kan være profesjonell for det skal jo ikke være en psykolog eller mor eller noe sånt. Det skal jo være en lærer. Det skal fortsatt være faglig tilknytning også”.

Når hun skal beskrive en god lærer fortsetter hun med:

“Ja.. Hvordan er en god lærer.. Det er i alle fall.. Konsekvent, stabil.. Ehh. For guds skyld ikke dumsnill og sånne ting. Veldig konsekvent i det hele tatt i forhold til tidspunkt. Alt er med å bygge opp under tillitt. Det høres kanskje dumt ut, men hvis en lærer sier det at nå skal vi jobbe de neste 40 min, så er vi ferdig for i dag. Hvis det er noe han ofte sier, men at det ofte blir 35 og 45 min, hvis det er litt inkonsekvent der så er alle sånne ting med og bygger opp, og gjør at man tviler på at alt denne personen sier stemmer. Det er jo ikke noe alvorlig, og man jubler over 5 min tidligere fri. Selvfølgelig skal man ikke være så rigid at det går på tverke av alt, men i det hele tatt at han er en konsekvent og stabil person. Det har så enormt mye å si for at man skal kunne ha tillitt til noen utenfor. De må først og fremst jobbe med det faget de skal. Følge opp det de selv sier da. Stabilitet”.

Lena ble spurt hvilke egenskaper som virker negativt inn på relasjonen mellom henne og en lærer. Slik jeg tolker det har måten man kommuniserer veldig mye å si. Hvis eleven føler at læreren ikke bryr seg, men gjør diverse kun på grunn av en plikt, så virker det negativt inn på relasjonen. Dette belyses med svaret Lena ga på spørsmålet:

“Det er... Sånn som har med tvang å gjøre. Alt som har med tvang å gjøre. Og hvis du føler at denne læreren sitter bare og sier det der fordi at han enten må det eller at det er plikt. Det merker man ganske fort. Er det sånn at læreren tar deg inn 5 min før friminuttet er slutt, og man har 4 min å snakke om det her på, så kan man gå til timen. Da skjønner man at han tar det opp fordi... Man må være oppriktig!”

Læreren.

Når det gjelder hvordan jenter ønsker at en lærer skal ta opp en eventuell bekymring, så har jentene flere tanker som presenteres her. Under hovedkategorien Læreren er det to underkategorier: Ta kontakt og Lærerens rolle.

Ta kontakt

At læreren tar kontakt er det førstelæreren bør gjøre ved en mistanke om SF mente Lena.:

“Ehh.. Først og fremst, så tenker jeg at man må prate med eleven. Så jeg tenker at det må være det første, sånn: ”Hei, går det bra med deg?”. Hva er det som skjer liksom? (...): Jeg synes han bør ta det med eleven selv.. De fleste som får spiseforstyrrelser er ikke så gamle, tidlige tenåra kanskje.. Midten.. Altså, da er de jo så store, at det er jo de som må endre på ting for at det skal bli bedre.. Å foreldre også selvfølgelig. Det er jo naturlig å ta det opp med foreldrene, men først og fremst eleven, og gjøre de klar over at de er der og vil hjelpe. Jeg tror det er viktig”.

Som et oppfølgingsspørsmål spør jeg henne om hun har noen konkrete ønsker for hvordan læreren skal gå frem når vedkommende skal ta opp en bekymring:

“Ehm... Ja, jeg tenker for min del i alle fall. For det... Jeg har bestandig reagert på folk som vil presse ting nedover hodet på meg uten at jeg har vært interessert i det selv. Altså.. Det viktigste for min del er i alle fall at læreren hadde fått frem at det her var mitt valg. Jeg bestemmer selv, men det er en anbefaling. Sånn at det er... At de ikke blir noe krav ut av det. Det er jo hvordan de fremstiller ting som er viktig. Man må ta det opp med eleven på en sånn måte. Ikke ”Hei, jeg ser at du er syk. Jeg kommer til å snakke med foreldrene dine om dette her, og du må ha med deg sånn og sånn mat på skolen”. Den holdningen har ikke kommet til å funke i det hele tatt. Jeg skjønner deg på en måte... Sånn der holdning”.

Lena får også spørsmål om hva hun tenker læreren kan gjøre hvis en elev benekter at hun er syk. Her forstår jeg det som at tillitt er veldig viktig. Når man skal konfrontere en elev med en slik bekymring, kan det derfor være fornuftig at det er en person med en god relasjon til vedkommende som gjør det:

“Da synes jeg læreren bør rådføre seg med andre som også kan være med å ta det opp med eleven. Det kan være.. Altså.. Noen er klar over det, og noen er ikke klar over det. De som trenger å bli klar over det, som er syk, de... Det er ikke sikkert at det klarer seg og høre det fra en lærer, at de blir overbevist og skjønner at de må gjøre noen ting.. Det kan være at det er litt mer vanskelig og bare høre det fra en person. I alle fall til meg så har det vært sånn at jeg trenger å stole på folk, og vite at det faktisk er sant. For du lager deg ganske mange forestillinger selv, når du er dårlig på den måten der, og teorier rundt alt mulig. Jeg har i alle fall vært opptatt av hvordan tingen egentlig er.. Hva skjer hvis du gjør sånn.. For du lager deg ganske mange mønster og tvangshandlinger du bare må gjennomføre for hvis ikke, så

skjer sånn og sånn. Det og kan høre fra folk som forstår seg på det... Jeg hadde i alle fall ikke klart å stolt på en nabo som skulle fortalt meg hvordan ting er. Hvis ikke den personen hadde noen forutsetning for å vite noe av det der. Så det å få høre det fra helsepersonell eller.. Det har litt større tyngde. Det er ikke det at man tror man er så smart selv, men man lager seg.. Man kommer i et mønster som funker for meg faktisk, og som får meg til å føle meg.. Som jeg tror på. Så da trenger jeg å få informasjon fra folk jeg stoler på, enten det gjelder mat eller kropp eller trening. Det har i alle fall vært veldig viktig for med for jeg har laget meg mye sånne teorier rundt ting”.

Anne sier ikke noe som går konkret på at læreren må ta det opp med eleven. Men hun snakker om at lærerne er en av de viktigste voksenpersonene i livet til mange elever. Selv opplevde hun at læreren var den voksenpersonen som hun var mest sammen med. Dette kan føre til at læreren får et større ansvar enn det som egentlig er vanlig. Hun sier også at læreren kan være den hjelperen som får eleven på “rett spor”.

Ida er også enig i at man må ta kontakt med eleven, men gjerne kartlegge litt på forhånd:

“Det avhenger veldig av læreren. Om han har et fag med eleven, eller om han er klasseforstander, hvor mye læreren har med eleven å gjøre da. Hvor nærme de er. Hva som føles naturlig for læreren. Men det viktigste er at noe gjøres, selv om det bare er mistanke, så er det alltid mye verre hvis det ikke blir gjort noe som helst. Så det er jo å begynne å, ikke gå inn å spise sammen, sånn der.. Men å begynne å kartlegge litt, snakke med andre som har med eleven å gjøre. Begynne der med å snakke med andre lærere, åpne opp for de tankene læreren har rundt det. Jeg tenker sånn og sånn, på bakgrunn av sånn og sånn. Har dere tenkt noe i de samme banene? Hva tenker dere? Etter hvert når man får litt oversikt der, så avhenger det jo veldig av eleven. Om eleven er i barneskolen, ungdomsskolen eller hva den er.. Man bør begynne med å snakke med eleven. Man skal i alle fall ikke begynne med å snakke med foreldrene. Det tror jeg kan bli en veldig bakveis måte å starte på”.

I likhet med Lena fikk hun spørsmål om hvordan hun ønsket at læreren skulle gå frem ved en eventuell bekymring:

“Ja, si det... Fortelle at det er noe viktig han vil snakke om, at det ikke er noe farlig. Legge lista veldig på at det ikke noe farlig, ikke noe som noen andre får vite om. Fortelle hva han har observert, spørre hva eleven selv tenker om det. Gi eleven sjanse på sjanse til å snakke på nytt. Første gangen man blir spurt, kan man kanskje bli litt sjokkert å sette seg på bakbeina. Kanskje andre og tredje også. Men gi nye sjanser hele tiden, og ikke ta noe for god fisk”.

Ida synes også det er viktig at en lærer ikke gir opp hvis en elev nekter for at hun er syk. Hun opplever det heller som at læreren viser omsorg enn at læreren blir for pågående.

Lærerens rolle.

Jeg startet derfor med å finne ut om de syntes det i det hele tatt var lærerens ansvar å ta kontakt angående en slik bekymring. Lena besvarte spørsmålet slik:

“Det er jo egentlig ikke det. I alle fall ikke på den måten at det er lærerens ansvar å få eleven frisk. For det er det ikke. Men jeg mener at en sånn ting som dette her kan ha mye å si for hele skolesituasjonen. Det kan ødelegge veldig mye. Og.. Jeg tror nesten generelt hvem som merker at en elev i den alder, sliter med ting, egentlig burde ha.. Burde ta det opp med eleven, og vise at her er det faktisk noen som ser at du ikke har det bra. At det er noe som bør gjøres med det.. Om vedkommende bare vil prate om det. For det er jo mange som vil det”

Anne er også inne på det samme. Hun mener som Lena at det i utgangspunktet ikke er lærerens ansvar, men at man som menneske har et slags ansvar ovenfor hverandre:

“Juridisk vet jeg ikke. Jeg vet ikke hvilke oppgaver de skal ha. Men det er jo nesten sånn at læreren er den første voksenpersonen i livet til folk. I alle fall hvis du har foreldre som jobber mye, eller en familie som ikke kommuniserer helt bra. Så jeg vet ikke om det er oppgaven til en lærer som lærer, men mer som en person. En lærer bør være et godt forbilde, en lærer som er et dårlig forbilde er ikke bra. En lærer er så viktig, når jeg tenker tilbake altså, hvor viktige personer det var i livene våre”.

Ida svarer også ganske likt som de to andre på om det er lærerens ansvar å ta kontakt, og hvorfor det eventuelt er det:

“I kraft av det å være menneske, så er det et ansvar. Vi har alle et ansvar for hverandre, men i forhold til og det å være lærer, så er han eller hun en så viktig person i elevens liv. For du har flere timer sammen med læreren enn med foreldrene dine ofte. For det er en helt annen relasjon, siden det ikke er snakk om slektskap. Det er mer generelt og man skal kunne snakke sammen på flere nivåer”

Jeg spurte informantene mine hvordan de tror de ville reagert/reagerte hvis noen tok/hadde tatt opp en slik bekymring med dem. Felles for dem alle tre er at de ikke kan huske at noen på skolen spurte dem om de var syke. Anne tror ikke hun hadde klart og sagt noe, selv om hun egentlig hadde lyst:

“Når jeg tenker tilbake på det, så stopper det opp. Jeg hadde ikke klart å snakke om det. Jeg kjenner nå at hvis noen hadde kommet til meg og spurt, så har det vært kjempeubehagelig. Jeg hadde ikke klart å snakke om det, men jeg hadde sikkert villet. I tidlige faser av sykdommen var jeg veldig ofte frustrert etterpå over at jeg ikke sa noe. Alt det jeg ville si, men som jeg ikke fikk til å si. Det plaget meg noe sinnsykt, jeg ble så skuffet over meg selv. Så man vil kanskje, men man får det ikke til. Det er vel en treningssak da, eller.. Jeg vet det er en treningssak”

Ida mente også at hun hadde kommet til og benektet problemet:

“Det er helt umulig å svare på, jeg regner med jeg hadde satt meg på bakbeina. Det regner jeg med, men det tør jeg ikke å si”.

Lena var derimot litt mer åpen for å snakke om sykdommen. Hun mente det var positivt at noen ville snakke om det, men at det var vanskelig å ta til seg alt på en gang. Men det oppfattet jeg det som at hun gjerne kunne tenkt seg litt betenkningstid etter “den første samtalen”:

“Jeg synes det var positivt! Fordi at jeg.. Men altså, det har jo på en måte tatt lang tid, selv om jeg har syntes det har vært positivt å prate om det, så husker jeg at i starten da ble det sånn.. I alle fall når jeg var til psykolog å sånn, at jeg tenke ”jaja, hva gjør jeg nå egentlig her?”. Trenger jeg dette? Men det var sannsynligvis en periode, så skjønner man mer etterhvert. Noen mener at det er enkelt, og at når man begynner å snakke om det her, så skal man ta det til seg med en gang”

Oppsummering

Empirien viser at alle mine informanter var opptatt av relasjonen til læreren. For dem var det viktig at læreren er en trygg voksenperson, som man får tillit til. To av dem mente at man måtte bruke tid på å bygge opp tillit, mens den tredje kunne få tillit til en lærer ganske fort. Om man som elev skal få tillit, så uttaler de at læreren må være blant annet stabil, tålmodig, konsekvent og forståelsesfull. I empirien kommer det også frem at eleven må bli tatt på alvor, og at læreren bør lytte til hva eleven har å si. I tillegg bør relasjonen være profesjonell. Man skal kunne snakke om private ting, men allikevel skal læreren ha respekt og disiplin i klassen. Det er en fin balansegang og ikke å bli for privat eller for autoritær. Informantene snakker om viktigheten av at det er toveiskommunikasjon i relasjonen og at begge parter vet hverandres roller.

De er alle enige om at det er viktig at en lærer tar kontakt med sin bekymring for en elev. Det er bedre at noe blir gjort enn at det blir oversett. De mener at en lærer kan snakke med andre som er i kontakt med eleven for å kartlegge om flere opplever det samme. Ved at en lærer tar kontakt kan eleven få noen å snakke med, men eleven kan også få hjelp til å komme inn til helsesøster eller fastlege. Alle informantene er klare på at læreren ikke har noe ansvar utover å snakke med eleven. Behandlingsansvaret ligger på leger og spesialister. De opplever det også som viktig at den læreren som tar opp bekymringen med en elev, er en lærer som har en god relasjon til vedkommende.

Drøfting av empiri

Informantene har gjennom intervju utdypet hvilke relasjoner mellom lærer/elever som er fruktbare, og hvilke faktorer i relasjonen som må være tilstede for at en relasjon er god. Jeg skal i denne drøftingen se hvordan empirien kan forstås i forhold til teorien og tidligere forskning. Problemstillingen som skal besvares i drøftingen er:

Hvordan ønsker jenter med spiseforstyrrelser at en lærer skal møte dem med sin bekymring for dem?

Relasjoner

Tillit

Alle jentene er opptatt av at man må ha tillit til læreren for at relasjonen skal være god. En lærer som tar opp en eventuell bekymring med en elev, tar opp noe som en svært personlig og eleven kan benekte at det er noe problem. Jentene er også enige om at hvis de skal åpne seg til læreren, så er det helt nødvendig med tillit i relasjonen. De må føle at læreren tar dem på alvor, og at det som blir sagt er konfidensielt. En av jentene sier det slik: *“Ja, har man ikke tillitt, så hjelper ingenting... Man får tillitt til folk som gjør det de sier de skal gjøre.”*

I følge Nordahl (2007) utvikles tillit over tid, og når man hele tiden viser at man er pålitelig. Han skriver at en lærer kan bygge opp tillit ved å være klar på hva som skal skje i for eksempel en skoletime. Dette viser at lærerens atferd må være konsekvent.

Ida viser også dette ved et eksempel. Hun sier at hvis en lærer har sagt at klassen skal få fri fem minutter før friminuttet, så er det viktig at det blir fulgt opp. Da kan ikke læreren komme i ettertid å endre på planen. Hun belyser dette med å si at hun opplever SF som noe av det mest inkonsekvente som finnes, der verden stort sett føles som kaos og rot. Man leter stadig etter stabilitet. Hvis en lærer gjør det vedkommende sier han eller hun skal gjøre, så oppleves det som trygt og man bygger opp tillit. Man blir da konsekvent på en god måte.

Nordbø m.fl. (2006) kom frem til at informantene slet med blant annet relasjoner til andre. De følte at relasjonene ble vanskelige, og brukte kontroll over maten som en kompensasjon for lite kontroll over andre deler av livet som f.eks. relasjoner. Fokuset ble tatt bort fra det som var vanskelig, og over til noe de mestret. Det kan tenkes at en god relasjon til en lærer kan virke positivt inn på følelseslivet til en person som sliter med dette. Å være i en relasjon der man vet hva som forventes av den andre, og begge har tillit til hverandre kan bety mye for noen som lider av en spiseforstyrrelse.

Både Ida og Anne er opptatt av at man må vite hva man kan forvente av en lærer. Læreren bør være en stabil og konsekvent person som leder elevene og hjelper dem på en god

måte. Anne sier at læreren bør ha en tydelig relasjon, noe som fører til at man bli trygg på læreren. Hun mener dette er personlige egenskaper en lærer har, men som absolutt ikke alle har. Lena er også enig i dette, men hun sier i motsetning til de andre at hun kan få tillit til en lærer veldig fort. Hun poengterer at hvordan man møter eleven har alt og si for om man får tillit og hvor fort man får det. Selv får hun tillit til en person som tar henne på alvor, og som ser henne slik hun egentlig har det. Det å vise omsorg og forståelse for at ikke alle er lik, bidrar til en god og åpen relasjon.

Omsorg.

Når jentene blir spurt om hva de ønsker i relasjonen med en lærer, så svarer alle at de opplever trygghet som helt sentralt. Etter å ha snakket med mine tre informanter sitter jeg igjen med et inntrykk av at de mener en lærer bør ta opp en bekymring, men at den personen som tar det opp må ha en god relasjon til eleven. Dette gjør at vedkommende kan føle seg trygg og åpne seg om eventuelle problem uten at læreren forteller det videre eller presser til å snakke om noe som ikke er ønskelig.

Anne konkretiserer dette ved å fortelle om ei venninne med SF som var til helsesøsteren på skolen. Venninnen ble veldig positivt overrasket over at helsesøsteren så på henne som en likeverdig person siden hun i utgangspunktet var redd hun ville behandle henne som en syk person som ikke kan ta vare på seg selv. Slik jeg forsto det Anne snakket om, så fikk denne jenta en respekt og troverdighet til denne voksenpersonen. Her kan det tenkes at trygghet i relasjonen fører til at jenta slapper av i stedet for å føle seg truet.

Nordbø m.fl.(2006) kommer frem til at trygghet og forutsigbarhet er viktig for jenter med SF. Informantene i denne undersøkelsen brukte sykdommen som et rop om omsorg, siden de følte at de manglet det i utgangspunktet. Når folk reagerte på hvor tynne de hadde blitt, så tok de til seg bekymringene som omsorg. De hadde med andre ord tydelige behov for trygghet. Når man lider av en SF kan også manglende trygghet vises i at de bruker stramme ritualer for hva man kan spise og når for å få en følelse av trygghet. Ved å snakke med for eksempel en helsesøster, så kan den oppmerksomheten og omtanken man får være veldig positiv.

Her kan det også tenkes at den oppmerksomheten man oppnår ved å være sykkelig tynn, kan virke negativt inn på sykdommen. Hvis jentene føler en mangel på trygghet, og føler at de oppnår det gjennom å slanke seg slik at folk rundt begynner å vise sin bekymring, så kan det nok føre til at dette blir en ond sirkel. Slik jeg ser det vil det å slanke seg bidra til “positive effekter” for den syke, og man vil fortsette å bruke sykdommen som en måte å få

oppmerksomhet på. Hva skjer i så fall hvis man igjen blir normalvektig, og fortsatt har behov for den ekstra oppmerksomheten? Vil man på ny slanke seg sykkelig tynn?

Aamodt (2008) skriver at man kan anta at forutsetningen for en bærende profesjonell relasjon må være at partene anerkjenner hverandre som mennesker. I det ligger at man respekterer hverandres ulikheter, omsorg og at man ser på hverandre som likeverdige subjekter. Et eksempel på en slik anerkjennelse kan være at læreren snakker med elevene på en måte som får de til å føle at det de sier betyr noe. Når man blir tatt på alvor og læreren lytter kan det nok være lettere og åpne seg enn i motsatt tilfelle. I en profesjonell relasjon, som en lærer-elevrelasjon er, så er det læreren som av naturlige grunner er den voksne og ansvarlige med livserfaring. Men på tross av dette, så er det viktig i en relasjon at læreren behandler eleven som en ansvarlig og viktig part i relasjonen. Aamodt (2008) skriver også at relasjonen må være preget av ekthet, og at man ikke kun er "lærer" og "elev", men at man er "menneske". I det ligger det at man kan snakke om private ting, men at det skal være en fin balanse mellom privat og profesjonell. Et eksempel kan kanskje være at læreren forteller om en hyttetur familien vår på i vinter. Da snakker man om noe fra privatlivet sitt, men man går ikke av den grunn inn på f.eks. en krangel man hadde med ektefellen i løpet av turen.

Anne er den av informantene som tar opp at læreren bør være litt personlig. Hun sier at *"noen snakker nesten ikke noe om privatlivet i det hele tatt, du får jo nesten ikke vite om de er gift engang. Da vil du heller ikke komme og si så mye om du har en spiseforstyrrelse. Men hvis man er litt personlig, og kan starte timen med å snakke om påskeferien, og som du vet litt hva står for, og som du vet litt hvordan er som person"*.

Anerkjennelse kan også være det å bli sett. Det å få bekreftelse på noe du gjør eller har gjort kan skje i form av både ris og ros. Når man får ros føles det gjerne bra, mens ris kan føre til skuffelse. En form for anerkjennelse som ofte oppstår i et klasserom kan være at en lærer trekker frem skolearbeid en elev har gjort, for så å skryte av det i klassen. Dette fører til en følelse av mestring hos den eleven det gjelder.

Man kan også få anerkjennelse gjennom en samtaletime med læreren. Der går læreren og elev sammen, og snakker de gjerne om skoleprestasjoner, trivsel og andre ting i skolehverdagen. Berg (2005) skriver at regelmessige kontakttimer kan gjøre det enklere å skape en god relasjon mellom lærer og elev.

Lena forteller at hun liker å få komplimenter for det hun er flink i. Da hun gikk på skolen var hun opptatt av å gjøre det bra i de fleste fag. Hun var ei sprek jente som spesielt var glad i gym. Der mestret hun faget godt, og trivdes med å få komplimenter og

kommentarer som bekreftet at de andre så hvor flink hun var. Dette førte igjen til at hun ville bli enda bedre. Også de to andre informantene var skoleflinke. Ida har fullført høyskoleutdanning med toppkarakterer selv om hun ble advart mot at det kunne bli for mye for henne med tanke på sykdommen. Anne var også pliktoppfyllende og gjorde det hun skulle gjøre på skolen. Fraværet hun hadde ble godkjent siden lærerne trodde hun var opptatt med forskjellige verv i skolerelaterte prosjekter. Alle tre informantene mine har vært såkalte flinke jenter, som på tross av problemer har klart å mestre skolen. De var alle opptatt av at de skulle ta seg bra ut, og at de da fikk leve med sykdommen i fred uten at noen blandet seg inn.

Det at disse jentene er så pliktoppfyllende og skoleflinke kan gjøre det ekstra vanskelige å oppdage at de lider av en SF. Skårderud (2007) skriver at jenter som lider av anoreksi gjerne har perfeksjonistiske, tvangspregete og rigide personlighetstrekk. Dette er en form for negativ perfeksjonisme som gjør at man stiller veldig strenge krav til seg selv. Man vil at ting skal være perfekt, men det blir aldri perfekt nok (Skårderud, 2007).

Nordahl et. al. (2007) skriver at anerkjennelse og bekræftelse er behov alle mennesker har. I et klasserom er det naturligvis læreren som skal gi denne bekræftelsen og tilbakemeldingene. Det har betydning for elevenes selvverd og er derfor viktig. Noen har større behov for disse positive tilbakemeldingene enn andre. Slik jeg ser det, så er det mulig jenter med SF har et større behov enn "normalt". Dette er jenter som i utgangspunktet gjerne sliter med følelsen av mangel på omsorg og nærhet. Ved at læreren gir oppmerksomhet og positive tilbakemeldinger, så kan nok dette være med på å styrke jentenes selvbilde og gi dem følelsen av å bli sett.

Informantene i denne oppgaven er alle enige om at det er et vanskelig tema å snakke om og fremhever viktigheten av en god relasjon til læreren som skal ta opp temaet. Anne er opptatt av at læreren skal ta elevene på alvor. Lena mener tillitt og trygghet i relasjonen er helt sentralt for at hun vil åpne seg om SF. Ida vet ikke om hun har villet åpne seg hvis en lærer har tatt opp en bekymring med henne.

Alt dette får meg til å tenke på hvor viktig det er at læreren tenker over sin fremtreden ovenfor disse elevene. Hvordan læreren oppfører seg har nok veldig mye å si for hva som komme ut av en eventuell samtale.

Alle jentene har gitt uttrykk for at de vil føle støtte fra folk rundt seg i forhold til sykdommen. Dette gjelder da også lærerne. Hvis man åpner seg om et tema som spiseforstyrrelser bør man få en støttende tilbakemelding som gjør at de ikke skjemmes over det som blir sagt. Aamodt (2008) skriver at det å lytte aktivt, interessert, forståelsesfullt og innlevende er helt nødvendig for å kunne gi støtte. Læreren må spørre oppriktige spørsmål og

vide at det eleven sier er viktig og at vedkommende blir tatt på alvor. Også Woolfolk(2004) belyser viktigheten av det å lytte til eleven. Hun legger vekt på at eleven kan stole på læreren hvis de føler at de virkelig blir hørt og at de ikke blir sett negativt på når de forteller hva de føler. Ofte er det i de lengre og åpne samtalen at det virkelige problemet kommer til syne.

Lena uttaler i intervjuet at det er viktig at hun kan stole på det som blir sagt. Med det mente hun at læreren må ha en troverdighet i det vedkommende sier. Dette er på grunn av at hun som spiseforstyrret ikke klarer å se realiteten sånn som den er. Hun er syk, og ser verden gjennom sykdommens øyne. Woolfolk (2004) skriver at når man lytter må man blant annet skille mellom intellektuelt og følelsesmessig innhold. Det kan tenkes at dette er spesielt viktig i en situasjon der man lytter til noen med en SF der det ikke er lett å skille mellom disse to faktorene.

Begrepet lytting ble ikke benyttet av informantene i min oppgave, men jeg synes på tross av det at det er relevant å ta med i oppgaven. Alle informantene var opptatt av hvordan læreren skal gå frem, og at de må bli tatt på alvor. Da blir det etter min mening viktig å tenke litt på hvordan en lærer skal forholde seg i samtalen til disse elevene. Lytting er naturligvis en forutsetning for en god samtale, og blir derfor relevant for min oppgave.

Kommunikasjon.

Når en lærer skal ta opp en bekymring med en elev, så ber man om en samtale for å ta opp hva man har sett og hvorfor man er bekymret. Det er mange måter å ta en slik samtale på, men gjennom denne oppgaven er jeg opptatt av hvordan mine informanter ønsker at den skal være. Uansett hvordan samtalen blir, så kommuniserer læreren og eleven.

Stensaasen og Sletta (1998) skriver at kommunikasjonen blir preget av indre omstendigheter som humør, opplagthet osv. hos partene i samtalen. Men også ytre faktorer som tid og sted påvirker hvordan kommunikasjonen blir. Psykologiske forhold som selvoppfatning, selvaktelse og forventninger til seg selv spiller en rolle for hvordan man kommuniserer, og dette er særlig aktuelt med tanke på at mine informanter lider av en psykisk lidelse der dårlig selvoppfatning ofte er en del av sykdommen.

Anne forteller at hun opplever det som viktig at kommunikasjonen er åpen og at begge partene vet rollene til seg selv og den andre. Hun sier at det er viktig at man kan snakke litt personlig, men at det samtidig er en viss disiplin over det hele. Relasjonen blir trygg hvis man klarer å balansere mellom det å være personlig og profesjonell. Det vil si at det må være en viss autoritet i relasjonen, og at den er tydelig.

Stubbe (2006) skriver at når man møter elever, så er det viktig at man snakker *med* elevene i stedet for å snakke *til* dem. Dette kommer også frem i empirien når Lena sier “*Først og fremst, så tenker jeg at man må prate med eleven*”. Når man er profesjonell prøver man ikke å presse sine egne tanker, følelser og meninger på eleven, men heller ikke bli kompis med vedkommende. Her må man med andre ord være tydelig i relasjonen, og kommunisere på en klar og forståelig måte for å unngå misforståelser. Han skriver også at en lærer best løser et problem ved å holde en følelsesmessig distanse til et eventuelt problem. Samtidig bør man ikke bli for distansert. Dette blir en fin balansegang. Læreren blir i en relasjon til elevene ansvarlig for at det skal være trygge grenser og rammer for alle parter.

Ida mener at en relasjon bør bestå av en toveiskommunikasjon. Hun snakker også om denne distansen som Stubbe (2006) skriver om. Hun mener at en god relasjon er når eleven blir tatt på alvor og at relasjonen er nær, men ikke *for* nær. Hvis relasjonen hadde vært for nær, så ville hun ha blitt redd for å fortelle hvis noe var galt. Dette er i samsvar med det Stubbe skriver om distanse i relasjonen. Samtidig understreker Ida at rollene må være klare. Ved å ha en nær relasjon, men allikevel holde distansen, så kan læreren ha en klar rolle. Læreren skal ha en profesjonell rolle og ikke erstatte for eksempel et familiemedlem.

Lena er også opptatt av hvordan man kommuniserer. Hun mener det er viktig at eleven skal føle at læreren bryr seg og er oppriktig. Dette belyser hun med eksempel om at læreren kan innkalle til en samtale. Hvis læreren gjør dette fem minutter før timens skal starte igjen, og haster seg gjennom samtalen, så får man ikke noe tillitt til vedkommende. Ved å vise at man bryr seg og har tid og interesse for å lytte, så skaper det en trygghet i relasjonen som gjør at det kan bli lettere å åpne seg. Hun sier også at en elev gjennomskuer en lærer som kun tar opp en bekymring på grunn av sin plikt.

I Nordbø (2006) kommer det frem at informantene i studien brukte anoreksien som en kommunikasjonsform. De syntes det ble lettere å kommunisere når folk rundt dem så at de var syke. Det ble lettere i form av at folk forsto dem bedre, og at de slapp å uttrykke følelser. Gjennom den fysiske forandringen anoreksien bringer med seg, så kunne folk se at informantene ikke hadde det bra. Dette førte til at informantene følte at folk brydde seg, og forsto dem bedre.

Når man kommuniserer med elever som lider av en SF, så er det enkelte ting man ikke bør si og gjøre (Berg, 2005). Denne psykiske lidelsen er ofte et sår tema, og ting som blir sagt kan fort oppfattes sårende. Det som blir sagt kan også oppfattes annerledes enn det som var meningen, og man bør tenke over hvordan man kommuniserer på forhånd. Saklige kommentarer om hvordan ting oppfattes kan allikevel gis (Berg,2005).

Rasborg (2011) skriver at vanlig pedagogikk ikke virker på elever som lider av f.eks. en spiseforstyrrelse. Han mener disse elevene bør tilnærmes med en form for miljøterapi. Informantene i min studie ønsker at læreren er konsekvent og stabil, og det er mulig at læreren bør opptre mer bevisst ovenfor disse elevene.

Læreren.

Ta kontakt

En lærer har i løpet av en dag ofte mye tid sammen med elevene sine. Dette gir læreren mulighet til å se eventuelle forandringer hos en elev, eller at eleven sliter med noe. Som medmenneske, men også som lærer, så har man gjerne et visst ansvar for å ta vare på hverandre, og spørre hvordan det går. Hvis en lærer mistenker at en elev sliter med SF, så kommer man muligens i en situasjon der man bør ta det opp med eleven selv. Berg (2005) skriver at det er helt sentralt hvilken relasjon læreren har til eleven. Vedkommende som tar opp en bekymring bør ha en god relasjon til eleven, og kommunisere på en måte det eleven ikke føler seg anklaget på noen som helst måte. Eleven bør føle at dette er en oppriktig bekymring som blir tatt opp på bakgrunn av at noen bryr seg (Berg, 2005). Det viktige er at læreren formidler hvorfor vedkommende er bekymret og at eleven selv får tid til å komme med en respons. Enkelte vil fornekte det som læreren sier, mens andre kanskje åpner seg.

Ida mener at læreren bør ta kontakt ved en bekymring om at en elev lider av SF. Hun opplever det som svært viktig at noe gjøres, og at det ikke blir oversett. Hun er også samstemt med Berg (2005) om at det avhenger av hvilken relasjon læreren har til eleven. Det er stor forskjell på hvor godt man kjenner ulike lærere, og det er viktig å tenke på hvor godt man kjenner hverandre før man tar opp en slik bekymring. Ida sier også at det må føles naturlig for læreren og ta opp et slikt tema. Det belyses også at når man blir konfrontert med dette, så er det mulig at man ikke er klar for å snakke om det. Da opplever Ida det som viktig at læreren ikke gir seg og lar eleven få tid til å tenke seg om. Man kan ta opp en slik bekymring flere ganger uten å bli for pågående, så lenge man viser at man oppriktig bryr seg. Læreren bør være klar i sin kommunikasjon, og fortelle eleven at det ikke er noe farlig, og at samtalen kun er mellom dem.

Lena er også inne på det samme. Hun sier at hvis en lærer er bekymret for om en elev er syk, så må man ta kontakt. Måten det blir tatt opp på kan være helt ufarlig med et enkelt spørsmål som "Hvordan går det egentlig med deg?". Hvis samtalen med eleven ikke fører til noe, eller at læreren får vite at eleven sliter med noe, så blir det naturlig å snakke med foreldrene. Samtidig er hun opptatt av at læreren ikke bør presse noe på eleven. I hennes

tilfelle ville hun opplevd dette svært negativt. Læreren bør gjøre det klart at dette er eleven sitt valg, og at læreren ikke stiller noen krav.

Både Ida og Lena er inne på at lærerne bør kartlegge situasjonen med andre lærere. Det kan være fruktbart å høre om de har sett de samme eller andre tegn som tyder på at eleven har en SF.

Man må ikke overse disse elevene som sliter med en SF. Man skal ikke unngå å gjøre noe i frykt for å gjøre feil (Børresen og Rosenvinge, 2008). Det kan imidlertid være vanskelig å oppdage elever som sliter med SF av flere grunner. De som lider av anoreksi kan prøve å skjule det ved å ha på store klær eller trekke seg tilbake fra det sosiale. De som lider av bulimi og overspisingslidelse skjuler det lettere siden de ikke er undervektige (Skårderud, 2007). Samtidig som de er vanskelig å oppdage, så kan de også fornekte at de er syke, noe som ikke gjør saken enklere for læreren. Det er også en utfordring å gjøre vurderinger som ikke sykeliggjør normale variasjoner, men som heller ikke overser de som sliter (Børresen og Rosenvinge, 2008). Som tidligere nevnt var alle tre informantene skoleflinke og pliktoppfyllende elever. Dette kan også være en faktor som gjør det vanskelig for lærerne å oppdage at jentene er syke.

Børresen og Rosenvinge (2008) skriver at man som lærer bør gå frem ved å beskrive hva som er observert, og gi uttrykk for sin bekymring ovenfor eleven. I likhet med Berg (2005) mener også de at det kan være fruktbart å diskutere med andre lærere som er i kontakt med den eleven det gjelder. De belyser også at den læreren som skal ta opp bekymringen med eleven, bør i tillegg til en god relasjon ha et trygt og sunt forhold til sin egen kropp. Ved å ta opp en slik bekymring, så ligger det også et ansvar der. Men må derfor gjøre det klart og tydelig ovenfor eleven hvilken rolle læreren skal ha, og hva man kan tilby videre, som for eksempel å hjelpe eleven å komme i kontakt med helsesøster.

Lærerens rolle.

I intervjuene jeg hadde med mine informanter, så spurte jeg dem om de mente det var lærerens ansvar å konfrontere elevene med en bekymring rundt SF.

Lena opplever det ikke som lærerens ansvar, men samtidig så mener hun at de som generelt omgås med vedkommende har et ansvar for å ta kontakt. Dette kan være venner, foreldre og lærere osv. Det viktigste er å vise at noen faktisk bryr seg og ser at eleven ikke har det bra. Hun opplever det også som at mange som lider av SF bare trenger noen å snakke med, så at noen tar kontakt kan oppleves positivt.

Anne opplever en lærer som en veldig nær person i livet til mange elever. Hun sier at hun ikke vet juridisk hvilket ansvar læreren har, men at læreren får et ansvar ved å være en person. Dette er også Ida enig i. Hun mener at det er lærerens ansvar i kraft av det å være et menneske. Alle mennesker har et ansvar i forhold til hverandre, men en lærer har gjerne et større ansvar av den grunn at vedkommende er en viktig person i elevens liv. Det at læreren har en annen relasjon til eleven enn for eksempel familien, gjør at hun opplever det som lettere å snakke om flere ting.

En lærer kan gjennom en samtale med eleven, få eleven til å innse at vedkommende lider av en sykdom som må behandles. Dette kan føre til at eleven selv tar kontakt med helsesøster eller annet helsepersonell. Hvis eleven etter flere samtaler med lærer benekter problemet, så har læreren en plikt til å varsle foreldrene og eventuelt skolelege eller fastlege (Berg, 2005)

Når en lærer tar initiativ til en samtale med en elev som muligens lider av en SF, så kan man som skrevet tidligere få fornektelse av problemet i retur. På den andre siden er det kanskje nettopp dette eleven har ventet på eller trenger for å få hjelp til å bli frisk. I Nordbø et. al. (2008) fant de ut at pasienter med anoreksi har et sterkt ønske om å bli frisk, samtidig som de motsetter seg atferdsendring. Resultatene på hva som motiverte dem til å bli frisk er delt inn i fire tema: Ønske om vitalitet, ønske om autonomi, følelse av innsikt og ønske om å unngå negative konsekvenser.

Kort oppsummert, så går resultatene ut på at de som er syk ønsker å leve et liv uten de begrensninger som sykdommen setter. De vil leve et liv der de kan være sammen med venner på samme grunnlag som friske. De vil føle glede, mestring, styring over eget liv osv. Med andre ord har de et ønske om bedre livskvalitet. Samtidig som de vil føle gledene livet har å by på, så vil de også unngå de negative konsekvensene som hører med sykdommen (Nordbø m.fl.2008).

Det er ikke lærerens ansvar å hjelpe eleven til å bli frisk, det er derfor viktig at læreren kan sende eleven videre. Læreren kan informere eleven om tilbudene som finnes på skolen og eventuelt andre tilbud. I denne oppgaven har jeg ikke fokus på behandling, men på den første samtalen der læreren tar opp en bekymring med en elev. Jeg vil derfor ikke gå mer inn på behandlingen og ulike behandlingstilbud.

Generell drøfting

Fokuset i denne oppgaven har vært jenter med SF i skolen og hvordan de ønsker å bli møtt av en lærer som skal ta opp en eventuell bekymring rundt en SF. Tre jenter som alle har hatt SF i skoleårene ble intervjuet, og de representerer kun et lite utvalg av de som har SF i skolen.

Empirien har allikevel bidratt til resultater som viser hvordan disse jentene ønsker å bli møtt av læreren og hvordan de ønsker at en lærer skal ta kontakt ved en slik bekymring. Samtidig må man være klar over at en liten studie som dette ikke kan generaliseres til andre lignende situasjoner. Man kan allikevel bruke resultatene som et tankeredskap når man kommer i en situasjon der man eventuelt skal møte en elev med en bekymring rundt en SF. Det kan også tenkes at resultatene fra min oppgave kan være relevante for lærere eller andre som skal snakke med elever som sliter med andre ting. Dette kan være de som sliter med psykiske problemer, foreldre med rusproblemer og andre ting som gjør elever sårbare. Det er gjerne tema som er skambelagte, og som dermed blir vanskelig å ta opp.

Når man leser resultatene fra studien, så ser man at informantene jeg intervjuet har veldig mye av de samme uttalelsene. De er alle opptatt av at læreren skal ta kontakt, og at man som lærer bør gjøre noe i stedet for at eleven blir oversett. Samtidig sier to av informantene at de selv ikke ville åpnet seg opp for en lærer den tiden de gikk på skolen. Det kommer frem at de vil leve med sykdommen alene, og at de ikke har villet åpne seg i frykt for å miste den. Alle tre snakket om sykdommen som om den var “en venn” de var redd for å miste. Slik jeg tolket det var SF en løsning på et problem, og de var redd for å miste løsningen for kun å stå igjen med et problem. Det er altså ikke så lett for læreren selv om han/hun har en god relasjon til eleven.

Mine resultater belyses i oppgaven med teori. Slik jeg har tolket svarene informantene har gitt meg, så samsvarer teori og empiri. Resultatene fra Troneruds (1993) hovedfagsoppgave spriker derimot litt med mine resultater. Mine informanter var alle veldig skoleflinke og interesserte i å prestere bra på skolen, i motsetning til hennes resultater som gikk på at disse elevene hadde manglende interesse for skolefagene. Hun fant også at informantene som var elever med SF i skolen, kjedet seg og var lite motiverte i skolehverdagen. I samme studie fant hun at informantene ga uttrykk for isolasjon og ensomhetsfølelse. De hadde vanskeligheter i relasjoner til venner og familie. Jeg tolker derimot mine resultater som at dette er jenter som er veldig sosiale, samtidig som de isolerer seg når de vil “være alene med sykdommen”. To av mine informanter uttalte at de var over gjennomsnittet sosial, mens den tredje var litt mindre sosial. Sistnevnte brukte mye tid på trening alene, og dette gikk utover det sosiale med andre.

Etter å ha reflektert over hele prosessen ser jeg ting som kunne vært gjort annerledes. Det går blant annet på intervjuene. På forhånd hadde jeg skrevet teori og laget intervjuguiden ut i fra den. Det jeg imidlertid kunne gjort annerledes er å ha flere oppfølgingsspørsmål. Da jeg transskriberte intervjuene var det noen spørsmål jeg gjerne ville ha svar på som jeg ikke hadde spurt om.

Det er ulike faktorer som kunne hatt innvirkning på oppgavens gyldighet og pålitelighet. Dette er blant annet at jeg sendte ut informasjon om studien min til flere institusjoner. Jeg ble møtt av en ledelse som ikke hadde tid og aktuelle informanter som ikke hadde lyst til å snakke om sin situasjon. Til slutt var det en institusjon som delte ut informasjon til sine pasienter, og tre av dem var villige til å delta. Det at informantene blir plukket ut gjennom frivillig "påmelding" kan være med på å forme studien. Samtidig kunne det nok vært en fordel med flere informanter for å se om det finnes flere likheter og ulikheter i svarene de ga. På grunn av oppgavens begrensninger i både tid og plass, så fant jeg tre informanter tilfredsstillende.

Min rolle som forsker kan også ha betydning for oppgavens pålitelighet og gyldighet. Jeg har ikke hatt noen erfaringer med SF tidligere, og måtte fra starten sette meg inn i temaet. Kunnskapen jeg endte opp med er hentet fra litteratur og tidligere forskning, noe som igjen preget intervjuguiden. Det kan være en ulempe at jeg ikke hadde tidligere erfaringer på området, men det kan også være fordeler ved at det da er lettere å forholde seg objektiv.

Som kommende spesialpedagog er det for meg viktig å forske på hvordan alle kan ha det best mulig i skolen. Oppgaven min har hatt fokus på relasjonen mellom elev og lærer og hvordan man kan gå frem når man skal snakke med elever i sårbare situasjoner, som i min oppgave begrenset seg til SF. Resultatene jeg kom frem til i denne oppgaven vil nok lenge være med å prege min tankegang når jeg skal snakke med elever som av ulike grunner sliter med noe personlig. Selv om resultatene ikke kan generaliseres, så kan resultatene gjelde flere enn akkurat de informantene jeg intervjuet i min oppgave.

Alle jentene jeg intervjuet var opptatt av at de ønsket at lærere skal gjøre noe når de ser elever som sliter. I tillegg var det viktig at relasjonen mellom elev og lærer da var god. Slik jeg ser det vil det være viktig å ha fokus på betydningen av relasjoner og kommunikasjon i lærerutdanningen. De tre informantene var litt usikre på om lærere har nok kunnskap når det kommer til SF i skolen, og alle var enig om at det varierte veldig. I tillegg til relasjonskompetansen, kan det også være fruktbart med mer fokus på psykiske problemer generelt i lærerutdanningen.

Studien vil etter min mening ha stor relevans i tiden fremover. Som vi ser i oppgaven, så øker omtalen av kropp, utseende og vekt i media. Det er en tynn kropp som er idealet, og det blir gjerne flere og flere yngre jenter som utvikler en SF. Ved at omfanget av sykdommen øker, vil også omfanget av antall elever som lider av sykdommen i skolen øke. Dette krever at lærerne er bevisst situasjonen, og følger med om de ser tegn til problemer hos elevene. Tegnene som følger en SF, kan også vise seg å være andre lidelser, men hovedpoenget er at det blir oppdaget og gjort noe med. Det kan samtidig være letter å oppdage f.eks. anoreksi enn bulimi på grunn av sykdommens konsekvenser for vekten.

Jeg håper at denne studien kan være til hjelp for lærere og eventuelt andre som er i kontakt med elever som sliter med SF, men også andre psykiske lidelser. De som er usikre på hvordan man skal ta opp en samtale med en elev man ser sliter, kan bruke denne oppgaven som et tankeredskap og veiledning til hvordan man kan starte samtalen og hva som bør være tilstede i relasjonen før man bør ta opp et sår tema. Selv om man er lærer for en elev er det ikke sikkert det er alle samtaler som bør tas av læreren selv hvis andre står i en bedre posisjon til å gjøre det. Det viktigste er i følge jentene at noe blir gjort, og at de føler det er greit selv. For å åpne seg må man føle trygghet i relasjonen, og det betyr med andre ord at sånne samtaler bør tas av en som har en god og tillitsfull relasjon til den det gjelder.

Videre vil jeg foreslå en større undersøkelse på dette området. Gjennom prosessen har jeg hatt vanskeligheter med å finne relevant forskning der man forsker på hva det er jentene selv ønsker. Mesteparten av forskningen er basert på behandling og forebygging fra et behandlerperspektiv, og det kan jo være interessant å høre hva de som lider av sykdommen selv ønsker. Jeg har også tatt flere telefoner til interesseorganisasjoner, forskere på området og behandlingsinstitusjoner. Flertallet av dem jeg har snakket med sier at det finnes minimalt med forskning på SF i skolen med fokus på relasjoner. Ved en eventuell videre forskning vil det nok være mest fruktbart med en kvalitativ undersøkelse siden det er et tema med store individuelle forskjeller. Det er også et personlig tema, og det kan være vanskelig og utlevere følelser på et spørreskjema. På den andre siden er det nok noen som synes det er lettere å bli intervjuet gjennom spørreskjema nettopp på grunn av personlige spørsmål.

I min studie har jeg slått sammen alle tre typene SF under ett. Det hadde også vært interessant og sett om det hadde vært store forskjeller i svarene fra de med anoreksi, bulimi og overspising. Det er tre forskjellige former for sykdom, og også ulike former for skam. Slik jeg ser det er det knyttet ulik type skamfølelse til anoreksi enn til for eksempel overspising. Ofte blir det snakket om at i dagens samfunn er det å være tynn et ideal. Når man lider av anoreksi er det knyttet veldig til kontroll. Det kan ofte føre til at de som lider av anoreksi føler at de

mestrer det de gjør og at de er “flinkere” enn andre fordi de kontrollerer matinntak og at de har en tynn kropp. Det motsatte av det tynne idealet er dermed overvekten. Den blir gjerne forbundet med mangel på kontroll. Når man bruker mat som trøst uten renselse (som ved bulimi) er overvekt en naturlig konsekvens. Overvekt er noe omgivelsene kan se, og fører igjen til dårlig selvfølelse. Er det forskjell på den skammen man føler ved anoreksi og overspising? Har dette betydning for hvordan man ønsker å bli møtt? Ønsker guttene det samme som jentene? Det kan ikke jeg svare på, men det ville vært interessant og forsket videre på.

Under prosessen med oppgaven tenkte jeg også på hvilken betydning lærerens forhold til egen kropp kan påvirke troverdigheten til læreren. Hvis en lærer skal ta opp en bekymring med ei jente som lider av spiseforstyrrelser, vil det da være troverdig hvis læreren selv sliter med usikkerhet rundt egen kropp? Eller gjør det at læreren forstår eleven bedre? Det er mange forskningsspørsmål som kan være aktuelle rundt jenter med spiseforstyrrelser i skolen.

Referanseliste

Aamodt, L.G. (2008). *Den gode relasjonen – støtte, omsorg eller anerkjennelse?*. Oslo: Gyldendal forlag.

Berg, N.B.J. (2005). *Elev og menneske – Psykisk helse i skolen* (1.utgave) Oslo: Gyldendal forlag.

Børresen, R. & Rosenvinge J.H. (2008). Spiseforstyrrelser – Forebygging, oppfølging og behandling. I: Haugen, R.(Red.) *Barn og unges læringsmiljø – med vekt på sosiale og emosjonelle vansker* (S. 483-516). Kristiansand: Høyskoleforlaget

Dalen, M. (2008). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget AS

Fontana, A. & Frey, J.H. (1994/2000). From structured Questions to Negotiated Text. I N.K. Denzin og Y.S. Lincoln (red.), *Handbook of Qualitative Research*, s. 361 – 276, s. 645-672, Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

Fuglseth, K. & Skogen, K. (2006). ”*Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk-design og metode*”. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.

Gall, M.D., Gall, J.P. & Borg W.R. (1996). *Educational research. An introduction*. New York: Longman.

Interessegruppa for kvinner med spiseforstyrrelser. Lastet ned 3. januar 2011 fra,

<http://www.iks.no/iks/presse/informasjon/>

Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Lund, I. (2004). *Hun sitter jo bare der*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Lundervold LK. (2011) *Jeg fikk panikk og måtte bare komme meg ut*. Lastet ned 12. Mars 2011 fra:

http://www.dagbladet.no/2011/02/17/kjendis/top_model/tv3/tv_og_medier/15466858/

Læreplanverket for Kunnskapsløftet (2006). Den generelle delen av læreplanen. Lastet ned 10.februar 2011 fra,

http://www.udir.no/upload/larerplaner/generell_del/generell_del_lareplanen_bm.pdf

Neset MSI, Stokka M. (2011). *Kjendisblogging kan være farleg*. Lastet ned 12 Mars 2011 fra, <http://www.nrk.no/nyheter/distrikt/rogaland/1.7528177>

Nordbø, RHS, Espeset EM, Gulliksen KS, Skårderud F, Holte A. (2006). *The meaning of self-starvation: A qualitative study of patients' perception of anorexia nervosa*. International Journal of Eating Disorders, 2006, 39, 556-564.

Nordbø, RHS, Espeset EM, Gulliksen KS, Skårderud F, Holte A. (2008). *Expanding the concept of motivation to change: The content of patient's wish to recover from anorexia nervosa*. International Journal of Eating Disorders, 41, 635-642.

Nordahl, T, Sørlie, M-A, Manger, T & Tveit, A. (2007). *Atferdsproblemer blant barn og unge. Teoretiske og praktiske tilnærminger*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Postholm, M.B. (2005). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget

Rasborg L. (2011). Når pedagogikken ikke slår til. Lastet ned 12 Mars 2011 fra,

<http://dk-nyt.dk/sider/artikel.php?id=53885>

Ringdal, K. (2009). *Enhet og mangfold*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Ryen, A. (2006). *Det kvalitative intervjuet. Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS

Skaalvik, E.M. og Skaalvik, S. (2007). *Skolen som læringsarena. Selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Skårderud, F. (2007). *Sterk/Svak. Håndboken om spiseforstyrrelser*. Oslo: Aschehoug & co.

Slåttøy, A. (2002). *Problematferd i klasserommet – en lærerveiledning*. Oslo: Cappelen Akademiske forlag.

Stensaasen S. og Sletta O. (1998). *Gruppeprosesser – Læring og samarbeid i grupper*. Oslo: Universitetsforlaget.

Stubbe T. (2006). *Møt dem! Om å møte barn og unge i skolehverdagen*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Tronerud H. (1993). *Å være elev med spiseforstyrrelse. En intervju-undersøkelse om hvordan elever i den videregående skole opplever sin hverdag, med vekt på skolesituasjonen.*

Universitetet Oslo

Varsi, H. (2011). *Dette er bare veldig, veldig tragisk.* Lastet ned 12.Mars 2011 fra:

http://www.dagbladet.no/2011/02/23/kjendis/london_fashion_week/motebilder/mote/15542833/

Warbrick, C. (2003). *Dette bør du vite om spiseforstyrrelser.* Risør: Esstess-forlaget.

Woolfolk, A. (2004). *Pedagogisk psykologi.* Trondheim: Tapir Akademisk forlag.

VEDLEGG A

Forespørsel om deltakelse i studien: Jenter med spiseforstyrrelser og deres opplevelse av å bli ”møtt” av lærere i skolen

Mitt navn er Inger Marit Hindseth, og jeg er mastergradsstudent i Spesialpedagogikk ved NTNU Dragvoll. I min masteroppgave skal jeg skrive om jenter med spiseforstyrrelser. Hovedfokus i oppgaven er hvordan disse jentene ønsker å bli møtt i skolen, med særlig vekt på relasjonen mellom lærer og elev.

Hensikten med studien er å undersøke hvilke tanker jenter med spiseforstyrrelser har omkring det å bli ”møtt” i skolen. Sentrale spørsmål i studien vil være: Ønsker de at noen skal se hva de sliter med, eller vil de helst skjule det. Hvordan ønsker de at for eksempel læreren skal gå frem ved bekymring om sykdom, hva de legger i en god relasjon. I følge forskningen er det lagt lite vekt på dette temaet. For å øke kompetansen på området er det nyttig å høre hvordan jentene selv opplever dette. Forhåpentligvis kan resultatene i denne studien være til hjelp både for lærere, trenere og andre som er i kontakt med jenter med spiseforstyrrelser.

For å besvare problemstillingen min: ” Hvordan opplever jenter med spiseforstyrrelser at en lærer skal møte dem med en bekymring rundt sykdommen?”, vil jeg intervju 3-5 jenter/unge kvinner i alderen 18-25. Et kriterie for å delta i studien vil være at jentene lider av en spiseforstyrrelse. Studien vil ha et retrospektivt fokus, noe som innebærer at jeg er opptatt av å høre hvordan jentene opplevde tiden på ungdomsskolen/videregående skole. I den forbindelse ønsker jeg å forespørre om Dere har anledning til å videreformidle kontakt til jenter som kan være positive til å delta i denne studien.

Hvert intervju vil vare i ca.en time. Tidspunkt og sted avtales med den enkelte jente.

Intervjuet vil bli tatt opp på lydbånd, og deretter transkribert. All informasjon jeg får gjennom prosessen er konfidensiell, og informantene vil ikke kunne bli gjenkjent. Undersøkelsen er anonym. Deltakelse i studien er frivillig, og informantene kan når som helst velge å trekke seg.

Med dette som bakgrunn, ber jeg om tillatelse til å få dele ut informasjonsskriv til aktuelle informanter ved Dersom Dere er positive til dette, kan jeg oversende informasjonsskriv

som deles ut til jentene av Dere. På denne måten vil ikke jeg vite hvem som får dette skrivet. Det vil da være opp til hver enkelt jente å ta kontakt med undertegnede på e-post eller telefon.

Jeg ser fram til å høre fra Dere. Dersom Dere har ytterligere spørsmål omkring prosjektet kan de stilles til undertegnede eller til min veileder ved Pedagogisk institutt.

Med vennlig hilsen

Inger Marit Hindseth

Masterstudent, NTNU

e-post: i_hindseth@hotmail.com

Telefon: 90770920

Anne Torhild Klomsten

Veileder

e-post: annetk@svt.ntnu.no

Telefon: 73591962

VEDLEGG B

Til informantene i min masteroppgave om jenter med spiseforstyrrelser.

Mitt navn er Inger Marit Hindseth og jeg skal skrive en masteroppgave som skal handle om jenter med spiseforstyrrelser og deres opplevelse av skolehverdagen. I den forbindelse vil jeg forespørre om du ønsker å delta i denne studien. Hensikten med studien er å øke kunnskapen omkring jenters egne opplevelser av hvordan de har blitt møtt i skolen, og hvordan de ønsker å bli møtt. Her vil jeg legge særlig stor vekt på relasjonen mellom elev og lærer. Med denne bakgrunn ber jeg om tillatelse til å intervju deg i forbindelse med min masteroppgave.

I denne studien vil intervju med enkeltpersoner bli gjennomført. Intervjuet vil bli tatt opp på lydbånd. All informasjon og alle opplysninger som kommer frem er konfidensielle, og vil bli anonymisert. Det vil ikke være mulig å spore resultatene tilbake til den enkelte informant. Opptakene vil bli slettet når forskningsarbeidet er avsluttet. Informantene kan om det er ønskelig, få høre gjennom intervjuet etter det er gjennomført. Alle opplysninger som blir gitt er konfidensielle og vil bli anonymisert.

Deltakelse i studien er frivillig, og du kan når som helst trekke deg fra prosjektet.

Jeg er som student underlagt taushetsplikt og vil behandle all data konfidensielt. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste AS. Jeg setter stor pris på om du vil bidra i dette forskningsprosjektet.

Dette betyr mye for forskningsfeltet innen spiseforstyrrelser, og for meg som student. Ved å bidra med hvordan du ønsker/ønsket å bli møtt i skolen, kan dette hjelpe blant annet lærere i ettertid. Vennligst returner dette skrivet med samtykkeerklæringen underskrevet så raskt som mulig, dersom deltakelse er aktuelt. Jeg håper du har tid, lyst og mulighet til å delta. Dersom du har spørsmål knyttet til studien kan du kontakte meg pr. e-post: i_hindseth@hotmail.com eller på telefon: 90770920.

Vennlig hilsen

Inger Marit Hindseth

-Masterstudent, NTNU-

Anne Torhild Klomsten

-Veileder, NTNU-

Kontaktinformasjon

Student: Inger Marit Hindseth

Jarveien 19 B

7072 Heimdal

Tlf: 90 77 09 20

Mail: i_hindseth@hotmail.com

Veileder: Anne Torhild Klomsten

Tlf: 73591962

Mail: anne.klomsten@svt.ntnu.no

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt skriftlig informasjon om prosjektet, og er villig til å delta i studien.

.....

Signatur og dato

VEDLEGG C

Intervjuguide

Bli kjent spørsmål

Hvor gammel er du?

Hvilken skole har du gått/går du på?

Hvor lenge har du gått her?

Hvilke interesser har du?

Hvem bor du sammen med? Har du stor familie?

Når du tenker på deg selv - hvordan er livet ditt i dag?

Erfaringer skolesituasjon

Som en innledning vil jeg spørre litt rundt trivsel på skolen, og snakke litt om ”løst og fast”.

Når du tenker tilbake til tiden på videregående? Eller ungdomsskolen? Hvordan opplevde du skolehverdagen?

1. Når det gjelder utfordringer ved å være elev på ungdomsskolen/videregående skole – hvilke tanker har du om det?
2. Hvilke tanker har du omkring sykdommen og din tilstedeværelse på skolen?
3. Hvilke tanker har du omkring sykdommen og ditt sosiale liv på skolen?

Erfaringer og tiltak

4. Hva tenker du rundt forholdet til de voksne på skolen? Hva er viktig?
5. Hva er etter din mening/erfaring viktig i arbeidet med jenter og spiseforstyrrelser i skolen?
6. Er det noe du gjerne skulle ønske læreren gjorde i arbeid med jenter og spiseforstyrrelser? Eventuelt hva?
7. Hva tror du det er mulig å gjennomføre?
8. Hva mener du er lærerens ansvar i relasjon til elever med spiseforstyrrelser?

Kartlegging

Hvilke tanker har du omkring lærere og jenter med spiseforstyrrelser?

9. Hvilke tegn kan man som lærer se etter når han/hun har mistanke om at en elev har en spiseforstyrrelse?
10. Hvilke tegn bør man som lærer se etter ved mistanke osv.
11. Hva tenker du at en lærer bør/kan en lærer gjøre hvis han/hun har en elev man mistenker har en spiseforstyrrelse?
12. Ville du at noen skulle se det? Her kan det være at jentene ”nekter” – men kanskje innerst inne vil de bli sett likevel. Her kan det være nødvendig å ha et generelt spørsmål i starten å så følge opp mer.
13. Hva var grunnen til at du ønsket at de skulle se det?
14. Hva var grunnen til at du ikke ønsket å bli sett?
15. Hvordan tenker du at man kan henvende seg til elever når man mistenker en spiseforstyrrelse? Dette er egentlig et bedre spørsmål enn de du stilte lengre opp (om lærer) – dette er mer åpent.
16. Hva gjør man om vedkommende, altså eleven, benekter dette?
17. Hvilke utfordringer ser du når det gjelder å oppdage elever med spiseforstyrrelser?
18. Ut fra dine erfaringer, har du noen tanker om hva som kan øke lærerens mulighet til å oppdage elever med spiseforstyrrelser?
19. Mener du at lærerne i skolen, ut fra dine erfaringer har nok kunnskap om spiseforstyrrelser? Hva er bra, hva er dårlig?
20. Hvorfor er dette lærerens ansvarsområde?

Diverse

21. Hvilke personlige egenskaper ved læreren er viktig for at du med en spiseforstyrrelse er villig til å åpne deg for han/henne?
22. Hvilke personlige egenskaper ved læreren virker negativt inn på hans/hennes relasjon til deg som jente med en spiseforstyrrelse?
23. Hvordan opplevde du som elev med spiseforstyrrelser i skolen, at noen skulle snakke til deg om sykdommen?
24. Hva er etter din mening/erfaring en fruktbar relasjon mellom elev og lærer?

25. Hvilke egenskaper har en god lærer? Hva er en god lærer? Er det en som lærer bort eller er det en som er god på relasjoner?
26. Hvordan vil du beskrive en god relasjon mellom elev og lærer?
27. Hvordan vil du beskrive en dårlig relasjon mellom elev og lærer?
28. Var det noen som på skolen som så at du var syk, og som tok kontakt? Eventuelt hvem? Er disse jentene friske? Eller er de fremdeles syke?
29. Var dette noe du ønsket, og hvordan reagerte du på det?
30. Hvis det var noen som tok kontakt angående sykdommen. Hva betydde dette for deg?
31. Var du selv bevisst at du var syk da du gikk på skolen?
32. Hadde du fortalt til noen at du var syk? Eventuelt hvem? Hvis nei, hvorfor ikke?