



MASTEROPPGAVE

Et utvalg trenere sine erfaringer med å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere på toppidrett langrenn

A selection of coaches' experience to detect and prevent disordered eating in athletes at elite sports high schools

Hanne Rønningen

Master i fysisk aktivitet og kosthold i et skolemiljø

Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett

Institutt for idrett, kosthold og naturfag

Veiledere: Hege Randi Eriksen og Jorunn Sundgot-Borgen

Innleveringsdato: 16.05.2022

Forord

Når jeg skriver dette nærmer det seg slutten på et femårig løp som lærerstudent på Norges Idrettshøgskole og masterstudent på Høgskulen på Vestlandet. Prosessen med å skrive denne masteroppgaven har vært et år som har gått i berg- og dalbane, men som også har vært svært lærerik. Gjennom dette arbeidet har jeg tilegnet meg kunnskap om arbeidet med unge utøvere knyttet til forstyrret spiseatferd, noe jeg vil ta med meg inn i arbeidet som lærer.

Det er flere jeg vil takke for støtten som jeg har hatt på veien. Først og fremst vil jeg takke mine utrolige veiledere som har gitt meg kunnskap og motivasjon. Takk til Hege Randi Eriksen for din faglig tyngde og konstruktive tilbakemeldinger. Jorunn Sundgot-Borgen, takk for ditt engasjement og lidenskap for forebygging av forstyrret spiseatferd. Jeg vil også takke doktorgradsstipendiat, Annett Victoria Stornæs, for at du har tatt deg tid til å lese og gitt god og oppmuntrende veiledning.

Jeg ønsker å takke mine medstudenter som har bidratt til flere diskusjoner og lange lunsjpauser det siste året. Ikke minst vil jeg takke venner og familie. En ekstra takk til Guro som har lest oppgaven og som har vært en god støtte dette året. Tusen takk til mor og far, for at dere aldri er langt unna, og alltid har troen på meg.

Sist, men ikke minst vil jeg rette oppmerksomheten mot min kjæreste og samboer, Ruben. Nå tenker jeg at du er lei av å diskutere forebygging av forstyrret spiseatferd. Jeg er så uendelig takknemlig for at du har holdt ut med meg denne perioden. Uten deg hadde dette aldri gått.

Nå gleder jeg meg til å ha tid til å vise takknemlighet for all støtte dere alle har gitt meg det siste året.

Høgskulen på Vestlandet

Oslo, mai 2022

Sammendrag

Bakgrunn og formål: En rekke studier har vist økt forekomst av forstyrret spiseatferd hos idrettsutøvere, sammenlignet med ikke-utøvere. Langrenn anses som en risikoidrett for utvikling av forstyrret spiseatferd, blant annet fordi langrenn er en vektsensitiv idrett. Unge utøvere er i en risikoutsatt alder for å utvikle forstyrret spiseatferd. Trenerne som arbeider med unge utøvere, må derfor ha kunnskap og kompetanse til å gjenkjenne symptomer på forstyrret spiseatferd. Forskning viser at forebyggingsarbeidet til trenerne er sentralt for at utøvere ikke utvikler forstyrret spiseatferd. Hensikten med oppgaven er å undersøke hvordan et utvalg trenere erfarer å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere i programfaget toppidrett langrenn.

Problemstillinger: Hvilke erfaringer har et utvalg langrennstrenere på programfaget toppidrett når det gjelder å:

- a. oppdage om utøvere som går på programfaget toppidrett har forstyrret spiseatferd?
- b. bidra i arbeidet for å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere på programfaget toppidrett?

Metode og datainnsamling: Kvalitativ metode, nærmere bestemt individuelle forskningsintervju, er brukt for å samle inn data. Seks trenere som arbeider med programfaget toppidrett langrenn på toppidrettsgymnas eller gymnas med idrettsfag er intervjuet. Spørsmålene omhandler trenerens erfaringer med å oppdage om utøvere har forstyrret spiseatferd, og hvordan de bidrar for å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere. Videre ble intervjuene analysert ved Braun og Clarke sin tematiske analyse.

Funn: Samtlige trenere erfarer at det er utfordrende å oppdage og bidra med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere i toppidrettsfaget. Trenerne erfarer at et tillitsforhold til utøver bør ligge til grunn for å kunne oppdage og bidra med å forebygge forstyrret spiseatferd. Flere av trenerne erfarer at det å være åpne om vekt og kropp med utøvere, kan være et forebyggingsiltak. Andre trenere uttrykker redsel for å ordlegge seg feil slik at utøver mistolker det som blir sagt. Trenerne erfarer at et prestasjonsfokus hos utøver, kan være en medvirkende faktor til at utøver utvikler forstyrret spiseatferd, og forsøker derfor å etablere et mestringsorientert klima. Trenerne erfarer at de har behov for økt kunnskap og kompetanse

om hvordan de kan oppdage og bidra med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere i toppidrettsfaget.

Konklusjon: Trenerne erfarer at det er utfordrende å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøverne i toppidrettsfaget. Trenerne forsøker å etablere et tillitsforhold ved å ha jevnlig samtaler og tett oppfølging, og etablere et mestringsorientert klima som en del av forebyggingsarbeidet. Ingen av trenerne oppgir at de i dag følger et bestemt forebyggingsprogram. Noen av trenerne uttrykker at de savner at de fikk konkrete retningslinjer i trener- eller lærerutdanningen, for å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd.

Nøkkelord: Forstyrret spiseatferd – Spiseforstyrrelser – Forebyggingsarbeid – Toppidrettsfaget – Langrenn – Utøvere – Trenerne – Gymnas med idrettsfag – Toppidrettsgymnas.

Abstract

Background: Several studies have shown an increased incidence of eating disorders in elite athletes compared with non-athletes. As cross-country skiing is a weight-sensitive sport, it is considered a contributing factor when explaining why cross-country skiing is considered a risk sport for the development of disordered eating. Adolescent athletes are at a risky age for developing disordered eating. Coaches who work with young athletes must therefore have the knowledge and competence to recognize symptoms of disordered eating. Research shows that the prevention work of the coaches is central to the athletes not developing disordered eating. The purpose of the thesis is to investigate how a selection of coaches experience to detect and prevent disordered eating in athletes at elite sports high schools.

Objective/purpose: What experiences do a selection of cross-country skiers coaches have in elite sports high schools when it comes to:

- a) detect if an athlete has disordered eating in the elite sports program?
- b) contribute with the prevention of disordered eating in athletes in the elite sports program?

Method: A qualitative method, specifically individual research interviews are used to collect data. Six coaches working at elite sports high schools coaching cross-country skiing were interviewed. The questions asked were related to the coach's experiences in detecting and preventing disordered eating in athletes. In addition, the interviews were analyzed by Braun and Clarke's thematic analysis.

Results: All the coaches experience that it is challenging to detect and prevent the occurrence of disordered eating for athletes in the elite sports program. The coaches experience that a relationship of trust should be established to be able to detect and prevent disordered eating. Several coaches are focused on openness related to weight and body issues towards the athletes. Other coaches express a fear of saying the wrong things so that the athletes misunderstand the meaning of what is being said. The coaches experience that if athletes have a performance focus, it may be a contributing factor in the development of disordered eating. As such, the coaches are trying to establish a mastery climate in their athlete groups. Increased knowledge and competency regarding how to detect and prevent disordered eating are necessary, according to the coaches' experiences.

Conclusion: The coaches experience that it is challenging to detect and prevent the development of disordered eating for athletes in the elite sports program. The coaches aim to establish a relationship of trust by having regular conversations and follow the athletes up close. The coaches try to establish a mastery-based climate as a preventive measure. None of the coaches states that they are following a certain prevention program. Some of the coaches state that they miss concrete guidelines during their coach and/or teacher education, to be better able to detect and prevent disordered eating.

Key words: Disordered eating - Eating disorders - Prevention - Elite - Cross-country skiing - Athletes - Coaches - Elite sports high schools.

Innhold

1. Innledning	1
2. Bakgrunn	2
2.1 <i>Hva er forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser?</i>	2
2.1.1 Ulike typer spiseforstyrrelser	4
2.1.2 Årsaksforhold	4
2.1.3 Økt forekomst hos kvinnelige utøvere	6
2.2 <i>Treneratferd</i>	8
2.3 <i>Forebygging av forstyrret spiseatferd</i>	9
2.3.1 Tidlig identifisering	9
2.3.2 Hva bør trenere ha kunnskap om?	10
2.3.3 Forebyggende tiltak	13
2.4 <i>Programfaget toppidrett</i>	15
2.4.1 LK20	15
2.4.2 LK06	16
2.4.3 Likheter og ulikheter mellom LK06 og LK20	17
3. Problemstillinger	18
4. Metode	19
4.1 <i>Metodisk tilnærming</i>	19
4.1.1 Utvalg	19
4.1.2 Beskrivelse av utvalget	19
4.1.3 Rekruttering	21
4.1.4 Utarbeiding av intervjuguide	21
4.1.5 Pilotintervju	22
4.1.6 Gjennomføring av intervju	23
4.2 <i>Etiske betraktninger</i>	23
4.2.1 Informert samtykke	24
4.2.2 Krav til privatliv	24
4.2.3 Krav til å bli korrekt gjengitt	25
4.2.4 Refleksivitet, relevans og validitet i kvalitativ forskning	25
4.3 <i>Analyse</i>	26

4.3.1	Transkripsjon	26
4.3.2	Analyse: Braun og Clarke sin tematiske analyse.....	26
4.4	Avklaring av egen forforståelse.....	31
5.	Resultat	33
5.1	Trenernes forståelse av begrepet forstyrret spiseatferd	34
5.2	Erfaringer med å oppdage forstyrret spiseatferd hos utøvere	34
5.2.1	Tillitsforhold mellom trener og utøver	36
5.2.2	Behov for økt kunnskap og kompetanse	38
5.3	Erfaringer med å forebygge forstyrret spiseatferd	38
5.3.1	Mestringsorientert klima	39
5.3.2	Tillitsforhold mellom trener og utøver	42
5.3.3	Behov for økt kunnskap og kompetanse	44
6.	Diskusjon	48
6.1	Oppsummering av hovedfunnene	48
6.2	Trenernes forståelse av begrepet forstyrret spiseatferd	48
6.3	Erfaringer med å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd	50
6.3.1	Tillitsforhold mellom trener og utøver	53
6.3.2	Økt kunnskap og kompetanse	55
6.4	Metodediskusjon	58
6.4.1	Refleksivitet	58
6.4.2	Relevans	59
6.4.3	Validitet	59
7.	Konklusjon.....	61
7.1	Videre forskning	61
8.	Referanser.....	62
9.	Vedlegg.....	71
	Vedlegg 1: Intervjuguide.....	72
	Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring.....	75
	Vedlegg 3: Vurdering NSD	79

Liste over tabeller

Tabell 1: Oversikt over utvalget.....20

Tabell 2: Oversikt over hovedfunn og påfølgende undertemaer33

Liste over figurer

Figur 1: Oversikt over kodingen i NVIVO.....28

Figur 2: Eget utarbeidet tankekart.....30

1. Innledning

Dagbladet avslørte i november 2021 at urovekkende mange unge langrennsløpere opplever forstyrret spiseatferd, og idretten omtales som en medvirkende årsak (Gaarder et al., 2021). I tillegg har det vært flere medieoppslag som har omtalt forstyrret spiseatferd blant unge langrennsløpere i Norge, og tidligere langrennsløpere har stått fram og fortalt sine personlige historier om problematikk knyttet til forstyrret spiseatferd. En rekke studier rapporterer økt forekomst av forstyrret spiseatferd hos utøvere sammenlignet med ikke-utøvere (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen, 2013; Coelho et al., 2014; Joy et al., 2016; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004a). En mulig årsak til at utøvere har økt forekomst av forstyrret spiseatferd, er at de ofte kan oppleve et press om å oppnå en kroppssammensetning som optimaliserer prestasjon (Petisco-Rodríguez et al., 2020). Utøvere som går på toppidrettsgymnas er mer utsatt for å utvikle forstyrret spiseatferd, sammenlignet med utøvere som går på ordinær videregående skole med idrettsfag (Pettersen et al., 2016). Martinsen et al. (2014) fant imidlertid at spiseforstyrrelser hos utøvere på toppidretts- og skigymnas kan forebygges, gjennom et ettårig intervensjonsprogram.

Hensikten med denne oppgaven er å undersøke hvilke erfaringer trenere har med å oppdage forstyrret spiseatferd blant sine unge langrennsløpere, og hvordan de bidrar i arbeidet med å forebygge at unge utøvere utvikler forstyrret spiseatferd i toppidrettsfaget.

Forstyrret spiseatferd refererer til holdninger og atferd der en person er overopptatt av kroppsfasong, vekt, matrestriksjoner og/eller bruk av vektreguleringsmetoder (Torstveit et al., 2008), men som ikke oppfyller alle diagnostiske kriteriene på en klinisk spiseforstyrrelse (Coelho et al., 2014). Tilstanden forstyrret spiseatferd varierer fra slanking og restriktiv spising, unormal spiseatferd og til slutt en klinisk spiseforstyrrelse (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Forstyrret spiseatferd er ofte begynnelsen på en klinisk spiseforstyrrelse (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Det er økt forekomst av forstyrret spiseatferd hos utøvere, sammenlignet med kliniske spiseforstyrrelser (Reardon et al., 2019). Torstveit et al. (2008) rapporterte at omtrent 24 prosent av utøvere som hadde forstyrret spiseatferd, ble senere diagnostisert med en klinisk spiseforstyrrelse. Forstyrret spiseatferd kan føre til negative fysiske og psykiske utfordringer (Mancine et al., 2020). Grunnet mulige helseutfordringer som følger med forstyrret spiseatferd, er det viktig å oppdage og identifisere forstyrret spiseatferd tidlig (Mancine et al., 2020). Trenere kan spille en viktig rolle i å tidlig

identifisere utøvere med forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser (Sherman et al., 2005), og forebygge dette (Haslam et al., 2021).

2. Bakgrunn

2.1 Hva er forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser?

I litteraturen defineres forstyrret spiseatferd som holdninger og atferd der en person er overopptatt av kroppsfasong, vekt, matrestriksjoner og/eller bruk av vektreguleringsmetoder (Torstveit et al., 2008), mens kliniske spiseforstyrrelser er en gruppe psykiske lidelser som har symptomer der en person er overopptatt av forholdet til mat, kropp og vekt (Helsedirektoratet, 2017; Treasure et al., 2020). Spiseforstyrrelser utvikles gjerne gjennom et kontinuum som strekker seg fra forstyrret spiseatferd til en klinisk spiseforstyrrelse (Mancine et al., 2020; Sundgot-Borgen et al., 2013; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004a). Det vil si at en har et normalt forhold til kropp og vekt, som deretter går til en stadig mer forstyrret spiseatferd og ender til slutt med en klinisk diagnose (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). I litteraturen brukes forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser om hverandre, til tross for at det er en forskjell.

Å drive med idrett kan i seg selv være en utløsende faktor for å utvikle forstyrret spiseatferd (Joy et al., 2016; Mancine et al., 2020). Forekomst av forstyrret spiseatferd varierer avhengig av hvilken idrett utøveren driver med, og flere studier bekrefter at det er økt forekomst av forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser hos utøvere innen visse idretter, særlig innen vektsensitive idretter (Mancine et al., 2020; Sundgot-Borgen et al., 2013). Vektsensitive idretter deles gjerne inn i tre hovedgrupper; gravitasjonsidretter, vektklasseidretter og estetiske idretter (Sundgot-Borgen et al., 2013). Risikoen for å utvikle forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser synes å være høyere hos utøvere som representerer vektsensitive idretter sett i forhold til idretter der vekt ikke har like mye å si (Kong & Harris, 2015; Mancine et al., 2020; Sundgot-Borgen, 1994; Sundgot-Borgen et al., 2013). Langrenn er en gravitasjonsidrett (Sundgot-Borgen et al., 2013). I gravitasjonsidretter skal man flytte på egen kroppsvekt, og derfor kan høy kroppsvekt være en begrensende faktor for gode prestasjoner (Sundgot-Borgen et al., 2013). Utøvere i gravitasjonsidretter kan derfor oppleve press om å oppnå en bestemt kroppsfasong eller vekt for å prestere bedre (Sundgot-Borgen et al., 2013).

Utøvere i ungdomsårene eller tidlig voksen alder har økt forekomst av forstyrret spiseatferd

og spiseforstyrrelser (Sherman & Thompson, 2014), spesielt i vektsensitive idretter (Byrne & McLean, 2001). I puberteten, spesielt hos kvinnelige utøvere, kan det ofte oppstå endringer i kroppsformen som kan ha betydningen for å prestere i idrett (Byrne & McLean, 2001).

Endringer i kroppsform kan påvirke utøverens prestasjoner i idretten, og kan videre påvirke utøverens holdninger til vekt (Byrne & McLean, 2001). Utøvere under 18 år, som fremdeles er i vekst og utvikling, utgjør en høy risiko for å utvikle alvorlige helseutfordringer ved usunn vektnedgang (Carl et al., 2017). Helseutfordringer som nevnes er blant annet redusert muskelstyrke, redusert mental og kognitiv prestasjon, humørsvingninger, depresjon og svekket immunforsvar (Carl et al., 2017).

Utøvere som opplever misnøye med egen kroppsfasong og vekt, og samtidig har tidligere erfaringer med slanking, har høyere risiko for å utvikle forstyrret spiseatferd (Rosendahl et al., 2009). Dersom energiinntaket ikke står i forhold til forbruket kan det være en risikofaktor for utvikling av spiseforstyrrelser (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Bruin et al. (2011) hevder at utøvere som har forstyrret spiseatferd oftere opplever mer misnøye med egen kropp, sammenlignet med utøvere som ikke har forstyrret spiseatferd. Det er økt forekomst av forstyrret spiseatferd i idretter der høy kroppsvekt begrenser prestasjonen, sammenlignet med idretter der lav kroppsvekt ikke har like stor betydning for prestasjon (Rosendahl et al., 2009). Utøvere som konkurrerer på et høyere nivå i idretten, har større sannsynlighet for å utvikle spiseforstyrrelser, sammenlignet med utøvere som konkurrerer på et lavere nivå (Rosendahl et al., 2009). Unge utøvere som er på et høyt nivå i idretten, kan ofte tendere til å ha en personlighet som i utgangspunktet kan gjøre dem mer mottakelige for å utvikle en spiseforstyrrelse, dersom forholdene er lagt til rette for det (Sundgot-Borgen et al., 2004b). For noen utøvere som konkurrerer på et høyt nivå og driver med en vektsensitiv idrett, kan ofte ha en tanke om at det kan være prestasjonsfremmende å gå ned i vekt (Sundgot-Borgen et al., 2013; Torstveit et al., 2008). Martinsen et al. (2010) hevder at kvinnelige utøvere oftest slanket seg for å forbedre utseende, mens mannlige utøvere oftest slanket seg for å forbedre prestasjon. Martinsen et al. (2010) hevder at utøvere ofte kan oppleve press for å oppnå «idealkroppen» i idretten, som ofte er en voksen utøvers kropp.

Det er flere studier som peker i midlertid mot at det ikke er noen signifikant forskjell mellom utøvere og ikke-utøvere på forekomst av forstyrret spiseatferd (Petisco-Rodríguez et al., 2020; Rosendahl et al., 2009). Martinsen et al (2010) rapporterte høyere forekomst av forstyrret spiseatferd hos ikke-utøvere sammenlignet med utøvere. Inkonsistens i litteraturen kan blant

annet begrunnes med bruk av ulike metoder for å måle forekomst av forstyrret spiseatferd (Smolak et al., 2000). Martinsen et.al (2010) og Petisco-Rodríguez et al. (2020) er eksempler på studier der forskerne kun benyttet spørreskjema for å undersøke forekomst av forstyrret spiseatferd hos utøvere og ikke-utøvere. Martinsen og Sundgot-Borgen (2013) fant at ved å kun benytte spørreskjema som metode, hadde ikke-utøvere økt forekomst av forstyrret spiseatferd sammenlignet med utøvere, mens ved å benytte kliniske intervju hadde utøvere høyere forekomst. Flere forskere benytter spørreskjema som metode når de skal undersøke prevelansen av forstyrret spiseatferd, da dette er enklere å administrere, mer effektivt og økonomisk sammenlignet med kliniske intervjuer (Coelho et al., 2010). Ifølge Martinsen og Sundgot-Borgen (2013) er imidlertid klinisk intervju mest valid for å undersøke prevelansen av forstyrret spiseatferd hos utøvere og ikke-utøvere.

2.1.1 Ulike typer spiseforstyrrelser

I løpet av de siste 50 årene har spiseforstyrrelser vist seg å være en av de mest dødelige biopsykososiale sykdommene samfunnet står overfor (Marks, 2019). Spiseforstyrrelser er ofte langvarige og har betydelig påvirkning på personens livskvalitet (Coelho et al., 2014). Det finnes en rekke ulike typer spiseforstyrrelser: Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Overspisingslidelse og Atypiske spiseforstyrrelser.

Symptomer på Anorexia Nervosa er frykt for å gå opp i vekt og personen har et forstyrret kroppsbilde som motiverer personen til alvorlige diettbegrensninger, der personen for eksempel har et overdrevent høyt fysisk aktivitetsnivå (Treasure et al., 2020). Bulimia Nervosa karakteriseres ved gjentakende episoder med overspising hvor personen deretter utfører tømningssatferd for å forhindre vektøkning (Treasure et al., 2020). Personer med overspisingslidelse spiser store mengder med mat med tap av kontroll, men utfører ikke like ofte tømningssatferd slik personer med Bulimia Nervosa gjør (Treasure et al., 2020). Både Bulimia Nervosa og overspisingslidelse er ofte relatert til overvekt (Treasure et al., 2020). En person med atypiske spiseforstyrrelser har symptomer på anoreksi, men oppfyller ikke alle kriteriene til en klinisk spiseforstyrrelse (Helsedirektoratet, 2017).

2.1.2 Årsaksforhold

Det å utøve idrett på høyt nivå og oppleve forstyrret spiseatferd eller en klinisk spiseforstyrrelse kan ansees som to søskenkulturer (Sundgot-Borgen et al., 2004b). Dette

omhandler overopptatthet av kropp og ernæring, stort prestasjonsfokus og å sammenligne seg selv med andre, samt at man er opptatt av å yte utover sine egne grenser (Sundgot-Borgen et al., 2004b).

2.1.2.1 Mestringsorientert klima

Denne overhyppigheten av forstyrret spiseatferd hos utøvere på toppidrettsgymnas, kan være relatert til et høyt prestasjonspress (Pettersen et al., 2016). Et høyt prestasjonspress kan resultere i et prestasjonsorientert klima, som igjen kan disponere for bruk av slankemetoder for å forbedre prestasjon, dersom utøver ikke håndterer presset om å prestere (Pettersen et al., 2016). Utøvere er mer utsatt for å utvikle forstyrret spiseatferd hvis de har en tanke om at det er mulig å forbedre prestasjoner gjennom vektregulering (Krentz & Warschburger, 2013).

Unge utøvere på toppidrettsgymnas kan ha økt risiko for forstyrret spiseatferd og utvikling av spiseforstyrrelser (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). Det er flere faktorer som kan bidra til at utøvere som går på toppidrettsgymnas har økt forekomst av forstyrret spiseatferd (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). Noen av faktorene er opplevd press om å prestere både på trening og i klasserommet på skolen, opplevd tap av sosial støtte, evaluering fra trenere hver dag, økt treningsmengde, det at man konkurrerer mot de beste utøverne i landet, manglende prestasjoner og ikke være best lengre i forhold til det de pleier (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). Flere utøvere som går på toppidrettsgymnas, har flyttet hjemmefra for å satse på idretten sin. Pettersen et al. (2016) hevder at unge utøvere som flytter hjemmefra fra sine foreldre har mer utsatt for et dårlig kosthold, ettersom de ikke har foreldre tilstede i hverdagen i like stor grad. En kanadisk studie fant at det generelt er høyere forekomst av spiseforstyrrelser blant unge jenter som flytter hjemmefra for å gå på videregående skole (Barker & Galambos, 2008). Overspisingslidelse var særlig utbredt blant jentene som hadde flyttet hjemmefra (Barker & Galambos, 2008). Martinsen og Sundgot-Borgen (2013) hevder at utøvere som har flyttet hjemmefra, ofte kan oppleve press på å oppnå gode resultater, og kjenne på følelser at de står i gjeld til familien.

Bruin et al. (2009) fant at utøvere i et mestringsorientert klima rapporterte sjeldnere om slanking og mindre vektrelatert press fra utøvergruppen og trener, sammenlignet med utøvere i et prestasjonsorientert klima. Et prestasjonsorientert klima er ofte preget av konkurranse, sosial sammenligning og evaluering (Reinboth & Duda, 2004). I et mestringsorientert klima

vil god innsats og individets utvikling ha stor betydning (Newton et al., 2000). Utøvere som konkurrerer på et høyt nivå har ofte forventninger om gode resultater (Pensgaard & Roberts, 2002). Trenerne bør derfor legge til rette for et mestringsorientert klima for utøvere, for å dempe prestasjonspresset mange utøvere kan oppleve (Pensgaard & Roberts, 2002). Utøvere er ofte en del av et konkurransepreget og sosialt miljø, og kan derfor ofte sammenligne egen prestasjon med andres prestasjoner (Kong & Harris, 2015). Ifølge Reinboth og Duda (2004) er det mer sannsynlig at utøvere opplever høyere nivå av selvfølelse i et mestringsorientert klima, sammenlignet med utøvere i et prestasjonsorientert klima. Bruin et al. (2009) hevder at det er flere utøvere med lav selvfølelse i et prestasjonsorientert klima, sammenlignet med utøvere i et mestringsorientert klima.

Selvfølelse kan defineres som de positive eller negative holdningene et individ har om seg selv (Rosenberg et al., 1995). Selvfølelse hos utøvere i ungdomsårene kan være assosiert med hvilket syn de har på egen kropp (Drosdzol-Cop et al., 2017). Lav selvfølelse kan være en risikofaktor for å utvikle forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser, spesielt blant jenter i ungdomsårene (Drosdzol-Cop et al., 2017). En utøver med lav selvfølelse kan ofte ha usunn vektkontroll, som igjen kan føre til utvikling av forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser (Drosdzol-Cop et al., 2017). Kästner et al. (2019) hevder at det er en sammenheng mellom personer med lav selvfølelse og forekomst av spiseforstyrrelsen Anorexia Nervosa. En intervensjonsstudie gjennomført av Martinsen et al. (2014) fant at spiseforstyrrelser kan forebygges, der utøvere ble presentert ulike mentale treningsteknikker for å øke selvfølelsen til utøverne, ved å styrke deres selvtillit.

2.1.3 Økt forekomst hos kvinnelige utøvere

Flere studier bekrefter at det er økt forekomst av forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser blant kvinnelige utøvere sammenlignet med mannlige utøvere (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen, 2013; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). En oversiktsartikkel av Bratland-Sanda og Sundgot-Borgen (2013) fant at forekomst av forstyrret spiseatferd og/eller spiseforstyrrelser blant kvinnelige utøvere varierte fra seks til 45 prosent, mens forekomsten blant mannlige utøvere varierte fra null til 19 prosent. Pettersen et al. (2016) hevder at forstyrret spiseatferd kan være en årsak til at kvinnelige utøvere slutter med langrenn eller skiskyting.

I 1993 rapporterte Sundgot-Borgen økt forekomst av spiseforstyrrelser hos kvinnelige utøvere, sammenlignet med kvinnelige ikke-utøvere (Sundgot-Borgen, 1993). En oversiktsartikkel utført av Coelho et al. (2014) rapporterte at forekomsten av forstyrret spiseatferd hos kvinner i den generelle befolkningen varierte fra null til 21 prosent, mens hos kvinnelige utøvere varierte den fra null til 27 prosent. Økt forekomst av forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser blant unge kvinnelige utøvere kan ha bidratt til at dette har fått økt oppmerksomhet, og at flere utøvere har blitt oppdaget (Coelho et al., 2014).

Spesielt er kvinnelige utøvere som konkurrerer i vektsensitive idretter utsatt for å utvikle kliniske spiseforstyrrelser (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004a). Kvinnelige utøvere kan ofte ha et høyt kroppsfokus, herunder blant annet kroppsvekt og utseende (Coelho et al., 2014; Pettersen et al., 2016; Rosendahl et al., 2009). Ranby et al. (2009) hevder at unge kvinnelige utøvere ofte kan møte motstridende press når de streber etter å forme kroppen sin for å lykkes i idretten. Kvinnelige utøvere kan derfor ofte benytte seg av vektkontrollstrategier for å oppnå sine mål (Ranby et al., 2009). Thiemann et al. (2015) fant at 17 prosent av de kvinnelige idrettsutøverne i vektsensitive idretter hadde spiseforstyrrelser, tre prosent av utøvere i ballspillidrett, og to prosent av ikke-utøvere hadde spiseforstyrrelser. Torstveit et al. (2008) rapporterte at omtrent 47 prosent av kvinnelige utøvere som konkurrerte i vektsensitive idretter hadde kliniske spiseforstyrrelser, sammenlignet med omtrent 20 prosent av utøvere i mindre vektsensitive idretter. En annen studie gjort av Pettersen et al. (2016), fant at 18,7 prosent av kvinnelige langrennsløpere og skiskyttere hadde forstyrret spiseatferd. Utøverne som opplevde forstyrret spiseatferd hadde hovedsakelig kroppsbildeforstyrrelser (Pettersen et al., 2016).

Tilstanden RED-S er bygget på den tidligere modellen «Den kvinnelige utøvertriaden» som beskriver sammenhengen mellom spiseproblematikk, menstruasjonsforstyrrelser og redusert beintetthet (Sundgot-Borgen et al., 2013). Begrepet RED-S står for Relative Energy Deficiency in Sport, og ble først omtalt i 2014 (Mountjoy et al., 2014). Tidligere var det stort sett kvinnelige utøvere som ble omtalt i RED-S, men i senere tid har man sett at dette også kan oppstå hos mannlige utøvere (Torstveit et al., 2019). Dersom en utøver har mindre energi tilgjengelig sammenlignet med energiforbruk over en periode, altså at utøveren ikke er i energibalanse, kan utøveren være disponibel for RED-S (Mountjoy et al., 2018). En utøver som over lengre tid ikke er i energibalanse, eller har manglende energitilgjengelighet og samtidig stor treningsbelastning, øker risikoen for å utvikle RED-S (Mountjoy et al., 2014).

Tilstanden RED-S kan føre til alvorlige og langvarige sykdommer, blant annet beinskjørhet (Mountjoy et al., 2014).

2.2 Treneratferd

En trener har sterk innflytelse på utøvere (Surujlal & Dhurup, 2012), og relasjonen mellom trener og utøver kan påvirke utøveren sin spiseatferd (Shanmugam et al., 2013). Trenere anses som nøkkelpersoner i arbeidet med å identifisere og forebygge forstyrret spiseatferd (Sherman & Thompson, 2014). I tillegg til at trenere er nøkkelpersoner i arbeidet med å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser, kan uheldig treneratferd være avgjørende risikofaktor for utvikling av disse tilstandene (Currie & Crosland, 2009; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010).

Shanmugam et al. (2013) mener at en trener-utøver-relasjon som består av konflikter og redusert støtte, kan være indirekte relatert til at en utøver kan utvikle forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser. Kommentarer fra trener som går på kroppsform, vekt eller vektreduksjon kan misforstås av utøver, og bør av den grunn ikke forekomme (Sundgot-Borgen et al., 2004b). Konflikter og liten grad av støtte fra trenere og foreldre kan påvirke utøverens selvfølelse negativt (Shanmugam et al., 2013). Shanmugam et al. (2013) hevder at det er avgjørende at trenere og foreldre legger til rette for å utvikle gode relasjoner med utøverne, ettersom dette kan påvirke utøverens spiseatferd. En trener bør inkludere utøverne i beslutningsprosesser og lytte til deres meninger og behov, og samtidig gi de sosial støtte og positive tilbakemeldinger (Surujlal & Dhurup, 2012). Plateau et al (2014) hevder at trenere, spesielt eldre og mannlige trenere som arbeider med unge kvinnelige utøvere, opplever at det er utfordrende å diskutere og være åpne om mat og vekt med utøvere. En åpen og tillitsfull trener-utøver relasjon kan være nødvendig for at trenere skal være komfortable med å henvende seg til utøverne om deres bekymringer knyttet til forstyrret spiseatferd (Plateau et al., 2014).

Surujlal og Dhurup (2012) hevder at trenerens personlighet påvirker treneratferden. Hvordan treneren blir oppfattet av utøverne kan ha en sammenheng med hvilke holdninger treneren har, og om treneren er innadvendt eller utadvendt. En undersøkelse fra Australia fant at 60 prosent av kvinnelige utøvere i alderen fra 17-30 år som deltok i både vektsensitive og ikke-vektsensitive idretter, opplevde press fra trener om å holde en lav kroppsvekt og en slank

kropp (Kong & Harris, 2015). Om en utøver opplever press fra trener om å gå ned i vekt, kan det medføre at utøver utvikler forstyrret spiseatferd (Martinsen et al., 2010; Sundgot-Borgen, 1994). Sundgot-Borgen og Torstveit (2010) hevder at en trener derfor bør unngå å legge press på utøvere om å gå ned i vekt, spesielt innenfor vektsensitive idretter. Temaer som slanking og vektproblemer bør ifølge Sundgot-Borgen et al (2013) ikke tas opp av treneren uoppfordret, men skal tas opp hvis det er ønskelig fra utøver. Hvis utøver tar opp temaet, bør trener ta dette på alvor og henvise til profesjonell hjelp og eventuell behandling av spiseforstyrrelser bør utføres av et tverrfaglig samarbeid med blant annet en lege, kostholdsekspert, fysioterapeut og psykolog (Sundgot-Borgen et al., 2013). Sundgot-Borgen et.al (2013) hevder at trenere og foreldre kan være en del av behandlingen, hvis de har et positivt forhold til utøver.

Trenere bør akseptere og være åpne om at forstyrret spiseatferd kan være en utfordring hos utøvere (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Sherman et al. (2005) rapporterte at omtrent 75 prosent av trenere har identifisert tre eller færre utøvere med forstyrret spiseatferd eller en klinisk spiseforstyrrelse. I studien ble 2894 kvinnelige og mannlige trenere, innenfor 24 ulike idretter inkludert (Sherman et al., 2005). Trenerne i utvalget ble kategorisert basert på hvorvidt idretten de var trener i er ansett som en høyrisikoidrett eller lavrisikoidrett knyttet til utvikling av forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser for utøverne i idretten. Høyrisikoidrett kan kreve en bestemt kroppsvekt for å prestere, eller som krever bruk av avslørende sportsantrekk, og langrenn regnes som en høyrisikoidrett (Sherman et al., 2005). Sherman et al. (2005) hevder at trenere fra høyrisikoidretter oftere rapporterte at de la merke til symptomer hos utøvere, sammenlignet med trenere fra lavrisikoidretter. Den samme studien fant at omtrent 24 prosent av trenere oppdaget utøvere med forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelse, mens 30 prosent av lagkamerater oppdaget utøvere med utfordringer (Sherman et al., 2005). Utøvere som har en spiseforstyrrelse kan være normalvektige, undervektige eller overvektige (Selby & Reel, 2011; Torstveit et al., 2005). Spiseforstyrrelser er komplekse, og en trener kan ikke bestemme om en utøver har spiseforstyrrelser eller ikke, utelukkende basert på kroppsbygning eller utseende (Selby & Reel, 2011).

2.3 Forebygging av forstyrret spiseatferd

2.3.1 Tidlig identifisering

Utøvers streben etter den kroppsfasongen som ansees som ideell i hennes/hans idrett,

opplevd prestasjonsfremgang knyttet til vektreduksjon og et generelt sosiokulturelt press knyttet til det å ha en slank eller muskuløs kroppsfasong, er forhold som kan bidra til økt risiko for utvikling av spiseforstyrrelser (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Etersom forstyrret spiseatferd er en forløper til en klinisk spiseforstyrrelse (Coelho et al., 2014), er det viktig at problemet oppdages tidlig, før utøver utvikler en klinisk spiseforstyrrelse (Mancine et al., 2020). Forstyrret spiseatferd hos idrettsutøvere bør derfor oppdages og identifiseres så tidlig som mulig (Mancine et al., 2020). Currie (2010) hevder at det er utfordrende å identifisere utøvere med forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013), ettersom utøveren ofte kan forsøke å skjule problemet (Selby & Reel, 2011). En annen faktor er at utøvere ofte kan se sunne og veltrente ut (Sundgot-Borgen et al., 2004b). Overnevnte faktorer kan bidra til å gjøre det vanskeligere for trenere å oppdage spiserelaterte problemer, hvis treneren ikke har kunnskap om symptomer på forstyrret spiseatferd (Sundgot-Borgen et al., 2004b).

2.3.2 Hva bør trenere ha kunnskap om?

Som tidligere nevnt, har trenere en viktig rolle i å identifisere utøvere med forstyrret spiseatferd (Sherman et al., 2005). Bonci et al. (2008) hevder at trenere som jobber tett med utøvere er i en ypperlig posisjon til å oppdage forstyrret spiseatferd. Det er derfor viktig at trenerne er i stand til å gjenkjenne symptomer på forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser hos utøvere (Selby & Reel, 2011).

Trenere bør ha kunnskap om risikofaktorer knyttet til forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser (Thompson et al., 2017), samt hvilke konsekvenser ekstrem slanking og spiseforstyrrelser har (Sundgot-Borgen et al., 2013). Både trenere og utøvere bør ha kunnskap om at vektnedgang ikke nødvendigvis er prestasjonsfremmende (Sundgot-Borgen et al., 2013). Det er viktig at treneren har kunnskap om de generelle prinsippene knyttet til den fysiske utviklingen til utøvere i alderen de er i når de går på videregående skole (Sundgot-Borgen et al., 2013). Videre bør trenere ha kunnskap om riktige energinæringsstoffer og energibalanse, ettersom dette er sentralt i forebyggingsarbeidet (Dipla et al., 2021). Dipla et al. (2021) hevder at forebygging og tidlig oppdagelse av RED-S er avgjørende for at utøver ikke utvikler mer alvorlige fysiske og psykiske plager (Dipla et al., 2021). Forebygging av RED-S krever økt bevissthet hos idrettsutøvere (Mountjoy et al., 2018). Trenere bør derfor være bevisste på at treningsavhengighet, både med og uten forstyrret spiseatferd, kan bidra til

utvikling av RED-S (Torstveit et al., 2019). Trenerne bør også ha kunnskap om hvordan de skal arbeide med utøvere som har utfordringer knyttet til kroppssammensetning og/eller problematikk knyttet til spiseforstyrrelser (Sundgot-Borgen et al., 2013).

Bonci et al. (2008) hevder at trenerne kan være i en ypperlig posisjon til å motarbeide usunne holdninger og atferd som kan utløse utvikling av forstyrret spiseatferd hos utøvere. Sundgot-Borgen og Torstveit (2010) mener at for at trenerne skal være i stand til å gi hensiktsmessig støtte og informasjon til utøvere knyttet til forstyrret spiseatferd, bør de ha kunnskap om ernæring, faktorer som påvirker vekt, risikoer knyttet til forstyrret spiseatferd, menstruasjonsfunksjon og psykiske faktorer, og hvordan alle disse elementene kan påvirke både helsemessig og prestasjonsmessig. Det hevdes også at trenerne bør ha kunnskap og kompetanse omkring symptomer, risikofaktorer og konsekvenser knyttet til forstyrret spiseatferd, for å være i bedre stand til å kunne oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere (Petisco-Rodríguez et al., 2020; Sundgot-Borgen et al., 2013). Idrettsstyrende organisasjoner og forbund bør gi støtte til opplæring om spiseforstyrrelser for trenerne og idrettsutøvere (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Martinsen et al. (2015) utviklet et ettårig intervensjonsprogram for å gi trenerne kunnskap om å identifisere, håndtere og forebygge spiseforstyrrelser (Martinsen et al., 2015). Dette intervensjonsprogrammet viste positive effekter, der trenerne fikk økt kunnskap om spiseforstyrrelser, sammenlignet med trenerne som ikke var med i intervensjonsprogrammet (Martinsen et al., 2015).

Sundgot-Borgen et al. (2013) hevder at det kan være utfordrende for en trener å oppdage spiseforstyrrelser hos utøvere som presterer på et høyt nivå i idretten. Det kan av den grunn være avgjørende at trenerne har kunnskap om symptomer på forstyrret spiseatferd knyttet til utsatte utøvere (Sundgot-Borgen et al., 2013). Trenerne bør ha kunnskap om hvordan utøvere kan optimalisere kostholdet, kroppssammensetning og prestasjon, på en hensiktsmessig måte (Sundgot-Borgen et al., 2013). Utøvere bør ha kunnskap om og opplæring i ernæring, optimalisering av næringsinntaket og hvordan kombinere dette med konkurranseidrett (Sundgot-Borgen et al., 2013). Samtidig må utøvere få opplæring i å søke hjelp hvis de opplever utfordringer knyttet til forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser (Sundgot-Borgen et al., 2013). Trenerne kan ha et særlig ansvar å prate med utøvere om dette. Trenerne kan være i en ypperlig posisjon til å følge med på utøvere sin oppførsel og oppdage eventuelle endringer (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). Bonci et al. (2008) hevder at trenerne bør derfor bli utdannet gjennom obligatoriske utdanningsprogrammer, for å kunne fremme sunne trenings-

og ernæringsalternativer til utøvere. Martinsen og Sundgot-Borgen (2013) anbefaler at opplæring i temaer som helse, prestasjonsrelatert ernæring og kroppssammensetning bør bli implementert i pensum til utøvere tidligere enn videregående skole, for å redusere forekomst av forstyrret spiseatferd. Rosa-Caldwell et al. (2018) hevder at troen på egen kunnskap om spiseforstyrrelser hos utøvere ikke nødvendigvis er en riktig indikator på faktisk kunnskap. Det kan derfor være en risiko for at utøvere tror at de har god kunnskap om spiseforstyrrelser, uten at det stemmer. Trenerne burde være oppmerksomme på at det kan være inkonsistens i troen på kunnskap og faktisk kunnskap om spiseforstyrrelser hos utøvere (Rosa-Caldwell et al., 2018).

Utøvere bør ha tilsyn av ernæringsfysiolog i hverdagen, ettersom Rosendahl et al. (2009) påstår at dette kan bidra til å forebygge utvikling av forstyrret spiseatferd. Som tidligere nevnt kan det være utfordrende for utøvere å fortelle om spiseproblematikk på eget initiativ. Trenerne bør være oppmerksomme på at utøvere ofte ikke forteller om utfordringer knyttet til forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser før de blir spurt direkte, eller at de ikke presterer slik de pleier, eller er bekymret for egen helse (Sundgot-Borgen et al., 2013). Generelt kan utøvere ofte beskrive symptomer som nødvendigvis ikke tyder på spiseforstyrrelser (Sundgot-Borgen et al., 2013). Symptomer kan være hodepine, diare, pusteproblemer, trøtthet, søvnproblemer, svimmelhet eller forstoppelse (Sundgot-Borgen et al., 2013). Sundgot-Borgen et al. (2013) hevder at helsepersonell da bør undersøke underliggende årsaker til symptomene til utøver.

Trenerne kan oppleve utfordringer med å diskutere sensitive temaer med utøvere knyttet til forstyrret spiseatferd (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Sundgot-Borgen og Torstveit (2010) hevder at hvis en trener er bekymret for en utøver, bør treneren henvise videre til en ernæringsfysiolog for videre evaluering. Sherman et al. (2005) rapporterte at trenerne oftest henviste videre til blant annet psykologer eller kostholdsveiledere når de hadde identifisert en utøver med spiseforstyrrelser. Samme studie fant at mer enn 25 prosent av trenerne fikk vite i ettertid at utøvere som de tidligere hadde treneransvar for, hadde en klinisk spiseforstyrrelse når de trente dem (Sherman et al., 2005). Coelho et al. (2014) hevder at et tverrfaglig team, inkludert idrettspsykolog, bør følge opp unge utøvere, ettersom de ofte har kunnskap knyttet til hvordan de bør arbeide med utøvere for å oppdage og utarbeide tiltak for forebygging.

2.3.3 Forebyggende tiltak

Martinsen et al. (2014) gjennomførte en ettårig intervensjonsstudie som viste oppsiktsvekkende effekt av forebygging av utvikling av spiseforstyrrelser blant unge kvinnelige utøvere på toppidretts- og skigymnas i Norge. Utøvere ble fulgt fra første klasse på videregående til de var ferdige i tredje klasse. Hovedfokuset i studien var å øke selvtilliten til utøverne ved å styrke deres mestringstro (Martinsen et al., 2014). Dette ble utført ved at utøverne ble presentert ulike mentale treningsteknikker (Martinsen et al., 2014). Utøverne fikk et utdanningsprogram som inneholdt kunnskap innen ernæring, psykologisk og fysiologisk utvikling i ungdomsårene (Martinsen et al., 2014). Trenerne på toppidrettsgymnas ble inkludert i intervensjonsstudien, for og blant annet forsøke å skape et støttende klima (Martinsen et al., 2014). I intervensjonsstudien fikk trenerne opplæring om temaer knyttet til selvfølelse, selvtillit, mental trening, idrettsernæring, kroppssammensetning, vektproblemer og hvordan identifisere og håndtere forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser hos utøvere (Martinsen et al., 2014). Foreldre og klubbtrenerne mottok også et hefte med fokus på fakta knyttet til slanking, spiseforstyrrelser hos utøvere og retningslinjer for å identifisere og håndtere problematikk knyttet til forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser (Martinsen et al., 2014). Ingen av de kvinnelige utøverne som mottok forebyggingsprogrammet utviklet spiseforstyrrelser, mens 13 prosent av utøvere som ikke hadde fått tiltakene utviklet spiseforstyrrelser i samme periode (Martinsen et al., 2014). Det at trenerne ble inkludert i intervensjonsstudien, kan ha hatt positiv effekt for de positive funnene (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). Denne studien viser at spiseforstyrrelser hos kvinnelige utøvere kan forebygges gjennom et ettårig intervensjonsprogram, og derfor bør intervensjonsprogram bli implementert på videregående skoler med fokus på konkurranseidretter (Martinsen et al., 2014).

En oversiktsartikkel av Sandgren et al. (2020) gjennomgikk 17 intervensjonsstudier knyttet til forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser hos utøvere. Studien bestod av en kombinasjon av randomiserte og ikke-randomiserte studier (Sandgren et al., 2020). Oversiktsartikkelen konkluderer med at de fleste intervensjonsstudier har positiv effekt knyttet til å redusere og forebygge symptomer på spiseforstyrrelser hos utøvere (Sandgren et al., 2020). Vellykkede studier karakteriseres med høyere intervensjonsdoser og fokus på selvfølelse (Sandgren et al., 2020).

Becker et al. (2012) utførte en intervensjonsstudie på kvinnelige utøvere på amerikanske universiteter, der formålet var å undersøke effekten av utøverledet forebyggingsarbeid knyttet til forstyrret spiseadferd, spiseforstyrrelser og kroppsideal. Det ble gjennomført to ulike varianter av utøverledede intervensjoner, hvor begge variantene hadde positive resultater knyttet til indikatorer som gjelder kroppsideal, diettkontroll, vektbekymringer og andre spiseforstyrrelsesrelaterte indikatorer. Resultatene hadde positiv effekt både seks uker og ett år, etter intervensjon. I tillegg, et uventet funn i studien, fant at flere utøvere søkte medisinsk konsultasjon knyttet til symptomer på den kvinnelige idrettsutøvertriaden (Becker et al., 2012).

Prosjektet «Sunn idrett» ble i 2008 etablert som et forebyggingsprogram (Sunn idrett, u.å.). Opprinnelig var forebyggingsprogrammet rettet mot jenter, men i 2016 ble også gutter inkludert i prosjektet (Sunn idrett, u.å.). Trenere og foreldre er viktige målgrupper for Sunn idrett, der hovedmålene deres er å heve kompetansen til trenere og foreldre om idrett og spiseforstyrrelser, samt øke forståelse for og hvordan de kan skape arenaer for sunn utvikling av hele mennesket og gode prestasjoner (Sunn idrett, u.å.). Bjugan (2010) undersøkte langrennstrenerens oppfatninger og erfaringer omkring kvinnelige langrennsløpere og spiseforstyrrelser. Et funn var at trenerne hadde teoretisk kunnskap om hvordan de skulle forebygge spiseforstyrrelser, men manglende kunnskap om hvordan de kan forebygge i praksis (Bjugan, 2010). Bjugan (2010) fant også at trenerne i liten grad oppfattet seg selv som rollemodeller for utøverne, og at trenerne var bekymret for prestasjonsfokus hos utøvere, ettersom det kan være en utløsende faktor for at utøverne utvikler en spiseforstyrrelse (Bjugan, 2010). Haugen (2016) fant at trenerne oppfattet at det er skolen og lærerens rolle å oppdage, kartlegge og henvise en mulig spiseforstyrrelse videre. Et annet funn var at lærerne hadde manglende kunnskap for å kunne gjenkjenne elever med spiseforstyrrelser (Haugen, 2016).

Forebygging av forstyrret spiseatferd kan organiseres i tre kategorier; primær forebygging, sekundær forebygging og tertiær forebygging (Sundgot-Borgen et al., 2013). Primær forebygging omhandler at trenere bør ha opplæring og instruksjon for å kunne forebygge at utøverne utvikler forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser (Sundgot-Borgen et al., 2013). Sundgot-Borgen et al. (2004b) hevder at primær forebygging bør begynne i tidlig alder, ettersom forstyrret spiseatferd ofte utvikles i puberteten. Trenere som arbeider med unge utøvere bør være bevisste på det ansvaret de har (Sundgot-Borgen et al., 2004b). Den andre

kategorien er sekundær forebygging, som omhandler å tidlig identifisere utøvere som er utsatt for å utvikle forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser (Sundgot-Borgen et al., 2013).

Tertiær forebygging omhandler behandlingen når en person har utviklet en klinisk spiseforstyrrelse (Sundgot-Borgen et al., 2013).

Sekundær forebygging er vektlagt i denne oppgaven, ettersom kunnskap for å kunne identifisere og oppdage symptomer tidlig er viktig for å forhindre at utøveren utvikler forstyrret spiseatferd eller en klinisk spiseforstyrrelse (Sundgot-Borgen et al., 2013). Sherman et al. (2005) rapporterte at 18 prosent av trenerne ikke hadde identifisert en eneste utøver med forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelse.

2.4 Programfaget toppidrett

I denne masteroppgaven er trenere som arbeider med utøvere i toppidrettsfaget inkludert. Trenerens erfaringer er basert på erfaringer de har knyttet til utøvere i toppidrettsfaget på toppidrettsgymnas eller gymnas med idrettsfag. På flere av toppidrettsskolene er trenere kun ansatt som trenere, og ikke som lærere. Derimot er den ene treneren på gymnas med idrettsfag ansatt som både trener og lærer.

Toppidrett er et valgfritt programfag i utdanningsprogrammene idrettsfag og studiespesialisering i den videregående skole (Kunnskapsdepartementet, 2020).

Toppidrettsfaget består av den spesialidretten hver enkelt idrettsutøver satser på. Formålet med toppidrettsfaget er å tilrettelegge for at unge utøvere skal få muligheten til å kombinere skole og samtidig konkurrere i sin spesialidrett (Kunnskapsdepartementet, 2020). Studien i denne masteroppgaven ble gjennomført i en periode der grunnlaget for opplæringen er basert på både den gamle læreplanen (LK06) og den nye læreplanen (LK20).

2.4.1 LK20

Toppidrettsfagets relevante og sentrale verdier blir i den nye læreplanen (LK20) beskrevet på følgende måte:

Toppidrett handler om systematisk og målrettet trening som skal bidra til å øke elevenes bevissthet rundt egen utvikling. Elevene skal få mulighet til å lære om, forstå og utvikle forhold som har betydning for en konkurranseutøver. Dette innebærer at

elevene skal tilegne seg ferdigheter, kunnskaper og holdninger som påvirker evnen til å tenke langsiktig, bevare motivasjonen og mestre idrettshverdagen over tid.

(Kunnskapsdepartementet, 2020, s. 2)

I lys av fagets formål og hovedområder i læreplanen, skal utøvere kunne ta ansvar for egen læring og utvikle ferdigheter og holdninger for å mestre idrettshverdagen (Kunnskapsdepartementet, 2020). I læreplanen blir kompetansemålene delt inn i toppidrett 1, 2 og 3 (Kunnskapsdepartementet, 2020). I et av kompetansemålene tilknyttet toppidrett 2, inneholder kompetansemålet begrepet «ernæring». Kompetansemålet er beskrevet på følgende måte: «Gjøre rede for hvordan økt treningsmengde og totalbelastning stiller krav til organisering, planlegging, restitusjon og ernæring» (Kunnskapsdepartementet, 2020, s. 5).

Folkehelse og livsmestring er et av de tre tverrfaglige temaene i LK20, som skal implementeres i alle fag (Kunnskapsdepartementet, 2020). Dette tverrfaglige temaet skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og for å utvikle et positivt selvbilde og en trygg identitet for å mestre eget liv i toppidrettshverdagen (Kunnskapsdepartementet, 2020). I læreplanen blir folkehelse og livsmestring i toppidrettsfaget beskrevet på følgende måte:

I toppidrett handler det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring om hva som skaper god psykisk og fysisk helse. Videre handler det om å utvikle et positivt selvbilde, en trygg identitet og andre egenskaper som har betydning for mestringen av eget liv i en toppidrettshverdag. (Kunnskapsdepartementet, 2020, s. 3)

Det kan argumenteres at det er viktig at trenere som arbeider med utøvere i toppidrettsfaget legger til rette for at utøverne ikke utvikler forstyrret spiseatferd, som kan ha en forebyggende effekt.

2.4.2 LK06

I formålet til toppidrettsfaget i LK06 blir beskrevet som:

All idrettslig aktivitet skal bygge på idrettens verdigrunnlag, og opplæringen i programfaget toppidrett skal ivareta idrettens etiske og moralske verdier. Systematisk og målrettet trening for å øke prestasjonsevnen innebærer også bevisstgjøring om

verdier og holdninger og hvilke krav til livsstil og atferd som stilles til en toppidrettsutøver. (Utdanningsdirektoratet, 2006, s. 2)

I det ene kompetansemålet for Vg1 i toppidrettsfaget i LK06 står følgende beskrevet at elevene lære å: «Vurdere betydningen av restitusjon, kosthold og væsketilførsel for prestasjonsutvikling i spesialidretten» (Utdanningsdirektoratet, 2006, s. 4). Kompetansemålet inneholder begrepet «kosthold». Elevene skal i løpet av første klasse i toppidrettsfaget lære om betydningen av kostholdet for prestasjonsutvikling i spesialidretten.

2.4.3 Likheter og ulikheter mellom LK06 og LK20

Forebygging av forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser blir ikke spesifikt nevnt i hverken LK20 eller LK06. Det er noen likheter mellom LK06 og LK20, der begge læreplanene kun har ett kompetansemål som omhandler kosthold eller ernæring (Kunnskapsdepartementet, 2020; Utdanningsdirektoratet, 2006). Forskjellen er at i LK06 benyttes de begrepet «kosthold», mens LK20 benytter de begrepet «ernæring». På bakgrunn av disse to kompetansemålene er målet at elevene skal få kunnskap om kosthold og ernæring med tanke på restitusjon, treningsmengde og totalbelastning.

3. Problemstillinger

Hvilke erfaringer har et utvalg langrennstrenere på programfaget toppidrett når det gjelder å:

- a. oppdage om utøvere som går på programfaget toppidrett har forstyrret spiseatferd?
- b. bidra i arbeidet for å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere på programfaget toppidrett?

4. Metode

I denne studien benyttes kvalitative forskningsintervju. Formålet var å få bedre innsikt i hvordan et utvalg trenere erfarer og jobber med problematikk knyttet til forstyrret spiseatferd. I den forbindelse er individuelle kvalitative forskningsintervju den mest hensiktsmessige metoden for å belyse problemstillingene (Kvale & Brinkmann, 2017; Thaagard, 2018). For å besvare problemstillingene har seks trenere som underviser på toppidrett langrenn, blitt intervjuet.

4.1 Metodisk tilnærming

4.1.1 Utvalg

Seks trenere, tre mannlige og tre kvinnelige, som arbeider med unge utøvere på programfaget toppidrett langrenn ble intervjuet. Informantene ble valgt gjennom et strategisk utvalg, som er ut fra egenskaper og kvalifikasjoner hensiktsmessig for problemstillingene (Thaagard, 2018). Trenerne i utvalget måtte oppfylle visse kriterier. Trenerne arbeider med unge langrennsløpere på programfaget toppidrett, og arbeider enten på toppidrettsgymnas eller gymnas med idrettsfag i Norge. Et annet kriterium var å inkludere seks ulike gymnas med idrettsfag eller toppidrettsgymnas, både offentlige- og private videregående skoler. Fem av trenerne arbeider på toppidrettsgymnas, mens en trener arbeider på gymnas med idrettsfag. Et annet kriterium var å ha trenere fra begge kjønn. Variasjon i form av utdanning, erfaringer og ansettelsestid ble også vektlagt. Blant informantene er det store geografiske avstander og variasjoner. Når det gjelder de utøverne som trenerne har ansvar for så er dert noen som bor på hybel, mens tre av trenerne har flest utøvere som bor hjemme hos sine foreldre.

4.1.2 Beskrivelse av utvalget

I dette avsnittet blir trenerne som har deltatt i studien presentert. Som en følge av at jeg var interessert i hvordan trenerne arbeider med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere, anser jeg det som sentralt å presentere deres utdanning, hvor lenge de har arbeidet som trenere på programfaget toppidrett, hvilken alder de er, og om de jobber på et toppidrettsgymnas eller gymnas med idrettsfag. En nærmere beskrivelse av informantene er gjengitt i tabell (tabell 1).

Tabell 1: Oversikt over utvalget

Trener	Alder	Utdanning	Arbeidserfaring	Skoletilhørighet	Utøveres bo-situasjon	Trener-ansvar
«Maren»	31 år	<ul style="list-style-type: none"> Bachelor i kroppsøving og idrettsfag. Mastergrad i coaching og psykologi. 	Fire og et halvt år.	Gymnas med idrettsfag.	Flest utøvere bor hjemme.	Jenter og gutter på Vg1.
«Ole»	26 år	<ul style="list-style-type: none"> Bachelor i coaching og idrettspsykologi. Mastergrad i coaching og idrettspsykologi. Ett år med praktisk-pedagogisk utdanning. 	Et halvt år.	Toppidretts-gymnas.	Flest utøvere bor hjemme.	Jenter og gutter på Vg1.
«Lea»	27 år	<ul style="list-style-type: none"> Bachelor i sport management. 	Et halvt år.	Toppidretts-gymnas.	Flest utøvere bor hjemme.	Jenter og gutter på Vg2.
«Kasper»	37 år	<ul style="list-style-type: none"> Bachelor i økonomi og administrasjon. Årsstudium idrett. Topptrener to. 	10 år.	Toppidretts-gymnas.	Flest utøvere har flyttet hjemmefra.	Jenter på Vg1, Vg2 og Vg3.
«Anne»	33 år	<ul style="list-style-type: none"> Mastergrad i kroppsøving og idrettsfag. 	10 år.	Toppidretts-gymnas.	Flest utøvere har flyttet hjemmefra.	Jenter og gutter på Vg2.
«Sondre»	43 år	<ul style="list-style-type: none"> To år med økonomi og administrasjon. Årsstudium markedsføring. Årsstudium idrett. 	13 år.	Toppidretts-gymnas.	Flest utøvere har flyttet hjemmefra.	Jenter og gutter på Vg3.

4.1.3 Rekruttering

Trenerne ble kontaktet direkte via e-post eller tekstmelding. Jeg fikk anbefalt trenere av bekjente som jeg tok kontakt med. Totalt ble åtte trenere spurt, og seks trenere takket ja. Da trenerne responderte med positivt svar på forespørsel om deltakelse, ble et informasjonsskriv og samtykkeerklæring (vedlegg 2) tilsendt, som trenerne skulle skrive under på.

Informasjonsskrivet bestod av informasjon og formålet med oppgaven, hva det innebærer å delta og hvilke rettigheter treneren har i forbindelse med oppgaven. Deretter ble tid og sted avtalt, der treneren fikk bestemme ut ifra når det passe best å gjennomføre intervjuet.

4.1.4 Utarbeiding av intervjuguide

En semistrukturert intervjuguide ble utarbeidet med ulike temaer og spørsmål som var knyttet til problemstillingene for oppgaven. Data ble innhentet gjennom semistrukturerte intervjuer (Postholm & Jacobsen, 2018).

Intervjuguiden bestod av en innledende samtale, hoveddel og en avsluttende samtale (se vedlegg 1). I innledende samtale ble informanten informert om formålet med prosjektet, at intervjuet ikke er en test av kunnskap og at det heller ikke blir brukt som det. I tillegg ble trenernes rettigheter beskrevet. Hoveddelen bestod av spørsmål knyttet til hvilke erfaringer trenerne har med å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere. Den avsluttende samtalen bestod av to spørsmål;

- 1) Ville du gitt noen tips til en som nå skal begynne som langrennstrener på toppidrett med tanke på å forebygge forstyrret spiseatferd? I så fall, hva ville det vært?
- 2) Har du noe å tilføye til slutt?

Hoveddelen i intervjuguiden ble delt inn i følgende hovedtemaer med utgangspunkt i oppgavens problemstillinger:

1. Forstyrret spiseatferd
2. Profesjonsutøvelsen trenerrollen/lærerrollen
3. Toppidrettsfaget og læreplanen

Tre hovedtemaer ble utarbeidet, for å sikre at de mest sentrale temaene i studien ble inkludert. Etter at hovedtemaene ble utformet, ble spørsmål under hvert tema skrevet ned. Åpne spørsmål ble formulert, for å sikre at trenerne fikk mulighet til å utdype sine erfaringer og

opplevelser (Thaagard, 2018). For eksempel ble følgende spørsmål utarbeidet: «Kan du fortelle om hvordan du opplever det å være trener for unge utøvere på toppidrett langrenn?». I utarbeidelsen av intervjuguiden var jeg bevisst på å lage enkle og korte spørsmål (Kvale & Brinkmann, 2017). Ja/nei- spørsmål ble unngått, men spørreord som «hvordan», «hva», «kan du fortelle litt ...» og «hva tenker du...» ble mye brukt i utformingen av spørsmålene. Etter å ha laget hovedspørsmål, ble oppfølgingsspørsmål utformet. Under pilotintervjuene lyttet jeg godt på det som ble sagt, og dermed oppdaget jeg noen relevante oppfølgingsspørsmål som kunne bli lagt til i intervjuguiden (Kvale & Brinkmann, 2017).

4.1.5 Pilotintervju

To pilotintervjuer ble gjennomført i forkant av de originale intervjuene. Hensikten med pilotintervjuene, var å forbedre meg på å være intervjuer (Kvale & Brinkmann, 2017) og sikre at spørsmålene ble oppfattet riktig. Pilotintervjuene ble gjennomført med en medstudent og kollega. I etterkant av pilotintervjuene, fikk jeg tilbakemeldinger på hvordan de opplevde intervjusituasjonen og om spørsmålene var forståelige og tydelige nok (Kvale & Brinkmann, 2017). For mange kan spørsmål knyttet til egne erfaringer og tanker rundt forstyrret spiseatferd og unge utøvere oppleves som et sensitivt tema. Av den grunn var jeg både før, under og i etterkant av pilotintervjuene, bevisst på spørsmålenes sensitivitet. I etterkant av pilotintervjuene spurte jeg personene som deltok i pilotintervjuene, om hvordan de opplevde spørsmålene. Informantene ga tilbakemelding på at de opplevde intervjuet som behagelig og at spørsmålene ikke var for sensitive.

For å få god kvalitet på de originale intervjuene i datainnsamlingen, som er avgjørende for kvaliteten for den senere analysen, var gjennomførelsen av pilotintervjuene nyttig (Kvale & Brinkmann, 2017). Pilotintervjuene ga innsikt i hvordan spørsmålene ble oppfattet, og hvilke temaer som var mest relevante for å belyse problemstillingene. I den forbindelse ble intervjuguiden tilpasset og optimalisert med tanke på problemstillingene for oppgaven. I etterkant av pilotintervjuene, fikk jeg et forslag på et spørsmål som jeg kunne legge til i intervjuguiden, som den ene mente var relevant for å besvare problemstillingene mine. Som en følge av pilotintervjuene oppdaget jeg at det var noen spørsmålene som ga like svar, og derfor ble et par spørsmål fjernet. Rekkefølgen på noen av spørsmålene ble også endret på i etterkant av pilotintervjuene, for å få en mer flyt i intervjuet og spørsmålenes hovedtema.

4.1.6 Gjennomføring av intervju

I etterkant av pilotintervjuene og revurdering av intervjuguiden, begynte datainnsamlingen. Det ble gjennomført semistrukturerte intervju. En fordel med denne type forskningsintervju er at jeg kan følge informantens fortelling og stille oppfølgingsspørsmål knyttet til det, uavhengig om oppfølgingsspørsmålet er forberedt i forkant (Thaagard, 2018). Av den grunn fikk jeg stilt spørsmål der det var naturlig i samtalen (Postholm & Jacobsen, 2018). Ved å benytte en semistrukturert intervjuguide, var jeg ikke opptatt av å stille spørsmålene i en bestemt rekkefølge i intervjusituasjonen (Postholm & Jacobsen, 2018). I intervjuene var jeg nøye på formuleringene mine, og brukte kun begrepet «forstyrret spiseatferd», og ikke «spiseforstyrrelser».

Formålet med kvalitativ forskning er å forstå informanten (Postholm & Jacobsen, 2018). For å sikre å få med alt informanten uttrykket, ble spørsmålene som informanten utdypet krysset ut underveis i intervjuet. Av den grunn unngikk jeg å stille spørsmål som informanten hadde utdypet tidligere. Jeg var bevisst på å være tilstede og lytte aktivt. For å prøve å få informantene til å være åpne og fortelle om sine erfaringer, var jeg bevisst på å fasilitere en trygg intervjusituasjon, der informanten fikk bestemme selv hvor intervjuet skulle finne sted (Thaagard, 2018).

To av intervjuene ble gjennomført via Teams, ettersom det var hensiktsmessig med tanke på store geografiske avstander (Thaagard, 2018). Av den grunn var jeg bevisst på å prate tydelig og rolig i intervjuet, samtidig at jeg lyttet aktivt og nøye, og fulget med på informantens ansiktsuttrykk (Thaagard, 2018). Resten av intervjuene ble gjennomført fysisk på deres arbeidsplass. Alle intervjuene ble gjennomført i tidsrommet november til desember 2021.

4.2 Etiske betraktninger

Prosjektet ble meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD) via et meldeskjema hentet fra deres nettside (prosjekt 615507). Datainnsamlingen begynte etter at prosjektet ble godkjent (se vedlegg 3). Etiske problemstillinger er hensyntatt og er integrert i alle fasene av intervjuundersøkelsen (Kvale & Brinkmann, 2017). I forskningsetikken i Norge er det tre grunnleggende krav knyttet til forholdet mellom forsker og informantene som har blitt hensyntatt; informert samtykke, krav på privatliv og krav på å bli korrekt gjengitt (Postholm & Jacobsen, 2018).

4.2.1 Informert samtykke

Informert samtykke omhandler at det er frivillig å delta og at informanten kan trekke seg fra prosjektet når som helst (Postholm & Jacobsen, 2018). Samtykkeskjemaet (se vedlegg 2) ble levert i god tid til informantene, slik at de skulle få muligheten til å tenke seg nøye gjennom deltakelse. Samtykkeerklæringen bestod av at treneren skulle skrive under på samtykke til at deres opplysninger behandles fram til prosjektet er avsluttet. I forkant av intervjuet ble informanten informert om prosjektets overordnede formål, hvilke rettigheter informanten har og om hovedtrekkene i prosjektet (Kvale & Brinkmann, 2017).

4.2.2 Krav til privatliv

Det er avgjørende at trenernes anonymitet blir ivaretatt gjennom hele forskningsprosessen. Krav til privatliv omhandler informantens rett til en frisone som nødvendigvis ikke skal undersøkes (Postholm & Jacobsen, 2018). Informantene er gitt fiktive navn: *Ole*, *Kasper*, *Anne*, *Lea*, *Maren* og *Sondre*. Hvor i Norge trenerne arbeider og hvilken skole de arbeider på, blir ikke beskrevet i oppgaven. Dette fikk informantene informasjon om i forkant av intervjuet.

I transkripsjonsprosessen ble etiske vurderinger hensyntatt (Kvale & Brinkmann, 2017). Dette innebærer at opptakene og transkripsjonene ble oppbevart trygt på en forskningsserver. Opptakene ble slettet med en gang etter at transkripsjonsteksten var ferdig (Kvale & Brinkmann, 2017). Dette ble informantene informert om i forkant av intervjuet. To av intervjuene ble gjennomført på Teams, som medfører særskilte etiske utfordringer (Thaagard, 2018). Informasjonsskriv og samtykkeerklæring ble derfor sendt i god tid til informantene, slik at de hadde god tid til å tenke over deltakelse og mulighet til å trekke seg når som helst. Informantene fikk tilstrekkelig med informasjon om studien, som også er et viktig prinsipp, uavhengig om intervjuet er ansikt-til-ansikt eller over digitalt videomøte (Thaagard, 2018).

Et annet etisk hensyn som ble ivaretatt i prosjektet, var å ha respekt for informantens sitt privatliv og ikke stille for nærgående og personlige spørsmål (Thaagard, 2018). Jeg var bevisst på den balansen mellom det å innhente interessant data og ta hensyn til informantens sitt privatliv (Kvale & Brinkmann, 2017). Et av de etiske spørsmålene som dette prosjektet reiser var hvor følsomt temaet forstyrret spiseatferd opplevdes av informantene. Dette ble hensyntatt i intervjusituasjonen (Postholm & Jacobsen, 2018). I forbindelse med

pilotintervjuene, ble intervjuguiden tilpasset med tanke på temaets sensitive karakter. Medstudenter og veiledere leste gjennom spørsmålene, der intervjuguiden ble tilpasset akkurat dette. I etterkant av pilotintervjuene, fikk jeg tilbakemeldinger på hvordan informantene opplevde spørsmålenes sensitivitet. Ettersom grad av følsomhet varierer fra person til person, ble flere personer spurt om deres meninger angående spørsmålenes sensitivitet (Postholm & Jacobsen, 2018).

4.2.3 Krav til å bli korrekt gjengitt

Som nevnt tidligere, fikk informantene tilsendt transkripsjonsteksten. Samtlige sendte bekreftelse på at de hadde lest og godkjent transkripsjonsteksten før det ble benyttet i forskningsprosessen videre. Noen få endringer ble gjort deretter. To av informantene påpekte et enkelt ord som hadde blitt skrevet feil. På den måten fikk informanten være den første leseren av transkripsjonsteksten. Dette er sentralt i kravet til å bli korrekt gjengitt (Postholm & Jacobsen, 2018).

4.2.4 Refleksivitet, relevans og validitet i kvalitativ forskning

Vitenskapelig kunnskap skal bestå av systematiske og kritiske refleksjoner (Malterud, 2018). Refleksivitet, relevans og validitet er sentrale begreper for å vurdere at forskningsprosessen i studien er blitt gjort på en pålitelig måte (Malterud, 2018). Disse begrepene presenteres i dette kapitlet, og blir videre diskutert i metodediskusjonen, i kapittel 6.4.

I kvalitativ forskning omhandler begrepet refleksivitet at forsker stiller spørsmål til egne fremgangsmåter og konklusjoner, og at forskerens egen forforståelse blir beskrevet (Malterud, 2018). Det er sentralt at forsker har en aktiv holdning omkring refleksivitet, som må vedlikeholdes under hele forskningsprosessen (Malterud, 2018). Forforståelsen min for temaet beskrives i kapittel 4.4.

Relevans omhandler hvorvidt kunnskapen kan brukes til noe nyttig, og om studien viser til noe vi ikke visste fra før (Malterud, 2018). Pålitelighet i forskning handler om hvorvidt studien er utført på en troverdig måte, som er sentralt i relevans (Thaagard, 2018). Det er viktig å kvalitetssikre problemstillingene, samt det å dokumentere analysemetoden som benyttes i studien (Malterud, 2018).

Validitet omhandler forskningens gyldighet (Malterud, 2018), herunder hva metoden og materialet gir grunnlag for å si noe om og resultatenes overførbarhet. Det er viktig å gjøre vurderinger knyttet til forskningens validitet gjennom hele forskningsprosessen (Malterud, 2018). Begrepet validitet deles gjerne inn i to underbegrep; intern validitet og ekstern validitet (Malterud, 2018). Intern validitet omhandler hvorvidt relevante begreper og analysemetoder benyttes med tanke på tema. Ekstern validitet omhandler overførbarhet av funn utover det utvalget og konteksten forskningen er gjennomført i. Resultatenes overførbarhet i kvalitative studier er ofte tett knyttet til utvalget (Malterud, 2018).

4.3 Analyse

4.3.1 Transkripsjon

En lydopptaker ble benyttet under intervjuene. Hensikten med å benytte lydopptaker, var å registrere nøyaktig det som ble sagt i intervjuet mellom meg og informanten (Thaagard, 2018). Datamaterialet ble oppbevart og trygt lagret på låst PC. Dette ble kommunisert tydelig både skriftlig og muntlig til informanten i forkant av intervjuet. Deretter ble intervjuene transkribert, som innebærer å gjøre intervjusamtalen om til tekst (Thaagard, 2018). Gjennom transkriberingsarbeidet ble datamaterialet oversiktlig og jeg ble godt kjent med dataene. Etter transkriberingen av intervjuene ble dataene bedre egnet for analyse (Kvale & Brinkmann, 2017). Transkriberingsarbeidet var tidskrevende og enkelte ganger var det utfordrende å høre nøyaktig hva som ble sagt. Jeg lyttet derfor gjennom alle intervjuene flere ganger for å være sikker på at jeg transkriberte korrekt.

Det anbefales å anvende en notatblokk for å skrive ned tanker og refleksjoner (Kvale & Brinkmann, 2017). Jeg benyttet en notatblokk underveis i transkriberingsarbeidet, der tanker og refleksjoner skrevet ned. Det første jeg gjorde var å høre gjennom intervjuet samtidig som jeg skrev nøyaktig ned det informantene sa. Her begynte allerede første fase i analysearbeidet (Braun & Clarke, 2006).

4.3.2 Analyse: Braun og Clarke sin tematiske analyse

Tematisk analyse er en metode for å identifisere, analysere og rapportere temaer i data (Braun & Clarke, 2006). Den bidro til å forstå innholdet og organisere datasettet mitt (Braun & Clarke, 2006). Analysemetoden bestod av seks trinn (Braun & Clarke, 2006):

1. Gjøre seg kjent med data
2. Koding av datamaterialet
3. Identifisere temaer
4. Gjennomgang og vurderinger av temaer
5. Definere, raffinere og navngi temaer
6. Rapportproduksjon

Kodingen bestod av en kontinuerlig og dynamisk prosess (Braun & Clarke, 2006). Stegene i analysemetoden var en fram og tilbake-prosess mellom de seks trinnene. Av den grunn var jeg ikke opptatt av å følge fasene i en bestemt rekkefølge eller en rettlinjert oppskrift (Braun & Clarke, 2019).

4.3.2.1 Gjøre seg kjent med data

I innledende analysearbeid gjorde jeg meg kjent med datamaterialet og opparbeidet meg en overordnet forståelse av dataen (Braun & Clarke, 2006). Allerede under datainnsamlingen begynte prosessen med å legge merke til betydningsfulle mønster og interessante temaer i intervjuene (Braun & Clarke, 2006). Jeg gjorde meg et førsteinntrykk av hvert enkelt intervju, og mine refleksjoner ble skrevet ned underveis. Eksempler på notater som ble skrevet ned var: *trener-utøver relasjon, forebyggingsarbeid ved å prate med utøverne om problematikken, kunnskap og kompetanse om hvordan man kan forebygge og rollemodell.*

Etter at intervjuet var gjennomført, begynte transkripsjonsarbeidet. Måten jeg gikk fram for å finne resultatene mine var først å få et innblikk av transkripsjonstekstene. Ved å transkribere selv, ble jeg godt kjent med datamaterialet og gjorde meg videre refleksjoner om meningsinnholdet i intervjuene (Kvale & Brinkmann, 2017). Jeg transkriberte i Microsoft Word, et vanlig tekstbehandlingsprogram. Etter transkriberingen, benyttet jeg meg av databehandlingsprogrammet NVIVO. Dette dataprogrammet bidro til å systematisere dataene, og forenklet arbeidet med å analysere dataen (Thaagard, 2018).

4.3.2.2 Koding av datamaterialet

Utsnitt fra teksten ble delt inn ulike kodeord, kalt koding (Thaagard, 2018). Noen kodeord bestod av ett ord, mens andre bestod av flere ord og setninger (Thaagard, 2018). Kodingen bestod av en fram og tilbake- prosess. Jeg forsøkte å dele transkripsjonsteksten inn i ulike

temaer som var relevante med tanke på oppgavens problemstillinger (se figur 1). I begynnelsen av analyseprosessen hadde jeg ti hovedtemaer med flere undertemaer. I denne fasen oppdaget jeg at det var flere temaer som gikk inn i hverandre, og det ble vurdert om disse temaene kunne slås sammen til mer overordnede og dekkende tema som kunne fremheve hovedpoengene av intervjuene. Et eksempel på dette var to hovedtemaer som inkluderte; tillitsforhold og trener-utøver relasjon. Det var relevant å slå disse sammen til et overordnet hovedtema og undertema.

Name	Files	Referenc
○ Erfaringer med å forebygge forstyrret spisea	6	43
○ Behov for økt kunnskap og kompetanse	6	31
○ Mestringsorientert klima	6	11
▣ Tillitsforholdet mellom trener og utøver	6	33
○ Rollemodell	6	20
○ Erfaringer med å oppdage forstyrret spiseatf	6	35
○ Behov for økt kunnskap og kompetanse	6	21
▣ Tillitsforholdet mellom trener og utøver	6	33
○ Hyppige trenersamtaler og tett oppf	6	20
○ Trenerens forståelse av forstyrret spiseatferd	6	11

Figur 1: Oversikt over kodingen i NVIVO

4.3.2.3 Identifisere temaer

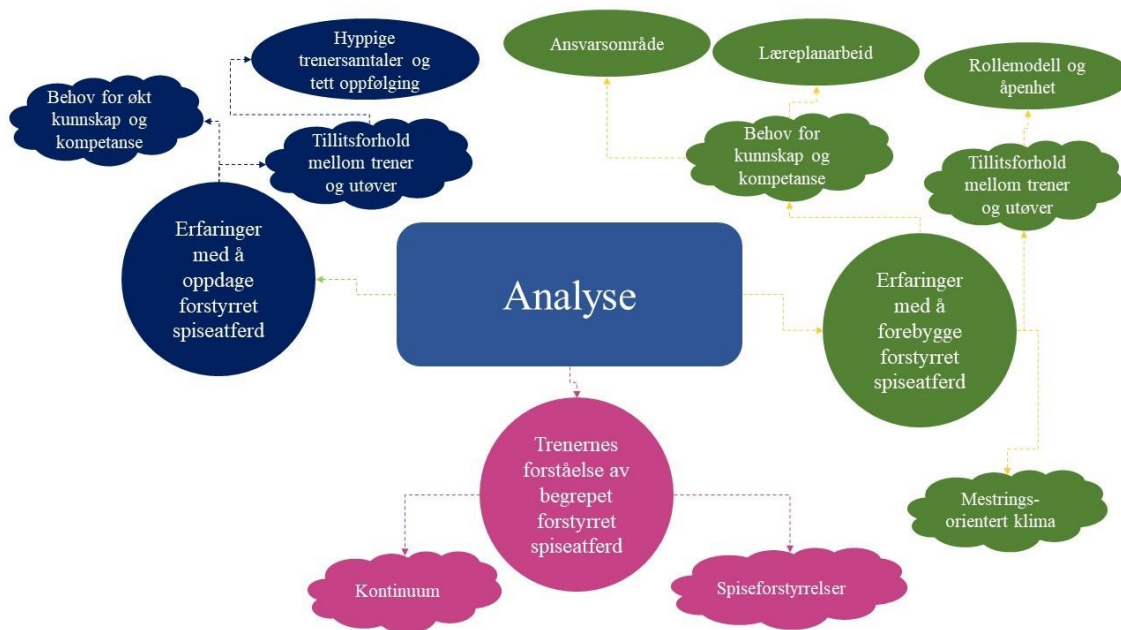
Når all relevant data var kodet og sortert i ulike temaer ble en liste over de forskjellige kodene som jeg identifiserte på tvers av datasettet utarbeidet (Braun & Clarke, 2006). Videre ble et tankekart laget for å få en overordnet oversikt og systematisere temaene. Tankekartet bidro til å gi en god oversikt over forholdet mellom de første kodene og temaene (Braun & Clarke, 2006). I denne fasen vurderte jeg hvilke koder som kunne bli erstattet med et mer overordnet tema og erstattet disse (Braun & Clarke, 2006). Det var enkelte koder jeg anså som lite relevante med tanke på oppgavens problemstillinger. Ingen tema ble forkastet i denne fasen, men de mindre relevante temaene ble kodet om til et tema navngitt som «diverse» (Braun & Clarke, 2006). Før neste fase, hadde jeg en samling med foreløpige hovedtemaer, undertemaer og intervjutekst som jeg anså relevante under disse temaene. Samtidig var jeg bevisst på at

dette kunne endre seg underveis og at noen koder og temaer kunne bli erstattet av et annet tema.

4.3.2.4 Gjennomgang og vurderinger av temaer

Utdragene fra hvert enkelt tema ble gjennomgått, og sammenhengende mønster mellom temaene ble kartlagt (Braun & Clarke, 2006). Temanavnene ble videre revidert og nye temaer ble utarbeidet for å sikre at sentrale fokusområder i intervjuene kom fram (Braun & Clarke, 2006). I denne fasen ble datasettet lest nøye gjennom på nytt for å undersøke om temaene skulle beholdes, om temaene var dekkende med tanke på problemstillingene i oppgaven, og om det var noen utdrag fra intervjutekstene som ikke hadde kommet med (Braun & Clarke, 2006).

For å få en bedre oversikt ble et nytt tankekart tegnet, der temaene jeg anså som mest relevante og interessante med tanke på oppgavens problemstillinger, ble inkludert. Underveis i utarbeidelsen av tankekartet oppdaget jeg flere koblinger til de ulike temaene, som gjorde at jeg fikk færre hovedtemaer med flere undertema. Eksempel på dette er at jeg hadde «hyppige trenersamtaler og tett oppfølging» og «tillitsforhold mellom trener og utøver» som to ulike hovedtemaer, men endte med å ha begge som undertema på hovedtemaet «erfaringer med å oppdage forstyrret spiseatferd». Til slutt, etter å ha tegnet mange ulike tankekart, ble det tegnet et endelig temakart som viste hvordan temaene passer sammen og hva den overordnet historien dataen beskriver (Braun & Clarke, 2006). Tankekartet fremstilte datasettene mer oversiktlig for analysearbeidet videre (se figur 2).



Figur 2: Eget utarbeidet tankekart

4.3.2.5 Definere, raffinere og navngi temaer

Jeg identifiserte hva hvert tema omhandlet, og vurderte hvorvidt temaene var definert tydelige nok (Braun & Clarke, 2006). Det ble undersøkt om noen av undertemaene kunne implementeres under noen av hovedtemaene (Braun & Clarke, 2006). Et undertema er et tema som passer innenfor et hovedtema (Braun & Clarke, 2006). I denne fasen kom jeg fram til to hovedtemaer med undertemaer:

1. Erfaringer med å oppdage forstyrret spiseatferd

- Tillitsforholdet mellom trener og utøver
- Behov for økt kunnskap og kompetanse

2. Erfaringer med å forebygge forstyrret spiseatferd

- Tillitsforholdet mellom trener og utøver
- Behov for økt kunnskap og kompetanse
- Mestringsorientert klima

For å undersøke om temaene var forståelige og godt nok definert, skrev jeg et par setninger om innholdet fra hvert tema (Braun & Clarke, 2006). Dette var for å sjekke og vurdere om temaene hadde et dekkende temanavn der hovedpoengene av utdragene fra intervjuetekstene

ble representert. Navngivning av temaene ble vurdert i slutten av denne fasen. For å undersøke om temanavnene kom tydelig nok fram, leste veilederne mine og medstudent temanavnene (Braun & Clarke, 2006).

4.3.2.6 Rapportproduksjon

Validiteten til analysen i oppgaven ble undersøkt. Datasettet ble derfor lest gjennom for å sjekke at sitatene fra intervjuene var tydelige nok (Braun & Clarke, 2006). Jeg undersøkte om det var en sammenheng i analysen, at den ikke er for lang, samt at den hadde en interessant redegjørelse for hva dataen beskriver, innenfor og på tvers av temaer med tanke på oppgavens problemstillinger (Braun & Clarke, 2006). I denne fasen leste veilederne og en medstudent gjennom temaene, for å få innspill på om temanavnene var konkrete med tanke på hva hvert enkelt tema inneholdt.

4.4 Avklaring av egen forforståelse

En kvalitativ studie er basert på et subjekt-subjekt-forhold, som vil si at både jeg som forsker og informantene som deltok i studien, vil være med å påvirke forskningsprosessen (Thaagard, 2018). I forkant av prosjektet var jeg bevisst på forforståelsen jeg hadde med meg inn i forskningsprosjektet. Innholdet i forforståelsen min påvirker måten data blir samlet inn på, lest og tolket gjennom hele forskningsprosessen (Malterud, 2018). Min forforståelse blir skrevet om her, ettersom dette vil øke påliteligheten til forskningen (Malterud, 2018).

Før prosjektskissen ble utarbeidet, ble refleksjoner rundt egen rolle i forskningen gjort, og hvordan forforståelsen min kan påvirke studien (Postholm & Jacobsen, 2018). Min bakgrunn er at jeg har vært langrennsløper på toppidrettsgymnas. Jeg har derfor flere erfaringer og opplevelser som idrettsutøver med programfaget toppidrett langrenn. Jeg har stort engasjement og personlig motivasjon for å undersøke hvordan trenere arbeider i toppidrettsfaget med å forebygge at unge utøvere utvikler forstyrret spiseatferd. Min forforståelse består blant annet av at jeg tenker at som fremtidig idrettsfaglærer, vil jeg forholde meg til elever som opplever kropp og matinntak som en stor del av sin hverdag som idrettsutøvere. Ifølge Malterud (2018) er det sentralt å ha et aktivt og bevisst forhold til egen forforståelse. Det å tilegne meg kunnskap og erfaringer knyttet til dette temaet, kan bidra til at jeg kan være med i arbeidet med å forebygge at unge utøvere utvikler forstyrret spiseatferd.

I forkant av datainnsamlingen, ble mine erfaringer og mitt ståsted for temaet skrevet ned, og disse notatene hentet jeg frem underveis i forskningsprosessen. Jeg var også i forkant av intervjuene bevisst på at mine synspunkter og verdier ikke skulle påvirke trenerne i deres besvarelser av spørsmålene, og ifølge Thaagard (2018) er dette anbefalt. Det er avgjørende å lytte til informanten og ikke la egne synspunkter prege intervjusituasjon (Thaagard, 2018). Jeg var samtidig bevisst på at det er utfordrende at intervjuet ikke blir preget av den relasjonen intervjuer etablerte med informanten. Jeg ønsket å lytte til trenernes erfaringer, tanker og refleksjoner rundt det å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere. Som en følge av at jeg reflekterte over samspillet i intervjusituasjonen, prøvde jeg å skape en mest mulig aksepterende intervjusituasjon, som ifølge Thaagard (2018) er avgjørende.

5. Resultat

Tre hovedtemaer som analysen bærer med seg, er trenernes forståelse av begrepet forstyrret spiseatferd, trenernes erfaringer med å oppdage og med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere på toppidrett langrenn. Oversikten over hvordan resultatene er strukturert er satt opp i en tabell for å gjøre resultatene mer oversiktlige (se tabell 2 for å få en oversikt over hovedfunn og undertema).

Tabell 2: Oversikt over hovedfunn og påfølgende undertemaer

Hovedfunn	Undertema
1. Trenernes forståelse av begrepet forstyrret spiseatferd	<ul style="list-style-type: none">• Samme som spiseforstyrrelse• Kontinuum
2. Erfaringer med å oppdage forstyrret spiseatferd hos utøvere	<ul style="list-style-type: none">• Tillitsforholdet mellom trener og utøver• Behov for økt kunnskap og kompetanse
3. Erfaringer med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere	<ul style="list-style-type: none">• Mestringsorientert klima• Tillitsforholdet mellom trener og utøver• Behov for økt kunnskap og kompetanse

Temaene blir ansett som relevante for å besvare oppgavens problemstillinger:

Hvilke erfaringer har et utvalg langrennstrenere på programfaget toppidrett når det gjelder å:

a. oppdage om utøvere som går på programfaget toppidrett har forstyrret spiseatferd?

b. bidra i arbeidet for å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere på programfaget toppidrett?

5.1 Trenernes forståelse av begrepet forstyrret spiseatferd

Det er varierende hvordan trenerne beskriver hva forstyrret spiseatferd er. Flere av trenerne beskriver forstyrret spiseatferd som at en person er opphengt i mat, og at dette går utover kvaliteten på livet. Dette illustreres ved følgende sitat: «Det blir et sånt mangelmisbruk, når det går utover kvalitet på livet eller trening eller kroppen da, helse. Da tenker jeg at det er en forstyrret spiseatferd». En annen trener beskriver at forstyrret spiseatferd omhandler at en person er opphengt i mat, og beskriver dette på følgende måte: «At man kanskje er opphengt i mat og maten til dels styrer hverdagen. Ikke helt, men til dels». Sondre uttrykker at forstyrret spiseatferd er å ha et anstrengt forhold til mat, og uttrykker følgende: «Da har de jo et anstrengt forhold til mat da. Og det er jo et veldig vidt begrep».

Ole beskriver at forstyrret spiseatferd ofte består av et dynamisk kontinuum, der en person i en periode ikke tenker spesielt over hva han eller hun spiser av mat, mens i en annen periode er personen kritisk til hva han eller hun spiser. Dette illustreres ved følgende sitat:

Jeg opplever at det blir en sånn, kall det et kontinuum, hvor du på en måte har den som driter i hva de putter i seg på den ene siden og de som er ekstremt kritiske til hva de putter i seg på den andre siden. Også er på en måte alle plassert på det kontinuumet, men alle er dynamiske, de kan flytte på seg.

En annen trener beskriver at forstyrret spiseatferd betyr det samme som spiseforstyrrelser, og uttrykker dette på følgende måte: «Det første jeg tenker er jo et annet ord på det, altså spiseforstyrrelse».

5.2 Erfaringer med å oppdage forstyrret spiseatferd hos utøvere

Samtlige trenere erfarer at det er utfordrende å oppdage utøvere som har forstyrret spiseatferd. Trenerne har alle opplevd en eller flere utøvere som har hatt forstyrret spiseatferd, men det fremkommer ulike synspunkter hvorvidt trenerne erfarer forstyrret spiseatferd som en utfordring i egen utøvergruppe. Fire av seks trenere erfarer at forstyrret spiseatferd er en utfordring hos utøverne i toppidrettsfaget. Dette illustrerer Kasper ved følgende sitat: «Vi legger ikke skjul på at det er jo spiseforstyrrelser som kommer og går litt i gruppa hos ulike personer. Det er jo en utfordring som man er nødt til å forholde seg til». To av seks trenere erfarer ikke at forstyrret spiseatferd er en utfordring hos utøvere i toppidrettsfaget. I denne sammenheng erfarer den ene treneren at forstyrret spiseatferd ikke er en utfordring i

utøvergruppen, men samtidig er hun bevisst på at det ikke er alt hun vet om utøverne. En annen trener erfarer at forstyrret spiseatferd blant langrennsløpere generelt er en problemstilling, men at de fleste utøverne i toppidrettsfaget har et sunt forhold til ernæring. Videre uttrykker treneren at problemet ikke er større i langrennssporten sammenlignet med ellers i samfunnet. Dette illustreres på følgende måte:

Jeg mener jo at problemet er ikke større i langrennssporten enn det er ellers i samfunnet. Men, at det er en problemstilling, ja det er det ingen tvil om. Jeg tror jo at de fleste har et ganske sunt forhold til det her. (Sondre)

Flere av trenerne erfarer at det er høyere forekomst av forstyrret spiseatferd hos jentene sammenlignet med guttene i utøvergruppen. Den ene treneren har i mange år kun trent gutter, men de siste årene har treneren kun hatt treneransvar for jenter. Hans erfaringer var at han som trener for gutter sjeldent opplevde noe alvorlig problematikk knyttet til forstyrret spiseatferd, mens blant jentene opplever han flere utfordringer. Treneren forklarer det på følgende måte:

Nå hadde jeg mange år bare gutter, og opplevde aldri noe særlig alvorlig problem, også ble jeg jo jentetrener. Og da ligger det litt i kortene at det er jo problemer med gutter og, men det er jo en litt annen kultur der. (Kasper)

Noen av trenerne uttrykker at det er utfordrende å oppdage hvorvidt en utøver opplever forstyrret spiseatferd, ettersom en ikke alltid kan se det på kroppen til en utøver om han eller hun har forstyrret spiseatferd. Dette illustreres ved følgende sitat:

I starten så møter du jo da som ny trener en helt ny gjeng, og det er vanskelig å si da om det er noen som har forstyrret spiseatferd eller ikke, fordi en kan ikke se det på en kropp om en har det alltid. (Maren)

Den ene treneren uttrykker at det er utfordrende å oppdage om forstyrret spiseatferd er en utfordring i hennes utøvergruppe. På bakgrunn av at treneren har vært utøver selv, vet hun at det er utøvere som tenker over hva de spiser. Treneren uttrykker at hun selv har vært kvinnelig utøver, der hun sier at forekomsten er høyere, og hun vet det er mange utøvere som kanskje har utfordringer knyttet til kropp og ernæring. Videre beskriver hun at problemet ligger i at hun synes det er utfordrende å oppdage om utøvere har utfordringer knyttet til forstyrret spiseatferd eller ikke. Dette uttrykker treneren på følgende måte:

For jeg vet at det er utfordringer, jeg vet hvordan det er å være ung i dag. Men jeg klarer ikke helt selv å oppfatte hva jeg skal se etter. Jeg synes det er utfordrende å oppfatte at det er et problem. Jeg oppfatter ikke det som et veldig stort problem. Jeg ser ikke at det er et stort problem i min treningsgruppe. Selv om det kan godt være det er det, men jeg vet ikke hvordan jeg skal fange det opp. (Maren)

5.2.1 Tillitsforhold mellom trener og utøver

Samtlige trenere forsøker å etablere et tillitsforhold med utøver. Jevnlige samtaler og tett oppfølging er virkemidler trenerne benytter for å kunne oppdage eventuelle utfordringer knyttet til problematikk med forstyrret spiseatferd. Dette illustreres ved følgende sitat: «Kommunikasjon, for hvis den er til grunn så er det lettere å fange opp signaler og at en er ærlig med hverandre». Trenerne erfarer at det er lettere å prate med utøver om personlige temaer hvis treneren har et tillitsforhold med utøver. For å bli bedre kjent med utøver og etablere et tillitsforhold, snakker trenerne med utøvere om andre temaer enn trening og langrenn. Flere av trenerne erfarer det er lettere å være ærlig med utøver og stille vanskelige spørsmål, hvis treneren har mistanker om en utøver har utfordringer knyttet til forstyrret spiseatferd, hvis tillitsforholdet er tilstede i utgangspunktet. Trenerne uttrykker at bryr seg og er interessert i hvordan utøver har det generelt i livet, for å etablere trygghet og støtte utøverne. Det at utøver opplever trygghet, erfarer trenerne kan medføre at utøver er ærlig om eventuell problematikk han eller hun har knyttet til forstyrret spiseatferd. Dette illustreres ved følgende sitat:

Å opparbeide et godt tillitsforhold som gjør at den treneren bryr seg om utøveren, sånn at det er lett for utøveren å komme til den personen og si at: «Jeg har et problem med mat, kan du hjelpe meg? Eller hva skal jeg gjøre nå?». Det er bedre at utøveren kommer og sier: «Jeg føler meg for tung, jeg ønsker å gå ned i vekt, hva burde jeg gjøre?», enn at en begynner å sulle med det der på egenhånd.

Trenerne drar ofte nytte av treningssamlinger til å ha jevnlig med samtaler med utøver, ettersom trenerne da er tett på utøverne, og på den måten kan de fange opp signaler på forstyrret spiseatferd. Dette illustreres ved følgende sitat:

Det er veldig vanskelig å være den som oppdager, og spesielt i hverdagen som trener vil jeg si det er umulig å se. Men vi er på samlinger, der lever vi jo med utøverne, og

da er det lettere å se noe som kan minne om forstyrret spiseatferd. (Ole)

Trenerne erfarer at ved å gi positive tilbakemeldinger til utøvere, er det med på å utvikle et tillitsforhold med utøver. Andre trenere opplever at når et tillitsforhold ligger til grunn, er det enklere å gi ærlige tilbakemeldinger til utøver. Det er også lettere å kommunisere med utøver på en hensiktsmessig måte og tilpasse dette for hver enkelt utøver, slik at det er forståelig for utøver hva treneren mener med tilbakemeldingen. Dette illustreres ved følgende sitat:

Tillitsforhold og når jeg som trener begynner å kjenne utøveren og begynner å skjønne hvordan vedkommende tenker og hvordan dem har det, da er det også lettere å vite hvordan grep man eventuelt skal ta da. Så jeg bruker ofte lang tid på å snakke med dem om alt annet enn treningen. (Sondre)

Tre av trenerne som jobber på toppidrettsgymnas, er trenere for utøvere som har flyttet hjemmefra og bor på hybel. Trenerne erfarer at de er tett på utøverne store deler av hverdagen, og at det derfor er lettere å oppdage utøvere med problematikk knyttet til forstyrret spiseatferd. Dette illustrerer Kasper på følgende måte: «Det er derfor vi er så heldig på et skigymnas her på en måte da, at vi er så tett på hele tiden da [...] Relasjon og kommunikasjon, for å bli bedre rusta til å kunne fange opp eventuelle problem». Trenerne beskriver som en stor fordel å jobbe hundre prosent som trener, ettersom de har god tid til å snakke med utøverne i skolehverdagen. På den måten er treneren ofte den nærmeste voksne personen utøverne har. Dette illustreres ved følgende sitat:

Kontordøra står åpen, og man kan ringe og sende melding på kvelden. Det tror jeg er litt sånn nøkkelen at man kanskje nøste opp i sånne ting også. Hos oss er det mange som bor på hybel, og man blir nærmeste foresatte nesten også. Man kommer veldig tett på hverandre. Når man er så tett på og vi er på samling med dem og på skolen og vi er sammen mye. (Anne)

En trener erfarer det som en stor utfordring å både være trener og lærer for sine utøvere, ettersom hun ikke har god nok tid til å ha trenersamtaler, og til å bygge god nok relasjon til utøverne. Hun erfarer at trenerjobben ofte får minst plass i hverdagen. Dette illustreres ved følgende sitat:

Jeg vet ikke hvordan jeg skal fange det opp uten å spørre hver og en [...] Tid til å få god nok relasjon til alle, fordi en jobb som trener og lærer på toppidrett, det er veldig

mange aspekt ved det. Jeg skulle ønske jeg hadde mer tid til utøversamtaler for eksempel, og følge opp utøvere. Trenerbiten får kanskje ikke alltid god nok plass da. Det føler jeg er den største utfordringen med jobben. (Maren)

5.2.2 Behov for økt kunnskap og kompetanse

Trenerne erfarer at de ønsker økt kunnskap og kompetanse når det gjelder hvordan de kan oppdage forstyrret spiseatferd hos utøverne i toppidrettsfaget. Trenerne beskriver at økt kunnskap og kompetanse kan bidra til å identifisere utøvere som har forstyrret spiseatferd. Dette illustreres ved følgende sitat:

Jeg skulle ønske jeg hadde hatt bedre kjennskap til tema og kunne mer om det, kanskje jeg hadde oppfattet mer signal, hvis det hadde vært et problem. Hva jeg kan gjøre som trener for å oppfatte de signalene, hvilke signaler skal jeg se etter, hvordan kan jeg angripe det hvis det er et problem, hvordan burde jeg fremstå som trener for å få den kunnskapen om gruppa min. Det er mange ting jeg skulle ønske jeg kunne mye mer om, men som jeg ikke har den kunnskapen som trengs, fordi det er ikke et område jeg føler meg god i det hele tatt. (Maren)

Flere av trenerne uttrykker at de savner at de fikk kunnskap og kompetanse om hvordan de kan oppdage utøvere med forstyrret spiseatferd i trener- eller lærerutdanningen. Dette illustreres ved følgende sitat:

Mental helse, det er jo en ting som vi gjerne kunne lært mer om på idrettsstudiet egentlig. Men og såne saker når du er toppidrettslærer eller trener, eller jobber med ungdom eller juniorer [...] Vi burde hatt mye mer utdanning og kunnskap om ja, psykisk helse. (Anne)

5.3 Erfaringer med å forebygge forstyrret spiseatferd

Trenerne arbeider primært med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere ved å etablere et tillitsforhold med utøver, og tilrettelegge for et mestringsorientert klima i deres utøvergruppe. Trenerne er usikre på hvordan de skal arbeide med konkrete forebyggende tiltak. Flere av trenerne er usikre på hvilke konkrete tiltak for forebygging de bør benytte seg av. Dette illustreres ved følgende sitat:

Om jeg gjør noe konkret, det vet jeg ikke. Jeg tenker jo at åpenhet, at man drar inn saker når man skal snakke om å ta sunne, gode valg. Kanskje da igjen henviser til det Sunn idrett mener, henviser til det kostholdsveileder mener. Og få gruppen til å på en måte sette standarden da, hvordan ønsker vi å ha det på skolen vår. (Anne)

Om jeg gjør noe konkrete tiltak med forstyrret spiseatferd, det gjør jeg vel egentlig ikke da sånn i utgangspunktet. Eller vi snakker jo selvfølgelig mye om det her, eller vi gjør jo det da. Vi snakker mye om at det er viktig å spise nok og spise rett og at du må få i deg tran og du må få i deg vitaminer. (Sondre)

5.3.1 Mestringsorientert klima

Flere av trenerne erfarer at det er viktig at utøvere opplever mestring og fremgang i toppidrettsfaget, ettersom det kan bidra til å forebygge at utøverne utvikler forstyrret spiseatferd. Dette illustreres ved følgende sitat: «At man klarer å skape en trygg treningsarena hvor alle føler en eller annen form for mestring i løpet av uka da». En annen trener, Kasper, erfarer også det er viktig å legge til rette for at utøvere skal oppleve glede og mestring i toppidrettsfaget, som igjen kan føre til bedre prestasjoner for utøverne på lengre sikt. Dette illustreres ved følgende sitat:

Det skal jo være en mestring og en glede i det her. Ikke glemme at utøveren skal ha det bra, det er det viktigste. Det tenker jeg liksom i målsettingsarbeidet, for det viktigste er at det skal være moro å være på treningssamling, og da får du resultat på langsikt og. Det skal være kjekt og være fint.

Noen av trenerne beskriver at et prestasjonsorientert klima kan medføre at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd. Den ene treneren erfarer at utøvere som presterer på et høyt nivå er mer utsatt for å utvikle forstyrret spiseatferd, sammenlignet med utøvere som presterer på et lavere nivå. Dette illustreres ved følgende sitat:

Det jeg opplever nå er at nå har jeg en mye sterkere utøvergruppe og da føler jeg at utøverne er mer utsatt med en gang. Jeg føler at vi hadde en periode der utøverne var litt svakere idrettslig og sportslig, og folk var ikke så opptatt av kosthold, og det var godteri og potetgull til frokost omtrent [...] Det siste året nå, så har det blitt en helt annen kultur da. (Kasper)

Noen av trenerne erfarer at åpenhet rundt den naturlige kroppslige utviklingen, kan være med å bidra at utøvere ikke utvikler forstyrret spiseatferd. En trener erfarer at flere av testene og intervalløktene som de har på toppidrettsgymnaset, inneholder element som gjør at det går saktere eller tyngre på grunn av den naturlige utviklingen som skjer hos utøvere i den alderen, spesielt for jentene. Treneren opplever at flere utøvere tenker at de har trent feil, ettersom det går saktere. Dette blir illustrert ved følgende sitat:

Vekt går opp og du skal springe oppover, så er det ikke lett å ha framgang. Så da er det naturlig å tenke sånn for både utøver og trener at: Nå har jeg trent feil, men så har du nødvendigvis ikke gjort det. Det er litt viktig å snakke om da. Og akkurat det tror jeg er veldig viktig for å unngå det med spiseforstyrrelser og forstyrret spiseatferd, akkurat de tingene der da.

Flere av trenerne erfarer at det er negativt at utøvere oppfatter at det er prestasjonsfremmende å gå ned i vekt. Dette uttrykker Ole på følgende måte: «Selvfølgelig er det ikke positivt for en sekstenåring å ha en oppfattelse av at man må gå ned i vekt for å prestere». Flere av trenerne vektlegger å unngå at det blir prat om optimalisering av prestasjon med tanke på ernæring i den alderen utøverne er i toppidrettsfaget. Den ene treneren vektlegger å fortelle til utøverne at det er viktig å få i seg nok ernæring for å yte bra og fungere bra i hverdagen. Hun kommuniserer ut til sine utøvere at hun ikke er resultatorientert. Treneren forteller derfor til sine utøvere at hun ikke har sjekket et eneste resultat på utøverne før de begynte på toppidrettsgymnaset, fordi det ikke er det som er viktig. Dette illustreres ved følgende sitat:

Men ikke i den alderen de er på videregående, så er det ikke snakk om optimalisering av prestasjon. Det er snakk om bra mat for å yte bra og fungere bra i skole og i trening, og da handler det jo om å tilrettelegge det sånn at det ikke blir prestasjon. Det blir utvikling. (Lea)

Den ene treneren erfarer at utøvere ofte er skuffet over seg selv etter et skirenn eller en treningsøkt, hvis utøveren tapte mot utøvere som han eller hun vanligvis sammenligner seg med. I de situasjonene forklarer treneren følgende til sine utøvere:

Du er nødt til å ha fokus på deg selv på trening og i konkurranse også. Om målet ditt er å bli for eksempel er å bli topp ti i norgescup så må du gjerne ha det som mål, og det er kjempebra og viktig å sette seg mål og jobbe mot det. Men det kan ikke være, det er ikke det vi jobber med i det daglige, der jobber vi utvikling, bare kun utvikling. (Anne)

En annen trener erfarer at mange utøvere ofte blir skuffet over egne prestasjoner, ettersom de har for høye forventninger til seg selv. Treneren opplever at foreldre ofte er med på å legge press på utøvere. Dette illustreres ved følgende sitat:

Det er veldig mange som ofte blir skuffa for at de går dårlige skirenn, men så går de egentlig kanskje ikke så dårlige skirenn, men de har veldig mye høyere forventninger. Og da har jeg mistanke om at de forventningene der ofte blir skapt gjennom et miljø og gjennom kanskje noen foreldre som er veldig ivrige da, som er veldig på de her utøverne. Så blir det miss-match hos den utøveren i forhold til det reelle nivået og det ønskelige nivået. (Sondre)

Den ene treneren trener nevner aldri til utøverne at vekt kan være en prestasjonsfaktor i langrenn. Dette illustreres ved følgende sitat:

Det er ikke tvil om at det er mange utøvere som går på ski og vekt er jo en faktor, en prestasjonsfaktor, det er bare sånn idretten er. [...] Vi tar det aldri opp med utøver hvis vi ser at en jente som går opp i vekt, det ser du jo, det legger vi merke til med en gang. Vi ser de jo hver dag og de går jo i tights, og det er umulig å ikke legge merke til sånn, men det tar vi aldri opp med dem, for det kan være veldig mange årsaker til det. Men hvis de selv kommer inn på temaet, så kan man ta det opp. (Sondre)

Trenerne beskriver at noen utøvere ofte tenker at det er prestasjonsfremmende i idretten å optimalisere kostholdet. Kasper beskriver dette på følgende måte:

Alle som er utøvere, kan jo føle på av og til på dette her med prestasjonsoptimalisering og slikt da. Så er det jo ikke unaturlig å tenke at med å optimalisere kostholdet ikke sant, også det der er en flytenes overgang vil jeg kanskje tro. Men det er kanskje en forsiktig flørt da for mange, med å optimalisere litt.

Treneren uttrykker at det kan være ulike årsaker til at utøveren har utviklet forstyrret spiseatferd, men at det også at det er utfordrende å vite årsaken til hvorfor problemet har oppstått. En utfordring er å skillelinjen mellom at det handler om kroppssammensetning og kroppsfasong hos utøveren eller om det handler om at det er prestasjonsfremmende. Dette illustreres ved følgende sitat:

Om det nøyaktig handler om kroppssammensetning eller om det handler om en tanke om at det er prestasjonsfremmende. De erfaringene jeg har i toppidrettsfaget, så er det

vanskelig å på en måte ha en skillelinje på det da, fordi ofte så er det mer sammensatt. Det er ikke svart, hvitt. (Ole)

5.3.2 Tillitsforhold mellom trener og utøver

Flere av trenerne anerkjenner og erfarer at de er tett på utøverne, og på den måten har forutsetninger for å drive forebyggingsarbeid av forstyrret spiseatferd hos utøvere i toppidrettsfaget. Det er ulik praksis mellom trenerne når det kommer til hvordan de bidrar i arbeidet for å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere. Flere av trenerne erfarer at åpenhet rundt mat, vekt og pubertet er tiltak for å forebygge at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd. Flere av trenerne utnytter tiden i undervisningen i toppidrettsfaget på å snakke med utøverne om pubertet og den naturlige kroppslige utviklingen som skjer i ungdomstiden. Trenerne snakker høyt om at det er helt normalt å gå opp noen kilo i den alderen utøverne er i når de går på toppidrettsgymnas. Trenerne erfarer at det å ufarliggjøre det å prate med utøvere om mat, vekt og forstyrret spiseatferd er forebyggende, som kan medføre at utøver kan komme og fortelle om utfordringer knyttet til forstyrret spiseatferd. Dette illustreres ved følgende sitat:

Snakke høyt om pubertet og sette av mye tid på det, altså kroppslig utvikling i løpet av juniortida, men og mental helse ikke minst da. Jeg legger jo mye vekt på det å være åpen. Og jeg håper jo at det om å tilrettelegge for å være åpen og den kulturen vi har på vår skole da, hvordan ønsker vi å ha det, hvordan skal vi jobbe for det her, håper jeg at jeg får brukt litt i toppidrettsundervisningen.

Trenerne vektlegger det å prate om forstyrret spiseatferd og vekt uten at det nødvendigvis er aktuelt for utøveren direkte der og da, og på den måten er det direkte forebyggende for at utøvere skal utvikle forstyrret spiseatferd. Flere av trenerne benytter medieoppslag som omhandler kropp, vekt og forstyrret spiseatferd i langrenn til å snakke høyt om temaene, for å ufarliggjøre temaene. Dette illustreres ved følgende sitat:

Oversikter i avisene og medier å diskutere det med elever er jo en veldig sånn direkte forebyggende i mine øyner hvert fall. Og det at man kan ha en diskusjon angående om temaet og ufarliggjøre det på den måten er jo positivt tenker jeg. Prøve å ufarliggjøre det og være en trygg person som man kan komme til å fortelle om utfordringer er på en måte en sånn veldig sånn ja, direkte strategi.

Å prøve å ufarliggjøre det og være en trygg person som man kan komme til å

fortelle om utfordringer er en direkte strategi da. Jeg tror det å prate om temaet uten at det nødvendigvis er aktuelt for den personen sånn direkte der og da. At man ufarliggjøre temaet og viser at: «Hei, hos meg kan du komme og prate om det hvis du synes det er vanskelig.

Tre av seks trenere unngår bevisst å snakke med utøvere om vekt, kropp og forstyrret spiseatferd ettersom de er redde for å ordlegge seg feil og utøver misforstår det som blir sagt. Dette illustreres ved følgende sitat:

Snakker egentlig ikke så mye om vekt, vi snakker ingenting. Den eneste gangen mine elever er på vekta er når vi tar en O2-test. Og O2-test har vi ikke hatt nå på to år. Vi trenger egentlig ikke gå på vekta. En juniorløper trenger ikke liksom å vite hva dem veier.

Trenerne er bevisst på hvordan de ordlegger seg. Forstyrret spiseatferd er et tema som trenerne erfarer som vanskelig å snakke med utøverne om. De prater ikke med utøvere om at vekt er en faktor for prestasjon i langrenn, med mindre utøver selv tar det opp og vil prate om det. Dette illustreres ved følgende sitat:

Hvis vi tar opp det her med spiseforstyrrelser og sånn her ting, så hvordan de trettisyv der oppfatter det, det er trettisyv ulike oppfatninger og hvis en av dem tenker: «Ja, det her gjør dem for at jeg er tjukk», da er det kjørt. Det er en for mye det. Jeg snakker aldri om det som en faktor før utøveren selv eventuelt tar det opp. Det er et veldig touchy tema. Det tar vi aldri opp med dem. Men hvis dem selv kommer inn på temaet, så kan man ta det opp.

Trenerne erfarer at utøverne raskt fanger opp både hva treneren sier, men og hvordan han eller hun fremstår og hva de gjør. Trenerne erfarer at på den måten kan han eller hun være med på å påvirke hvordan utøverne tenker og ser på seg selv, som igjen kan påvirke til at utøver utvikler eller ikke forstyrret spiseatferd. Samtlige trenere opplever seg selv som rollemodell for utøverne sine, og er bevisst på hvordan de fremstår ovenfor sine utøvere. Dette illustrerer Maren på følgende måte:

Være et godt forbilde selv. Hvis de ser meg på samling, at jeg spiser akkurat det jeg har lyst på og viser at jeg trives i min kropp. Selv om jeg ikke er noe topputøver lenger, så er jeg jo et slags forbilde for de for det, fordi jeg er relativt ung. Og jeg har

selv vært utøver, og jeg føler jeg kan kjenne meg litt igjen hvordan det å være seksten til nitten år, og vet litt hva de tenker og føler.

For noen trenere er de forsiktede med hvordan de oppfører seg rundt middagsbordet når de er sammen med utøvere og hvordan de ordlegger seg om kropp, vekt og forstyrret spiseatferd, ettersom de anser seg selv som rollemodell. Dette illustreres ved følgende sitat:

Det forsterker jo også den forbilledelen, og det er både skummelt og godt på en side. Men den skumlesiden er jo at alt vi gjør blir faktisk plukket opp. Så vi skal også være ganske forsiktede med hva vi sier og gjør og hvordan vi fremstår da og hva vi mener er viktig. Fordi de snapper det opp før vi egentlig har tenkt på hva vi sa. (Lea)

Når man snakker om forbilder og slik ikke sant også, at en er litt obs på sin egen rolle der da i en sånn utøvergruppe. Det tror jeg er det viktigste. Jeg er obs på det med mat og ernæring da, at ikke jeg sitter å bare spiser salat og drikker vann. Det er nesten at jeg spiser litt ekstra bare for å vise at det er lov da. (Kasper)

5.3.3 Behov for økt kunnskap og kompetanse

Det er varierende hva trenerne tar utgangspunkt i når de planlegger toppidrettsfaget. I toppidrettsfaget er det varierende grad av formelt faglig innhold knyttet til temaer relatert til forstyrret spiseatferd blant trenerne. Den ene treneren beskriver at læreplanen benyttes i planleggingen for toppidrettsfaget. To av trenerne benytter lokale fagplaner som skolene har vært delaktig i utarbeidelsen av. Tre av trenerne nevner ikke at læreplanen benyttes i planlegging av toppidrettsfaget. Den ene treneren som arbeider på gymnas med idrettsfag, kaller toppidrettsfaget for trening, og ikke undervisning. Dette illustreres ved følgende sitat: «Vi er et team som jobber sammen, så det er ikke jeg alene som planlegger våre treningsøkter. Vi kaller det ikke undervisningen, vi kaller det egentlig trening». En annen trener tar utgangspunktet i hva individet trener når han planlegger undervisning i toppidrettsfaget. Han nevner ingenting om bruk av kompetansemål i læreplanen, men han er opptatt av å veilede hver enkelt utøver til å tilpasse hvordan utøveren skal trene for å prestere best mulig. Dette understreker Sondre følgende måte: «Det individet trener, det er utgangspunktet [...] Og da må man jo tilpasse hver enkelt». Lea arbeider som trener på toppidrettsgymnas, men når spørsmålet om hvordan hun tar utgangspunkt i når hun planlegger undervisning i toppidrettsfaget, forteller hun at det er en kollega som har ansvaret for teori i toppidrettsfaget.

En annen trener benytter læreplan og lærebok aktivt når han planlegger undervisningen i toppidrettsfaget, men han erfarer at det er begrenset med hvor mye teori tilrettelegger for i toppidrettsfaget. Dette uttrykker Kasper på følgende måte: «Nå har vi litt begrensning med sånn teori i faget. Men vi har jo en lærebok, altså vi har jo en læreplan og lærebok da som vi følger på en måte». To av trenerne planlegger undervisningen i toppidrettsfaget ut ifra en lokal fagplan. Ole benytter en lokal læreplan når han planlegger undervisningen i toppidrettsfaget: «Vi har jo lokal læreplan som man må ta utgangspunkt i da». Anne beskriver at hun og toppidrettsansvarlig har selv utarbeidet en lokal læreplan basert på toppidrettsboka. Den lokale læreplanen er basert på hva trenerne på skolen selv vektlegger om hva som er sentralt at utøverne skal lære i toppidrettsfaget. Som en følge av sitatet blir den lokale fagplanen utarbeidet basert på hva treneren og toppidrettsansvarlig på skolen vektlegger er sentralt at utøverne skal lære i toppidrettsfaget. Dette illustrerer Anne ved følgende sitat:

Vi tar først og fremst utgangspunkt i fagplan. Nå har vi en lokal fagplan som jeg har utarbeidet til dels selv sammen med hun som er toppidrettsansvarlig på skolen vår. Også bruker jeg toppidrettsboka mye, så mye av fagplanen vår bygger jo på den.

Trenerne har ulike erfaringer rundt hvorvidt de opplever ansvar i arbeidet med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere i toppidrettsfaget. Tre av seks trenere erfarer at de har et stort ansvar i arbeidet med å forebygge forstyrret spiseatferd. De erfarer at et forebyggingsstiltak er å være åpne med utøvere om vekt og kropp, og hvordan dette henger sammen med idrett. Dette illustreres ved følgende sitat:

Jeg tenker jo at vi som voksne trenere vi har jo på en måte mye ansvar og vi må tørre å snakke om hvordan det her henger sammen. Når man har treneransvar hundre prosent, får man vite både tankene deres og hvordan de har det. Det er også en veldig stor del av treneryrket å få tenkt hele mennesket og ikke bare trening. (Anne)

Tre av seks trenere henviser til andre ressurser og profesjoner når de får spørsmål om hvordan de arbeider med å forebygge at utøvere skal utvikle forstyrret spiseatferd. Sunn idrett, kostholdsveileder eller helsesykepleier er eksterne ressurser og profesjoner som trenerne henviser til. Trenerne beskriver at de benytter Sunn idrett for å innhente kunnskap om ernæring og hvordan de kan bidra til at utøverne skal ha et sunt forhold til mat. Den ene treneren opplever at som trener er han ikke kvalifisert til å kunne forebygge forstyrret spiseatferd hos utøverne. Treneren erfarer at hans jobb er å videreformidle dette til Villa Sult

eller Sunn idrett. Det at trenerne har et samarbeid med Sunn idrett, beskriver trenerne som en del av deres forebyggingsarbeid av forstyrret spiseatferd. En trener erfarer at Sunn idrett gir trygghet, ettersom han kan referere til hva Sunn idrett sier om restitusjonsmåltider, når han har samtaler med sine utøvere:

Også har vi jo Sunn idrett inne, som er litt sånn trygghet. Det er basiskunnskap, da kan vi referere til det når vi sitter og har utøversamtaler. Hvordan er det med restitusjonsmåltider? Sunn idrett sa det og det. Men det er veldig fint at jeg kan vise til det, at jeg var der og så det samme. (Kasper)

Treneren viser til at han er med sine utøvere på foredragene til Sunn idrett. En annen trener ønsker at foredragene til Sunn idrett skal være en del av hans arbeidsoppgaver som trener, slik at han visste hva som var tema for hver uke. Dette illustreres ved følgende sitat:

Jeg snakket om dette programmet med Sunn idrett tidligere. At jeg visste enda bedre hva som var tema uke til uke. Jeg har en sånn overordnet plan for hva som skjer der. Men hvis jeg hadde hatt tid til det og at det var en del av jobben min, å være med på det med elevene hadde jo sikkert vært positivt. (Ole)

En trener uttrykker usikkerhet på hvor mye kunnskap han og utøverne får av foredraget som Sunn idrett. Han beskriver at det er positivt å ha et samarbeid med Sunn idrett, men om han som trener og utøverne får mye igjen for det, er han usikker på. En annen trener beskriver at utøverne ikke begynte på toppidrettsgymnas for nødvendigvis å lære om ernæring, men for å lære om hvordan de kan gå fort på ski. Treneren forteller at han ikke skal bli en ernæringsfysiolog på jobb, noe han heller ikke har noe kunnskap om heller. Videre beskriver han at det er avgjørende å få til en balansegang med å prate om ernæring og hvordan utøveren skal gå fort på ski.

Den ene treneren erfarer at forstyrret spiseatferd er en utfordring blant unge utøvere på toppidrett langrenn, og vektlegger at trenere må erkjenne at forstyrret spiseatferd er en utfordring blant unge langrennsløpere. Treneren henviser til Jorunn Sundgot-Borgen at hun er enig med henne, men at hun ikke vet hvordan hun skal ta tak i det. Dette illustreres ved følgende sitat:

Jeg er enig med Jorunn Sundgot-Borgen at det er et problem. Vi må ta tak i det her nå, vi må gjøre det, men jeg har ikke noe godt svar. For vi må absolutt snu fokuset nå

på hva man faktisk bør gjøre, og mindre på hva man ikke burde gjøre.

Treneren uttrykker at hun savner at Skiforbundet tar ansvar for å hjelpe toppidrettsgymnas med å gi kunnskap om hvordan trenerne kan bidra i arbeidet med å forebygge at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd. Samtidig er treneren kritisk til satsningsområdet til Idrettsforbundet og Sunn idrett, basert på at de har stort ansvarsområde samtidig som de er en liten organisasjon. Dette blir illustrert ved følgende sitat:

Skiforbundet også har et ansvar for å hjelpe oss toppidrettsskoler med langrenn som toppidrett og hjelpe oss og bistå med hvordan vi kan bli bedre med forebyggende. Vi skulle gjerne hatt mye mer hjelp og enda mer input. Idrettsforbundet står og sier at: Vi satser på mat og kosthold. Hvor mange jobber i Sunn idrett? Det er to, er det satsningsområdet til Idrettsforbundet? Sunn idrett med to fulltidsansatte?

Flere av trenerne har et samarbeid med helsesykepleier og kostholdsveileder som er tilstede i skolehverdagen. Fra helsesykepleier og kostholdsveileder beskriver trenerne at de får kunnskap om hvordan de kan forebygge at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd. Den ene treneren beskriver at de har kostholdsveileder som er ansatt på skolen, og som hun benytter mye hvis hun har en utøver som opplever problematikk knyttet til forstyrret spiseatferd. Hun forteller at hun alltid er med som trener på samtalene mellom utøver og kostholdsveileder, der hennes jobb er å være der for utøveren og støtte 100 prosent. Det er kostholdsveileder som forklarer hva utøver skal gjøre for å unngå at hun eller han utvikler forstyrret spiseatferd. Dette beskriver treneren på følgende måte:

Og vi er så heldig som har kostholdsveileder som bare kan ta tak i det, og da er jeg ofte med som trener. Da heier jeg kun på utøveren. Det viktige som vi har erfart, er at jeg ikke skal dømme utøveren. Da kan heller kostholdsveileder på en måte si at: «Du burde gjøre sånn og sånn». Også er jeg bare sånn: «Ja, det blir bra liksom, du er flink», og støtte hundre prosent da. (Anne)

6. Diskusjon

6.1 Oppsummering av hovedfunnene

Trenerne erfarer at det er utfordrende å oppdage utøvere med forstyrret spiseatferd, samt bidra med å forebygge at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd. Trenerne erfarer at det å ha jevnlig med samtaler og tett oppfølging av utøvere, er med på å etablere et tillitsforhold, for at trenerne i større grad skal være i stand til å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd.

Trenerne bidrar ulikt i arbeidet for å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøverne i toppidrettsfaget. Flere av trenerne erfarer at de ikke har et bevisst forhold til hvilke konkrete forebyggings tiltak de foretar seg, utover at de ofte prater og diskuterer temaer som omhandler kropp, vekt og forstyrret spiseatferd med utøvere. Andre trenere unngår bevisst å prate med utøver om temaene, ettersom de er redde for å ordlegge seg feil og at utøver skal misforstå det som blir sagt.

Flere av trenerne erfarer at utøvere med et høyt prestasjonsfokus kan ha økt risiko for å utvikle forstyrret spiseatferd. I forebyggingsarbeidet erfarer flere av trenerne at det er viktig å legge til rette for et mestringsorientert klima, hvor mestring og personlig utvikling blir vektlagt. Flere av trenerne benytter Sunn idrett, helsesykepleier og kostholdsveileder i forebyggingsarbeidet. Flere av trenerne erfarer at de har behov for økt kunnskap og kompetanse om hvordan de kan oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere i toppidrettsfaget. Trenerne uttrykker at de savner klare og tydelige retningslinjer på hvordan de bør forholde seg til forstyrret spiseatferd hos utøvere, både når det gjelder å oppdage og forebygge. Flere av trenerne beskriver at de burde fått denne kunnskapen i trener- eller lærerutdanningen.

6.2 Trenerens forståelse av begrepet forstyrret spiseatferd

Flere av trenerne beskriver forstyrret spiseatferd som noe som omhandler at en person ikke er komfortabel med egen kropp eller eget selvbilde. Dette er i tråd med en studie, der forstyrret spiseatferd refererer til holdninger og atferd der en person er overopptatt av kroppsfasong, vekt, matrestriksjoner og/eller bruk av vektreguleringsmetoder (Torstveit et al., 2008).

På den ene siden beskriver en trener forstyrret spiseatferd som noe som består av et kontinuum, og som er dynamisk. Dette kontinuumet blir beskrevet som personer som ikke bryr seg om hva de spiser på den ene siden, og de som er ekstremt kritiske til hva de spiser på

den andre siden. Denne beskrivelsen kan minne om litteratur hvor spiseforstyrrelser utvikles gjennom et kontinuum som strekker seg fra forstyrret spiseatferd til en klinisk spiseforstyrrelse (Mancine et al., 2020; Sundgot-Borgen et al., 2013; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004a). Det vil si at en har et normalt forhold til kropp og vekt, og deretter går til en stadig mer forstyrret spiseatferd og ender til slutt med en klinisk diagnose på spiseforstyrrelser (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Treneren viser her en god forståelse av forholdet mellom forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser, og at utviklingen av forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser kan utvikle seg over tid.

På den andre siden beskriver en trener forstyrret spiseatferd som et annet ord for spiseforstyrrelse. Treneren opplever heller ikke at forstyrret spiseatferd er en utfordring i sin nåværende utøvergruppe, og forståelsen av begrepet forstyrret spiseatferd er ikke i tråd med annen litteratur som beskriver at forstyrret spiseatferd ofte er begynnelsen på en klinisk spiseforstyrrelse (Coelho et al., 2014). En uriktig forståelse av hva forstyrret spiseatferd er, kan mulig være en medvirkende årsak til at treneren ikke har oppdaget flere enn en utøver med forstyrret spiseatferd. Det er rimelig å anta at treneren ikke erfarer at forstyrret spiseatferd er en utfordring i sin utøvergruppe, på bakgrunn av feilaktig forståelse av hva forstyrret spiseatferd er. En oversiktsartikkel viser til at tidlig identifisering av forstyrret spiseatferd er viktig for å forhindre at utøver utvikler en klinisk spiseforstyrrelse (Mancine et al., 2020). Det kan tenkes at en korrekt forståelse av hva forstyrret spiseatferd er, og hva forstyrret spiseatferd er i relasjon til spiseforstyrrelser er kunnskap trenere bør ha for å være i stand til å tidlig identifisere utsatte utøvere. Tidligere undersøkelser hevder at det er viktig at trenere gjenkjenner symptomer på forstyrret spiseatferd for å kunne oppdage forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser hos utøvere (Selby & Reel, 2011; Sherman et al., 2005). Det kan antas at hvis trenere ikke har kunnskap om forskjellen på forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser kan det påvirke at forstyrret spiseatferd ikke oppdages. Dette er i tråd med Martinsen og Sundgot-Borgen (2013) som påstår at det er utfordrende å identifisere utøvere som er risikoutsatt for å utvikle spiseforstyrrelser. En faktor som gjør det mer utfordrende å identifisere utøvere med forstyrret spiseatferd, er at utøveren ofte forsøker å skjule problemet (Selby & Reel, 2011), og at utøvere ofte ser sunne og veltrente ut (Sundgot-Borgen et al., 2004b).

6.3 Erfaringer med å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd

Samtlige trenere har erfart en eller flere utøvere med forstyrret spiseatferd i toppidrettsfaget. Flere studier bekrefter at det er økt forekomst av forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser hos utøvere sammenlignet med ikke-utøvere (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen, 2013; Coelho et al., 2014; Joy et al., 2016; Sundgot-Borgen & Torstveit, 2004a). Flere av trenerne erfarer at de oftest oppdager kvinnelige utøvere med forstyrret spiseatferd, sammenlignet med mannlige utøvere i deres utøvergruppe. En trener beskrev at han i flere år kun har trent gutter og han opplevde da aldri problematikk knyttet til forstyrret spiseatferd. Nå er han trener for jenter og har opplevd at enkelte har utviklet forstyrret spiseatferd. Dette er selvsagt ikke noe annet enn en anekdote, men opplevelsen støttes av tidligere undersøkelser. Flere studier bekrefter økt forekomst av forstyrret spiseatferd og/eller spiseforstyrrelser blant kvinnelige utøvere sammenlignet med mannlige utøvere (Bratland-Sanda & Sundgot-Borgen, 2013; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). En oversiktsartikkel av Bratland-Sanda og Sundgot-Borgen (2013) fant at forekomst av forstyrret spiseatferd og/eller spiseforstyrrelser blant kvinnelige utøvere varierte fra seks til 45 prosent, mens blant mannlige utøvere varierte forekomsten fra null til 19 prosent.

Samtlige trenere erfarer at det er utfordrende å oppdage utøvere med forstyrret spiseatferd i toppidrettsfaget. Noen trenere erfarer at de ikke kan se det på kroppen til en utøver om han eller hun har forstyrret spiseatferd. En studie støtter dette, at trenere ikke kan vurdere om en utøver har forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser, utelukkende basert på kroppsbygning eller utseende (Selby & Reel, 2011). Trenerne i utvalget er trenere for unge utøvere som driver med langrenn. Langrenn er en vektsensitiv idrett, der det kreves en bestemt kroppsvekt for å prestere (Mancine et al., 2020; Sundgot-Borgen et al., 2013). Flere tidligere studier hevder at utøvere som konkurrerer på et høyt nivå og tilhører en vektsensitiv idrett, kan ofte gjennomføre vektnedganger i troen på at det er prestasjonsfremmende i idretten (Sundgot-Borgen et al., 2013; Torstveit et al., 2008). Flere av trenerne opplever ofte at flere av utøverne blir skuffet over egne prestasjoner, ettersom det er flere som har urealistiske forventninger til egne prestasjoner. Den ene treneren som arbeider på toppidrettsgymnas og som har utøvere som har flyttet hjemmefra, beskriver at foreldre ofte bidrar til å legge et press på utøveren om å prestere. Det blir derfor et misforhold mellom det realistiske prestasjonsnivået og det ønskelige prestasjonsnivået til utøveren. En studie fant at utøvere på toppidrettsgymnas kan ha en økt risiko for forstyrret spiseatferd og utvikle spiseforstyrrelser (Martinsen & Sundgot-

Borgen, 2013). Noen av faktorene er opplevd press om å prestere både på trening og i klasserommet, opplevd tap av sosial støtte, evaluering fra trenere hver dag, økt treningsvolum, konkurrerer mot de beste utøverne i landet, manglende prestasjoner og ikke være best lengre i forhold til det de pleier (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013). Samtidig fant en studie at utøvere som flytter hjemmefra for å drive med idrett, kan oppfatte at de står i gjeld til familien, og kan føle på et press om å oppnå gode resultater (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013).

På den ene siden erfarer flere av trenerne at forstyrret spiseatferd er en utfordring i egen utøvergruppe. Flere av trenerne erfarer flere utøvere som ønsker å gå ned i vekt, der utøveren selv tenker at det er prestasjonsfremmende. Trenerne erfarer at utøvere med et prestasjonsfokus har økt risiko for å utvikle forstyrret spiseatferd. Dette er i tråd med en tidligere studie som fant at utøvere i et mestringsorientert klima rapporterte sjeldnere om slanking og mindre vektrelatert press fra utøvergruppen og trener, sammenlignet med utøvere i et prestasjonsorientert klima (Bruin et al., 2009). Personlig utvikling og mestring er noe trenerne vektlegger at utøverne skal konsentrere seg om, og dette er i tråd med prinsipper som kjennetegner et mestringsorientert klima (Pensgaard & Roberts, 2002; Newton et al., 2000). En studie påpeker at trenere bør legge til rette for et mestringsorientert klima for utøvere, for å dempe prestasjonspresset mange utøvere kan oppleve (Pensgaard & Roberts, 2002). En annen studie fant at utøvere i et mestringsorientert klima rapporterer høyere nivåer av selvfølelse (Bruin et al., 2009), og lav selvfølelse kan være en risikofaktor for å utvikle forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser, spesielt blant jenter i ungdomsårene (Drosdzol-Cop et al., 2017).

En trener erfarer at utøvere som er på et høyt nivå i idretten, har økt risiko for å utvikle forstyrret spiseatferd, sammenlignet med utøvere som konkurrerer på et lavere nivå. En studie påpeker at utøvere som konkurrerer på et høyt nivå i idretten, har en personlighet som i utgangspunktet gjør dem disponible for å utvikle forstyrret spiseatferd, hvis forholdene ligger til rette for det (Sundgot-Borgen et al., 2004b). Trenerne erfarer at utøvere på et høyt nivå i idretten ofte sammenligner egne prestasjoner med andre utøvere. Dette samsvarer med tidligere undersøkelser som viser at unge utøvere som er en del av et konkurransedyktig miljø, ofte sammenligner seg selv med andre når det gjelder prestasjon (Kong & Harris, 2015). Samtidig fant en annen masteroppgave at langrennstrenere var bekymret for et prestasjonsfokus hos utøvere, ettersom det kan være en utløsende faktor for at utøverne

utvikler en spiseforstyrrelse (Bjugan, 2010). På den andre siden erfarer andre trenere at forstyrret spiseatferd ikke er et problem i deres utøvergruppe, selv om de tidligere har opplevd en eller flere utøvere med problematikk knyttet til forstyrret spiseatferd. En potensiell forklaring er muligens at trenerne ikke har opplevd nok utøvere med forstyrret spiseatferd til å forstå alvoret. Samtidig kan en annen mulig forklaring være at trenerne ikke erfarer at forstyrret spiseatferd i nåværende utøvergruppe, og derfor ikke tenker at det er en utfordring. Ifølge Sherman et al. (2005) har trenere en viktig rolle i identifisering av forstyrret spiseatferd hos utøvere, og undersøkelser viser at flere trenere ikke har identifisert utøvere med forstyrret spiseatferd på det tidspunktet de var trenere for dem (Sherman et al., 2005). Samtidig viser studien at 18 prosent av trenere ikke hadde identifisert en eneste utøver med forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelse (Sherman et al., 2005).

Noen av trenerne som arbeider på toppidrettsgymnas, opplever ikke at forstyrret spiseatferd er en utfordring i deres nåværende utøvergruppe. Dette er ikke i tråd med en studie som påpeker at det er viktig at trenere aksepterer og er åpne om at forstyrret spiseatferd kan være en utfordring hos utøvere (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Den ene treneren er trener for flere utøvere som har flyttet hjemmefra og som derfor bor på hybel for å gå på toppidrettsgymnaset, og tenker ikke at forstyrret spiseatferd er et problem i utøvergruppen. Dette er ikke i tråd med en studie som hevder at utøvere som har flyttet hjemmefra har økt risiko for å ha dårlig ernæring, ettersom de har lite kontroll av foreldre (Pettersen et al., 2016). Samtidig mener en studie at det blant unge jenter som flytter hjemmefra for å gå på videregående skole, er en økt risiko for utvikling av spiseforstyrrelser (Barker & Galambos, 2008). Det at noen trenere ikke erfarer at forstyrret spiseatferd er et problem i egen utøvergruppe, men at de samtidig også er klar over at det ikke er alt de får med seg, kan det tyde på at det er et behov for økt kunnskap og kompetanse for trenerne omkring teknikker de kan benytte for å identifisere tidlige tegn på forstyrret spiseatferd.

På den ene siden arbeider en av trenerne på gymnas med idrettsfag, og er både trener og lærer for sine utøvere. Treneren erfarer at det blir mindre tid til å etablere gode nok relasjoner til utøverne. Samtidig erfarer treneren at forstyrret spiseatferd ikke er en utfordring i hennes utøvergruppe. Det kan tenkes til at trener ikke er tett nok på utøvere for å legge merke til utøvere som har utfordringer knyttet til forstyrret spiseatferd. En tidligere studier hevder at trenere som jobber tett med utøvere er i en ypperlig posisjon til å oppdage forstyrret spiseatferd (Bonci et al., 2008). Samtidig hevder en annen studie at en utøver som opplever

mangel på støtte fra trener kan øke risikoen for å utvikle spiseforstyrrelser (Shanmugam et al., 2013). Det kan tenkes at dette kan føre til at tilgjengelig tid og kapasitet omkring å oppdage forstyrret spiseatferd hos utøvere kan bli begrenset. Dette er ikke i tråd med en tidligere studie som hevder at trenere bør tilrettelegge for å etablere gode relasjoner med utøverne, fordi dette påvirker utøverens spiseatferd, og har en sammenheng med forekomst av spiseforstyrrelser (Shanmugam et al., 2013). På den andre siden har flere av trenerne på toppidrettsgymnas hundre prosent stilling som trener. Trenerne opplever dette som positivt, ettersom at de er tett på utøverne i hverdagen, og har større sannsynlighet for å oppdage forstyrret spiseatferd. Dette er i tråd med anbefalingene til Bonci et al. (2008), som hevder at trenerne som er tett på utøvere har et godt utgangspunkt for å legge merke til signaler og symptomer som kan indikere forstyrret spiseatferd, og dermed kan forhindre utviklingen av en klinisk spiseforstyrrelse.

6.3.1 Tillitsforhold mellom trener og utøver

Samtlige trenere erfarer viktigheten av å etablere et tillitsforhold, for å kunne oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere. Dette samsvarer med tidligere undersøkelser som hevder at en åpen og tillitsfull trener-utøver relasjon kan være nødvendig for at trenere skal være komfortable med å henvende seg til utøverne om deres bekymringer knyttet til forstyrret spiseatferd (Plateau et al., 2014). Trenerne er opptatt av å være gode forbilder for utøverne, ettersom de opplever at utøverne fanger opp hva som blir sagt og hvilke handlinger trener gjør. Trenerne er spesielt forsiktige med hvordan de opptrer rundt middagsbordet med utøverne, ettersom de tenker at dette kan påvirke hvorvidt en utøver utvikler forstyrret spiseatferd eller ikke. En av trenerne erfarer viktigheten av å vise at hun trives i egen kropp. Dette er i tråd med en studie som påstår at trenere er i en unik posisjon til å fordømme usunne holdninger og atferd som kan utløse spiseforstyrrelser hos utøvere (Bonci et al., 2008). Samtlige trenere oppfatter seg selv som rollemodell for utøverne. Dette er ikke i tråd med en annen masteroppgave som fant at trenerne i liten grad oppfattet seg selv som rollemodell for utøverne (Bjugan, 2010).

Trenerne erfarer at ved å kjenne utøver godt og vite hvordan utøver har det, er det enklere å oppdage forstyrret spiseatferd og vite hvordan treneren skal kommunisere med utøver for at utøver skal forstå hva trener sier. Flere studier bekrefter at det er viktig at treneren tilegner seg forståelse for utøverne, slik at treneren kan fange opp og begynne med tidlig forebygging av

forstyrret spiseatferd og/eller spiseforstyrrelser (Coelho et al., 2014; Sherman et al., 2005; Sundgot-Borgen et al., 2013). Det er varierende hvordan trenerne gir tilbakemeldinger. På den ene siden erfarer og vektlegger noen av trenerne å gi ærlige tilbakemeldinger til utøverne, uavhengig om hvordan en treningsøkt eller et skirenn opplevdes for utøveren. På den andre siden er andre trenere opptatt av å gi positive tilbakemeldinger til utøverne, og at de alltid skal finne noe de var fornøyde med etter en treningsøkt eller et skirenn. Dette samstemmer med en studie som hevder at treneren bør gi utøveren sosial støtte og positive tilbakemeldinger (Surujlal & Dhurup, 2012). Positive tilbakemeldinger omhandler trenerens evne til å bekrefte utøverens gode innsats og prestasjon (Fletcher & Roberts, 2013).

Det er varierende hvor åpne trenerne er med utøvere om mat, vekt og forstyrret spiseatferd i idretten. På den ene siden erfarer trenerne at ved åpenhet rundt temaene, kan hjelpe til med å oppdage forstyrret spiseatferd og i forebyggingsarbeidet. Dette samsvarer med en annen studie som fant at utøvere ofte forteller om sine utfordringer knyttet til spiseforstyrrelser når de blir spurt direkte (Sundgot-Borgen et al., 2013). Noen av trenerne er opptatt av å forklare og diskutere med utøverne om puberteten og den naturlige utviklingen som skjer i kroppen, og at det er normalt å legge på seg noen kilo i ungdomsårene. En studie hevder at det er sentralt at trenere besitter kunnskap omkring generelle prinsipper i den fysiske utviklingen i den alderen utøverne er i (Sundgot-Borgen et al., 2013). Noen av trenerne er opptatt av å kommunisere til utøverne konsekvenser av å gå ned i vekt. En studie understreker betydningen av at utøvere må få kunnskap om konsekvenser av ekstrem slanking og forstyrret spiseatferd, og vite at vektnedgang ikke nødvendigvis er prestasjonsfremmende (Sundgot-Borgen et al., 2013). Enkelte trenere beskriver at de foran utøverne er åpne om at det blir gjort vektnedgang på elitenivå, men ikke på juniornivå, fordi her skal utøverne konsentrere seg om å trene riktig. En studie hevder at når det gjelder utøvere under 18 år som fremdeles er i vekst og utvikling så er det høy risiko for å utvikle alvorlige helseutfordringer ved usunn vektnedgang (Carl et al., 2017). Helseutfordringer som nevnes er blant annet redusert muskelstyrke, redusert mental og kognitiv prestasjon, humørsvingninger, depresjon og svekket immunforsvar (Carl et al., 2017).

På den andre siden er det noen av trenerne som bevisst unngår å snakke med utøverne om vekt og kropp. Trenerne uttrykker frykt for å ordlegge seg feil slik at utøverne mistolker det som blir sagt. Dette er ikke i tråd med tidligere undersøkelser som viser at en åpen og tillitsfull relasjon mellom trener og utøver er nødvendig for at trenere skal kunne henvende

seg til utøverne om eventuelle bekymringer som de har knyttet til forstyrret spiseatferd (Plateau et al., 2014). Samtidig viser en studie at en kommentar fra trener som går på vekt og kroppsform når det gjelder prestasjon eller som går på vektreduksjon kan bli misforstått av utøver, og slike kommentarer bør derfor ikke forekomme (Sundgot-Borgen et al., 2004b). Det er dermed ikke så veldig rart at trenerne uttrykker at de er redde for å si noe feil, som kan medføre at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd. En mannlig trener beskriver at han aldri tar opp dette med utøver med mindre utøver selv kommer innpå temaet. Treneren forteller aldri til utøverne at vekt er en faktor for prestasjon i langrenn. Tidligere undersøkelser viser at eldre og mannlige trenere som arbeider med unge kvinnelige utøvere, rapportere at de synes det er vanskelig å diskutere og være åpne om mat og vekt utøvere (Plateau et al., 2014). En trener tar ikke opp temaer som vekt med utøver, med mindre utøver selv tar initiativ. En tidligere studie understreker at temaer som slanking og vektproblemer, ikke bør være et tema som kommer fra trenerens initiativ, men som heller skal tas opp etter ønske fra utøveren (Sundgot-Borgen et al., 2013).

6.3.2 Økt kunnskap og kompetanse

Det er varierende hvordan trenerne bidrar i arbeidet for å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere. Ingen trenere benytter seg av et bestemt forebyggingsprogram knyttet til forstyrret spiseatferd. Martinsen et al. (2014) utviklet et forebyggingsprogram til utøvere på toppidretts- og skigymnas i Norge som viste positiv effekt, der ingen av de kvinnelige utøverne som mottok forebyggingsprogrammet, utviklet spiseforstyrrelser. Studien viste at spiseforstyrrelser derfor kan forebygges, og derfor bør intervensjonsprogrammet sterkt vurderes å implementeres i videregående skoler med fokus på konkurranseidretter (Martinsen et al., 2014).

Flere av trenerne uttrykker usikkerhet knyttet til egen kunnskap og kompetanse rundt det å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere. Noen trenere uttrykker at de skulle ønske at de hadde mer kunnskap og kompetanse omkring det å identifisere symptomer på forstyrret spiseatferd hos utøvere i toppidrettsfaget. Flere av trenerne beskriver at de savner kunnskap om hvordan de kan identifisere forstyrret spiseatferd hos utøvere i lærer- eller trenerutdanningen. En tidligere studie utviklet et ettårig intervensjonsprogram for å gi trenere kunnskap om å identifisere, håndtere og forebygge spiseforstyrrelser, der trenerne fikk økt kunnskap sammenlignet med trenere som ikke var med i intervensjonsprogrammet (Martinsen

et al., 2015).

Sunn idrett, helsesykepleier og kostholdsveileder er profesjoner og ressurser som trenerne innhenter kunnskap fra knyttet til hvordan de kan bidra i arbeidet for å forebygge at utøverne utvikler forstyrret spiseatferd. Sunn idrett holder foredrag årlig på samtlige skoler hvor trenerne i utvalget arbeider. Flere trenere beskriver at de er opptatt av å informere utøvere om riktig ernæring, og referer og benytter seg av foredragene til Sunn idrett for å innhente kunnskap om ernæring. Dette samsvarer med en tidligere studie som viser at trenere bør ta ansvar for å gi utøvere kunnskap og opplæring i hva som er riktig og sunn ernæring, og hvordan de kan optimalisere næringsinntaket og kombinere det med idretten (Sundgot-Borgen et al., 2013). Flere av trenerne deltar på foredragene til Sunn idrett, mens andre trenere deltar ikke, ettersom det ikke er en del av jobben som trener. Trenerne som ikke deltar på foredragene, oppnår ikke det som er hovedmålene til Sunn idrett. Hovedmålene til Sunn idrett er å heve kompetansen til trenere og foreldre om idrett og spiseforstyrrelser, og hvordan de kan skape arenaer for en sunn utvikling av hele mennesket og gode prestasjoner (Sunn idrett, u.å.). Den ene treneren uttrykker at Skiforbundet bør ta ansvar for å hjelpe toppidrettsgymnas med å gi kunnskap om hvordan trenerne kan bidra i arbeidet med å forebygge at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd. Dette samstemmer med en tidligere studie som hevder at idrettsstyrende organisasjoner og forbund bør gi støtte til opplæring om spiseforstyrrelser til trenere og utøvere (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010).

På den ene siden erfarer flere av trenerne at de har et ansvar med å bidra i arbeidet med å forebygge at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd, med å etterleve gode og sunne holdninger. Dette er i tråd med en studie som hevder at treneren har et ansvar for å forebygge at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd (Sherman & Thompson, 2014). En annen studie hevder at konsekvenser av negativ treneratferd kan være avgjørende risikofaktorer for at utøverne utvikler forstyrret spiseatferd (Sundgot-Borgen & Torstveit, 2010). Flere av trenerne henviser videre til Sunn idrett, helsesykepleier og kostholdsveileder når de beskriver hvordan de bidrar i arbeidet med å forebygge at utøverne utvikler forstyrret spiseatferd. Dette gjelder og hvis en trener mistenker at en utøver har forstyrret spiseatferd. Dette samstemmer med en tidligere studie som fant at trenere oftest henviste videre til blant annet kostholdsveileder når de identifiserte en utøver med spiseforstyrrelser (Sherman et al., 2005). Flere av trenerne har også et samarbeid med helsesykepleier og kostholdsveileder som er tilstede i skolehverdagen. Noen av trenerne beskriver at kostholdsveileder er med på treningssamtaler sammen med

trener og utøver. Dette samstemmer med en tidligere studie som påstår at utøvere bør ha tilsyn av ernæringsfysiolog i hverdagen, som kan være med på å forhindre utviklingen av forstyrret spiseatferd (Rosendahl et al., 2009). På den andre siden uttrykker trenerne usikkerhet rundt det ansvaret de har i forbindelse med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere. Det er rimelig å anta at trenerne henviser til andre profesjoner og ressurser, ettersom trenerne erfarer at de har behov for økt kunnskap og kompetanse omkring det å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere. Tidligere studier bekrefter at trenere bør få økt kunnskap og kompetanse om symptomer, risikofaktorer og konsekvenser for å kunne oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere (Petisco-Rodríguez et al., 2020; Sundgot-Borgen et al., 2013). En annen studie påstår at et tverrfaglig team bør arbeide og følge opp unge utøvere, inkludert idrettspsykolog, som vet hvordan de skal arbeide med utøvere for å oppdage og utarbeide forebyggingstiltak (Coelho et al., 2014). Den ene treneren beskriver toppidrettsfaget for trening og ikke undervisning, og dette kan det tyde på at hun ikke tenker at hun har et ansvar for å lære utøvere om forstyrret spiseatferd. En studie hevder at det er sentralt at trenere er bevisst på det ansvaret de har med å være trener for unge utøvere (Sundgot-Borgen et al., 2004b).

Det kan tenkes at en medvirkende årsak til at trenere er usikre på hvilket ansvar de har i forbindelse med å oppdage og bidra i arbeidet med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere, er at det ikke er nevnt noe spesifikt om å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd i læreplanen for toppidrettsfaget. På den ene siden er det kun en av trenerne som benytter seg av læreplanen i toppidrettsfaget, og ifølge to av kompetansemålene i toppidrettsfaget skal utøverne opparbeide seg kunnskap om ernæring eller kosthold i relasjon til treningsmengde og totalbelastning (Kunnskapsdepartementet, 2020; Utdanningsdirektoratet, 2006). Dette kan tenkes er nært relatert til kunnskap om forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser. Likevel, kompetansemålene er åpne, og det er opp til de ulike trenerne hvordan de tolker kompetansemålene. Samtidig kan forebygging av forstyrret spiseatferd ses i lys av det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring. Det tverrfaglige temaet, folkehelse og livsmestring, skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og utvikle et positivt selvbilde og en trygg identitet for å mestre eget liv i toppidrettshverdagen (Kunnskapsdepartementet, 2020). På den andre siden er noen av trenerne selv med på å utarbeide lokale fagplaner som de benytter i toppidrettsfaget. Det kan antas at utøvere får kunnskap om kropp, vekt og forstyrret spiseatferd, basert på det trenerne anser som det mest riktige og viktige at utøverne får kunnskap om. Bonci et al. (2008) anbefaler at trenere bør bli

utdannet gjennom obligatoriske utdanningsprogrammer, for å kunne fremme sunne trenings- og ernæringsalternativer til utøvere.

6.4 Metodediskusjon

Som nevnt i metodekapittelet (4.2.4) er refleksivitet, relevans og validitet sentrale begreper for å vurdere at forskningsprosessen i studien er blitt gjort på en pålitelig måte (Malterud, 2018).

6.4.1 Refleksivitet

Refleksivitet handler om at forskeren stiller kritiske spørsmål til egne fremgangsmetoder, tolkninger, resultater og konklusjoner (Malterud, 2018). Det er viktig at forskeren er bevisst på sin egen forforståelse av temaet som undersøkes, ettersom tidligere erfaringer og kunnskap knyttet til temaet kan påvirke vurderinger og konklusjoner (Malterud, 2018). Med snart fem års bakgrunn som student av kroppsøving og idrettsfag, besitter jeg kunnskap innen temaer knyttet til kropp, ernæring og fysisk aktivitet, men har aldri jobbet spesifikt med å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd. Jeg har tidligere selv vært utøver ved et toppidrettsgymnas og drevet aktivt med langrenn. Dette påvirker min forforståelse ved at jeg har erfaringer og oppfatninger av hvordan trenere på toppidrettsgymnas arbeider med problemstillinger knyttet til forstyrret spiseatferd. Jeg har vært bevisst på, og forsøkt å ha et åpent sinn inn i intervjuene, og som er anbefalt av Malterud (2018).

Malterud (2018) beskriver at forforståelse kan være både positivt og negativt. Tidligere nærhet til temaet kan gjøre det vanskeligere å tenke kritisk og forholde seg objektivt til temaet, men det kan også bidra til bedre og dypere innsikt. Mine personlige og faglige interesser, arbeidserfaring, erfaring som tidligere utøver ved toppidrettsgymnas, og forforståelse av temaet generelt, har til dels påvirket oppgavens problemstilling, intervjuguide, tolkninger og konklusjoner. En annen person, med andre perspektiver og erfaringer kunne muligens tolket og analysert datamaterialet annerledes. Som beskrevet i delkapittel 4.3.2, har jeg benyttet Braun og Clarkes metode for tematisk analyse. Denne metoden, sammen med kontinuerlig fokus på refleksivitet, kan ha bidratt til å bevare min egen objektivitet, kritiske vurderinger og fokus på validitet i studien under arbeidet med analyse og resultat. I min rolle som intervjuer har jeg også vært bevisst på at min forforståelse kan påvirke hvordan jeg formulerer spørsmål og oppfølgingsspørsmål. Informantene var klar over

at jeg utdanner meg til å bli lærer, og at jeg tidligere har vært utøver på toppidrettsgymnas. Min tidligere erfaring kan både være positivt og negativt overfor informantene. På den ene siden kan det skape tillit og føre til at de er enda mer ærlige i svarene de gir. På den andre siden kan det føre til at de ikke ønsker å eksponere «sine egne svakheter og mangler» som trenere, av frykt for å fremstå dårlig overfor en annen lærer.

6.4.2 Relevans

Relevans handler om hvorvidt forskningen tilfører noe nytt til kunnskapen vår om temaet (Malterud, 2018). Resultatene i denne studien bidrar til økt forståelse og kunnskap om hvordan et utvalg trenere ved toppidrettsgymnas og gymnas med idrettsfag arbeider med å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd blant unge utøvere på toppidrett langrenn. Resultatene i studien bidrar til innsikt i hvordan trenere arbeider med å forebygge at utøvere utvikler forstyrret spiseatferd. Videre, trenernes forståelse, og i noen grad ulik forståelse, av begrepet forstyrret spiseatferd, kan bidra til innsikt knyttet til behovet for økt opplæring og kursing av trenere i temaene denne studien omhandler. Relevans er tett knyttet til overførbarhet. Utvalget i studien består av et lite, men strategisk utvalg av seks trenere. Ettersom utvalget i studien er lite, er ikke nødvendigvis resultatene i studien overførbare. Resultatene gir dog muligens grunnlag og interesse for å utvide utvalgets størrelse og vurdere hvorvidt funn gjort i denne studien faktisk gjelder for større utvalg. Malterud (2018) beskriver at studiers relevans forsvares ved å dokumentere metoder brukt for innsamling av data, analysearbeid og resultatutvikling. Metoden som er benyttet i denne studien er beskrevet i kapittel 4.

6.4.3 Validitet

Overveielser og kritiske vurderinger omkring validitet, herunder hvordan ulike metodiske valg påvirker oppgavens validitet (Malterud, 2018), er hensyntatt gjennom hele forskningsprosessen. Det er gjort flere kritiske vurderinger av analyseprosessen (Thaagard, 2018), blant annet knyttet til formulering av spørsmålene i intervjuguiden, hvilke begreper som ble benyttet og fortolkningene av dataene. Metoden for å samle inn data er intervjubasert, og utvalget er relativt lite – seks trenere. Ettersom utvalget ikke kan anses å være representativt for hele populasjonen av trenere i toppidrettsfaget langrenn, er det mulig resultatene og konklusjonene hadde vært annerledes ved et annet utvalg, med eksakt samme forskningsmetode. På den andre siden er det også flere positive sider med begrenset utvalg. I

kvalitativ forskning gir et mindre utvalg større mulighet for å analysere forskjeller og detaljer knyttet til dataene som samles inn for hver informant (Malterud, 2018). Jeg har vært klar over at informantene kan glemme opplevelser de har hatt, og at følelser og erfaringer kan endres når tiden fra de oppstod blir større. Dette kan også ha innvirkning på resultatene. Utvalget i denne oppgaven består av et bredt spekter av antall års arbeidserfaring, helt fra halvt års erfaring til 13 års erfaring. Videre består utvalget av tre kvinner og tre menn. Utvalget mitt er basert på strategiske valg, beskrevet i kapittel 4.1.1. Det er viktig å være observant og klar over at de valgene som er gjort med tanke på utvalgets sammensetning også er faktorer som kan påvirke oppgavens resultater og konklusjoner.

Den praktiske gjennomføringen av intervjuene bestod av en kombinasjon av intervjuer ansikt til ansikt på trenerens arbeidsplass og over video på Teams. To av seks intervjuer ble gjennomført på Teams. Som beskrevet i kapittel 4.1.6 opplevdes det vanskeligere å gjennomføre intervjuene på Teams. Det var mer utfordrende å høre hva som ble sagt, og det personlige nærværet som manglet over video, kan føre til at hva trenerne fortalte ble påvirket.

7. Konklusjon

Samtlige trenere erfarer at det er utfordrende å oppdage forstyrret spiseatferd og bidra med forebygging av forstyrret spiseatferd hos utøverne i toppidrettsfaget. Trenerne erfarer at det å etablere et tillitsforhold med utøverne, kan bidra til å oppdage og bidra med å forebygge forstyrret spiseatferd. Trenerne erfarer at ved å legge til rette for et mestringsorientert klima i utøvergruppen, bidrar det til å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøverne.

Flere av trenerne erfarer at det å være åpne med utøverne omkring vekt og kropp, kan bidra med å forebygge forstyrret spiseatferd. Andre trenere erfarer at det er utfordrende å prate med utøverne om vekt og kropp, og unngår derfor de samtalene. Flere av trenerne mener at de har behov for økt kunnskap og kompetanse om hvordan de kan oppdage, og bidra med å forebygge forstyrret spiseatferd hos utøvere i toppidrettsfaget.

7.1 Videre forskning

Ingen av trenerne oppgir at de i dag følger et bestemt forebyggingsprogram. Noen av trenerne uttrykker at de savner at de fikk konkrete retningslinjer i trener- eller lærerutdanningen, for å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd. Det kan tyde på at det er mangel på kunnskap om dette i trener- og lærerutdanningen. I læreplanen for toppidrettsfaget blir ikke det nevnt spesifikt at utøvere skal få kunnskap om forstyrret spiseatferd eller spiseforstyrrelser. I tillegg, det som står om ernæring og kosthold, er veldig overordnet.

Ved å utforske tematikken ved bruk av andre metoder, som kvantitativ forskning, kan en undersøke om resultatene fra denne studien er generaliserbare. Det å innhente datamaterialet fra flere trenere og undersøke om det gjelder hele populasjonen kunne vært interessant. Det hadde også vært interessant å gjennomføre en kvalitativ studie der utøvere blir intervjuet, for å undersøke om det trenerne sier er det samme som utøverne oppfatter og erfarer. Videre hadde det vært interessant å undersøke effekten av å gi langrennstrenere økt kunnskap og kompetanse omkring det å oppdage og forebygge forstyrret spiseatferd hos unge utøvere i toppidrettsfaget.

8. Referanser

- Barker, E. T. & Galambos, N. L. (2008). Exploring Criterion Confounding in the Measurement of Binge Eating Symptoms and Negative Affect. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(1), 43. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9092-2>
- Becker, C. B., McDaniel, L., Bull, S., Powell, M. & McIntyre, K. (2012). Can we reduce eating disorder risk factors in female college athletes? A randomized exploratory investigation of two peer-led interventions. *Body Image*, 9(1), 31–42. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.09.005>
- Bjugan, H. (2010). *Kvinnelige langrennsutøvere – på sporet av trenernes kompetanse og forståelse av spiseforstyrrelser: Langrennstreneres oppfatninger og erfaringer omkring kvinnelige langrennsutøvere og spiseforstyrrelser* [Masteroppgave, Universitet i Nord]. Nord Open Research Archive. <https://nordopen.nord.no/nord-xmloi/handle/11250/146992>
- Bonci, C. M., Bonci, L. J., Granger, L. R., Johnson, C. L., Malina, R. M., Milne, L. W., Ryan, R. R. & Vanderbunt, E. M. (2008). National Athletic Trainers' Association Position Statement: Preventing, Detecting, and Managing Disordered Eating in Athletes. *Journal of Athletic Training*, 43(1), 80–108. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-43.1.80>
- Bratland-Sanda, S. & Sundgot-Borgen, J. (2013). Eating disorders in athletes: Overview of prevalence, risk factors and recommendations for prevention and treatment. *European Journal of Sport Science*, 13(5), 499–508. <https://doi.org/10.1080/17461391.2012.740504>
- Braun, V. & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bruin, A. P. K., Bakker, F. & Oudejans, R. R. D. (2009). Achievement goal theory and

- disordered eating: Relationships of disordered eating with goal orientations and motivational climate in female gymnasts and dancers. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(1), 72–79. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2008.07.002>
- Bruin, A. P. K., Oudejans, R. R. D., Bakker, F. C. & Woertman, L. (2011). Contextual body image and athletes' disordered eating: The contribution of athletic body image to disordered eating in high performance women athletes. *European Eating Disorders Review*, 19(3), 201–215. <https://doi.org/10.1002/erv.1112>
- Byrne, S. & McLean, N. (2001). Eating disorders in athletes: A review of the literature. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 4(2), 145–159. [https://doi.org/10.1016/S1440-2440\(01\)80025-6](https://doi.org/10.1016/S1440-2440(01)80025-6)
- Carl, R. L., Johnson, M. D., Martin, T. J., LaBella, C. R., Brooks, M. A., Diamond, A., Henrikus, W., LaBotz, M., Logan, K., Loud, K. J., Moffatt, K. A., Nemeth, B., Pengel, B. & Peterson, A. (2017). Promotion of Healthy Weight-Control Practices in Young Athletes. *Pediatrics*, 140(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-1871>
- Coelho, G. M., Gomes, A. I., Ribeiro, B. G. & Soares Ede, A. (2014). Prevention of eating disorders in female athletes. *Open access journal of sports medicine*, 5, 105–113. <https://doi.org/10.2147/OAJSM.S36528>
- Coelho, G. M., Soares, E. & Ribeiro, B. G. (2010). Are female athletes at increased risk for disordered eating and its complications? *Appetite*, 55(3), 379–387. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.08.003>
- Currie, A. (2010). Sport and Eating Disorders - Understanding and Managing the Risks. *Asian Journal of Sports Medicine*, 1(2), 63–68.
- Currie, A. & Crosland, J. (2009). Responding to eating disorders in sport – UK guidelines. *Nutrition & Food Science*, 39(6), 619–626. <https://doi.org/10.1108/00346650911002940>
- Dipla, K., Kraemer, R. R., Constantini, N. W. & Hackney, A. C. (2021). Relative energy deficiency in sports (RED-S): Elucidation of endocrine changes affecting the health of males and females. *Hormones*, 20(1), 35–47. <https://doi.org/10.1007/s42000-020-00214-w>

- Drosdzol-Cop, A., Bąk-Sosnowska, M., Sajdak, D., Białka, A., Kobiółka, A., Franik, G. & Skrzypulec-Plinta, V. (2017). Assessment of the menstrual cycle, eating disorders and self-esteem of Polish adolescents. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38(1), 30–36. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2016.1216959>
- Fletcher, R. B. & Roberts, M. H. (2013). Longitudinal Stability of the Leadership Scale for Sports. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*, 17(2), 89–104. <https://doi.org/10.1080/1091367X.2013.761021>
- Gaarder, J., Rasmussen, J., Oksnes, B. J., Strømman, O. & Godø, Ø. (2021, 30. november). *Dramatiske tall om norske skistjerner*. Dagbladet.no. <https://www.dagbladet.no/sport/dramatiske-tall-om-norske-skistjerner/74741608>
- Haslam, R. L., Clarke, E. D., Gray, S., Gearon, R. & Pursey, K. (2021). Findings from a web content analysis of resources targeting sporting coaches aimed at educating or upskilling on eating disorders and disordered eating in athletes. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 159. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00512-7>
- Haugen, M. E. A. & Olaussen, M. F. (2016). «Vi tenker ikke over det, og da kan vi for lite». *En kvalitativ studie av tidlig intervensjon ved en spiseforstyrrelse med fokus på lærerens rolle* [Masteroppgave, Universitetet i Oslo]. <https://www.duo.uio.no/handle/10852/52029>
- Helsedirektoratet. (2017). *Definisjon og diagnostiske kriterier*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/spiseforstyrrelser/om-spiseforstyrrelser/definisjon-og-diagnostiske-kriterier>
- Joy, E., Kussman, A. & Nattiv, A. (2016). 2016 update on eating disorders in athletes: A comprehensive narrative review with a focus on clinical assessment and management. *British journal of sports medicine*, 50(3), 154–162. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-095735>
- Kong, P. & Harris, L. M. (2015). The Sporting Body: Body Image and Eating Disorder Symptomatology Among Female Athletes from Leanness Focused and Nonleanness Focused Sports. *The Journal of Psychology*, 149(2), 141–160. <https://doi.org/10.1080/00223980.2013.846291>

- Krentz, E. M. & Warschburger, P. (2013). A longitudinal investigation of sports-related risk factors for disordered eating in aesthetic sports. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 23(3), 303–310. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2011.01380.x>
- Kunnskapsdepartementet. (2020). *Læreplan i toppidrett (IDR05-02)*. Fastsatt av forskrift. Læreplanverket for kunnskapsløftet. <https://www.udir.no/lk20/idr05-02>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2017). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal akademisk.
- Kästner, D., Löwe, B. & Gumz, A. (2019). The role of self-esteem in the treatment of patients with anorexia nervosa – A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 52(2), 101–116. <https://doi.org/10.1002/eat.22975>
- Malterud, K. (2018). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Universitetsforlaget.
- Mancine, R. P., Gusfa, D. W., Moshrefi, A. & Kennedy, S. F. (2020). Prevalence of disordered eating in athletes categorized by emphasis on leanness and activity type – a systematic review. *Journal of Eating Disorders*, 8(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00323-2>
- Marks, A. (2019). The evolution of our understanding and treatment of eating disorders over the past 50 years. *Journal of Clinical Psychology*, 75(8), 1380–1391. <https://doi.org/10.1002/jclp.22782>
- Martinsen, M., Bahr, R., Børresen, R., Holme, I., Pensgaard, A. & Sundgot-Borgen, J. (2014). Preventing Eating Disorders among Young Elite Athletes: A Randomized Controlled Trial. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 46, 435–447. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3182a702fc>
- Martinsen, M., Bratland-Sanda, S., Eriksson, A. K. & Sundgot-Borgen, J. (2010). Dieting to win or to be thin? A study of dieting and disordered eating among adolescent elite athletes and non-athlete controls. *British journal of sports medicine*, 44(1), 70–76. <https://doi.org/10.1136/bjism.2009.068668>
- Martinsen, M., Sherman, R. T., Thompson, R. A. & Sundgot-Borgen, J. (2015). Coaches'

- Knowledge and Management of Eating Disorders: A Randomized Controlled Trial. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 47(5), 1070–1078.
<https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000000489>
- Martinsen, M. & Sundgot-Borgen, J. (2013). Higher prevalence of eating disorders among adolescent elite athletes than controls. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 45(6), 1188–1197. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e318281a939>
- Mountjoy, M., Sundgot-Borgen, J., Burke, L., Ackerman, K. E., Blauwet, C., Constantini, N., Lebrun, C., Lundy, B., Melin, A., Meyer, N., Sherman, R., Tenforde, A. S., Torstveit, M. K. & Budgett, R. (2018). International Olympic Committee (IOC) Consensus Statement on Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S): 2018 Update. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 28(4), 316–331.
<https://doi.org/10.1123/ijsnem.2018-0136>
- Mountjoy, M., Sundgot-Borgen, J., Burke, L., Carter, S., Constantini, N., Lebrun, C., Meyer, N., Sherman, R., Steffen, K., Budgett, R. & Ljungqvist, A. (2014). The IOC consensus statement: Beyond the Female Athlete Triad—Relative Energy Deficiency in Sport (RED-S). *British Journal of Sports Medicine*, 48(7), 491–497.
<https://doi.org/10.1136/bjsports-2014-093502>
- Newton, M., Duda, J. L. & Yin, Z. (2000). Examination of the psychometric properties of the Perceived Motivational Climate in Sport Questionnaire—2 in a sample of female athletes. *Journal of Sports Sciences*, 18(4), 275–290.
<https://doi.org/10.1080/026404100365018>
- Pensgaard, A. M. & Roberts, G. C. (2002). Elite athletes' experiences of the motivational climate: The coach matters. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 12(1), 54–59. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0838.2002.120110.x>
- Petisco-Rodríguez, C., Sánchez-Sánchez, L. C., Fernández-García, R., Sánchez-Sánchez, J. & García-Montes, J. M. (2020). Disordered Eating Attitudes, Anxiety, Self-Esteem and Perfectionism in Young Athletes and Non-Athletes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6754.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17186754>
- Pettersen, I., Hernæs, E. & Skårderud, F. (2016). Pursuit of performance excellence: A

- population study of Norwegian adolescent female cross-country skiers and biathletes with disordered eating. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 2(1), e000115.
<https://doi.org/10.1136/bmjsem-2016-000115>
- Plateau, C. R., McDermott, H. J., Arcelus, J. & Meyer, C. (2014). Identifying and preventing disordered eating among athletes: Perceptions of track and field coaches. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(6), 721–728.
<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2013.11.004>
- Postholm, M. B. & Jacobsen, D. I. (2018). *Forskningsmetode for masterstudenter i lærerutdanningen*. Cappelen Damm akademisk.
- Ranby, K. W., Aiken, L. S., MacKinnon, D. P., Elliot, D. L., Moe, E. L., McGinnis, W. & Goldberg, L. (2009). A Mediation Analysis of the ATHENA Intervention for Female Athletes: Prevention of Athletic-Enhancing Substance Use and Unhealthy Weight Loss Behaviors. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(10), 1069–1083.
<https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp025>
- Reardon, C. L., Hainline, B., Aron, C. M., Baron, D., Baum, A. L., Bina, A., Budgett, R., Campriani, N., Castaldelli-Maia, J. M., Currie, A., Derevensky, J. L., Glick, I. D., Gorczynski, P., Gouttebauge, V., Grandner, M. A., Han, D. H., McDuff, D., Mountjoy, M., Polat, A., ... Engebretsen, L. (2019). Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement (2019). *British Journal of Sports Medicine*, 53(11), 667–699. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100715>
- Reinboth, M. & Duda, J. L. (2004). The Motivational Climate, Perceived Ability, and Athletes' Psychological and Physical Well-Being. *The Sport Psychologist*, 18(3), 237–251. <https://doi.org/10.1123/tsp.18.3.237>
- Rosa-Caldwell, M. E., Todden, C., Caldwell, A. R. & Breithaupt, L. E. (2018). Confidence in eating disorder knowledge does not predict actual knowledge in collegiate female athletes. *PeerJ*, 6, e5868. <https://doi.org/10.7717/peerj.5868>
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C. & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American sociological review*, 141–156.

- Rosendahl, J., Bormann, B., Aschenbrenner, K., Aschenbrenner, F. & Strauss, B. (2009).
Dieting and disordered eating in German high school athletes and non-athletes.
Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 19(5), 731–739.
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2008.00821.x>
- Sandgren, S. S., Haycraft, E. & Plateau, C. R. (2020). Nature and efficacy of interventions
addressing eating psychopathology in athletes: A systematic review of randomised and
nonrandomised trials. *European Eating Disorders Review*, 28(2), 105–121.
<https://doi.org/10.1002/erv.2704>
- Selby, C. L. B. & Reel, J. J. (2011). A Coach’s Guide to Identifying and Helping Athletes
with Eating Disorders. *Journal of Sport Psychology in Action*, 2(2), 100–112.
<https://doi.org/10.1080/21520704.2011.585701>
- Shanmugam, V., Jowett, S. & Meyer, C. (2013). Eating psychopathology amongst athletes:
The importance of relationships with parents, coaches and teammates. *International
Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11(1), 24–38.
<https://doi.org/10.1080/1612197X.2012.724197>
- Sherman, R. T., & Thompson, R. A. (2014). Reflections on athletes and eating disorders.
Psychology of Sport and Exercise, 15(6), 729–734.
<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2014.06.005>
- Sherman, R. T., Thompson, R. A., Dehass, D. & Wilfert, M. (2005). NCAA Coaches Survey:
The Role of the Coach in Identifying and Managing Athletes with Disordered Eating.
Eating Disorders, 13(5), 447–466. <https://doi.org/10.1080/10640260500296707>
- Smolak, L., Murnen, S. K. & Ruble, A. E. (2000). Female athletes and eating problems: A
meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 27(4), 371–380.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(200005\)27:4<371::AID-EAT1>3.0.CO;2-Y](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200005)27:4<371::AID-EAT1>3.0.CO;2-Y)
- Sundgot-Borgen, J. (1993). Prevalence of eating disorders in elite female athletes.
International Journal of Sport Nutrition, 3(1), 29–40.
<https://doi.org/10.1123/ijnsn.3.1.29>
- Sundgot-Borgen, J. (1994). Risk and trigger factors for the development of eating disorders in
female elite athletes. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 26(4), 414–419.

<https://doi.org/10.1249/00005768-199404000-00003>

Sundgot-Borgen, J., Meyer, N. L., Lohman, T. G., Ackland, T. R., Maughan, R. J., Stewart, A. D. & Müller, W. (2013). How to minimise the health risks to athletes who compete in weight-sensitive sports review and position statement on behalf of the Ad Hoc Research Working Group on Body Composition, Health and Performance, under the auspices of the IOC Medical Commission. *British Journal of Sports Medicine*, 47(16), 1012–1022. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-092966>

Sundgot-Borgen, J. & Torstveit, M. K. (2004a). Prevalence of Eating Disorders in Elite Athletes Is Higher Than in the General Population. *Clinical journal of sport medicine*, 14(1), 25–32. <https://doi.org/10.1097/00042752-200401000-00005>

Sundgot-Borgen, J. & Torstveit, M. K. (2010). Aspects of disordered eating continuum in elite high-intensity sports. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 20(s2), 112–121. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2010.01190.x>

Sundgot-Borgen, J., Torstveit, M. K. & Skårderud, F. (2004b). Spiseforstyrrelser i idretten. *Tidsskrift for Den norske legeforening*.

Sunn idrett. (u.å.). *Idrett og spiseforstyrrelser*. <https://sunnidrett.no/idrett-og-spiseforstyrrelser/>

Surujlal, J. & Dhurup, M. (2012). Athlete preference of coach's leadership style: Sport management. *African Journal for Physical Health Education, Recreation, and Dance*, 18(1), 111–121.

Thiemann, P., Legenbauer, T., Vocks, S., Platen, P., Auyeung, B. & Herpertz, S. (2015). Eating Disorders and Their Putative Risk Factors Among Female German Professional Athletes. *European Eating Disorders Review*, 23(4), 269–276. <https://doi.org/10.1002/erv.2360>

Thompson, A., Petrie, T. & Anderson, C. (2017). Eating disorders and weight control behaviors change over a collegiate sport season. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 20(9), 808–813. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2017.03.005>

Thaagard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder* (5. utg.).

Fagbokforlaget.

Torstveit, M. K., Benardot, D. & Sundgot-Borgen, J. (2005). Body Mass Index Is Not A Good Predictor Of Body Composition In Elite Female Athletes. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 37. <https://doi.org/10.1097/00005768-200505001-01565>

Torstveit, M. K., Fahrenholtz, I. L., Lichtenstein, M. B., Stenqvist, T. B. & Melin, A. K. (2019). Exercise dependence, eating disorder symptoms and biomarkers of Relative Energy Deficiency in Sports (RED-S) among male endurance athletes. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 5(1), e000439. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2018-000439>

Torstveit, M. K., Rosenvinge, J. H. & Sundgot-Borgen, J. (2008). Prevalence of eating disorders and the predictive power of risk models in female elite athletes: A controlled study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 18(1), 108–118. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2007.00657.x>

Treasure, J., Duarte, T. A. & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. *The Lancet (British Edition)*, 395(10227), 899–911. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30059-3)

Utdanningsdirektoratet. (2006). *Læreplan i toppidrett - Valgfrie programfag i utdanningsprogram for idrettsfag (IDR5-01)*. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/finn-lareplan/lareplan-hele/>

9. Vedlegg

Vedlegg 1: Intervjuguide

Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vedlegg 3: Vurdering NSD

Vedlegg 1: Intervjuguide

Innledende prat

- 1) Fortelle kort om meg selv, hva jeg holder på med og bakgrunn som utøver.
- 2) Informere om formålet med prosjektet.
- 3) Redegjøre for intervjusituasjonen:
 - Si litt om hva et kvalitativt semistrukturert intervju innebærer.
 - Fortelle at intervjuet ikke er en test av kunnskap og heller ikke bli brukt som det.
 - Informanten kan få lese og godkjenne intervjuet innen tre uker etter at intervjuet er gjennomført.
 - Fortelle om taushetsplikt. Informanten skal unnlate navn og eventuelle andre identifiserende karakteristikk i beskrivelser av hendelser og enkeltutøvere/andre trenere i forbindelse med intervju.
 - Informere om at informanten ikke skal dele noe skal gi ut helseopplysninger om utøverne.
 - Sikre anonymitet, innmeldt til NSD og fått godkjenning, frivillig deltakelse og kan trekke seg fra prosjektet når som helst. Navn, skole, og eventuelt annet som kan være identifiserbart vil bli erstattet av et alternativt navn.

Innledende spørsmål og trenernes bakgrunn

- 1) Hvor gammel er du?
- 2) Hvor lenge har du arbeidet med programfaget toppidrett langrenn?
- 3) Hvilken utdanning har du?
- 4) På hvilket trinn jobber du med langrennsutøvere (vg1, vg2 og/eller vg3)?
 - a) Jobber du som trener i andre settinger? I dette intervjuet skal du prøve å forholde deg til din jobb på toppidrett langrenn.
- 5) Kan du fortelle om hvordan du opplever det å være trener for unge utøvere på toppidrett langrenn?
 - a) Kunne du fortalt noe mer om de positive forholdene du nevnte her? Gjerne med noen eksempler fra skolehverdagen.
 - b) Du nevnte noen negative forhold her, kunne du fortalt litt videre om hva dette handler om og hvordan du opplever dette? Gjerne med eksempler fra skolehverdagen og som også trener utenfor skolen.
- 6) Kan du fortelle om det du opplever som de/den største utfordringen i med det å være trener i toppidrett langrenn?
 - a) Kan du utdype dette videre?

7) Har dere hatt Sunn Idrett på besøk på skolen?

- a) Eller andre?
- b) Hvis ja, hva inneholdt det?

Forstyrret spiseatferd

1) Hva tenker du når jeg sier «forstyrret spiseatferd»?

- a) Hvordan forholder du deg som trener til kropp, vekt, mat og eventuelle utfordringer knyttet til forstyrret spiseatferd?

2) Har du noen gang opplevd utøvere som har vært overopptatt eller bekymret over egen vekt, kroppsfasong eller kroppssammensetning?

3) Har du noen gang opplevd utøvere som har benyttet ekstreme vektreguleringsmetoder for å regulere kroppsfasong, sammensetning eller vekt?

- a) Hvordan fikk du vite dette?
- b) Kan du fortelle litt om hvordan det var å håndtere dette?
 - Ville du gjort det samme om igjen?
- c) Kontaktet du noen, håndterte du det på egenhånd?
 - Hvis ja, hvem kontaktet du?
 - Hvis ja, hvordan synes du det gikk?

4) I denne forbindelse hvilke opplevelser har du knyttet til forstyrret spiseatferd blant de utøverne du har ansvar for på Toppidrett langrenn? Kan du utdype/fortelle litt videre om dette?

- a) Opplever du at forstyrret spiseatferd er en utfordring som trener? På hvilken måte?
 - Slankepress, fokus på kropp/kroppspress, kroppsbilde og restriktiv spising.
- b) Kan du utdype dette/fortelle litt mer – eventuelt har du noen eksempler?

5) Hva ser du på som avgjørende for aldersgruppen du arbeider med?

- a) Hvilken rolle tenker du at kroppens fasong eller kroppssammensetning spiller i forhold til det å lykkes i langrenn?

Profesjonsutøvelsen – trenerrollen/lærerrollen

1) Opplever du at du er et forbilde for utøverne dine?

- a) Hvis ja/nei, hvorfor/hvorfor ikke?

2) Kan du si noe generelt om hva du vektlegger når du gir tilbakemeldinger etter en treningsøkt eller et skirenn?

- a) Har du noen eksempler på dette du kan fortelle om?

- 3) Totalbelastning – treningen, skole, hvile, renn etc. er et tema vi ofte diskuterer når det gjelder unge utøvere. Har du tanker om dette når det gjelder din rolle?
- a) Er menstruasjonssyklusen et tema du snakker med utøverne dine om?
 - b) Hva tenker du om ivaretagelse knyttet til vekst og utvikling (fysisk og mental helse vs. progresjon som utøver).
- 4) Kan du fortelle litt om hvordan du arbeider med dine utøvere? Hva tenker du er viktig?
- a) Hva er viktigst for deg i en trener-utøver-relasjon?
 - b) Kunne du fortalt litt videre om hvordan du tenker denne relasjonen påvirker utøveren både i trening og under skirenn? (Progresjon, resultater etc).

Toppidrettsfaget og læreplanen

- 1) Hva tar du utgangspunkt i når du planlegger Toppidrettsundervisningen?
- 2) Gjør du noe i Toppidrettsundervisningen for å forebygge at utøverne dine skal utvikle forstyrret spiseatferd?
- a) Hvis ja, hvordan gjør du det?
 - b) Hvis nei, hvorfor ikke?
- 3) Har du noen tanker om hva du som trener eventuelt kunne ha bidratt med i forebyggingsarbeidet?
- 4) Har du noen tanker om medieoppslagene om langrenn og forstyrret spiseatferd i det siste?

Avsluttende prat

- 1) Ville du gitt noen tips til en som nå skal begynne som langrennstrener på Toppidrett med tanke på å forebygge forstyrret spiseatferd?
- a) I så fall, hva ville det vært?
- 2) Har du noe å tilføye til slutt?

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Forstyrret spiseatferd blant langrennsutøvere på toppidrettsgymnas» - en kvalitativ studie om hvordan trenere/lærere arbeider med å forebygge at langrennsutøvere utvikler forstyrret spiseatferd?»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvordan trenere/lærere arbeider med å forebygge at langrennsutøvere utvikler en forstyrret spiseatferd. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Mitt navn er Hanne Rønningen og jeg studerer master i fysisk aktivitet og kosthold i et skolemiljø. I forbindelse med masteroppgaven ønsker jeg å rekruttere seks informanter til prosjektet mitt. Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan et utvalg trenere/lærere arbeider med å forebygge at utøvere som går på toppidrettsgymnas ikke utvikler en forstyrret spiseatferd. Spørsmålene i intervjuet omhandler hvilke erfaringer og forståelse treneren/læreren har knyttet til forstyrret spiseatferd blant utøvere.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Det er Høgskulen på Vestlandet som er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Det er benyttet et strategisk utvalg, der jeg har noen inklusjonskriterier. Du har fått spørsmål om å delta i prosjektet, fordi du arbeider med utøvere på et toppidrettsgymnas med toppidrett langrenn som idrett eller at du har de siste to årene arbeidet på et toppidrettsgymnas med langrenn som idrett.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du blir intervjuet individuelt. Det vil ta deg ca. 50 min. Intervjuene inneholder spørsmål om hvilke erfaringer du har knyttet til forstyrret spiseatferd blant utøvere på toppidrettsgymnas og hvordan du arbeider med å forebygge at utøvere som går på toppidrettsgymnas ikke utvikler en forstyrret spiseatferd. Intervjuene blir tatt opp med et lydopptak. Lydopptakene blir slettet når oppgaven er levert.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. De som vil ha tilgang til opplysningene er jeg som student Hanne Rønningen og veileder Hege Randi Eriksen. Alle opplysninger om deg vil være anonymisert og det vil ikke kunne være mulig å identifisere deg eller skolen via prosjektet. Dana som kan være personidentifiserende vil bli omskrevet og anonymisert.

Ingen uvedkommende skal få tilgang til personopplysningene, der datamaterialet skal bli lagret på forskningsserver. Navnet og kontaktopplysningene vil bli erstattet med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er 16.mai 2022. I studien blir du anonymisert, og det skal ikke være mulig for andre å finne ut hvem du er og hvor du arbeider. Det er kun student og veileder som vil ha tilgang til dine personopplysninger. Lydopptaket vil bli lagret en trygg plass, og det vil kun være student og veileder som har tilgang til opptakene. Ved prosjektslutt skal lydopptaket være slettet.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Høgskulen på Vestlandet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg

- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

Høgskulen på Vestlandet, avd. Bergen ved Hanne Rønningen. Telefon: 41340846.
Email: hanne-ronningen@hotmail.com

Eller

Høgskulen på Vestlandet, avd. Bergen ved Hege Randi Eriksen. Telefon: 91336426.
Email: hege.randi.eriksen@hvl.no.

Vårt personvernombud: personvernombud@hvl.no

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS. Telefon: 55582117
Email: personvernombudet@nsd.no

Med vennlig hilsen

Hege Randi Eriksen
(Forsker/veileder)

Hanne Rønningen

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet: «Forstyrret spiseatferd blant langrennsutøvere på toppidrettsgymnas - en kvalitativ studie om hvordan trenere/lærere arbeider med å forebygge at langrennsutøvere utvikler forstyrret spiseatferd?» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

Vurdering

Referansenummer

615507

Prosjekttittel

Hvordan trenere/lærere arbeider med å forebygge forstyrret spiseatferd blant langrennsutøvere på Toppidrettsgymnas

Behandlingsansvarlig institusjon

Høgskulen på Vestlandet / Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett / Institutt for idrett, kosthold og naturfag

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Hege Randi Eriksen, hege.r.eriksen@gmail.com, tlf: 91336426

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Hanne Rønningen, hanne-ronningen@hotmail.com, tlf: 41340846

Prosjektperiode

01.10.2021 - 31.05.2022

Vurdering (2)

06.12.2021 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 01.12.2021.

I endringsmeldingen er det meldt om en oppdatert intervjuguide. Utvalget vil få informasjon oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg 06.12.2021. Behandlingen kan fortsette.

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson hos NSD: Silje Fjelberg Opsvik
Lykke til videre med prosjektet!

22.11.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 22.11.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG

For studenter er det obligatorisk å dele prosjektet med prosjektansvarlig (veileder). Del ved å trykke på knappen «Del prosjekt» i menylinjen øverst i meldeskjemaet. Prosjektansvarlig bes akseptere invitasjonen innen en uke. Om invitasjonen utløper, må han/hun inviteres på nytt.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.05.2022.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

Ved bruk av databehandler (spørreskjemaleverandør, skylagring eller videosamtale) må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. Bruk leverandører som din institusjon har avtale med.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med

behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fulle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>. Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Kontaktperson hos NSD: Silje Fjelberg Opsvik
Lykke til med prosjektet!