

Sunn Jenteidrett instruktørguide

Trenerutdanning Modul 2

Bakgrunn og innledning

Spiseforstyrrelser og idrett er ikke noe nytt fenomen. Idrettsutøvere er i en høyrisikogruppe for å utvikle spiseforstyrrelser. Forekomsten av spiseforstyrrelser blant kvinnelige idrettsutøvere har vist seg å være høyere enn i befolkningen generelt, dette gjelder også blant gutter.

Forskning har vist at det er en overhyppighet av forstyrret spiseatferd og spiseforstyrrelser i idretter hvor tynnhet og/eller en spesifikk vekt blir sett på som essensielt for optimal prestasjon (som i estetiske-, vektklasse-, utholdenhets- og tyngdekraftsidretter) sammenlignet med utøvere som konkurrerer i ikke-vektavhengige idretter (som tekniske-, ball- og kraftidretter) og ikke - konkurranses aktive kontroller.

Sentrale spørsmål er: Hvordan kan vi redusere forekomsten av spiseforstyrrelser blant idrettsutøvere og skape en sunnere idrett? Hvordan kan vi redusere risikofaktorene som er spesifikke for idretten?

Etter hvert som kunnskapen om spiseforstyrrelser har økt, har man blitt oppmerksom på hvor viktig det er for en prognose at lidelsen oppdages på et tidlig tidspunkt. Man vet også at det er store forskjeller i alvorlighetsgrad. Ut i fra dette er man blitt klar over at trenere har en viktig oppgave når det gjelder forebygging og tidlig oppdagelse.

Denne modulen skal bidra til at trenere får økt kompetanse om spiseforstyrrelser. Trenerne skal kjenne til de vanligste faresignaler og symptomer ved spiseforstyrrelser, og hvordan de som trenere, i den settingen de er sammen med utøverne, skal kunne fange opp disse.

Det er også et mål at trenerne skal kjenne til risikofaktorer og hvordan de som trenere kan redusere disse og jobbe med forebygging i idrettsmiljøer. Trenerne skal også vite hvordan de kan gripe fatt i en bekymring og hvordan de møter en utøver med en antatt spiseforstyrrelse.

Om Sunn Jenteidrett (Slides 2-4)

Sunn Jenteidrett er et samarbeidsprosjekt mellom Norges Friidrettsforbund, Norges Orienteringsforbund, Norges Skiforbund (langrenn) og Norges Skiskytterforbund.

Prosjektet ble startet opp i 2008 og skal gå over en periode på fem år. Bakgrunnen var en økende bekymring for fokus på vekt og prestasjon hos mange utøvere i disse idrettene.

Temaet ble satt på dagsorden av særforbundene, som ønsket å ha fokus på en sunnere idrett, der de sunne og friske, skal forbli sunne og friske. Sunn Jenteidrett er først og fremst et forebyggende prosjekt, der følgende syv delprosjekter er spesifisert i prosjektplanen:

- *Kompetanseheving.* Heve kompetansen blant trenere på ulike nivåer, temaet skal inn som en del av trenerutdanning, være et tema på trenersamlinger etc. Utøverne skal få økt kunnskap om kosthold og prestasjonsernæring. Foreldre og andre skal også få økt sin kunnskap om idrett og spiseforstyrrelser.
- *Internettportal* www.sunnjenteidrett.no
- *Håndtering av bekymringsmeldinger.* Hvor skal man henvende seg om man er bekymret for en utøvers spiseatferd (som ikke er på landslag eller kan bruke Olympiatoppens system)? Bekymringstelefon, en rådgivnings- og veiledningstjeneste som er åpen mandager 14-18.
- *Samarbeid mellom særforbund.* Forankring av Sunn Jenteidrett i organisasjonene, oppretting av felles retningslinjer for uttak etc.
- *Toppidrettsgymnas.* Hvordan skape et mestringsorientert prestasjonsmiljø på disse toppidrettsgymnasene?
- *Forskningsprosjekt.* Er det mulig å forebygge spiseforstyrrelser i idretten? – doktorgradsstudie ved NIH der 16 toppidrettsgymnas og 700 1. klassinger er kartlagt, og halvparten er i en intervensjonsgruppe, mens den andre er i kontrollgruppen.

Prosjektets mål er å redusere antall spiseforstyrrelser, skape en sunnere jenteidrett og holde de friske utøverne friske.

Målgruppene er idrettsjenter 13-22 år, trenere, foreldre, støtteapparat og andre.

Om Spiseforstyrrelser (Slides 6)

Definisjonen på spiseforstyrrelser er når man "har en forstyrret måte å tenke og handle på når det gjelder forholdet til kropp, kroppsvekt, mat og følelser". I begrepet forstyrret spiseatferd inngår alt fra det å ha et for restriktivt energiinntak, overspisingsperioder og bruk av ekstreme vektreguleringsmetoder.

Anoreksi kjennetegnes av et stort vekttap, forstyrret kroppsbilde, ekstrem kroppsfiksering og intens frykt for å gå opp i vekt selv når man er undervektig. Det karakteriseres også ved nedsatt matinntak, eventuelt overdreven fysisk aktivitet og for jenter også tap av menstruasjon. Noen opplever ikke det markante vekttapet, da de overspiser i perioder for så å kaste opp.

Det starter gjerne med et økt fokus på å spise "sunt" eller en et ønske om å ta av noen kilo. Godteri kuttes ut, synlig fett skjæres bort og flere og flere matvarer blir "forbudt" å spise. Til slutt er det meste "forbudt" å spise, unntatt svært kalorifattig mat.

De som utvikler anoreksi blir ofte oppfattet som flinke og samvittighetsfulle. De har høyt ambisjonsnivå, og streber iherdig for å lykkes, og nå sine mål. Dersom de ikke lykkes, oppleves det som et stort nederlag. Tynn blir aldri tynn nok, og innvendig sliter de som utvikler anoreksi med tomhet, kulde og ensomhet.

Bulimi kjennetegnes av gjentatte episoder av overspising og sterk følelse av å miste kontrollen. Sykelige metoder som selvpåført oppkast, avførende midler, vanddrivende medikamenter, faste eller overdreven fysisk aktivitet blir brukt i den hensikt å forhindre vektøkning. Personer med bulimi er vanligvis normalvektige og har ofte et forstyrret kroppsbilde.

De som har bulimi har som regel en perfekt fasade og virker utadvendte og fornøyde, og det kan være vanskelig å forstå at de har problemer. De opplever som regel at de har to sider: en dyktig, velfungerende og god side, og en uakseptabel, kaotisk og dårlig side. Bulimikere er plaget av indre uro, skamfølelse, selvforakt, et svingende humør og kan virke deprimerte. De trekker seg ofte tilbake og isolerer seg fra sosiale sammenhenger.

De som lider av tvangsspising overspiser uten å kaste opp eller benytte andre metoder for å bli kvitt maten.

Uspesifikke spiseforstyrrelser (EDNOS – eating disorders not otherwise specified) tilfredsstill ikke kravene til anoreksi eller bulimi, men kan inneha elementer av begge. Mange idrettsutøvere som lider av forstyrret spiseatferd innfrir ikke alle kriteriene for anoreksi eller bulimi, men de kan veksle mellom restriktive perioder, og perioder med overspising og renselse, ofte avhengig av om de er i eller utenfor konkurransesesong.

Felles for dem som lider av anoreksi og bulimi er at de har en intens frykt for fedme, og at de føler seg tykkere enn det de i virkeligheten er. De benekter symptomer og har ambivalens for eller motvilje mot behandling.

Hvor går grensen? (Slides 7)

Når det gjelder spiseforstyrrelser har vi ofte et gråsoneproblem. Vi befinner oss i grenselandet mellom hva som er normalt og hva som er sykkelig, og det er glidende overganger mellom det å ha symptomer på en spiseforstyrrelse og det å ha en klinisk spiseforstyrrelse. Mange kvinner har et vanskelig forhold til mat, kropp og vekt. Når fokuset på dette tar en så stor plass at det går ut over livskvaliteten, er det grunn til å stille seg spørsmålet om en spiseforstyrrelse er under utvikling.

Idrettsutøvere er, og skal være, bevisst hva de putter i seg. Dette er en del av en toppidrettsutøvers hverdag, og en av prestasjonsfaktorene. I mange idretter er også vekt en prestasjonsfaktor, og det er ikke unormalt å være opptatt av dette, men det skal ikke ha en stor plass i utøveres bevissthet. Det er mange andre prestasjonsfaktorer enn vekt man kan jobbe med hos unge utøvere. Trening er den viktigste. Det finnes ingen snarveier til suksess.

Hvorfor utvikler noen spiseforstyrrelser? (Slides 8)

Spiseforstyrrelser har ofte et sammensatt årsaksbilde, og det er vanskelig å peke på en enkelt årsak. Spiseforstyrrelser er lidelser med biologiske, psykologiske og sosiale aspekter, som hyppigst utvikles hos kvinner mellom 12 og 25 år.

Noen er mer sårbare enn andre for å utvikle en spiseforstyrrelse, og det utløses gjerne av en livskrise som innebærer en rolleforandring. En livskrise kan for eksempel være å miste noen man har kjær, flytte hjemmefra eller skader. Alle opplever vi store og små forandringer, men noen mangler "verktøyet" til å mestre forandringene, og flykter. Ofte

mangler de trygghet og tilhørighet i seg selv og omgivelsene, og tviler på at de er gode nok som de er. Selvtillit og selvfølelse er lav og knyttes opp til det de presterer, ikke den personen de er.

Risikofaktorer for utvikling av spiseforstyrrelser blant unge utøvere (Slides 9)

Flere undersøkelser viser en overhyppighet av spiseproblemer blant konkurranseidrettsutøvere. I enkelte idretter er kroppsvekt og lav fettprosent antatt å ha en avgjørende betydning for topp-prestasjoner. Har idretten selv risikofaktorer som kan påvirke utøveres forhold til kropp, vekt og mat i negativ retning?

Undersøkelser som har hatt til hensikt å si noe om mulige risikofaktorer, viser at det kan dreie seg om:

- *Tidlig spesialisering*

I dag forekommer fremdeles tidlig spesialisering av unge dyktige utøvere innen de fleste idrettsgrener. Dette skjer til tross for at vi vet at det idrettstekniske og de fysiske og psykiske forutsetningene er best tjent med allsidig idrettserfaring. Det kan også være at man spesialiserer seg i en idrett, der idrettens krav ikke samsvarer med den kroppstypen man etter hvert utvikler.

- *Slanking i ung alder*

Spesielt uten veiledning og riktig oppfølging. I noen idretter, som for eksempel RS, langdistanseløping, sykling, langrenn, høyde- og lengdehopp anses det som sentralt i forhold til prestasjon å ha en lav kroppsvekt og en lav fettprosent. Den største gruppen som utvikler en spiseforstyrrelse finner vi blant de som i utgangspunktet bare skulle "ta av noen kilo" – altså den "vanlige" slankekuren. Hvis personen er disponert for å utvikle en spiseforstyrrelse, vil kun en liten slankekur virke utløsende.

- *En subjektivt opplevd for tidlig pubertetsutvikling* i forhold til det særvidretter kan akseptere av former. De kroppslige forandringene i puberteten er umulige å forutsi resultatet av. Dette kan føre til at forutsetninger for å drive f.eks langdistanseløping på topp-plan reduseres. Satses det seriøst må man derfor prøve å finne en idrett som passer for kroppstypen og ikke tilpasse kroppen til idretten.

- *Fokus på vekt og kropp*

Idrettsmiljøer er miljøer der kropp og vekt har en mer fremtredende plass enn ellers i samfunnet. Man skal være bevisst de normene og

verdiene som eksisterer blant trenere, ledere, foreldre og utøvere i forhold til det som har med vekt og kropp og gjøre. Presset om å oppfylle den enkelte idrettens kroppsideal fører til at mange er ekstremt opptatt av både vekt og utseende.

Som idrettsutøver har man "kroppen som verktøy". Ikke alle har en kroppsvekt som "passer inn" i de miljøer som stiller strenge krav til kroppsform. Enkelte utøvere vil oppleve et press fra andre eller fra seg selv om å tilpasse sin kropp til akkurat denne idrettens ideal. Noen av disse utøverne vil være så motivert for å bli gode i sin idrett at de gjør alt for å tilpasse seg dette kroppsidealet, og igangsetter vanvittige slankekurer. Idrettsutøvere er i tillegg større utsatt for kontinuerlig og til dels kritisk evaluering (jo høyere nivå, jo mer), som gjør de ekstra utsatt.

Utløsende faktorer kan være (Slides 10):

- *Sykdom/skade som medfører treningsavbrekk*
Dersom man som idrettsutøver blir skadet eller opplever langvarig sykdom, og ikke får trent som man ønsker kan dette være en start på en slankekur, som kan utvikle seg til noe mer. Når man som idrettsutøver, for en kortere eller lengre periode, ikke kan trene, vil det kunne oppleves som svært frustrerende. Noen tyr til slanking for å "kompensere" for treningstapet eller skadeavbrekket.
- *Hyppige vektreduksjoner*
Dersom man går mye opp eller ned i vekt.
- *Plutselig og markert endring av treningsvolum*
- *Bytte av trener*
- *"Tilfeldige" kommentarer*
Man skal være svært forsiktig med hvordan man uttrykker seg overfor unge utøvere. Uvettige kommentarer om kropp og vekt bør unngås, selv om det var ment som en spøk. Hvordan dette oppfattes av utøveren kan man umulig forutsi. Å komme i form og bedre resultatene må formidles på en måte som ikke oppfordrer til vektreduksjon.

Hvilke tegn skal jeg som trener se etter? (Slides 11-16)

Det eksisterer ikke et enkelt eller allmenngyldig svar på dette. En spiseforstyrrelse arter seg ulikt fra person til person. Mange er flinke til å skjule problemene, noe som gjør det vanskelig å fange opp. Vær oppmerksom at man ikke må være tynn for å ha en spiseforstyrrelse, noen er tynne, men de fleste er normalvektige.

Vi presenterer her noen tegn og endringer man kan se etter, men vær oppmerksom på at disse hver for seg ikke behøver å bety at man har spiseforstyrrelser, men har man flere tegn som opptrer samtidig bør man være på vakt.

Det dreier seg om:

Endringer på kroppen

- Vekttap (anoreksi)
- Vekten svinger (bulimi)
- Fryser, har ofte lag på lag med klær, får blålig hud, spesielt på hender, føtter og lepper
- Svimmelhet
- Får dunaktig hår i ansiktet (typisk overleppe)
- Hyppige, uforklarlige skader (ofte muskulære, for eksempel får mange problemer med lårmuskulatur, som kan skyldes underernæring/ for lavt væskeinntak)
- Mange klager over hodepine eller har magesmerter, som ikke behøver å skyldes rent fysiske problemer, men som kan gjøre det (for lite næring/væske, fordøyelsen fungerer ikke som den skal)

Endringer i treningssammenheng

- Trening får en enda større plass i utøverens liv, og nærmer seg det fanatiske.
- Legger inn ekstra økter i tillegg til treninga med klubben eller med laget, og som ikke var vanlig før (løper f.eks hjem etter treninga)
- Mål for trening dreies bort fra det som er hensiktsmessig i forhold til idretten og over på trening for å forbrenne kalorier
- Trekker seg tilbake i treningsgruppa (blir mindre synlig enn før, har mer enn nok med seg og sitt) isolerer seg og unngår sosiale sammenkomster
- Presterer dårligere (NB! I en begynnende fase av anoreksi kan utøveren oppleve prestasjonsfremgang, "alt går så mye lettere", før man får et reall tilbakeslag og går "rett i kjelleren")

Endringer i forhold til mat

- Spiser mindre og mindre
- Ønsker mer og mer å spise for seg selv (alene)
- Mer og mer opptatt av "å leve sunt" – kutter ut godteri, skjærer bort synlig fett. Stadig flere mattyper blir "forbudt" å spise.
- Skyldfølelse hvis spiser mer enn planlagt
- Spiser sakte, pirker i maten
- Liker å lage mat til andre, baker og kokker, men spiser ikke selv
- Spiser ofte mye sukkerfrie pastiller, tygger tyggis og drikker store mengder kalorifattig drikke

Følelsesmessige endringer

- Humøret styres av vekten, når vekten øker blir man i dårlig humør, mens humøret stiger i takt med at vekten reduseres
- Rastløs, urolig og deprimert
- Redusert konsentrasjon
- Benekter å være syk/ ha problemer
- Lav selvtillit
- Trett og problemer med å sove

Når flere av disse endringene/tegnene opptrer samtidig kan det være grunn til å følge nøye med. Men vær oppmerksom på at den som er syk gjør alt den kan for å "skjule" problemene for omverdenen.

Hva bør du som trener tenke på? (Slides 17)

Som trener og leder i idretten har man et ansvar i forhold til den enkelte deltakers helse og trivsel. Det er viktig å bevisstgjøre viktigheten av de psykiske og sosiale sidene ved fysisk aktivitet – mennesket er mer enn et kroppshylster.

Det kan være greit å ta utgangspunkt i at idretten har en overhyppighet av individer som er disponert for å utvikle spiseforstyrrelser. Mange av personlighetstrekkene man finner igjen hos de som utvikler spiseforstyrrelser kan man også finne igjen hos idrettsutøvere, slik som høy grad av perfeksjonisme, "flink og flittig", målrettethet.

Noen tiltrekkes til idretten på grunn av økt trening og at det der "er legitimt" å trene mye og leve "sunt".

Hvordan kan du som trener legge til rette for en sunnere idrett?

(Slides 18-20)

Som trener bør du skaffe deg kunnskap om hva som skjer i pubertetsutviklingen. Hos kvinner øker mengden underhudsfett, spesielt ved hoftene og brystene. Kroppsvekten øker og koordinasjonsferdighetene svekkes. Dette er det viktig å være bevisst på. De kroppslige forandringene rundt puberteten vil for de fleste føre til stagnasjon eller tilbakegang. Misnøyen og frustrasjonen som oppstår når forventede resultater uteblir er vond å takle, spesielt for utøveren. Vektøkningen blir lett fienden det må gjøres noe med.

Ingrid Kristiansen har uttalt følgende:

"Da jeg kom i puberteten opplevde jeg en vektøkning på 10 kilo i løpet av ett år! Det er klart at bakkene ble tyngre enn før. Men jeg sa til meg selv: "Dette skal jeg greie! Det er bare en naturlig bølgedal. Jeg kommer tilbake". Aldri tenkte jeg på å slanke meg. Men så var jeg jo heldig, for jeg slapp negative bemerkninger fra treneren min. Til andre idrettsutøvere vil jeg si: Vær klar over at det bare er en periode, en periode som er til for å overvinnes med tålmodighet, og ikke ved å klusse med matinntaket. Det finnes ingen snarveier!"

Det er viktig å fokusere på treninga, ikke på vekta. Hvis man trener bra, spiser fornuftig og er tålmodig, vil man få prestasjonsfremgang. Som trener kan du spørre deg selv om hva som er målet: At utøverne presterer best som junior, eller som senior? Flere av de beste seniorutøverne i utholdenhetsidretter er på topp når de er i slutten av 20-årene og mange er over 30 år.

Det er en selvfølge at man ikke kommenterer en utøvers kropp, både positive og negative kommentarer bør man holde seg unna. Selv om du kjenner utøverne dine godt kan du ikke vite hvilke tanker som kretser i vedkommendes hode. Dessuten kan det være andre som opplever trang til å oppnå samme anerkjennelse hvis du sier noe positivt om andres kropp eller utseende. Kropp er et følsomt tema. Rett fokuset på positive egenskaper hos utøveren fremfor kropp.

Som trener bør du skaffe deg kunnskap om hva som er et optimalt kosthold for unge idrettsutøvere i forhold til helse og prestasjon. Hvor mye du spiser, hvor ofte du spiser og hva du spiser er sentrale i denne sammenhengen. Unge idrettsutøvere i vekst og utvikling har et stort energibehov som må dekkes. Ofte slurves det også med å drikke nok.

Som trener kan du i forbindelse med trening sørge for at det blir lagt inn tilstrekkelig med drikkepauser og at utøverne har med seg noe å spise rett etter treninga, for eksempel, en banan, yoghurt eller et par brødskeer.

”Å vinne er ikke alt – det er det eneste”. Idretten gjenspeiler vår kulturs fremelsking av enere. I dagens samfunn knyttes vår identitet hovedsakelig til prestasjoner og vellykkethet og hvem du er som person, dine indre kvaliteter, er således ikke så viktige. Som trener har du et viktig ansvar for å se utøveren som et helt menneske, ikke bare som en idrettsutøver. Dette innebærer at du må verdsette, ikke bare prestasjonen, men også det utøveren er som menneske.

Involver utøverne i målprosess og egen utvikling. Lær de tidlig til å ta medansvar for egen utvikling, og vær en veileder mer enn en trener som bestemmer alt. Medansvar øker også motivasjonen til utøverne.

Som trener har du også et ansvar for at utøverne trives og at miljøet er godt. Dette er god forbygging og dette er positivt også for prestasjon og for motivasjon. Kanskje kan man bytte ut en trening med en sosial aktivitet en gang i måneden? Se en film, gå på bowling eller grille en fin sommerdag. Det finnes et uttall av muligheter. Kan noen foreldre eller oppmenn ha et utvidet ansvar på det sosiale feltet?

I tillegg bør du som trener tilegne deg kunnskap om tidlige tegn og symptomer på spiseforstyrrelser, slik at du står godt rustet til å ”ta ting tidlig”. Det er blitt hevdet at både anoreksi og bulimi er såkalte selvforsterkende lidelser. Det betyr at tilstandene gjerne blir mer alvorlige, og de kroppslige og psykologiske symptomene forverret, jo lenger de varer.

Hvordan møte en utøver med en antatt spiseforstyrrelse?

Mange ser at noe er galt, men er usikre på å gjøre noe feil og hvordan de skal gripe det an og det ender dessverre opp med at de ikke gjør noe. Ting går ikke over av seg selv. Å avvete situasjonen for å se om det går over har derfor ingen hensikt. Det er faglig enighet om at det er viktig å oppdage og starte behandling av spiseforstyrrelser tidlig. Prognosen synes da å være bedre. Det er også en fordel om du som trener vet hvordan du ”skal gripe an” problematikken hvis du er bekymret for en utøver.

De følgende råd er hentet fra Lærerveiledningen "Om kropp, kultur og kommunikasjon"(utgitt av Helse og sosialdepartementet 1999) - Hvordan møte en elev/utøver med en antatt spiseforstyrrelse?

Å ta kontakt

Det bør vurderes nøye hvem som tar den første kontakten. Kanskje er det deg som trener? Eller en annen voksenperson? Et nøkkelord i denne sammenheng er tillit. Hvem har utøveren størst tillit til? Og hvem har størst tillit til seg selv i forhold til å ta opp problemet? Føler du deg usikker kan du kanskje overlate samtalen til noen andre.

Det vil alltid være en fordel å ha noen kunnskaper om spiseforstyrrelser, men det aller viktigste på dette nivået er å være en trygg voksenperson som uttrykker bekymring for hva man ser. Det vil også være en fordel at den som tar opp problemet med eleven har observert situasjoner, vektendring eller atferdsendring som gir grunnlag for bekymring.

Når du, kanskje etter å ha rådført deg med andre, tar opp problemet med utøveren er det viktig å ta utgangspunkt i hva du har observert. Vær så konkret som mulig og si at det du har lagt merke til og sett, bekymrer deg. Et godt tips her er å bytte ut ordet mistanke med ordet bekymring. På dette tidspunkt er det ikke noe poeng i å få bekreftet eller avkreftet en mistanke, men å hjelpe utøveren til kanskje å komme frem til at hun (eller han) sliter med en overopptatthet av kroppens vekt og utseende.

Dersom ikke utøveren selv tar opp problemet sitt, er det sjelden noen hensikt i å begynne og snakke om bulimi eller anoreksi. Spiseatferden bør heller ikke være i fokus i denne samtalen. Her igjen gjelder det imidlertid å møte personen der hun/han er. Har utøveren lyst til å prate om et uimotståelig sug etter mat, bør du forsøke å følge dette sporet. På grunn av sterk skamfølelse vil nok denne situasjonen sjelden oppstå under en førstegangssamtale av denne typen.

Hva om du blir avvist?

Skamfølelsen og redselen kan være så sterk at den du er bekymret for vil avvise deg og benekte problemet. Det kan også være at utøveren ikke ser eller erkjenner alvoret i spiseproblemene. Er utøveren i en begynnelsesfase av en anoreksi, er det lite sannsynlig at vedkommende vil se at hun/han har et problem. Da er mestringsfølelsen ofte på topp, og man føler at man har full kontroll over det meste.

Uansett om utøveren benekter et problem, eller opplever at tilværelsen for tiden er meget tilfredsstillende, er det lite fruktbart å bruke press eller tvang. Personer med spiseforstyrrelser har ofte behov for å benekte symptomer. Det er som oftest en forsvarsmekanisme som gradvis må jobbes med. Dersom du føler deg sikker på at utøveren enten nå eller i nær fremtid trenger hjelp, bør du gi uttrykk for det og si at du vil komme tilbake til temaet. Her kan det også være lurt å generalisere og si at det ikke er så uvanlig at man ikke vil snakke om forholdet til mat og kropp. Si at du vet at mange som bruker mye energi og tankevirksomhet på dette, skammer seg så over det at de ikke vil snakke om det. Eller si at mange blir redde for å dele det med andre, fordi de da risikerer å bli tvunget til å øke matinntaket sitt og dermed gå opp i vekt.

Kontakten er etablert

Dersom du merker at du har fått en «inngangsbillett» hos utøveren, bør du fokusere mest mulig på det psykiske. En åpning bør ikke nødvendigvis bety at hun meddeler noe særlig om sin situasjon. Men å bli sittende og lytte uten å benekte kan være et godt tegn. Forsøk å finne litt ut av forholdet til mat/kropp på det følelsesmessige planet. Får utøveren dårlig samvittighet dersom hun spiser mer enn det som er planlagt? Hvordan går det med konsentrasjonsevnen? Deltar hun like mye i sosiale aktiviteter som før? Eller kanskje hun aldri har følt seg så bra og vellykket som nå? Opplever hun kroppen som fet og ekkel?

Spørsmål av denne typen vil vise utøveren at du forstår noe av det som plager vedkommende. Eller de kan kanskje vekke personen og hjelpe henne til å se at hun har et forstyrret forhold til mat og kropp. Personer med spiseproblemer har ofte vanskelig for å gi uttrykk for sitt følelsesmessige kaos, ikke minst fordi de ikke klarer å identifisere tanker og følelser. Det handler ikke bare om å ikke våge å snakke om det, men også om å skille ut hva som er hva.

Spørsmål som berører sentrale problemområder kan bidra til at personen etter hvert får en bredere forståelse for at det dreier seg om mer enn kropp og mat. Men hovedpoenget med dette er først og fremst å skape trygghet og gi utøveren en følelse av at her er det noen som forstår meg og bryr seg om meg.

Vær ærlig!

Forståelse betyr ikke at man skal fatte alt og forstå alt om utøverens atferd eller hva den overdrevne kroppsopptattheten er uttrykk for. Vår erfaring er at man kommer lengst med å være ærlig. Som oftest dreier

dette seg om utøvere som har lang trening i å fange opp andres behov og signaler. De har høy sensitivitet og vil raskt oppdage om du er ærlig og oppriktig. Si at du har begrensede kunnskaper.

Hvis hun forteller deg noe som du ikke forstår, si at du ikke skjønner det helt, men gjerne vil at hun skal si noe mer om det for å hjelpe deg å forstå, slik at du kan være til bedre hjelp for henne. Det viktigste for henne på dette tidspunktet er at noen «ser» henne, selv om det kan oppleves som fryktelig skremmende.

Mange spørsmål

Vi kvier oss ofte for å utsette oss selv for situasjoner der vi blir konfrontert med andres usikkerhet og redsel. Man kan lett føle seg hjelpeløs og fortvilet, eller man får trang til å distansere seg. Det finnes ingen enkle botemidler mot slike reaksjoner. Trekk inn for eksempel skolehelsetjenesten og/eller andre naturlige samarbeidspartnere så tidlig som mulig for å få råd. Det kan også være en mulighet å ringe Sunn Jenteidrett sin "Bekymringstelefon" som kan gi deg råd, veiledning og støtte hvis du har spørsmål omkring idrett og spiseforstyrrelser, Tlf. nr **4815 4444**.

Når bør foreldrene informeres?

I det videre arbeidet er det flere vei valg og problemstillinger man må forholde seg til. Et sentralt spørsmål her er: Hva med foreldrene? Skal de informeres? Og eventuelt hvordan? Og hvilke retningslinjer skal man rette seg etter når det gjelder taushetsplikten?

Dette er et vanskelig område som det neppe finnes et fasitsvar på. Når det gjelder helsepersonell, har de legeloven å rette seg etter, noe som innebærer en informasjonsrett når barnet er mellom 12 og 16 år. Fra barnet er 16 år har helsepersonell taushetsplikt.

Det vil her som mange steder ellers dreie seg om skjønn. Vår oppfatning er at det i nesten alle tilfeller bør være et mål å motivere utøveren til å informere foreldre/foresatte, særlig når hun bor hjemme.

For øvrig bør man vurdere alvorlighetsgraden og tenke at jo yngre utøveren er desto viktigere er det å få foreldrene i tale. Man bør også tenke på at det dreier seg om et problem som allerede er eller er i ferd med å utvikle seg til en alvorlig lidelse, som i sin ytterste konsekvens kan føre til døden.

Dersom du velger å la være å informere foreldrene, synes vi du skal tenke grundig gjennom dine motiver for dette. Foreldrene er sentrale når det gjelder hvordan man skal jobbe videre med elevens spiseproblemer.

Hvilke andre hjelpeinstanser trekkes inn? Bør vi trekke inn PPT? Er det aktuelt å kontakte BUP og tenke familierapi? Skal man fortsette med jevnlig samtaler og kontroller hos helsesøster og skolelege i første omgang? Har eleven så god kontakt med sosiallæreren at det er viktig å opprettholde denne? Hvordan skal et eventuelt tverrfaglig samarbeid legges opp? Her bør idretten også være en del av samarbeidet. For mange betyr idretten svært mye, og det kan bli feil å kutte båndene helt til trening og idrett.

Det er mest sannsynlig at du vil møte motstand hos utøveren når du forteller at foreldre skal informeres. Hun kan bli fortvilet, sint, anklage deg, bli fryktelig lei seg og redd. Mange vil også være opptatt av å beskytte foreldrene sine. Det er uhyre lett å bli «forført», spesielt av det siste argumentet. Det betyr ikke at ikke utøveren mener dette oppriktig. For mange kan nettopp ansvaret og omsorgen for en av foreldrene eller begge være en sentral del av problematikken. Her er det viktig å alvorliggjøre situasjonen og si noe om konsekvensene av en forstyrret spiseatferd over tid. Vis at du tar ansvar ved å kontakte dem som står aller nærmest utøveren.

Fremdriftsplan

Fremdriften i det videre arbeidet er avhengig av mange faktorer. Hvilke ressurser finnes? Hvem har utøveren et trygt og tillitsfullt forhold til? Hvem har kompetanse og kapasitet?

Er det andre som bør trekkes inn og informeres? Bør man allerede nå ta kontakt med 2. linjetjenesten? Uansett er det viktig at en et behandlingsapparat har oversikten og ansvaret for koordinering av arbeidet. Dessverre skjer det altfor ofte at den som har en spiseforstyrrelse blir en kasteball mellom flere sektorer, noe som kan oppleves utrygt.

Veien videre

Dersom du som trener har vært den personen som har tatt den første kontakten med utøveren og vært igangsetter for et videre arbeid, men nå trekker deg ut i samarbeid og forståelse med andre hjelpere, kan du allikevel ha en positiv innvirkning på utøveren i prosessen fremover. Bare et lite spørsmål om hvordan det går, en klapp på skulderen med en

bemerkning om at du synes vedkommende ser mer fornøyd ut, betyr mye. Ikke kommenter utøverens vekt! Ikke si at «Nå ser du godt ut!». Bruk heller ord som fornøyd, glad, blid o.l. Du kan fremdeles være tilgjengelig uten å påta deg det ansvaret andre nå har.

Det viktigste er å bry seg, og være et medmenneske.

Gruppe- og refleksjonsoppgaver

Gruppe- og refleksjonsoppgavene forslag til som trenerne kan diskutere seg imellom og reflektere over på bakgrunn av foredraget.