



VEMS ÄR ANSVARET?

Ätstörningar och träningsmissbruk – gyms handlingsplaner för drabbade klienter



Lunds universitet, Socialantropologi, SANK02

Zanna Andersson, kandidatuppsats

Höstterminen 2018

Handledare Tova Högdestrand

Abstrakt

Syftet med studien har varit att undersöka gyms ätstörningspolicy och aspekten om var gränsen går mellan konsumentens egenansvar i problematiken gentemot gymmets val att som företag ta ett övergripande ansvar för konsumentens välmående. Studien utgörs av fyra olika gyms deltagande genom semistrukturerade intervjuer och mejlade frågeformulär, samt att fem individer som tidigare varit drabbade av ätstörningar svarat på frågeformulär om sin tid som sjuka. Chris Shore & Susan Wrights teorier om policy som redskap för maktutövande, samt Michael Foucaults teori om övervakning utgör grunden för analyserna i uppsatsen. Slutsatsen om gymmens ätstörningspolicy tyder på att policyn fyller dubbla syften. Dels legitimering av gymmens diffusa maktutövning när de övervakar medlemmars inpassering och ingriper vid eventuella misstankar om ätstörningar eller träningsmissbruk. Men det medför även ett skydd för gymmets image som varumärke då dålig publicitet i form av sjuka medlemmar som tränar hos dem kan undviks.

Nyckelord: Socialantropologi, Ätstörningar, Träning, Policy, Maktutövande

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
➤ Syfte & frågeställning	3
➤ Teori	4
– Zygmunt Bauman	4
– Chris Shore & Susan Wright	5
– Michael Foucault	5
2. Metod	6
➤ Bakgrund	8
– Vad är ätstörningar	8
3. Experter på ämnet	9
– Ätstörningar inom elitbandy	9
– Svenska orienteringsförbundet	9
– Svensk idrottsforskning	10
– Konsumentverket – <i>Vägledning PT</i>	11
4. Ätstörningspolicy	13
➤ Ätstörningspolicy på gym	13
– Förekomsten av ätstörningar	15
– Skapande av policy	16
– Tillämpning i praktiken	17
➤ Vems ansvar?	19
– Moraliskt engagemang	19
– Mjuk övervakning	20
– Konsumenternas syn	21
– Varumärke eller konsument	23
5. Konklusion	26
Slutord	28
Källförteckning	29
➤ Bilagor	31

1. Inledning

Ens kroppen är aldrig nog. Våra egna kroppar har blivit objekt för influenserna från konsumtionssamhället och blivit en del av dess ständiga hets efter känslan av tillfredsställelse. Ätstörningar och träningsberoende är symptom på en större samhällsproblematik som blir allt mer utbredd. I takt med att vi konsumerar mer blir vårt behov av tillfredsställelse än mer svåruppnåeligt och begäret efter konsumtion som lösningen på känslan av otillräcklighet blir än mer utbrett. Ingen människa bara råkar få för sig att den inte ser bra ut och måste ändra på sin kropp för att uppnå perfektion, utan det är snarare utomstående influenser bidrar till detta.

Valet av ämne för denna uppsats var något som jag började tänka på redan när jag läste grundkursen, år 2015. Jag ville skriva om något som jag kände kunde hålla mig intresserad under en hel termin men som ändå var något nytt för mig. Jag upptäckte av en slump att en del gym har policy kring bemötandet mot kunder som uppvisar tecken på ätstörningar. Då jag själv är volontär i Frisk & Fri, Sveriges riksförening mot ätstörningar, så kändes gyms ätstörningspolicy som ett intressant ämne att fördjupa mig i.

Ansvar läggs på gymmet att ta tag i problematiken, även om de egentligen inte är grundorsaken till att individer blir sjuka. Det intressanta blir frågan om att ta ansvar och vad detta innebär i praktiken. Oklarhet mellan gymmens skyldighet att agera gentemot individens egenansvar att söka vård skapar en komplexitet angående frågan om vems ansvar som går var.

Syfte

Syftet är att undersöka gyms ätstörningspolicy, vad deras funktion är och vad de innebär i praktiken för att hantera klienter som uppvisar tecken på ätstörningar eller träningsmissbruk. Fokus är även frågan om ansvar, var går gränsen mellan gymmens skyldigheter respektive klienternas egenansvar.

Frågeställning

- Vilken funktion fyller policyn i praktiken, är den till för konsumenternas bästa eller gymmen?
- Vad gör gymmen med konsumenter när de blir sjuka av för mycket träning men de vill inte stänga av dem pga. risk för dålig image?
- Vems är ansvaret i problematiken, vad framhåller gym respektive tidigare drabbade om var gränsen går mellan egenansvar och gymmets skyldigheter?

- Vilken form av maktutövande använder gymmen gentemot sina medlemmar för att hantera förekomsten av ätstörningar och träningsmissbruk?

Teori

Zygmunt Bauman är sociolog och har skrivit boken *Konsumtionsliv*. I den belyser han ämnet konsumtion och hur vårt samhälle har kommit att kretsa allt mer kring detta, alltså att det har blivit ett *konsumtionssamhälle*. Han drar parallell till hur samhället tidigare i historien har varit ett produktionssamhälle där förväntningarna var att produkter skulle hålla länge och att konsumtion ansågs som en form av lättja, men att det idag har förbytts till att enbart kretsa kring konsumtion (Bauman, 2007, s.38). Bauman använder sig av begreppet *konsumism*, det innebär fenomenet då konsumtion kommit att bli den största drivkraften i samhället. På så vis handlar det inte längre om uppfyllande av grundläggande mänskliga behov utan istället om att konsumtion blivit ett socialt fenomen som genomsyrar hela samhället. Följkonsekvensen blir att människor skapar sin identitetsbild utifrån sin konsumtion, vilket influerar gemenemans åsikt om vad som utgör grunden för identitetskonstruktion (Bauman, 2007, s.36).

Grunden i konsumtionssamhället bygger på människornas känsla av att behöva nya saker för att känna sig fulländade. För att denna drivkraften inte ska upphöra, då den är essensen i konsumtionssamhällets existens, så är det viktigt att uppmaningarna om behovet av fortsatt konsumtion för att vara lycklig fortsätter att strömma ut till befolkningen. Den avgörande faktor är därför att implementera hos individerna budskapet om att olycklig och icke-tillfredsställd är det enda som är konstant, men att konsumtion kan motverka denna känslan (Bauman, 2007, s.39, s.57). Ett exempel som Bauman lyfter fram är att plastikkirurgi, hur det ges ut reklam med budskap om att det ”krävs” ingrepp för att avlägsna saker från kroppen för att den ska bli perfekt, alltså att individen själv inte skulle besitta förmågan.

”Medlemmar av konsumtionssamhället är själva konsumtionsvaror”, så uttrycker Bauman sig själv om identitetsskapandet utifrån konsumtion. Han använder begreppet *kommodifiera sig*, vilket syftar till att individen gör om sig själv i strävan efter att förbli attraktiv. Genom konsumtion av varor tillskrivs identiteten den status som varan förknippas med.

Problematiken med detta ligger i att identitetsskapandet blir något skört och bräckligt, då den ständiga förnyelsen av varor på marknaden medför nya ideal, så blir identiteten aldrig fulländad utan den ständiga känslan av misslycka och otillräcklighet kvarstår (Bauman, 2007, s.125–129).

Anthropology of Policy – Critical perspectives on governance and power, är en bok av Chris Shore och Susan Wright. Med hjälp av texter från andra författare belyser de hur policy är en form av organiserande maktutövande som influerar samhället och att antropologin ger en möjlighet att analysera essensen i policys innebörd (Shore & Wright, 1997).

Ätstörningspolicyn som granskas i detta arbete innefattar ett uttalat användande av övervakning som metod för att granska medlemmarnas inpassering och träningsfrekvens för att i förebyggande syfte kunna uppmärksamma eventuella ätstörningar eller träningsmissbruk (återkommer med mer ingående beskrivning längre fram).

Shore och Wright lyfter fram att policy, till skillnad från lagar, innefattar stora tolkningsmöjligheter och därför är svårare att förhålla sig till, eftersom policy är i gråzonen mellan rekommendation och lag. Om en policy är något diffus i formuleringen kan det uppstå problematik då text kan tolkas på olika vis, således är det viktigt att göra tydliga formuleringar och preciseringar kring policyns avsikt när den skrivs. Policy blir ett redskap för maktutövarna att påverka och implementera förändringar, exempelvis regeringen gentemot befolkning, eller i detta fallet gymmen gentemot medlemmarna (Shore & Wright, 1997, s.3–9). *Governance*(styrning) är ett begrepp som Shore och Wright använder (utgångspunkt ifrån Michael Foucaults forskning om governmentality) för att belysa hur policy inte enbart innefattar en ”utanför” eller ”ovanstående” inflytandeposition, utan att policyn influerar och inkorporeras (omedvetet/medvetet) i de normer och beteende som återfinns hos individerna. Detta innebär att individens subjektivitet kan komma att förändras till den riktning som policyskaparna vill. Det Shore och Wright framhåller är att policy har möjliggjort ett frekvent redskap för utövande av *governance* inom samhället på mikronivå. Det innebär att individerna, i detta fall gymmens medlemmar, accepterar övervakningen utan att ifrågasätta den (ibid).

Deras teori är relevant för uppsatsen, men policy i detta sammanhang syftar inte till politiskt inflytande, utan istället om rättfärdigandet av gymmens övervakning av medlemmar, med motiveringen ”det är för deras bästa”. Intressefrågan är en relevant aspekt, (vilket jag kommer utveckla mer kopplat till empirin) eftersom gymmen är företag med vinstdrivande intressen. Frågan som uppstår är om policyn även gagnar gymmets image då de förhindrar att personer som inte är välmående syns tränande i deras lokaler.

Michal Foucault var en filosof och idéhistoriker, han har bland annat skrivit boken *Övervakning och straff*. I boken belyser Foucault det västerländska bestraffningssystemets utveckling från 1700-talet och framåt och införandet av fängelsestraff (Foucault, 1974). Hans

begrepp *panoptikon* är relevant för att förklara den maktutövning som gymmens övervakning av medlemmarna innebär. Foucaults *Panoptikon* bygger på Jeremy Benthams ursprungsidé om ett runt fängelse med ett vaktorn i mitten som ser alla fångar i sina celler när som, alltså principen att alla är medvetna om att de när som kan vara övervakade i sina celler och därmed inte vågar göra något pga. vetskapen om att de aldrig kan vara säkra på om de är övervakade eller ej (Foucault, 1974, s.233–239). Det Foucault syftar på med *panoptikon* som övervakningsprincip i samhället, (exempelvis vår egen tids kameraövervakning för att nämna ett alternativ) är att den möjliggör kontroll av människor utan behov av fysisk närvaro eller sanktioner. Vetskapen om att man är övervakad gör att man blir sin egen övervakare och förhindrar att man går över gränsen. Det blir ett *diffust maktutövande*, eftersom det inte är någon tydlighet i när eller om man är övervakad. Viktigt att framhålla är att denna form av övervakning inte nödvändigtvis behöver vara något negativt, frågan handlar om huruvida individen känner sig i en underordnad maktposition eller ej gentemot övervakaren. Den grundtanken som kvarstår är att om man inte gör något olagligt eller fel så har man inget man behöver dölja och därför inget att oroa sig för att eventuellt vara övervakad (ibid).

2. Metod

24/7, SATS, Hälsoverkstan och Nordic Wellness, dessa gym är utgångspunkten för arbetet. Utifrån mejlfrågor och intervjuer har jag kunnat få fram material kring deras hanterande av förekomsten av ätstörningar och träningsmissbruk hos klienter. Det är ett vanligt förekommande fenomen, men bemötandet av problematiken skiljer sig åt. För att nå ut och hitta informanter valde jag att använda mig av internet för att komma i kontakt med gym i min närhet som kunde tänkas ställa upp på intervju. Totalt mejla jag till 10 olika gym men bara 4 av dessa ställde upp på att svara på frågor i slutänden, *Hälsoverkstan* i Lund och *SATS* sakkunniga kontaktperson svarade via mejl. De övriga två gym som hade tid och möjlighet att träffas för intervju var, *24/7* i Lund och *Nordic Wellness* i Kävlinge. Jag genomförde intervjuerna i oktober 2018, svar på mejlfrågor skedde under samma period fast även september. Jag sammanställde ett frågeformulär som jag använde som underlag vid intervjuerna samt mejlade ut till de två övriga gymmen. Då mejlfrågorna var i strukturerat format utan interaktion i form av intervju, så kom svaren från dessa att vara enbart kring det som efterfrågades och inga sidospår till skillnad från de båda fysiska intervjuerna som var semistrukturerade. Här hade jag frågorna som underlag, men jag lät intervjupersonen föra samtalsgången och höll mig själv mer i bakgrunden genom att inte prata allt för mycket och

stälde inte frågor allt för ofta. På så vis försökte jag undvika att avbryta flödet i det som berättades.

De två intervjuerna som jag genomförde gjordes på plats i de respektive gymmen. Jag använde mig av en diktafon vid båda tillfällena för att i efterhand kunna transkribera vad som sagt. Detta metodval möjliggjorde att jag kunde vara mer närvarande i samtalen jämfört med om jag skulle antecknat, men det förhindrade även att jag inte missade någon viktig detalj av det som berättats under intervjun.

Den egenkritik som jag ser kring mina metodval är att jag kanske kunde ha nått ut till fler gym eller fått tag på fler som velat ställa upp om jag tagit mig till alla gym och frågat ansikte mot ansikte om de velat ställa upp på intervju eller att svara på frågor. En av de främsta anledningarna till att jag även avstod från att göra detta var att det skulle blivit allt för tidskrävande inom tidsramen för en C-uppsats.

Frisk & Fri är Sveriges ideella riksförening mot ätstörningar. Syftet med föreningen, så som de själva uttrycker det, är att ge stöd åt drabbade och närstående. ”*Vi har inget kommersiellt syfte, vi vill bara fylla det behov som vi själva hade och som vi alla saknade när vi behövde det som mest*” (friskfri.se). Anledningen att jag använder mig av dem i arbetet är för att volontärer som själva varit drabbade av ätstörningar har en god insikt i hur det är att vara sjuk och vad som fick dem att bli friska. Deras erfarenheter ger en värdefull insikt i sjukdomsbildens perspektiv på vad problematiken innebär och hur det på bäst sätt går att nå fram till någon som är drabbad.

En stor möjliggörare för att jag hittat mina informanter har byggt på mitt kontaktnät. Då jag själv är volontär i *Frisk & Fri* så hade jag en annan möjlighet att nå ut till medlemmarna i föreningen än vad någon utomstående hade haft. Jag hörde mig först för via internt nyhetsmejl om någon var intresserad av att medverka och svara på frågeformulär, men det gav ingen respons. Först på ett möte där flera medlemmar medverkade tog jag chansen och förklara syftet med min uppsats och fick då in frivilliga till att svara på frågor via mejl. Därför anser jag själv att om jag inte hade haft kontaktnätet så hade jag haft svårare att få kontakt med tidigare drabbade som var villiga att ställa upp på frågor.

I arbetet har jag tagit hänsyn till etiska aspekter om anonymitet, framförallt gällande informanterna från *Frisk & Fri*. Löftet om anonymitet var viktigt för att deras medverkan skulle möjliggöras, då deras information annars varit väldigt utpekande om dem som personer. Jag har därför döpt dessa informanter till nya namn, för att urskilja i texten att det är

olika personers åsikter, utan att det framgår vilken person det kommer ifrån. Sett till informanterna från gymmen har jag använt namnen för de olika gymmen som namn på informanterna. Deras specifika position på gymmet är i viss mån utmärkande genom deras svar, men till störst del är de främst representanter för sina respektive gymkedjor. Att behålla informanterna helt anonyma är inte gångbart eftersom uppsatsens syfte är att jämföra olika gyms policy. Därmed är det relevant att tydliggöra vilken informant som tillhör vilket gym, för att det ska gå att analysera materialet kopplat till frågeställningen.

Det jag haft problem med gällande mitt arbete har varit insamlandet av litteratur och teoretiskt underlag. Det finns forskning kring ätstörningar, kroppsuppfattning och träning, men hur problematiken hanteras på gym och policy kring detta har varit svårt att få inblick i då det är något av en gråzon och jag har inte funnit någon uttalad forskning gjord på detta ämnesområdet. Jag har använt mig mycket av internet för att försöka finna relevanta källor till mitt arbete via bland annat gyms hemsidor, artiklar skrivna kring träning och ätstörning, olika organisationers hemsidor som är relaterade till ämnesområdet, samt letat efter användbara källhänvisningar i tidigare studenters uppsatser.

Bakgrund

Vad är ätstörningar

På 1177.se finns det information om kännetecknen för att vara drabbad av en ätstörning och hur de olika diagnoserna skiljer sig åt. Anorexi, bulimi, hetsätning, andra specificerad ätstörningar, selektiv ätstörning, samt ortorexi. Dessa är de olika formerna av ätstörning som listas. Följande beskrivning på tecken för ätstörning återges på hemsidan:

- Du blir mer och mer fixerad vid vad du äter och din vikt.
- Du skjuter upp eller hoppar över måltider, äter långsamt och ofta ensam.
- Du äter stora mängder onyttig mat när du är ensam.
- Du gör dig av med det du har ätit genom att till exempel kräkas.
- Du tränar överdrivet mycket eller får ångest om du hoppar över träningen
- Du är kritisk till din kropp.
- Du måste äta viss mat på ett särskilt sätt, annars får du ångest.

De varianter som märks av tydligast i träningsommanhang är anorexi och ortorexi, då individen blir mager väldigt snabbt, samt att i fallet med ortorexi är kännetecknet strikt kosthållning och tvångsmässig träning (1177.se).

3. Experter på ämnet

Jag är medveten om att detta avsnitt inte innehåller någonting kring policy. Det har varit väldigt tunt på ämnet och jag har inte direkt funnit någonting som varit relevant på ämnet. Det material jag belyser är inte direkt tidigare forskning utan snarare av empirisk karaktär. Jag lyfter fram forskning kring ätstörningar kopplat till ämnet träning, den befintliga vägledning som är användbar på ämnet i hur man bör hantera uppkomsten av ätstörningar och träningsmissbruk hos atleter. Det material jag lyfter fram är främst ifrån idrottsforskning, men även från konsumentverket. Även om avsnittet inte berör policy så är det bra material för att få en inblick i hur spretigt och komplext problematiken är kring ätstörningar och svårigheten i att formulera hållbara direktiv för att hantera dem.

Jag hittade inte allt för mycket forskning kring ämnet kropp/ätstörningar/träning. Det jag fann gick inte direkt att relatera till mitt ämne, dessutom var mycket forskning inom exempelvis psykologi och fokuserade på ätstörningar utifrån sjukdomsbilden. Inom antropologin fanns det i princip inget på ämnet. Jag hittade uppsatsen, *Ätstörningar inom elitbandy – En kvalitativ studie om elitinnebandytränarens erfarenhet av ätstörningar samt vilket stöd de upplever att de behöver för att stötta de aktiva*, den är skriven av Linn Lindahl som examensarbete på dietistprogrammet i Umeå år 2016. Hon tar upp likartat ämne och frågeställning som min. Tränare inom elitinnebandy intervjuas kring ämnet ätstörningar, hur svårt det är att bemöta problematiken och att de uttrycker behovet av ett material med handlingsplan för hur de bör agera när idrottare uppvisar tecken på ätstörningar. Vad som framgick i denna studie var att många tränare inte hade någon vägledning för hur de skulle hantera problematiken, utan istället agerade de utifrån vad de trodde var bästa tillvägagångssätt. Tydliga riktlinjer för ingripande, samt handlingsplaner för tillfrisknandeprocessen, efterfrågades för att bättre kunna hjälpa spelarna (Lindahl, 2006).

Sveriges riksidsrottsförbund har ett dokument om ätstörningar, men det är inte så innehållsrikt eller användbart. Det en översiktlig sammanfattning kring ätstörningar, men det saknar praktiska råd och vägledning kring hur man bör agera när någon är drabbad. Därför valde jag istället att använda mig av svenska orienteringsförbundets dokument; *Ätstörningar – Tidiga tecken, förebyggande arbete och handlingsplan*. Syftet med dokumentet är att öka kunskapen om ätstörningar inom orientering i Sverige (men användbar för andra idrotter/träningsformer).

Dokumentet är författat av psykolog Klara Edlund, landslagsläkare Mia Jodal, idrottspsykolog Cecilia Åkesdotter och förbundskapten Håkan Carlsson (svenskororientering.se).

Att identifiera en pågående ätstörning i så tidigt stadium som möjligt framhålls som viktigt för att förhindra att idrottaren utvecklar en allvarigare ätstörningsproblematik. Ju tidigare hjälpinsatser sätts in, desto bättre förutsättningar för att avbryta beteendet och istället påbörja läkeprocessen. I dokumentet finns avsnitt om olika riskfaktorer och beteende att vara uppmärksam på, vägledning kring hur man bör agera vid misstankar om ätstörning, vilka varningstecken man bör vara uppmärksam på, samt vems ansvar som går var sett till tränaren/förbundet/idrottaren (ibid).

Ett hjälpmedel för ledarna som lyfts fram är ”modell: grönt-, gult eller rött kort”. Detta är en graderingsskala för att avgöra idrottarens fysiska tillstånd. *Grönt* – innebär att idrottaren är frisk utan några hinder för träning. *Gult* – idrottaren har problem med skador, utebliven mens, lättare drabbad av infektioner. Vid detta tillstånd tillåts idrottaren inte att tävla och träning anpassas till dagsformen. *Rött* – BMI är för lågt (18,5 eller lägre), alltså att idrottaren har för låg vikt och tillåts inte träna eller tävla så länge detta kvarstår (ibid). Som komplement till detta finns ”checklista”, vars syftet är att vara vägledandestöd för ledare, anhörig och idrottare i hur man skapar en positiv tränings- och hemmamiljö kring kropp och mat för att undvika ätstörningstendenser. Den tar även upp hur man i de tre olika positionerna bör tänka och agera när man upptäcker ens egen eller någon annans pågående ätstörningsproblematik (ibid).

Min uppfattning är att ett material av denna stil hade varit användbart för de innebandytränare som Lindahl gjorde sin studie hos. Just att kunna ha tydliga direktiv och riktlinjer att utgå ifrån för att utläsa fysiska tecken hos spelarna och att kunna göra gränssättningar för när spelarna inte får lov att träna.

Centrum för idrottsforskning är ett forskningsinstitut som har på uppdrag av staten i uppgift att ge ut information om nya upptäckter inom idrottsforskning. De har sedan 1992 gett ut cirka 4 digitala nummer per år av deras tidning *Svensk idrottsforskning*. Fokus i artiklarna kretsar bland annat kring träning, folkhälsa, idrott, träning med funktionshinder och hur människa och kropp ska må bra av fysisk aktivitet. Tidningen är en informationskanal kring de viktigaste upptäckterna och framstegen inom forskning under det gångna året (centrumforidrottsforskning.se). Artikeln som jag valt att lyfta fram är från vol. 1, 2003, och heter - *Idrottens vikt på kroppen: Ätstörningar och kroppsuppfattning inom idrotten*.

Anledningen till att jag väljer att bara lyfta fram denna artikel och inte ett helt nummer är för

att det var enbart denna artikel som ägnade fullt fokus på ämnet ätstörningar, det andra innehållet i utgåvan var inte relevant för uppsatsens ämne. Artikeln är skriven av Magnus Lindwall från psykologiska institutet i Stockholm. Han skriver om att träning är en potentiell riskfaktor i utvecklandet av ätstörning, även om de bakomliggande faktorerna för sjukdomsbilden är mer komplex, så är här idealen inom tränings och framförallt gymvärlden väldigt starka influenser på uppfattningen om vad som är åtråvärt utseende. Idealet för kvinnor är att de ska ha en tunn vältränad och smal kropp, medan för killar är det att vara muskulös, stark och definierad muskler. Lindwall menar att gymvärlden är en egen subkultur där det råder verklighetsfrånvidna ideal om låg kroppsvikt och hög prestation, något som egentligen är osunda och ouppnåeliga för de flesta människor (Lindwall, 2003).

Träningsmiljön blir därför i sig en triggande riskfaktor för individer som tidigare varit drabbade av ätstörningar faller tillbaka i samma mönster igen, men även att individer som tidigare inte varit drabbade kan ligga i riskzonen då det kan vara svårt att stå emot utomstående influenser. Även aspekten om överträning lyfts fram och att utvecklandet av träningsberoende kan ske stegvis som ett resultat från pressen av yttre influenser i träningsmiljön och således komma att utveckla en ätstörning hos individen. Ett tydligt tecken på varningssignaler till utvecklande av ätstörning och träningsmissbruk är uttalat kroppsmisnöje, alltså att man ogillar sitt eget utseende och kroppsuppfattning om att man behöver ändra på sig för att duga (ibid).

Aspekten om förebyggande åtgärder inom träningsområden lyfts fram i texten och tar upp frågan om vem som bär ansvaret för att individer utnyttjar träningsmöjligheterna i syfte att utöva ätstörning genom sin träning. Vad som lyfts fram är behovet av tränare och ledare inom idrottsverksamheten som vågar ta de jobbiga diskussionerna och ställa frågor till individer som tycks uppvisa tecken på att vara drabbade av sjukdomen. Tydliga riktlinjer från förbundsledningarna högre upp i organisationerna, angående hur man ska agera i situationer för att på bästa sätt bemöta individer med problematiken, framhålls också som en viktig aspekt (ibid).

Det jag hittat kring ämnet för min uppsats som var relaterat mer specifikt till gymverksamhet var ett dokument från konsumentverket som riktade sig till personliga tränare (PT). Det heter; *Vägledning - Hur du som personlig tränare kan arbeta för att erbjuda en säker tjänst till din konsument* (konsumentverket.se). Dokumentet är från 2016 och är ämnat att fungera som ett hjälpmedel för PT i deras yrkesroll, genom att arbeta förebyggande för att förhindra personskador hos klienter i samband med träningen. Dokumentet syftar enbart till när en PT

erbjuder träningshjälp till klient, det är alltså inte riktlinjer för drivandet av gymverksamhet där individer tränar själva med befintlig gymutrustning. Dokumentet grundar sig i produktsäkerhetslagen (2004:451) som syftar till fastställandet av att de varor och tjänster som näringsidkare erbjuder konsumenterna måste vara säkra. Även personsäkerhetslagen (PSL) är del av detta för att skydda konsumenten. (ibid). Jag anser detta dokument vara relevant för ämnet i mitt arbete, även om ingen av mina informanter uttalade någon vetskap om detta dokument, så är dess riktlinjer relevanta att jämföra med hur de olika gymmen bemöter och handskas med klienter som uppvisar tecken på att inte må bra.

I dokumentet finns det olika kapitel kring olika aspekter som PT:n bör tänka på när den handleder och bemöter klienter i sitt arbete. Redogörelse för gränsen mellan PT:s respektive konsumentens ansvar tydliggörs i avsnittet *ansvarsfördelning*. Följande ansvar tillskrivs konsumenten: ”Konsumenten som handleds av en PT ansvarar för att följa de säkerhetsrutiner som anvisas samt att informera PT om sin dagsform och fysiska hälsa innan träningen startar.” (ibid). Rimlig förhållningsregel, då bygger träningspasset på att ha en öppen dialog mellan PT:n och klienten och på så vis bygga upp en relation. PT:s ansvarsområde formuleras på följande vis: ”Om du är anställd har din arbetsgivare det grundläggande ansvaret för att tjänsten är säker. Men det är du som PT som har ansvar för att tjänsten genomförs säkert. I ansvaret ingår bland annat att ha kontroll på att anläggning och redskap är säkra, att ge tydlig säkerhetsinformation till konsumenten samt att bedriva ett förebyggande säkerhetsarbete.” (ibid).

Vidare i dokumentet framhålls även två punkter som viktiga för konsumentens säkerhet. Den första är *PT:s kompetens*, vilket syftar till att för att kunna erbjuda bra vägledning inom träning bör kunskapen inom området kontinuerligt uppfriskas för att undvika att ge ut felaktiga råd till träningsklienten. *Förebyggande säkerhetsarbete*, denna punkten framhåller vikten av att utbyta kunskap kollegor emellan för att stärka varandra, men även följande fyra saker bör PT ha i åtanke för att träningen skall vara säker för konsumenten. Den första innefattar att det ska finnas rutiner kring säkerhet. Den andra framhåller vikten av att information ges till konsumenten om risker med aktiviteten. Den tredje handlar om att ta hänsyn till konsumentens fysiska och medicinska status när träningen planeras. Den fjärde handlar om att göra uppföljningar och utvärderingar kring både träningen men även eventuella incidenter eller olyckor.

Dessa punkter är relevant då de lyfter fram att det handlar om ett samspel mellan PT och klient, PT:s skyldigheten att fråga och informera sig om klientens dagsform, samtidigt som

klienten ansvarar för att vara uppriktigt och ärlig i sina svar (ibid). Genom att bygga upp en relation till sina klienter är det lättare att hålla koll på eventuella tendenser som kan komma att utvecklas till exempelvis ätstörningar eller träningsmissbruk.

4. Ätstörningspolicy

Ätstörningspolicy på gym

För att förstå vad underlaget för denna uppsats bygger på är det relevant att först redogöra hur ätstörningspolicyen är formulerad för de respektive gymmen. Utav de fyra gym jag varit i kontakt med är det två gym, *Nordic Wellness* och *SATS*, som har tydligt formulerade ätstörningspolicy på sina hemsidor. I fallet med *24/7* har de policy inom verksamheten men den är inte utskrivet på hemsidan. *Hälsoverkstan* har däremot ingen policy alls, vilket de framhåller är tack vare konceptet de har för sin gymverksamhet (förklaring följer längre ner i stycket). Mina informanter består av 3 kvinnor och 1 man. När min pojkvän korrekturläste uppsatsen så undrade han om informanten från *SATS* var en kille, detta då sättet *SATS* svarade på frågorna skilde sig i jargongen gentemot de andra gymmen. Därför känns det relevant att påtala för er läsare att en av informanterna är en man. Men även personliga attityder och tidigare erfarenhet av sjukdomen spelar in i svaren kring ämnet.

Anledningen till att motivet bakom policy är relevant att undersöka är därför att principen för om någon blir sjuk av att träna för mycket på ett gym är liknande om en bartender överserverar en gäst på puben. I fallet med alkohol så finns det ju alkohollagen som bartendern har att förhålla sig till, om denne överserverar gästen så är det bartendern som gjort sig skyldig till brott och får straff för detta i form av böter (riksdagen.se/alkohollagen). På vilket vis är ätstörningspolicy på gym likartade i principen likt denna, finns det följdkonsekvenser för gymmen när individer blir sjuka hos de?

Nordic Wellness utmärkte sig extra mycket med sin policy då den är mer utförligt stegvis beskriven än de andra gymmens policy. De belyser vad det innebär att vara drabbad av en ätstörning, att problematiken ofta utmärker sig genom ett skevt förhållande till sin egen kroppsuppfattning, i kombination med en problematisk relation till mat och träning. Just dessa aspekter framhåller de själva som orsaker till att både personal och medlemmar konfronteras med ätstörningar inom träningsbranschen, eftersom det är en plattform där kombinationen av alla aspekter sammanstrålar. I sin policy framhåller *Nordic Wellness* att de anser att det är viktigt att uppmärksamma ätstörningar utan att personen som lider av sjukdomen ska hamna i en utsatt position. Med detta syftar de på att gymmet kan verka som en fristad för den drabbade från sin omgivning och sina problem, att då stänga av individen från träning kan innebära att man bidrar till att problematiken blir än värre för den drabbade individen. Det

som framhålls som viktigt är istället att skifta fokus till att skapa ett sunt träningsförhållande (Nordicwellness.se, 17/9–18)

Nordic Wellness ätstörningspolicy utgörs av tre olika åtgärds punkter. **Åtgärd 1;** Denna punkt syftar till att de i första hand vill verka förebyggande, genom att exempelvis vara observanta på inpasseringsstatistik. När konfrontation måste göras så vill de ha belegg för det innan de tar till första samtalet med den berörda individen. De framhåller även vikten av att lära känna sina medlemmar för att lättare märka av om någon börjar uppföra sig annorlunda.

Åtgärd 2: Erbjudande om att få hjälp med tränings schema för att kunna träna på en mer hälsosam nivå. Gratis kostrådgivning lyfts fram som ett redskap för att hjälpa medlemmen samt att börja införa sanktioner för att förbjuda tränings möjligheten om individen inte klarar av detta själv. Samtidigt har de med en realistisk syn på problematiken att när hälsotillståndet är för påfrestat och de råd som erbjudits inte har lyssnats på, så har de möjlighet att ta till åtgärden att stänga av individen helt från anläggningen för dennes eget bästa.

Åtgärd 3: Denna punkt är till för när åtgärd 1 och 2 inte ger tillräcklig effekt. Denna åtgärd syftar till att gymmet ska vända sig till det kontaktnät de har av vårdinstanser som är expert på ätstörningsproblematiken. Detta i syfte att få råd och vägledning i hur de kan hjälpa medlemmen till att få den typ av vård som behövs för att denne ska komma på rätsida med sin problematik (ibid).

SATS framhöll att de vill förmedla träning enligt sunda ideal som ska vara i hälsofrämjande syfte för de människor som väljer att träna hos dem. Viktigt för SATS är att träning hos dem ska förknippas med att vara något som känns lustfyllt och fritt från tvång. De framhåller det därför som sitt ansvar att ifrågasätta när en medlem inte ser välmående ut, exempelvis underviktig, eller när denne märkbart tränar allt för mycket. Deras tillvägagångssätt bygger då på att ta in medlemmen på ett enskilt samtal för att därefter utvärdera om dennes medlemskap måste omprövas pga. det rådande hälsotillståndet. Medlemmen kan därför komma att stängas av från gymmen om denne inte klarar av att hantera träningen och återhämtning på ett ansvarsfullt sätt (SATS.se; 17/9–18).

24/7 har ingen nedskrivna policy som hela gymkedjan arbetar utifrån, utan det är upp till varje gym att själv utforma arbetet kring detta. Inom företaget finns det vetskap om att problematiken är vanligt förekommande, men det är inget som kommit att utarbetas

handlingsplaner kring på rikstäckande nivå. I fallet med min informant från 24/7 så var det informanten själv som valt att prioritera ämnet och arbeta med det då dennes erfarenhet är att kompetensen på området behöver utvecklas än mer eftersom det är en så vanligt förekommande problematik (PT, 24/7).

Hälsoverkstan, som nämnt tidigare, utmärker sig gentemot de andra gymmen då de inte berörs av ätstörningsproblematiken och därav inte har behövt utarbeta någon ätstörningspolicy. Vad de själva framhåller är att deras koncept för gymmet är vad som förhindrar att de har problematiken hos sig. Deras gym riktar in sig till målgruppen kvinnor närmare medelåldern och uppåt. De har specifik nisch för sitt gym att de hjälper sina medlemmar med kostupplägg och träningschema för att de ska kunna träna utifrån sina förutsättningar med målet att få hälsosamma kroppar och återfå en bra relation till kosthållningen. Det som framhålls är nämligen att många av klienterna har en historik av att provat den ena dieten efter den andra och på så vis utsatt sina egna kroppar för en form av vanvård som lett till att de tappat uppfattningen om vad som är en hälsosam relation till mat. Vad min informant påpekar är att individer som har ätstörningsrelaterade problem nog inte uppskattar den sammanhållna miljön som återfinns i Hälsoverkstans gym, eftersom det är svårare att gå obemärkt förbi. Samtidigt kunde nog denna formen av gymmiljö varit till god för just de som är drabbade, eftersom fokus här är att gymmet ska vara en miljö där alla kroppsstorlekar är tillåtna och ingen ska känna sig utanför, det ska vara kravlöst och välkomnande. (Representant, Hälsoverkstan).

Förekomsten av ätstörningar

Då jag medvetet fokuserat på samma ämnen hos de olika gymmen är det relevant att jag lyfter fram olika svar på samma fråga, eftersom gymmen är företag inom samma bransch men med sina specifikt nischade varumärken. Hälsoverkstan är inte speciellt berörd av ämnet för denna uppsats, men de är relevant att ta med då de agerar en motpol gentemot den bransch som gymvärlden annars förknippas med. Hos de tre andra gymmen där ätstörningsproblematiken förekom, framhöll de en gemensam bild av att den mest frekvent återkommande klienttypen som uppvisa problematik kring antingen ätstörningar eller träningsmissbruk, nämligen unga kvinnor, från tonår upp till cirka 30 års åldern.

Bland annat SATS framhöll i sina mejlsvar att anledningen till att de valt att arbeta fram en ätstörningspolicy var för att ätstörningar är vanligt förekommande inom träningsbranschen och därför är det en problematik som de tvingas bemöta i sin verksamhet. Motiveringen de gav till att de valt att göra en policy var för att de vill uppfattas som en seriös aktör inom

träningsbranschen. Därmed var associationerna kring SATS som varumärke och dess rykte en avgörande faktor för att en ätstörningspolicy utformades (SATS).

Informanten på 24/7 berättade i intervjun bland annat att i rollen som PT (personligtränare) så förekom det att många kunder som tränade med PT:n tidigare varit drabbade av ätstörningar eller att de hade tendenser åt det hållet. Initiativet till att ämnet kommer på tal kan bero på att klienten inte känner något resultat i sin träning, eller att PT:n påpekar att de visioner som klienten har om att uppnå ett specifikt kroppsideal inte är hälsosamt för denne. Genom att ämnet kommer till tal blir det lättare för individer att erkänna sitt problematiska förhållande till träning och kost (24/7).

Skapande av policyn

Ätstörningar och träningsmissbruk är en specifik form av problematik som har möjlighet att utövas inom träningsområden. Jag frågade därför vilket material som låg till grund för handlingsplaner och policy. För att få veta huruvida de olika gymmen inhämtat material från forskning kring hur man på bäst sätt bemöter individer med denna problematik eller om de följt några riktlinjer från exempelvis sjukvården, ätstörningskliniker eller liknande institut. Vad som framkom var att det främst var kompetens inom arbetsplatsen som använts för att utforma policy och handlingsplaner. Två av gymmen, 24/7 och SATS, hade även samarbete med Frisk & Fri. 24/7 hade haft ”We Care” föreläsning från Frisk & Fri för sin personal, samt ”I Care” som är en webbaserad utbildning. SATS hade köpt in ”I Care” och höll på att utbilda personalen. Dessa båda utbildningar är till för att öka kunskapen kring ätstörningar, hur man ser tidiga varningstecken och hur man kan bemöta en person som visar tecken på att vara drabbad (friskfri.se).

Det är en intressant aspekt att alla gymmen valt att främst utnyttja den interna kompetensen inom företaget när ätstörningspolicyn utformats. En relevant fundering kring detta, som jag dessvärre kommit på i efterhand när intervjuerna redan varit gjorda och därför inte haft möjlighet att få svar kring, är frågan om vad motiveringen bakom detta val är. Handlar det om att man anser att kompetensen inom företaget verkligen är tillförlitlig nog för att bemöta denna problematik. Eller är det en fråga om att man inte vill ta in hjälp utifrån för att det kanske är frågan om en ekonomisk utgift som anses onödigt och att den interna kompetensen får duga. Exempelvis i fallet med SATS framhålls att de besitter expertkompetens inom företaget och därför inte har behov av rådgivning följande uttal redogör för vilken kompetens de har inom företaget:

”Vi har bland annat haft dietister och sjukgymnaster med idrotts-medicinsk specialistkompetens som arbetat med den (policy). [...] Som exempel kan nämnas vår Nutritional Advisory Board som arbetar med att ta fram och sprida SATS näringsrekommendationer. Där sitter två dietister, en klinisk näringsfysiolog, en med masterutbildning i nutritionsvetenskap samt en läkare(kardiolog).” (SATS)

På frågan om vilket material som varit grunden för SATS ätstörningspolicy så hade min informant inte någon vetskap om detta, eftersom grundjobbet utfördes för 15 år sedan och därefter reviderats i omgångar. Informanten hade dock gjorde en mindre uppdatering år 2017 efter att ha jämfört policyn med aktuell information från KÄTS (Kunskapscentrum för ätstörningar), 1177 vårdguiden, DSM (psykiatrisk diagnosmanual från USA), samt Frisk & Fri.

Nordic Wellness hade tagit in kunskap utifrån som komplement till den interna kompetensen genom att samtalat med ätstörningscentraler och psykologmottagningar. De försökte nå ut till medlemmar genom att emellanåt ha kampanjer för att försöka uppmärksamma medvetenheten kring ätstörningar. De har bland annat en pärm i receptionen märkt ”ätstörningar” som innehåller kontaktuppgifter om vart man kan vända sig för att få hjälp om man är drabbad, som exempelvis till Sankt Lars i Lund.

Hos 24/7 har de skapat policyn utifrån erfarenhet av vad det är drabbade medlemmar har haft för behov och vilken stöttning som varit mest aktuell. Vad min informant framhåller, då denne själv varit drabbad av ätstörning tidigare, är att denna erfarenhet i kombination med utbildningsbakgrunden som socionom och den tidigare yrkeserfarenhet inom psykiatri har gett värdefulla kompetenser för att bemöta medlemmar som uppvisar tecken på att vara drabbade.

Tillämpning i praktiken

Visioner för vad gymmen står för och deras värdegrund kan vara väldigt tydligt nedskrivna, men hur den tillämpas i praktiken kanske inte motsvarar dessa riktlinjer. Det jag fått fram i frågeformulären och intervjuerna är att det finns rutiner för hur man ska gå tillväga när det finns misstankar om att en medlem kan vara drabbad av ätstörningar eller träningsmissbruk. Dock är det samtidigt svårt att nå ut till alla klienter, symtomen må vara likartade men livshistorien bakom är inte den samma. Därför ställde jag frågan kring vad som verkligen görs i praktiken, om policyn är mest för att gymmen ska ha ryggen fri vid eventuella olyckor eller om de är till för att verkligen hjälpa de som är drabbade. Dock kan jag ju med säkerhet inte

veta att de svar jag fick verkligen är vad som görs i praktiken, eftersom jag inte gjort något fältarbete i de respektive gymmen när problematiken har bemötts, därför får jag utgå ifrån de svar jag har som underlag för uppsatsen.

Bortsett från Hälsoverkstan, så har alla gymmen utifrån ätstörningspolicy utarbetade rutiner för hur de ska agera vid misstankar om eventuella ätstörning eller träningsmissbruk. Hos SATS praktiseras det på följande vid.

Då en anställd fattar misstanke kring en medlem, eller att personalen får det påtalat av andra medlemmar att de känner en oro för denna medlem, så ska platschefen i första hand meddelas. Därefter är det platschefens uppgift att ta in medlemmen på ett avskilt samtal. Fokus som framhålls här är att detta samtal ska ske i en lugn miljö, exempelvis på ett avskilt kontor, samt att utgångspunkten för samtalet inte ska vara fokus på ätstörningar utan att man istället frågar om hälsa och hur individen mår. Man påtalar att det kommit till kännedom att andra medlemmar uttrycker en oro inför denna persons hälsa. Principen för samtalet är att inte vara anklagande och utpekande utan istället framhålla att det är av välmående omsorg som man ställer frågan. Efter detta sker en eventuell omprövning av medlemskapet och frågan om avstängning kan bli aktuell, beroende på allvarsgraden i medlemmens problematik.

Hos Nordic Wellness har de ett intranät där de kan gå in och läsa på om ätstörningar för att friska upp minnet kring vilka tendenser och varningstecken de bör vara vaksamma på för att upptäcka eventuella ätstörningar eller träningsmissbruk. Vid personalmöten möjliggörs det att diskutera ämnet för att friska upp kunskaperna. I första hand när de misstänker att en medlem är drabbad så pratar de lite lätt med denne, för att få en inblick i hur det står till. Framgår det att det finns ett behov av någon sorts stöd så kopplar de in en PT, för att denna ska kunna ge hjälp med exempelvis kostrådgivning. Just inom ämnet fick jag berättat för mig om ett extremfall som hänt för ett par år sedan på ett annat gym inom koncernen, som kommit att påverka att än mer resurser lagts på att öka kompetensen hos personalen.

”Vi har haft ett extremfall i Ramlösa, där vi hade en tjej som var så extremt underviktig att vi sa åt henne att hon fick inte lov att träna. Vi förbjöd henne från att träna. Där var ju också överträning, hon tränade för mycket. Sen hade vi ju dialog hela tiden, så hon fick ju gå till vårdcentralen.... till, ...ätstörningscentralen. Sen så kom hon och visade upp att hon hade gått upp i vikt, för vi hade satt upp målet för vikten hon behövde uppnå för att få lov att komma tillbaka och träna igen. För hon ville ju komma tillbaka och träna igen.” //Nordic Wellness

Hos det 24/7 som jag varit i kontakt med låg stor del av ansvaret för att konfrontera och vägleda medlemmar som är drabbade av ätstörningar eller träningsmissbruk på min informant. Även om det fanns fler PT på gymmet så hade det blivit informantens ansvarsområde eftersom de andra kände att ämnet var svårt och inte riktigt visste hur de ska bemöta de drabbade individerna.

”De andra personliga tränarna tycker det är svårt och psykiatriskt. Det ingår ju faktiskt inget i utbildningen för att jobba med det här, fastän man möter det dagligen. Vilket jag tycker är en stor brist och det har jag också påpekat för den skolan jag gick utbildningen på.” //24/7

Den egna erfarenheten av att ha varit drabbad är det som motiverar till att arbeta med ämnet. Övrig personal på gymmet är medvetna om hur problematiken utmärks och vid eventuella misstankar så är det PT:n som kopplas in för att ta ett samtal med medlemmen. Hjälper i att förstå vikten av balans mellan vila och bra mat i rätt mängder, samt att BMI används som mått för att granska individens hälsotillstånd. Fokus är att föra en öppen icke anklagande dialog.

Vems ansvar?

Moraliskt engagemang

Att gå till gym och träna innebär att man betalar för en produkt/tjänst, alltså själva möjligheten att träna. Gymmet tillhandahåller möjligheten för medlemmarna att vara konsumenter och konsumera träning. Samtidigt som man betalar för en produkt så är det individen själva som är produkten, eftersom det är den egna kroppen som utför träningen. Detta är relaterat till Zygmunt Baumans teori om konsumtionssamhället och hans begrepp *kommodifiera sig* (Bauman, 2007). Att träna i syfte att förändra sin kropp för att uppfylla ett specifikt ideal, eller i fallet med ätstörning att bli så smal som möjligt, skapar en problematisk självbild. Strävan efter ett ouppnåeligt ideal gör att problematiken blir än värre, att det utförs i ett gym och att gymmet måste konfrontera när en medlem blir för sjuk av träningen är snarare ett tecken på symptom om att samhällsideal gör en sjuk snarare än att det nödvändigtvis är gymmen som är orsaken till sjukdomen. Exempel på dessa influenser är bland annat reklam, film och tv, samt sociala medier. Framförallt den sistnämnda är väldigt omfattande då enskilda individer har stor möjlighet att nå ut och påverka andra genom sina bilder, videor och texter.

I stället för att fråga vems fel det är att medlemmar uppvisar problematik så lyfter jag istället fram frågan kring vem som tar ansvaret för när detta väl händer. Gymmen möjliggör genom

sin verksamhet att klienter kan utföra träningen, samtidigt har alla människor ett egenansvar för sitt agerande. Här finns det ingen tydlig lag eller regelbok för hur gymmen bör agera, det är upp till varje gym att avgöra själv var de drar gränsen för att problematiken inte är deras ansvarsområde utan den drabbade individens. Det rådde delade meningar ifrån informanterna om hur man bör agera, sett till det faktum att de i grunden är affärsverksamhet och inte en vårdomsorg. Det personliga ställningstagandet och gymmets möjligheter till extrainsättning av resurser för att hjälpa klienterna är det som främst avgör för att personalen engagerar sig utöver sitt juridiska ansvar för klienterna.

Både Nordic Wellness och 24/7 framhöll att de anser att det inte är en hållbar lösning att stänga av en medlem om den uppvisar tecken på att vara drabbad av ätstörning eller träningsmissbruk. Individerna i fråga behöver hjälp med att bryta sitt beteende, annars fortsätter den bara att träna utomhus eller söker sig till ett annat gym som ej känner till deras sjukdomsbild. Dock framhåller 24/7 att det så klart finns en fysiologisk gräns för när det inte är genomförbart att träna, varför min informant framhåller vikten av att öka kompetensen hos personalen som jobbar på gymmet så de har bättre kunskap för att kunna bemöta problematiken. Nordic Wellness uttryckte sig även på följande vis om sitt ansvar. *”Mycket Nordic Wellness är att vi vill ta ansvar för den globala hälsan, vi vill ta ansvar för alla människor. Så därför vill vi ju ha dem nära för att kunna hjälpa dem.”* //Nordic Wellness

SATS utmärkte sig gentemot de andra gymkedjorna då de klargör att det inte är deras ansvar att ta hand om en medlem när denne blir drabbad. *”SATS är en gymkedja och inte en vårdinstans, därmed har vi ingen möjlighet att göra uppföljningar i varje givet fall. För de medlemmar som önskar så bokar vi uppföljningsmöte efter 6 månader, 1 år, 2 år osv för att ompröva beslutet om att de kan träna hos oss. Vi värderar då om vi kan se att ett tillfrisknande har skett. Ev kan vi erbjuda träning med restriktioner.”* //SATS

Mjuk övervakning – Panoptikon

Vad som framkom i intervju med 24/7 och Nordic Wellness var att de genom sitt inpasseringssystem, där alla kunder måste dra sin tagg för att komma in i lokalerna, kunde kontrollera om det är någon som tränar ovanligt mycket eller om de bryter mot bestämda restriktioner (även SATS har inpasseringssystem, men jag hade inte vetskap om detta vid intervju, varför de ej omnämns). Då 24/7 har som koncept att medlemmar får träna på vilket gym de vill, när som helst på dygnet, så kan de söka i systemet om en klient tränar på mer än bara en plats under en dag. Samma systemfunktion finns hos Nordic Wellness.

”Ja, det är bara att gå in i systemet och titta så ser vi. Det har hänt att jag och chefen har tagit upp till samtal. En person som hade jättelågt BMI, att vi såg att den brukade träna klockan 5 på morgonen i Malmö på olika gym 5 dagar i veckan. Då konfrontera vi den om att det gick emot det vi hade bestämt om att tona ner på konditionsträningen.” // 24/7

Åsa Bartholdsson har skrivit en doktorsavhandling om normalitet och maktutövande i skolor. Hon använder Foucaults *governmentality*-forskning och hans perspektiv på normaliserandet av maktutövning. Henne egenbenämnda uttrycket *vänligt maktutövande*, syftar till maktutövande som sker utan påtvingande styre. Genom att få individen att förstå att syftet är något bra blir de mer vänligt inställda till styret (Bartholdsson, 2007, s.28–31). Parallellen återfinns i gymmens inpasseringssystem där det krävs att man drar sin personliga bricka för att komma in i gymmet. Medlemmarna är införstådda i att de gör detta för att inga obehöriga ska vara i lokalerna, därför accepterar de samtidigt att de blir övervakade genom att gymmen får tillåtelse att kunna kontrollera inpasseringshistoriken. Ytterliga paralleller går att koppla till hur gymmen tar in medlemmar på samtal efter att ha observerat deras vistelse i gymmet, samt att de utifrån detta uppmanar medlemmen till att uppsöka specifik vård som de rekommenderar utifrån sitt kontaktnät med vården. På så vis är det som Foucault menar, att det blir en total övervakning av individen så att denne börjar övervaka sig själv allt mer. Maktutövningen från gymmets sida behöver således inte uppfattas av medlemmarna utan kan gå hyfsat obemärkt förbi. Styret av denna form behöver inte vara något negativt utan det kan vara positivt, värderingen ligger i hur det uppfattas av medlemmen, om denna tycker det är något bra eller dåligt. Genom att övervaka medlemmarna möjliggörs det att finna de som sticker ut och eventuellt behöver uppmärksammas. Detta *vänliga maktutövande* följer principen för Foucaults *panoptikon*. De medlemmar som inte har någon ätstörning eller träningsmissbruk har inget att dölja och därmed inget att riskera med att bli övervakade. De som är drabbade kan vara de som främst skulle se det som problematiskt att vara övervakade, just för att de riskerar att bli upptäckta. Just av denna anledningen är tagg-systemet ett smidigt redskap för att göra de första upptäckterna kring om någon medlem kan behöva övervakas för att i det första skedet undersöka om det finns något belägg för att vara orolig över dennes träningsbeteende, innan eventuellt ingripande görs av personalen för att ta ett enskilt samtal.

Konsumenternas syn

Volontärer i Frisk & Fri har själva varit drabbade av ätstörningsproblematik eller varit närstående till någon drabbad. Föreningens vision är ”ett samhälle utan ätstörningar där alla

är fria att vara sig själva” (friskfri.se). Via mejl har volontärer som själva varit drabbade svarat på ett frågeformulär. Fokus var hur de utifrån sin egen erfarenhet anser att gym kan göra annorlunda för att bättre bemöta problematiken. Då ämnet är väldigt personligt och utlämnat så är deltagarna anonym, jag har gett dem nya namn. Totalt är det 5 personer som medverkat, men då många svarade likartat har jag lyft fram de uttalande som varit mest talande, varför det bara är tre informanter i texten.

Att nå ut till någon som är drabbad av ätstörningar inom träningsområde kan vara lite svårt om man inte först är insatt i vad problematiken innebär. Att kunna lära sig att avläsa tidiga tecken framhölls som viktigt för att kunna förhindra att sjukdomen inte blir än värre. En viktig aspekt som framhölls av informanterna är att det är avgörande att tränaren har kunskaper för hur man ska hantera när en klient insjuknar i ätstörning eller träningsmissbruk. Tränaren är en person i förtroende situation och har möjlighet att kunna nå ut, men det krävs redskapen för att veta hur denne ska agera. Min informant Anton berättade att när han blev sjuk och var aktiv i en idrottsförening så var det ingen som ifrågasatte hur han mårde. Han uttrycker själv att det var uppenbart att de andra i föreningen märkte att något var fel men att det var ingen som vågade fråga hur det var med honom. Problemet var således enligt honom att deras rädsla för att ta fel och ifrågasätta utan att vara säkra på att han var sjuk var det som möjliggjorde att sjukdomen fortsatte, hade bara någon ifrågasatt hade det varit svårare att förneka.

Att fundera över vilken image som gymmet sänder ut till sina medlemmar är en aspekt som framhölls som värd att reflektera över. Det budskap som sänds ut kring träning och hur gymmet promotor detta genom exempelvis kampanjer, reklam eller personalens inställningar, kan påverka hur klienter ser på sig själva och sin träning. Det eniga svaret från informanterna var att en ätstörningspolicy/handlingsplan som efterlevs i praktiken är ett av de bästa sätten för gymmet att visa sitt ställningstagande. *”Jag tycker det är viktigt att prata och informera om att det faktiskt finns en baksida med att träna för mycket och fel. När jag fick problemet mötte jag första åren bara positivt gensvar - ”Det är bra att du tänker på hälsan och lever sunt.”” //Moa*

Informanterna fick frågan om hur de tror gyppersonalens kompetensen går att utvecklas. Bland annat framhöll de Frisk & Fri och deras föreläsningar samt utbildningar som en lämplig väg att få mer kunskap på området. De menade att det är snarare sättet att bemöta som är det viktiga, att ha kunskap kring vad ätstörningar och träningsmissbruk innebär är viktigt, men att våga fråga och prata med klienterna i gymmet är det viktigaste. *”Kompetenserna som de bör*

ha är hur man känner igen en ätstörning, och hur man kan närma sig en sådan person utan att lägga skuld och skam – praktiska råd.” //Karin

Det komplexa i frågeställningen om vem som bär ansvaret när en individ utvecklar ätstörning eller träningsmissbruk är något som framgick i informanternas svar på frågan om gym borde hållas ansvariga när klienter blir drabbade. ”Jag tänker att de absolut har ett

ansvar! De förser en annan människa med verktyg för att ev. kunna skada sig. [...] De som själva är drabbade kommer inte att inse problemet på egen hand direkt och därför tycker inte jag att man kan lägga ansvaret på dem. Det som krävs är bara att kunna våga säga till, det finns inget krav på att behandla personen.”//Anton

Det blir snarare en fråga om att ta medmänskligt ansvar än juridisk skyldighet. Det finns inga skyldigheter från gymmets sida att de måste hjälpa sina klienter, att stänga av dem är deras fulla rättighet, men samtidigt kan deras sätt att bemöta klienter påverka deras anseende.

Utifrån perspektivet som tidigare drabbad ges det dock en uppmaning om att gymmet borde ta ett ansvar för klienternas välmående. Eftersom de förser individerna med träningsmöjligheten som är en bidragande faktor för sjukdomsförloppet. Att hantera situationen genom att stänga av klienten när dennes problematik väl upptäcks är inte en åtgärd som hjälper klienten att bli frisk. Frågan att ta ställning till är vilket som är viktigast, att enbart tjäna pengar på sina klienter eller att även måna om deras välmående. Detta relaterar till det Shore och Wright skriver om *governance* och att individens subjektiva åsikt anpassar sig till riktningen som maktutövaren vill (Shore & Wright, 1997, s.3–9). I detta fall handlar det om att konsumenterna ber om att få bli övervakade för deras eget bästa, vilket sammanfaller med gymmets intresse utifrån deras ätstörningspolicy. Därmed uttrycker konsumenten, i detta fall individer som har erfarenhet från sjukdomen, att de tycker det är positivt med ett vänligt maktutövande för att det medför att allt ansvar för problematiken inte ska ligga på individen utan att gymmet får lov att ta ansvar över dem.

Det som framkommit från gymmen och informanterna är att frågan om hur mycket som gymmet ska ingripa är ett känsligt ämne, eftersom det innebär att individens egenansvar frångås. Informanten Karin framhåller att det är problematiskt att lägga över all skuld på gymmet när någon drabbas av ätstörning eller träningsmissbruk. Hon framhåller att det är orimligt att lägga över ansvaret enbart på gymmet, eftersom det handlar om en individs psykiska ohälsa och att denne därför har ett eget ansvar. Dock medger hon att gymmet har ett ansvar när exempelvis en PT driver på klienten i träning och inte är tillräckligt kunnig för att avläsa när varningssignaler för att en ätstörning börjar utmärka sig. Karin menar att ansvaret

är gymmedlemmen, men eftersom det är frågan om en person som är sjuk och inte längre förstår sitt eget bästa, så ligger ett stort ansvar hos gymmet att ha god kunskap kring ätstörningar för att kunna bemöta problematiken och ingripa för att hjälpa den drabbade medlemmen. Därför framhåller Karin att det är viktigt att gymmen utbildar sin personal i hur de uppmärksammar tidiga varningssignaler för att på så sätt ta sitt ansvar i dilemmat.

Varumärke eller konsument

Syftet med gymmen är att vara vinstdrivande verksamheter, vilket innebär att imagen för företaget är viktig att vårda för att kundkretsen ska fortsätta lockas till de respektive gymmen. För att lyckas med detta krävs det att deras varumärke associeras med positiva egenskaper som är viktiga i konsumenternas ögon. Att framstå som en seriös aktör som bryr sig om sina medlemmar, och inte bara deras pengar är därför en viktig aspekt för att de ska ha ett gott anseende som lockar till sig kunder. Utifrån denna synvinkel är ätstörningspolicy, men även andra policy för den delen (ex: anti-doping), viktiga aspekt ur marknadsföringssyfte. Frågan blir vad motivet bakom policyn egentligen bygger på, värnandet om konsumenten eller värnandet om varumärket?

Värt att nämna på området är att i USA, till skillnad från Sverige så kan gym riskera att bli stämda om en person exempelvis stängs av från ett gym pga. ätstörning (beroende på allvarsgraden av sjukdomen). Detta därför att de i USA har två lagstadgar som heter "American with Disabilities Act" och "ADA Amendments Act of 2008" (An Act To restore the intent and protection of the Americans with Disabilities Act of 1990) (Tonic.vice.com; URL ^[1], URL ^[2]). Detta är antidiskrimineringslagar som syftar till att individer med funktionshinder inte ska bli diskriminerade i offentliga lokaler pga. sin funktionsnedsättning. Att utveckla en ätstörning till den grad att individen inte har förmåga att träna faller innanför denna paragraf om funktionsnedsättning, om än tillfällig. Att då stänga av denna medlem innebär enligt denna paragraf att gymmet utsätter individen för diskriminering pga. funktionsnedsättning (ibid). Liknande princip finns dock inte i Sverige.

De olika gymmen fick den öppna frågan om vad de ville att deras gym som varumärke ska associeras med och vad det unika är hos dem som de vill att kunder ska lockas till. Aspekten om hälsa och välmående är den gemensamma nämnaren som alla gymmen framhåller, alltså önskan om att hjälpa människor till att må bättre. De olika gymmen har sina egna nischar på

¹https://www.ada.gov/regs2010/titleIII_2010/titleIII_2010_regulations.htm#subparta

²<https://www.eeoc.gov/laws/statutes/adaaa.cfm>

konceptet. Hälsoverkstan framhåller att de vill vara tilltalande för kvinnor som vill göra en förändring i sin livsstil för att må så bra som möjligt. SATS vill framhålla sunda ideal för att hälsa och att träning ska vara något lustfyllt utan tvång. Nordic Wellness vill förmedla visionen om att alla ska må bra i sig själva och att de duger som de är. 24/7 vill tilltala med träning utifrån individens träningsnivå samt aspekten om tillgänglighet när som på dygnet.

Att vara en aktör inom gymbranschen innefattar bland annat att erbjuda människor redskap för att förändra sina kroppar, därför blir det per automatik att budskapet medvetet eller omedvetet sänds ut om att vissa kroppar kan vara mer hälsosamma eller eftersträvansvärda än andra. För gymmen blir situationen att policy finns till som ett skydd även för dem själva, för oavsett hur förebyggande de kan vara i sin verksamhet så förekommer det ändå fall av medlemmar som blir sjuka.

Principen går tillbaka till parallellen om alkohollagen som jag nämnt tidigare i uppsatsen. Pubar serverar alkohol, hyfsat många kunder klarar av att dricka måttligt och känner av sin egen gräns för att inte blir för berusat, men det finns alltid individer som dricker mer än vad de bör och klarar inte av att stanna inom sina gränser. Allt ansvar ligger därför inte på puben, och de begränsar inte sin verksamhet för att vissa individer inte klarar av att hantera alkoholen. Däremot har puben klara regler att förhålla sig till när de inte får lov att servera en gäst mer pga. att den blivit för berusad, alltså har de ett ansvar att övervaka och ingripa när gränsen gått för långt, men innan dess är det den enskilda individens ansvar (alkohollagen). Gymmen erbjuder träning, och den större delen av kunderna har förmågan att veta sina gränser, tar hand om sig själva genom att träna på sina nivåer och återhämta sig med mat och vila. Att det finns individer som drabbas av ätstörningar eller träningsmissbruk är något som inte går att förhindra, för de individerna finns redan i samhället, de utmärks bara lättare i gymmet sett till utseende eller träningsprestation. Kontrollen och granskningen av medlemmars inpasseringsstatistik blir ett redskap för gymmen att hålla koll på medlemmar, men det är individernas egna ansvar att träna med måtta. När detta inte fungerar fyller policyn funktionen som gymmens legitimitet i att ingripa och ifrågasätta medlemmens konsumtion av träning och det allmänna hälsotillståndet, men de har ingen skyldighet i att bota medlemmens problematik. De kan enbart vägleda och tydliggöra att de inte tillhandahåller mer träning till individen så länge den inte är frisk, alternativt att den är avstängd från att vistas i träningslokalen tills denne blivit frisk.

5. Konklusion

Gymmen har själva formulerat sina policys och valt att lyfta fram de aspekter som de anser vara viktiga ståndpunkter kring ämnet. Policyn ger en glimt av var företaget drar gränsen för deras skyldighet att ta ansvar och agera gentemot deras val att värna om sitt företag.

Funderingen som uppstått är om gymmens ätstörningspolicy fyller dubbla funktioner. Att de dels är till för klienter som blir drabbade, men att de även fyller funktionen som skydda från att gymmen varumärken ska få dåligt omdöme. Genom *vänligt maktutövande* (Bartholdsson, 2007) övervakas medlemmarnas inpasseringsstatistik i förebyggande syfte för att upptäcka tidiga varningstecken, samt genom att ha ett vakande öga på medlemmar när de tränar i gymmet och ta in dem på individuellt samtal och ge rekommendationer till vårdinsatser, för att ta tag i problemet. Detta ger gymmen möjlighet att upptäcka medlemmar i riskzonen och sätta in resurser, men det ger även chans att förhindra dålig publicitet för sitt eget varumärke genom att inte låta sjuka individer få fortsätta träna hos dem. Principen faller tillbaka på Foucaults *panoptikon* och att i detta fall så är övervakning som gymmen använder inte nödvändigtvis något negativt utan snarare något positivt, enligt min slutsats. Det är ett *diffust maktutövande* att granska medlemmarnas inpasseringsstatistik, men syftet med det är av rimliga skäl sett till anledningen att förhindra egenvålande personskada.

Shore & Wright framhöll att det finns en stor tolkningsmöjlighet kring policy och att sättet de skrivs på möjliggör för maktutövande (Shore & Wright, 1997). Svaren från gymmen vittnar om att ätstörningspolicyn inte enbart är en redogörelse för åtgärdsplan utan att den även fungerar som en förmedling av moral kring vad som är välmående. Men policyn förmedlar även moral om vad det innebär att ta ansvar i problematiken och vem som förväntas ta det, samt hur det ska genomföras i praktiken och när det är lämpligt att detta sker. Enligt Shore & Wrights begrepp *governance* så verkar gymmen genom att försöka överföra deras moral till medlemmarna och ger indirekta uppmaningar till sina medlemmar att de bör ta till sig dessa värdegrunder för att få ett mer medvetet förhållningssätt gentemot sitt eget välmående. Detta tyder på att gymmens policy syftar till att vara riktlinjer för vad som är välmående i deras ögon, men att policyn även används för att legitimera övervakning som ett viktigt verktyg för att hjälpa medlemmar.

Det är ett aktiva valet som 24/7 och Nordic Wellness gör när de väljer att ta ansvar för medlemmar när de uppvisar tecken på att vara drabbade av ätstörningar och träningsmissbruk. Att vara behjälpliga och ge stöttning till att finna rätt vårdinsats för medlemmen är gymmens

egna val, med motivering att de bryr sig om sina kunder längre än att bara tjäna pengar på dem. Att göra tydligt avståndstagande i att avstäng inte är en lösning på problemet är även detta ett tecken på att de tar ett medmänskligt ansvar snarare än att de ser det som sin skyldighet. I fallet med SATS handlar det inte om att de inte bryr sig om sina medlemmars välmående, utan de har helt enkelt bara valt ett annat tillvägagångssätt än de två andra gymmen för att hantera problematiken. Kopplat till mina frågeställningar belyser detta att policyn i praktiken både är till för att värna om konsumenten men att den även är till för att gymmets som företaget ska behålla en positiv image av ansvarsfullhet.

Sett till Baumans teori om *konsumtionssamhället* (Bauman, 2007) så vore det intressant för vidare forskning att ställa aktörer bakom hetsen i konsumtionssamhället till svars. Influenser utifrån påverkar den enskilda individens uppfattning om sig själv och vad det innebär att vara lycklig eller lyckad. Om det fanns fler lagar som begränsar reklam och media från att sända ut budskap till konsumenter att de måste förändra på sig själva eller konsumera för att vara lycklig, så skulle kanske situationen vara annorlunda. Att en människa får för sig att den inte ser bra ut eller att den måste ändra på sin kropp för att den ska vara perfekt är något som den kan ha tagit till sig utifrån, medvetet eller omedvetet, och gjort till sin egen uppfattning.

Vad gym dock bör ha i åtanke är att de är en del av konsumtionssamhälle. Även om det inte är deras fel att människor har ätstörningar eller träningsmissbruk så är de en del av problematiken då de förser människor med träningsmöjligheten. Tanken bakom gymverksamhet är god, att människor ska ha möjlighet att röra på sig för att kunna bli mer hälsosamma i en tid då vi blir allt mer inaktiva i vår vardag. Gym har möjlighet att ta ansvar för människor välmående genom att föregå med gott exempel i de budskap som de sänder ut till de människor som tränar hos dem. Hur de väljer att profilera sitt varumärke och vilken form av kompetens de har hos sin personal är även två relevanta aspekter.

Frågan om ansvar är svår, det finns inte ett entydigt svar för var gränsen går mellan individens egenansvar och gymmets skyldighet gentemot konsumenten. Just detta är det problematiska kring frågeställningen som denna uppsats försökt svara på. Ätstörningspolicy på gym är ännu inte fullt så utvecklade eller klargjorda som de skulle kunna varit. Problemet ligger i att de inte finns några entydiga riktlinjer från instanser högre upp som alla gym kan följa. Hade det varit statligt ägda verksamheter liknande principen fysioterapeuter på en vårdcentral, så hade det nog varit lättare att få klara besked om hur man kan agera på bästa sätt och var gränsen går för ansvar. Hade olika gymkedjor haft möten med varandra för att utbyta kompetenser kring ämnet kunde de tillsammans utformat likartade riktlinjer kring hur man på bästa vis bemöter

problematiken. Min uppfattning är att det kunde varit till gagn både för konsumenterna och företagen.

Slutord

Utifrån min efterforskning på ämnet så dra jag slutsatsen att ätstörningspolicy på gym är ett hyfsat orört ämne där det ännu råder stora frågetecken kring gränserna för de olika parternas skyldigheter och ansvar. Det är ett komplext område som skulle vara intressant att undersöka utifrån ett än större perspektiv än på den nivå jag har gjort. Frågan är om det finns fler sätt att hantera problematiken och om det går att göra än mer förebyggande åtgärder än de som finns. Ätstörningar är en utbredd problematik inte bara i Sverige utan finns runt om i världen, det hade varit intressant att göra en än större studie på hur gym i olika länder hanterar att problematiken utmärker sig på deras gym. Jag tror det finns mycket kompetens inom ämnet som hade varit till nytta om flera olika aktörer på området hade sammanstrålat och haft konferenser för att diskutera och utbyta kunskap kring länken mellan ätstörningar och träning.

Källförteckning

- ADA Amendments Act of 2008 <https://www.eeoc.gov/laws/statutes/adaaa.cfm>
Hämtad [13/11-18]
- Americans with disabilities act
https://www.ada.gov/regs2010/titleIII_2010/titleIII_2010_regulations.htm#subparta
Hämtad [13/11-18]
- Bartholdsson Åsa (2007) *Med facit i hand – Normalitet, elevskap och vänlig maktutövning i två svenska skolor*. Stockholm
- Bauman Zygmunt (2007) *Konsumtionsliv*. Cambridge; svensk utgåva Bokförlaget Daidalos AB; 2008 Göteborg
- Centrum för idrottsforskning; *Svensk idrottsforskning - Idrott och idrottsvetenskap i ett samhälls- och kulturvetenskapligt perspektiv* (vol 3, 2005)
<https://centrumforidrottsforskning.se/wp-content/uploads/2014/04/Idrott-idrottsvetenskap.pdf> Hämtad [13/11-18]
- Fitness 24/7 <https://se.fitness24seven.com/sv/vara-gym/lund-centrum> Hämtad [17/9-18]
- Foucault Michael (1974) *Övervakning och straff – fängelsets födelse*. Editions Galimard 1974; svensk utgåva Arkiv förlag; Lund 2001
- Frisk & Fri www.friskfri.se Hämtad [17/9-18]
- Hälsoverkstan <http://halsoverkstan.se/> Hämtad [17/9-18]
- Konsumentverket: *Vägledning – Hur du som personlig tränare kan arbeta för att erbjuda en säker tjänst till din konsument*.
<https://www.konsumentverket.se/globalassets/publikationer/produkter-och->

[tjanster/sport-fritid-och-skyddsutrustning/vagledning-for-personlig-tranare-konsumentverket.pdf](#) Hämtad [14/11–18]

- Lindahl Linn (2016) *Ätstörningar inom elitbandy – En kvalitativ studie om elitinnebandytränarens erfarenhet av ätstörningar samt vilket stöd de upplever att de behöver för att stötta de aktiva.* <http://umu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1054666&dswid=-5974> Hämtad [27/9-18]
- Nordic Wellness <https://nordicwellness.se/vart-ansvar/atstorningspolicy/> Hämtad [17/9–18]
- Riksidrottsförbundet; *Ätstörningar – En kunskapsöversikt* <http://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/ovrigt/atstorningar.pdf> Hämtad [17/9–18]
- SATS <https://www.sats.se/om-sats-elixia/ansvar-och-policys/sats-atstorningspolicy/> Hämtad [17/9–18]
- Shore Chris & Wright Susan (1997) *Anthropology of Policy – Critical perspectives on governance and power.* New York: Routledge
- Svenska författningssamling; Alkohollagen https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/alkohollag-20101622_sfs-2010-1622 Hämtad [13/11-18]
- Svenska orienteringsförbundet; *Ätstörningar – Tidiga tecken, förebyggande arbete och handlingsplan* http://www.svenskoriering.se/globalassets/svenska-orienteringsforbundet-orientering/03_dokument/broschyr_atstorningar_hemsida.pdf Hämtad [28/11–18]
- 1177.se <https://www.1177.se/Skane/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Vad-ar-en-atstorning/> Hämtad [30/11-18]

Bilaga 1:

Intervjufrågor - Gym

1. Vad är typiska ålderskategori/kön för era klienter och vilken sorts träning är det som lockar främst?
2. Har ni problematik med att klienter som tränar hos er uppvisar tecken på att vara drabbade av ätstörningar eller träningsmissbruk?
3. Om ni inte har haft någon utbredd problematik av ätstörningar eller träningsmissbruk i ert gym, lyft fram vad det är ni tror att ni gör annorlunda som förhindrar att denna problematiken inte yttrar sig hos era klienter.
4. Har ni behövt skapa några handlingsplaner eller policys för hur ni ska agera då ni upptäcker att klienter är drabbade av ätstörningar eller träningsmissbruk?
 - a. Om ja, hur ser dessa i så fall ut? Har ni något nerskrivet dokument kring detta eller liknande?
 - b. Tog ni hjälp av någon sakkunnig för att utforma grunden i handlingsplan/policyn eller är det något ni utarbetat på egen hand? Eller tog ni in någon som kan mycket om ätstörningar och hur man bör bemöta de som uppvisar tecken på att vara drabbade?
 - c. Vilket material har ni använt er av för att bygga upp grunden i er handlingsplan/policys? Exempelvis Sveriges Riksidrottsförbund har två dokument kring "kostpolicy" och "ätstörningar kunskapsöversikt", är det något material som ni kände till eller som ni använt er av?
 - d. Hur använder ni er av dessa i praktiken?
 - e. Är all personal medveten om denna handlingsplan/policy för hur man ska bemöta klienter som är drabbade?
5. Hur vanligt är det att ni behöver konfrontera medlemmar om att de visar tecken på ätstörningar eller träningsmissbruk?
 - a. Vilken är den vanligaste klienttypen som uppvisar tecken?
 - b. Kan du ge exempel på hur ni går tillväga i praktiken när ni konfronterar klienten? Har du erfarenhet av detta, eller känner du till fall där detta har hänt?

- c. Vad får ni för reaktioner från klienten och brukar det vara att ni har sett rätt angående deras mående?
 - d. Är ni insatta i hur det går för en drabbad klient efter att ni eventuellt stänger av den? Har ni någon form av uppföljning för att veta om de blivit värre, sökt sig till annan träningsform eller om de tagit kontakt med vården och fått behandling?
6. Vad ser ni som ert ansvar utifrån rollen gymkedja, att påverka klienternas välmående?
- a. Det jag menar är, var drar ni gränsen för att ni ansvarar för klienterna som tränar hos er och när anser ni att de är skyldighet att ta hand om sig själva?
 - b. Vad vill ni att ert gym som varumärke ska förknippas med, alltså vilken är er värdegrund? Vilken sorts kunder är det ni vill ska lockas till er?
7. Vad har ni för förhoppningar att policyn/handlingsplanen ska uppnå/bidra med?
8. Har du några övriga tankar kring ämnet som du vill dela med dig av?

Bilaga 2:

Intervjufrågor – Frisk & Fri

1. Om du ser tillbaka utifrån din egen erfarenhet, hur tror du att man på bäst sätt når ut till någon som är drabbad av en ätstörning eller träningsmissbruk?
 - a. Framförallt inom träningskretsar, hur bör man agera där?
2. Hur tycker du att man bör agera inom träningsområde för att förebygga utvecklingen av att individer drabbas av denna problematiken?
3. Har du några förslag på hur man kan få gympersonal/tränare att få större kompetens inom detta området?
 - a. Vilka kompetenser vore bra att tränare blir utbildade i för att kunna lättare uppmärksamma problematik i tidigare stadier och att kunna bemöta individerna för att ta upp samtalet med dem?

4. Vad tänker du kring dagens trender i träningsvärlden? Har hälsofokus och träningshets kommit att möjliggöra för att fler utvecklar mer subtila ätstörningar som är lättare att dölja?
 - a. Ex; att idealen är att man ska vara så nyttigt och aktiv att det riskerar att bli en fixering (ortorexi).

5. Vad tänker du kring att gym inte anser sig vara ansvariga för klienterna utan att det i slutänden är de drabbades egna ansvar att de har en ätstörning eller träningsmissbruk?
 - a. Att ansvaret läggs över på den enskilda individen. Var går gränsen?
 - b. Borde fler träningsanläggningar och föreningar ha handlingsplaner/policys för hur de ska agera när klienter uppvisar tecken på att vara drabbade?
 - c. Alla drabbade individer har så klart olik problematik och bakomliggande orsaker, vad tror du det är som gör det svårt att nå ut för gym till klienter?

6. Frisk & Fri, vad har ni att bidra med i dessa sammanhang? Finns kompetens som hade kunnat vara till användning för gym i större utsträckning än vad som görs? (utöver ”we care”, alltså om du har några egna reflektioner för vad erfarenheten hos volontärerna hade kunnat bidra med, utöver det som redan görs).

7. Vad är dina allmänna tankar kring ätstörningar och träningsmissbruk?