



LUNDS
UNIVERSITET

Lunds universitet
Sociologiska institutionen

”Hade jag inte haft dysfori hade jag inte börjat strunta i maten”

En fördjupande studie om transpersoners upplevelser av ätstörningar

Jakob Bohman
Masteruppsats: SOCM04
30 hp
Vårterminen 2019
Handledare: Mikael Klintman

Abstract

Författare: Jakob Bohman

Titel: ”Hade jag inte haft dysfori hade jag inte börjat strunta i maten” – En fördjupande studie om transpersoners upplevelser av ätstörningar.

Masteruppsats: SOCM04

30 hp

Handledare: Mikael Klintman

Sociologiska institutionen, vårterminen 2019

Transpersoner är starkt överrepresenterade inom ätstörningsstatistiken. Det är närmare sex gånger så vanligt bland transpersoner att lida av ätstörningsproblematik än cispersoner, men forskningen kring varför transpersoner utvecklar ätstörningar i så hög grad är knapp. Denna masteruppsats strävar efter att utifrån ett sociologiskt perspektiv studera transpersoners erfarenheter av ätstörningar, och i förlängningen orsaker till denna överrepresentation. Det är en fördjupning såväl som breddning av den kandidatuppsats jag skrev 2016 och utgår ifrån djupgående intervjuer med transpersoner med såväl som utan ätstörningar. I det nuvarande arbetet används ett brett teoretiskt ramverk rörande performativitet, minoritetsstress, social kontroll, alienation och kunskapssociologi. Informanterna vittnade om ett flertal faktorer i transpersoners sociala situation som la grunden för mental ohälsa generellt, och en predisposition för ätstörningar specifikt. Att denna mentala ohälsa tog sig uttryck i just ätstörningar diskuteras utifrån de funktioner som ätstörningarna ansågs fylla för informanterna, där kontroll, straff och ångesthantering var centralt. Gemensamt i allt detta var att transpersoners performativa beteende kopplat till kön uppfattades som subversivt och det stora kroppsfokus som tvingades på informanterna från samhället. Överrepresentationen av transpersoner inom ätstörningsstatistiken kan, och bör, ses ur ett socialt perspektiv, vilket varit nedprioriterat inom ätstörningsforskningen. Samhälleliga strukturer kopplade till det binära könssystemet har stor betydelse i skapandet av transpersoners predisposition för ätstörningar.

Nyckelord: Ätstörningar, transpersoner, binära könssystemet, minoritetsstress, social kontroll, alienation, performativitet, kunskapssociologi

Populärvetenskaplig presentation

Ätstörningar är mycket vanligare bland transpersoner än hos resten av befolkningen. Detta är någonting som organisationer som jobbar med HBTQ-personers rättigheter har uppmärksammat i flera årtionden, men det finns fortfarande lite forskning om det. Den forskning som finns har inte fokuserat på de sociala delarna som spelar roll, vilket har en stor betydelse för transpersoners erfarenheter av ätstörningar. Den här uppsatsen försöker därför att fylla den luckan, och undersöka varför det är så vanligt med ätstörningar bland transpersoner utifrån ett sociologiskt perspektiv, och därför ett stort fokus på det sociala. Jag skrev under våren 2016 en kandidatuppsats om samma ämne, och det här arbetet är en fördjupning och breddning av den uppsatsen.

Jag har för den här masteruppsatsen intervjuat sex transpersoner med erfarenhet av ätstörningar och tre transpersoner utan ätstörningar. Dessa intervjuer jämfördes sedan med varandra, med tidigare forskning och med sociologisk teori. I intervjupersonernas livsberättelser fanns flera mönster som kunde hjälpa till att svara på min forskningsfråga, och som sociologisk teori kunde hjälpa till att förklara. Vad de jag intervjuade berättade om visade att transpersoner på många sätt är utsatta i samhället. Det fanns många faktorer i informanternas sociala situation som skapade en konstant stress och oro, alltså en minoritetstress, samtidigt som omvärlden tydligt markerade att den tyckte det var fel att vara trans och att transpersoner var oönskade. Samhället omkring intervjupersonerna försökte även ta makten över deras kroppar, vilket skapade en känsla av att de inte ägde sina egna kroppar.

Att denna mentala ohälsa tar sig uttryck i just ätstörningar har mycket att göra med att kroppen och deras utseende ständigt hamnade i fokus för omvärlden. Det gjorde att ätstörningarna blev ett sätt att försöka kontrollera kroppen, i hopp om att slippa hat, kränkningar och våld. Kroppen uppfattades som ett hinder, vilket även skapade en vilja att straffa kroppen. Ätstörningarna var i mycket ett försök att hantera att omvärlden försöker, på ofta aggressiva sätt, tillrättavisa transpersonernas görande av kön. För att kunna må bra var det viktigt för intervjupersonerna att hitta sammanhang där andra normer kring kön existerade, där de och deras könsidentitet blev bekräftad och erkänd. Det är alltså viktigt att förstå det sociala och samhället för att kunna svara på varför ätstörningar är så vanligt bland transpersoner, och för att kunna motverka det.

Förord

Under våren 2016 skrev jag min kandidatuppsats i sociologi om transpersoners upplevelser av ätstörningar, och detta är en fortsättning på det arbete som påbörjades då. Den kandidatuppsats jag skrev 2016 var – mig veterligen, på basis av en omfattande litteraturgenomgång – den första ansatsen till att undersöka denna överrepresentation ur ett kvalitativt perspektiv med fokus livsberättelser från transpersoner som har erfarenhet av ätstörningar. En kandidatuppsats är emellertid långt ifrån tillräcklig för att skapa en heltäckande förståelse för ett forskningsområde. Anledningen till att jag valt att fortsätta på det arbetet är min ambition att med hjälp av ett större urval och fler teoretiska ingångar kunna kasta nytt ljus på – och bortom – resultaten från mitt tidigare arbete. I den nya uppsatsen har jag kunnat identifiera mönster som tidigare blev förbisedda. Detta har blivit möjligt genom att jag sett mer till generell forskning kring ätstörningar. Detta har möjliggjort identifierandet av skillnader mellan hur ätstörningar ter sig hos transpersoner gentemot resten av befolkningen. Jag har även intervjuat transpersoner utan ätstörningar, för att bättre kunna identifiera särskilt viktiga faktorer som får transpersoner att utveckla ätstörningar.

Jag vill tacka Lovisa Olai för korrekturläsning och min handledare Mikael Klintman för all hjälp och stöd under detta arbete. Men framför allt vill jag tacka mina informanter. Jag kan inte beskriva hur ärad jag känner mig av att ni öppnade upp er och delade med er av era livsberättelser. Det här arbetet är lika mycket ert som mitt.

Innehållsförteckning

Abstract.....	i
Populärvetenskaplig presentation	iii
Förord.....	iv
Innehållsförteckning	v
1. Introduktion.....	1
1.1 Syfte och problemsställning.....	1
1.2 Avgränsningar	2
1.3 Disposition	2
2. Tidigare forskning.....	4
2.1 Kvantitativ forskning.....	4
2.2 Kvalitativ psykologisk forskning med begränsat socialt fokus.....	4
2.3 Myndighetsutredningar	5
2.4 Icke trans-specifik forskning om ätstörningar med visst fokus på sociala faktorer	6
2.5 Kandidatuppsats från 2016.....	7
2.6 Sammanfattning av tidigare forskning	8
3. Metod	9
3.1 Livshistoriska intervjuer.....	9
3.2 Bearbetning av intervjumaterial	10
3.3 Forskningsetiska överväganden	11
3.4 Val av teoretiska infallsvinklar	13
3.5 Urval av informanter	14
4. Teori	16
4.1 Minoritetsstress	16
4.2 Den egna och den samhälleliga kontrollen	16
4.3 Alienation	17
4.4 Kunskapssociologi och representation	18
4.5 Queerteori.....	19
4.6 Summering av teori	20
5. Resultat och analys	21
5.1 Utsatthet och mental ohälsa.....	22
5.1.1 Minoritetsstress med kroppen i fokus	22
5.1.2 Lågt värde i samhällets ögon och alienationen som följer.....	25
5.2 Ätstörningarnas uttryck.....	31

5.2.1 Kontroll	31
5.2.2 Ätstörningar som straff och ångesthantering	39
5.3 Vägar bort från ätstörningarna	43
5.3.1 Vårdens möjligheter och brister	43
5.3.2 Begreppsliggörande och normer	47
6. Avslutande diskussion	52
Källförteckning	56
Bilagor.....	60

1. Introduktion

Transpersoner är gravt överrepresenterade inom ätstörningsstatistiken, det är över sex gånger så vanligt med ätstörningar hos transpersoner som hos resten av befolkningen (Diemer et al., 2015, 147). HBTQ-organisationer har flaggat för detta i decennier, men trots att problematiken varit känd är forskningen knapp. Den forskning som existerar om ätstörningar generellt har framför allt fokuserat på biologiska och neuropsykiatriska aspekter, och långt mindre på sociala förklaringsmodeller (Holmes, 2018, 542). Några välkomna undantag är ”Disordered Eating and Gender Identity Disorder” (Ålgars et al., 2012), “What we have learned about the causes of eating disorders – a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research” (Culbert et al., 2015) och “Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor” (SOU 2017:92).

Det finns tre anledningar till att det är av stor vikt att undersöka detta från en socialvetenskaplig, specifikt sociologisk, utgångspunkt. För det första har ätstörningar erkänts som en problematik med flera interagerande orsaker, och om det sociala nedvärderas saknas en stor pusselbit. För det andra riskerar vi annars att reproducera den patologisering av transpersoner som först under de senaste åren har börjat luckras upp. Transpersoner tvångssteriliserades fram till 2013 i Sverige, och det var så sent som 2018 som Världshälsoorganisationen och Socialstyrelsen började fasa ut sjukdomssynen på transpersoner (Olofsson, 2018). För det tredje ligger detta ämne i skärningspunkten med fler socialt bestämda faktorer, nämligen könsidentitet och könsuttryck. I och med att transpersoner på många sätt marginaliseras på grund av könsidentitet och könsuttryck behöver samhället analyseras för att förstå vad som lägger grunden för transpersoners välmående. Därför vill jag hävda att det här arbetet har hög sociologisk relevans.

1.1 Syfte och problemsställning

Denna studie syftar till att bidra till förståelsen av varför ätstörningar är så överrepresenterat bland transpersoner. Genom att undersöka transpersoners upplevelser av ätstörningar kan det bidra till ett kunskapsområde som möjliggör att denna grupp människor ges samma möjligheter till välmående och ett lyckligt liv som andra. Genom att anta en sociologisk utgångspunkt i studierna av detta ämne placeras transpersoners situation in i en större samhällelig kontext, där strukturer kan analyseras och diskuteras, och därigenom bidra med förklaringsmodeller som sträcker sig förbi individen. På så sätt kan förhoppningsvis undvika patologiseringen av

transpersoner. Inom ramen för den övergripande forskningsfrågan ämnar jag även att ställa informanternas utsagor om ett liv med ätstörningar i relation till mina egna tidigare studier, generell forskning om ätstörningar, samt livsberättelser från transpersoner utan ätstörningar. I förlängningen kan vi genom dessa komparativa element förhoppningsvis identifiera och resonera kring faktiska orsaker till överrepresentationen av transpersoner i ätstörningsstatistiken. Min frågeställning är som följer:

Hur kan vi förstå transpersoners upplevelser av ätstörningar samt förklara överrepresentationen av transpersoner inom ätstörningsstatistiken?

1.2 Avgränsningar

I denna uppsats har jag avgränsat mig till att enbart se till sociala faktorer bakom ätstörningar. Jag erkänner att ätstörningar är en biopsykosocial problematik, men kommer inte att undersöka de biologiska och neuropsykiatriska aspekterna. Delvis för att det ligger utanför sociologins ramar och delvis för att inom existerande forskning är det sociala nedprioriterat, och behöver därför särskild uppmärksamhet. Vidare har min valda metod vissa begränsningar, där en kvantitativ metodologi skulle kunna bidra med vissa andra svar. Data såsom frekvens av typer av ätstörningar inom olika grupper av transpersoner är någonting som jag i detta arbete varken kommer eller kan rapportera och analysera.

1.3 Disposition

För att du som läsare ska kunna läsa detta arbete med översikt kommer jag i detta avsnitt att sammanfatta dispositionen. Efter detta inledande kapitel, som innefattat bakgrund, frågeställning och avgränsning, kommer jag att göra en genomgång av tidigare forskning. Forskningsöversikten tar upp mycket psykologisk forskning, eftersom studier av ätstörningar främst kommit från det fältet. Trots att den forskningen inte är sociologisk bidrar den till att måla upp en bild av forskningsfältet, och är därför relevant. Detta efterföljs av ett metodavsnitt, där jag närmare kommer att beskriva mitt arbetssätt, förhållningssätt samt forskningsetiska överväganden jag behövt ta i beaktning. Fortsättningsvis beskriver jag mitt teoretiska ramverk, som består av teorier rörande minoritetsstress, alienation, social kontroll och sociologisk teori rörande kön och performativitet.

Kapitlet rörande resultat och analys, som utgör merparten av arbetet, löper från att beskriva relevanta aspekter av informanternas livsvärld och transpersoners situation i samhället, till vad ätstörningarna tagit för uttryck och fyllt för funktion, till vad som haft en positiv inverkan i informanternas liv och hjälpt dem att motverka ätstörningarna. Det är framför allt empirin baserad på informanterna med ätstörningar som kommer att vara drivande i kapitlet, och den kommer kontinuerligt att ställas i relation till informanterna utan ätstörningar, teorin presenterad i kapitel 4, tidigare forskning samt mitt tidigare kandidatarbete. Uppsatsen kommer att avslutas med ett avslutande kapitel, där jag sammanfattar mina fynd och tankar.

2. Tidigare forskning

2.1 Kvantitativ forskning

2015 genomfördes en studie vid Washington University som ämnade att kartlägga prevalensen av ätstörningar hos studerande (Diemer et al., 2015, 144). De använde sig av data från American College Health Association, med 289 024 respondenter från 223 olika amerikanska universitet och högskolor. Studien fokuserade inte specifikt på transpersoner, men inkluderade det som en kategori, vilket ledde till de första kvantifierbara resultaten gällande ätstörningar kopplat till transpersoner. I studien framkom det att 15,82 procent bland transpersoner har ätstörningar, jämfört med 2,435 procent bland cispersoner. Ätstörningar bland transpersoner är alltså mer än sex gånger vanligare än hos cispersoner (Diemer et al., 2015, 147). Studien gör inga större anspråk på att försöka förklara hur detta kan komma sig, vilket inte heller var syftet med den (Diemer et al., 2015, 148).

I artikeln "Gender Confirming Medical Interventions and Eating Disorder Symptoms Among Transgender Individuals" från 2017 utforskas vilken inverkan könsbekräftande vård har på transpersoner med ätstörningar. Studien utgår från ett urval på 442 respondenter från "the Trans Health Survey" som inkluderade transfeminina och transmaskulina, medan icke-binära inte tar plats i studien (Testa et al., 2017, 929). Resultatet pekar på att könsbekräftande vård har en effekt att minska frekvensen ätstörningar hos transpersoner, vilket författarna menar är kopplat till en minskning av minskar kroppslig dysfori hos respondenterna. Bland deras respondenter har ätstörningarna minskat efter att ha genomgått könsbekräftande vård (Testa et al., 2017, 933).

2.2 Kvalitativ psykologisk forskning med begränsat socialt fokus

2016 publicerades den psykologiska studien "Body dissatisfaction and disordered eating in transpeople: A systematic review of the literature" i *International Review of Psychiatry*. Som namnet vittnar om är det en litteraturoversikt av den forskning som rör ätstörningar och kroppsuppfattning bland transpersoner (Jones et al.). Av de 26 studierna som studerades berörde 3 ätstörningar och 5 ätstörningar och kroppsuppfattning, och övriga diskuterade enbart kroppsuppfattning. Slutsatsen de drar från denna litteraturoversikt är att dysfori över den egna kroppen är tätt sammankopplat med mental ohälsa bland transpersoner, och att det placerar transpersoner i riskzonen för att utveckla ätstörningar (Jones et al., 2016, 91). Studien är ett

grundligt utfört arbete, men brister som återfunnits i grundmaterialet lyser igenom. Så som att de sociala aspekterna och kontexten som denna dysfori skapas i lyser med sin frånvaro, och som en effekt av det diskuteras ofta dysforin, och ibland även kön, på ett relativt individualistiskt och essentialistiskt vis. Nedan följer en närmare beskrivning av ett av de grundmaterial som användes, skrivet av Ålgars et al., där exempel på denna problematik gör sig synlig.

”Disordered Eating and Gender Identity Disorder” är en psykologisk studie som utforskar sambandet mellan transidentitet och ätstörningar med utgångspunkt i den nu avskaffade diagnosen könsidentitetsstörning (Ålgars et al, 2012, 300). Diagnosen avskaffades på grund av stark kritik för att vara patologiserande av transpersoner. Studien är av en kartläggande karaktär, med fokus på att kvantitativt presentera frekvensen av olika ätstörningar hos transpersoner, men har en kvalitativ utgångspunkt i semistrukturerade intervjuer (Ålgars et al, 2012, 302). Detta blir problematiskt med det snäva urvalet på tjugo informanter, vilket inte utgör tillräckligt mycket empiriskt material för att kunna dra kvantitativa slutsatser. Studien saknar även en diskussion om det sociala i kön, dysfori och ätstörningar, utan blir mer en samling av psykologiska fallstudier.

2.3 Myndighetsutredningar

1 december 2016 beslutade regeringen att en särskild utredning om transpersoners levnadsvillkor skulle genomföras. Den presenterades 31 oktober 2017. Detta var den mest omfattande studien som genomförts i Sverige gällande transpersoners förutsättningar. Den bestod av granskning av lagar, konventioner och myndighetspraxis, samrådsmöten med aktörer inom transfrågor, enkätundersökningar och granskning av tillgänglig statistik. Den visar upp en bild av en omfattande utsatthet som kantar transpersoners liv, otrygghet på arbetsmarknaden (SOU 2017:92, 373), dåligt psykiskt mående (SOU 2017:92, 279) och våld (SOU 2017:92, 190).

Utredningen presenterar siffror där 36 procent av respondenterna hade under det senaste året allvarligt hade övervägt att begå självmord, och cirka en tredjedel någon gång hade försökt ta sitt liv, jämfört med 6 procent med befolkningen i stort (SOU 2017:92, 292). Transpersoner har upplevt kränkande behandling, diskriminering och våld i större utsträckning än övriga befolkningen, och dessa faktorer spelar stor roll för hälsan. I deras statistik svarade 20 procent att de blivit utsatta för fysiskt våld på grund av sin könsidentitet, varav 7 procent hade blivit utsatta det senaste året. 39 procent hade inom det senaste året blivit utsatta för psykiskt våld, och 30 procent hade blivit utsatta för sexuellt våld, varav 24,6 procent hade blivit utsatta det senaste året

(SOU 2017:92, 190). Vidare uppgav även nästan hälften av respondenterna att de ofta eller alltid avstod från att röra sig ensamma offentligt i rädsla för att bli utsatta för våld (SOU 2017:92, 190, 178). Transpersoner blir i hög grad marginaliserade i samhället och möjligheten att leva fullgoda, lyckliga liv är starkt begränsade (SOU 2017:92, 167f).

Dessa siffror kan ställas i relation till Brottsförebyggande rådets statistik gällande samma period. I den kan vi se att riksgenomsnittet under samma period var 2,1 procent gällande fysiskt våld (BRÅ, 2016, 39) och 1 procent gällande sexuellt våld (BRÅ, 2016, 46). Frågor om psykiskt våld var det inte med i undersökningen, utan det närmaste vi kommer är ”hot” där 4,1 procent av respondenterna hade blivit utsatta (BRÅ, 2016, 43). Huruvida respondenterna ofta eller alltid avstod från att röra sig ensamma ute, som i Brottsförebyggande rådets undersökning var avgränsat till kvällen, var riksgenomsnittet 5 procent (BRÅ, 2016, 87).

2.4 Icke trans-specifik forskning om ätstörningar med visst fokus på sociala faktorer

2015 publicerades “What we have learned about the causes of eating disorders – a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research”. I denna forskningsöversikt ämnar författarna kartlägga existerande forskning av ätstörningars orsaker från flera perspektiv (Culbert et al., 2015, 1141). I diskussionen om sociokulturella faktorer dominerar framför allt två perspektiv. Det ena fokuserar på att vissa personlighetsdrag, som formats socialt i samhället, kan öka risken för att utveckla ätstörningar, såsom neuroticism (Culbert et al., 2015, 1146). Det andra är centrerat kring skönhetsideal fokuserade på smalhet, och hur detta reproduceras i media för att sedan internaliseras (Culbert et al., 2015, 1145). Författarna menar att framför allt dessa två sociokulturella faktorer, i kombination med neuropsykologiska och biologiska faktorer, lägger grunden för en predisposition att utveckla ätstörningar (Culbert et al., 2015, 1157). De menar även att fokuset på sociala faktorer varit begränsat, vilket även lyfts fram i ”The role of sociocultural perspectives in eating disorder treatment: A study of health professionals” från 2018.

Även om ätstörningar inom psykiatrin generellt ses som en biopsykosocial problematik, alltså att det finns en mångfald av orsaker som interagerar, är det sociala perspektivet starkt nedprioriterat. Sociala faktorer ses som sekundära (Holmes, 2018, 542). Holmes menar även att marginaliseringen av sociala perspektiv troligen kan härledas till att ätstörningsforskning framför allt är psykologisk, och att det nuvarande forskningsparadigmet inom psykologi fokuserar på

kvantifierbar empiri inspirerad av positivism. Sociala perspektiv, som ofta kräver en annan bearbetning och konceptualisering av empirin, passar inte in lika bra i det paradigmet som neuropsykiatriska och biologiska perspektiv (Holmes, 2018, 554).

Dessa två studier har haft ett metaperspektiv på ätstörningsforskningen och ger därför en god överblick, men jag vill även kort nämna tre mer konkreta studier som är relevanta för detta arbete. Den första är *Comorbidity between eating disorders and anxiety disorders: A review* som diskuterar ångest kopplat till ätstörningar. Det är en överblick över existerande forskning, och menar att även om det finns brister inom flera av dessa studier verkar det finnas en samverkan (Godart et al., 2002). Vidare diskuteras ätstörningar i relation till självskadebeteende i *Sensitivity to reward and punishment in eating disorders* där de funnit en korrelation mellan ätstörningar och tankar om bestraffning (Harrison et al., 2010, 9). Den sista studien av detta slag som jag vill nämna är *Dimensions of control and their relation to disordered eating behaviours and obsessive-compulsive symptoms*. Studien rapporterar att forskningen är inkonsekvent i hur begreppet "kontroll" har operationaliserats, vilket gör det svårt att kristallisera vad som är kärnan i problematiken, men att det emellertid verkar finnas ett samband mellan ätstörningar och kontrolldimensioner (Froreich et al., 2016, 8).

2.5 Kandidatuppsats från 2016

Denna uppsats är en fortsättningsstudie på den kandidatuppsats jag skrev på samma ämne 2016. I den intervjuade jag sju transpersoner med ätstörningar. Det var den första ansatsen som gjorts att kvalitativt utforska varför ätstörningar är så vanligt bland transpersoner. Kandidatuppsatsen kommer kontinuerligt att kopplas in och beskrivas utförligare under arbetets gång, och kommer därför enbart sammanfattas i korthet här. Uppsatsen utgick från ett induktivt arbetssätt – det var ett aktivt val att inte basera den på existerande forskning av ätstörningar som framför allt var psykologisk. Detta val grundades i att låta informanternas berättelser stå i fokus, och låta dem bygga upp förståelsen av problematiken från grunden utan att styras av förutfattade meningar om ätstörningar.

Informanternas livshistorier var historier om otrygghet, kantade av våld och brist på stöd från de samhällseliga institutioner som en förväntas vända sig till (Bohman, 2016, 21). De upplevde en låg nivå av kontroll i livet, och ätstörningarna var ett verktyg för att skaffa sig just kontroll (Bohman, 2016, 27). De upplevde att omvärlden tagit sig kontroll över deras kroppar, och att de

inte kände ägandeskap över den (Bohman, 2016, 21). Det fanns även en aspekt av självskadebeteende, en vilja att straffa kroppen för smärtan den orsakat dem (Bohman, 2016, 20). Vidare kunde en tydlig patriarkal tråd återfinnas i informanternas berättelser, i hur det våld som de stött på gått i linje med att upprätthålla en patriarkal uppfattning om kön och sexualitet (Bohman, 2016, 29).

2.6 Sammanfattning av tidigare forskning

På det stora hela är forskningen om transpersoners upplevelser av ätstörningar knapp. Den forskning som existerar har framför allt varit kvantitativ, och även när transpersoner nämnts har det huvudsakliga fokuset varit någonting annat. De har dock, tillsammans med statliga utredningar om transpersoners livssituation i stort, bidragit med viktig statistik som belyser problematikens stora omfattning även om de inte diskuterar varför ätstörningar är ett så utbrett problem bland transpersoner. Den kvalitativa forskning som transpersoners erfarenheter av ätstörningar har framför allt kommit från psykologin, där det sociala perspektivet har nedprioriterats. Detta gäller även forskning om ätstörningar generellt. Detta innebär att det finns en kunskapslucka att fylla för att till fullo förstå problematiken, vilket visar på behovet av detta arbete.

3. Metod

3.1 Livshistoriska intervjuer

Empirin i detta arbete bygger på livshistoriska intervjuer med fokus på könsidentitet, ätstörningar och relation till den egna kroppen. Intervjuerna var semistrukturerade, men med ett mål att låta dem vara så öppna som möjligt för informanterna. Jag ansåg det lämpligt för att intervjuer, förutom att ge kunskap om de specifika informanternas erfarenheter, även ger utrymme för att placera dessa i en större samhällelig kontext. Utförligheten i svaren säger inte bara någonting om personen, utan även om dess omvärld. Dessa individer existerar inte i ett socialt, kulturellt och historiskt vakuum, utan är grundad i samhälleliga strukturer. Deras livsberättelser lika mycket en beskrivning av samhället som av deras egna liv (Karlsson, 2008, 146). Detta är däremot inte detsamma som att säga att en intervjustudie med ett begränsat antal informanter skapar kunskap som rakt av kan generaliseras för resten av populationen.

Jag hade innan intervjuerna arbetat fram en intervjuguide med områden som jag ville skulle täckas in, men tanken var att informanterna förhoppningsvis skulle täcka in dessa diskussionspunkter när de självmant berättade om sitt liv på ett kronologiskt vis. Intervjuerna uppfyllde denna förhoppning i stor utsträckning. Informanterna var generellt mycket självgående och ofta krävdes enbart ett fåtal uppföljningsfrågor. Det var en balansgång mellan att låta informanterna själva styra intervjun och lyfta vad de själva ansåg viktigt, och att hålla oss till ämnet. Vid svårigheter i denna balansgång prioriterade jag informanternas kontroll över intervjun, för att undvika att styra informanten och på så sätt influera empirin (Patton, 2002, 339). Intervjuerna genomfördes på platser valda av varje informant, för att det skulle ske i en miljö som kändes så bekväm och trygg som möjligt för dem, varav en skedde på distans över videochatt. Informanterna fick innan intervjun läsa igenom och skriva på ett samtyckesformulär, samt möjlighet att ställa frågor. Intervjuerna spelades in och transkriberades vid ett senare tillfälle, och under intervjun låg mitt fokus på att vara närvarande. När det var absolut nödvändigt anteckna relevant icke-verbal kommunikation som annars skulle gå förlorad. Att jag under intervjun fokuserade helhjärtat på informanten bedömde jag vara av yttersta vikt, med tanke på känsligheten i ämnet vilket krävde en trygg och säker miljö för informanterna (Elmir et al., 2011, 16)

I ett forskningsområde som fortfarande är i startgropparna ansåg jag att detta var en lämplig metod för att samla data, eftersom det ger de som är i centrum för problematiken jag undersöker utrymmet att vara det primära i byggandet av kunskapsgrunden. Jag arbetade framför allt induktivt i detta arbete av samma anledning. Jag ansåg det nödvändigt att informanternas upplevelser och erfarenheter skulle vara det centrala, för att undvika att feltolka empirin och få den att passa in i förförståelse från närliggande, men ändå särskilda, fält (Peters, 2010, 36).

Även om jag tillämpade ett induktivt arbetssätt fanns det vissa nödvändiga deduktiva inslag. Det handlar delvis om att jag ofrånkomligt har en del förförståelse, delvis på grund av personlig närhet till ämnet och delvis på grund av min tidigare studie. Detta gjorde det ännu viktigare att arbeta med djupgående intervjuer som hölls så fria som möjligt, för att behålla intervjuens integritet där informanternas livsberättelser står i fokus (Lindgren, 2008, 120). Genom att använda samma grundläggande metod som i min kandidatuppsats om samma ämne möjliggjordes även utförliga jämförelser mellan ny och tidigare empiri.

3.2 Bearbetning av intervjumaterial

Så snart som möjligt efter genomförd intervju transkriberade jag dem. Jag ville se till att intervjuerna transkriberades när de fortfarande låg nära i minnet, så att jag kunde föra in anteckningar om relevanta förändringar i tonläge och kroppsspråk. Efter att intervjuerna transkriberats kodades de. Inledningsvis använde jag mig av öppen kodning, där jag gick igenom var intervju för sig och noterade intressanta och talande utdrag ur transkripten (Lindgren, 2008, 121). Därefter genomförde jag en axial kodning i flera led, för att kunna göra en komparativ analys och jämföra intervjuerna (ibid.). I och med att jag hade en induktiv ansats kopplade jag in teori först efter att det empiriska materialet kodats klart, även om teori oundvikligen låg i bakhuvudet under kodningens gång och därför på ett hörn påverkade vilka utdrag jag bedömde som intressanta (Lindgren, 2008, 122).

Inledningsvis kodade jag transkripten från dem med och dem utan erfarenhet av ätstörningar separat för att finna mönster inom dessa grupper. Nästa steg var att göra en axial kodning mellan dessa grupper för att kunna identifiera likheter och skillnader mellan grupperna. Först efter att detta steg var slutfört kopplade jag in intervjuerna från min kandidatuppsats, som först kodades tillsammans med de nya informanterna med erfarenhet av ätstörningar, följt av en gemensam axial kodning.

Under denna komparativa analys sökte jag efter motstridigheter, överlappningar och nya infallsvinklar i det empiriska materialet. Detta innebär att jag introducerade en viss nivå av deduktiva inslag i mitt arbetssätt, då det var en form av hypotesprövning. Jag ville se om de slutsatser och hypoteser jag kommit fram till i kandidatuppsatsen var representativa, eller om jag i ljuset av detta nya material varit inne på fel spår. Min metodologi var alltså i grunden en induktiv sådan, men i vissa steg av processen fanns det deduktiva element (ibid.). Mitt arbetssätt, med axial kodning i flera led var tidskrävande men absolut nödvändig för att det nya empiriska materialet skulle få anta en central roll, samtidigt som materialet och analysen från tidigare studier fick plats. Om jag hade arbetat på ett annat vis hade risken varit stor att mitt resultat i denna uppsats enbart hade bekräftat resultatet från min kandidatuppsats, och inte bidragit till den breddning som jag eftersökte i denna uppsats. Att inte låta kodningen vara så uppdelad och omfattande hade lämnat mig i en position där det behövts fråga om det ens var relevant att göra denna fördjupande uppföljningsstudie.

Efter att den axiella kodningen var genomförd fortsatte jag bearbeta intervjumaterialet genom att ställa det i relation till generell forskning om ätstörningar för att se hur det förhåller sig till varandra. Det sista steget i bearbetningen av intervjumaterialet var att koppla in sociologisk teori, och se hur allt det material jag samlat in, bearbetat och kodat faktiskt förhåller sig till teori. I uppsatsen tar citat upp en stor plats, för att säkerställa att informanternas livsberättelser är i fokus och inte frångås.

3.3 Forskningsetiska överväganden

Inom ramen för detta arbete behövdes ett flertal forskningsetiska avväganden göras. Ämnet jag valt att studera är i sig ett för många känsligt ämne, som kräver fingertoppskänsla och genomtänkta beslut för att garantera studiens integritet och informanternas välmående. Det första steget jag tog, när jag fick kontakt med potentiella informanter, var att i inledande dialog snabbt skaffa mig en uppfattning om hur stabila de och deras liv var. Det värsta tänkbara scenariot hade varit att en informants välmående skulle påverkas negativt av deltagande i studien, och därför förde jag en dialog för att försäkra mig om att de kunde delta på ett säkert sätt (Elmir et al., 2011, 15). I samtal med en potentiell informant kom vi gemensamt fram till att personens mående för tillfället var för ostadigt och att en intervju om ämnet riskerade att leda till för mycket negativa

känslor, och i förlängningen ett steg bakåt i personens välmående. Vi bestämde därför att inte genomföra intervjun.

Jag fattade även beslutet att enbart intervjua personer över 18 år. Beslutet fattades delvis av praktiska skäl, eftersom studier med personer under 18 innebär ytterligare praxis och komplikationer, så som samtycke från vårdnadshavare, och delvis av etiska skäl (SFS 2003:460, 18§). Det främsta etiska skälet som fick mig att avstå var att jag inte hade möjlighet att på förhand ha en uppfattning om informanternas familjesituation. Att ha informanter som behöver blanda in vårdnadshavare som kanske inte är fullt insatta i informanternas situation skulle riskera att försätta dem i en utsatt situation.

För att informanterna skulle ha insikt i studien och deras deltagande, så att de kunde lämna ett informerat samtycke, fick de skriva under ett samtyckesformulär (bilaga 1) i enlighet med Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (Vetenskapsrådet, 2002, 7). I formuläret beskrevs vad det var för studie, att det enbart var jag som skulle ha tillgång till råmaterialet, hur material skulle bearbetas och lagras samt hur de skulle gå tillväga om de ville dra tillbaka sitt samtycke. Jag var även öppen med informanterna om att jag har en personlig närhet till ämnet. Genom att vara öppen om mig själv kunde vi lättare bygga ett ömsesidigt förtroende för varandra och på så sätt skapa ett tryggt intervjuklimat (Elmir, et al., 2011, 14). Även om jag upplevde att en personlig närhet underlättande vid intervjusituationen är det någonting jag behöver bemöta i en större kontext för hela studien. Det är vida diskuterat huruvida en personlig närhet till ett forskningsämne är positivt eller negativt, och jag delar i mångt och mycket det metodologiska resonemang som förs fram inom mycket av ståndpunktsteori. Genom att ha en förståelse för ett ämne som sträcker sig förbi den utomstående forskarrollen öppnar det upp för lättare kunna ta till sig kunskapen, men att det kräver en metodologisk medvetenhet och reflexivitet för att inte styra studien. Det ska användas som ett verktyg för att förstå, inte som ett sätt att definiera (Collins, 2000, 11).

Vid bearbetningen av intervjumaterialet anonymiserades transkripten. Pseudonymer för informanterna används, och namn på städer, skolor och jobb har tagits bort. För att försäkra mig om informanternas anonymitet har jag valt att inte ha med de fullständiga transkripten som bilaga, utan jag redogör enbart för de delarna av intervjuerna som jag använt i arbetet. Även om jag för forskningstransparensens skull hade föredragit att visa det empiriska materialet i sin

helhet är detta nödvändigt för att garantera anonymitet (Vetenskapsrådet, 2002, 12). Intervjumaterialet lagras på en extern, krypterad hårddisk med lösenordsskydd och samtyckesformulären förvaras inlåsta på separat plats.

Jag har, som tidigare nämnt, i det här arbetet även använt mig av intervju-material från min kandidatuppsats. När jag skrev den uppsatsen samlade jag in samtycke för att det materialet skulle få användas även för eventuella fördjupande studier och har således haft godkännandet från de informanterna att använda deras intervjuer även i detta arbete. Jag har även kontaktat dessa informanter och informerat dem om att jag genomför detta arbete och att deras intervjuer kommer vara en del av det. Materialet från de tidigare intervjuerna har behandlats på samma sätt som de nya ur anonymitets- och säkerhetssynpunkt.

3.4 Val av teoretiska infallsvinklar

I enlighet med riktlinjer för arbete med induktiva ansatser inleddes urvalet av teori på riktigt först efter att kodningen av intervjumaterialet var färdigställd, även om tankar kring teori självklart funnits i bakhuvudet under arbetets gång. Valet av teori kan delas upp i två kategorier. Den första är den teori som jag hade kunskap om sedan innan och därför spontant dök upp i mina tankar under arbetets gång. Detta rör framför allt teorier kring kön och performativitet. Detta är den aspekt där jag i störst utsträckning riskerar att influera studiens resultat. Människor har en tendens att bearbeta ny information genom att försöka passa in det i tidigare kunskap, och därför blir teori som dras till minne självmant en riskfaktor eftersom det kan vara ett fall av detta fenomen (Bourdieu, 1996, 214). Denna kategori innefattar även det teoretiska ramverk jag använde i min kandidatuppsats. Reflexivitet var därför av stor vikt i urvalet av teori (ibid.). Den andra kategorin av teoriurval rör teori som jag aktivt behövde söka upp efter att det dök upp framträdande mönster under kodningens gång, men som jag inte hade teori att ordentligt förklara (Charmaz & Belgrave, 2012, 347f). Det rör till exempel teorier om minoritetsstress, ett koncept som var framträdande i intervjuerna men vars faktiska ramar jag enbart hade en lekmannamässig kunskap om.

Gemensamt för all teori jag valt att använda är att den är tydligt förankrad i mitt empiriska material (ibid.). Under arbetets gång har jag övervägt många typer av teorier och ramverk, men kontinuerligt behövt sålla ut teori vars koppling var för diffus. Det teoretiska urvalet är heterogent, vilket är ett medvetet val. Eftersom att jag studerar ett fenomen som innefattar så

många delar av informanternas liv och av samhället har det inte funnits någon enskild teori som kan täcka in allt, utan jag har behövt använda mig av en mångfald av teorier. Ibland har detta inneburit teorier från olika traditioner. Jag har inte slentrianmässigt valt teorier som passar mig, utan jag har enbart använt mig av teorier som jag menar går att förena med varandra. I det kommande teoriavsnittet beskriver jag hur jag använt mig av de olika teorierna.

3.5 Urval av informanter

Mitt empiriska material har bestått av intervjuer med sex transpersoner med ätstörningar och tre transpersoner utan ätstörningar. Utöver dessa intervjuer tillkommer även sju ytterligare intervjuer som gjordes i samband med min kandidatuppsats, där samtliga informanter var transpersoner med ätstörningar.

Det var i grunden ett strategiskt urval, där urvalskriterierna var att informanterna skulle vara transpersoner, och att ett visst antal skulle ha erfarenhet av ätstörningar och ett visst antal skulle sakna erfarenhet av ätstörningar. Utöver den grundläggande aspekten att sätta upp urvalskriterier undvek jag att influera urvalet i den mån jag kunde (Beitin, 2012, 248). För att finna informanter efterlyste jag personer att intervjua dels via uppsatta lappar i universitetets lokaler, dels på sociala medier. Min förhoppning var att jag skulle få en spridning bland mina informanter gällande ålder, geografisk ort och könsidentitet, men insåg att jag skulle vara begränsad av vilka som faktiskt hörde av sig och var villiga att bli intervjuade. Gällande geografisk ort och könsidentitet uppnådde jag den spridning jag strävade efter – informanterna var utspridda över Sverige och tre av dem identifierade sig transmaskulint, tre transfeminint och tre inom det icke-binära spektrat, varav en i varje kategori inte hade erfarenhet av ätstörningar. Detta var inte ett resultat av aktivt urval från min sida.

	Med erfarenhet av ätstörningar	Utan erfarenhet av ätstörningar
Transmaskulina	Daniel och Lukas	Adam
Transfeminina	Tove och Sofia	Amelia
Icke-binära	Elias och Lo	Manilla

Gällande ålder fick jag inte den spridning jag hoppades på. Den äldsta informanten var trettio år gammal. Anledningen till detta kan härledas till flera eventuella orsaker, men vilken eller vilka

som stämmer kan jag inte ge ett definitivt svar på. Det kan bero på att jag till stor del eftersökte informanter i mina egna nätverk genom användandet av sociala medier och universitetets lokaler. Även om inläggen jag la upp fick spridning, och på så viss nådde människor utanför min omedelbara närhet, kan det vara en eventuell förklaring. En annan förklaring skulle kunna vara att ätstörningar helt enkelt är vanligare bland unga, men det innebär att jag då har missat en äldre generation som under lång tid varit friska.

Jag valde att i den här studien även intervjua transpersoner utan erfarenhet av ätstörningar. Det beslutet fattade jag så att jag skulle få någonting att ställa utsagorna från personerna med ätstörningar emot – att skapa en sorts baslinje. Genom att innefatta denna typ av komparativ analys hoppas jag att det i större utsträckning kommer att vara möjligt att bidra till förståelsen som möjliggör identifierandet av särskilt viktiga faktorer (Esaiasson et al., 2017, 72). Även om det är alarmerande vanligt med ätstörningar bland transpersoner har en majoritet inte haft erfarenhet av ätstörningar. Det finns många element som gör livet som transperson utsatt och därför var det behövligt att intervjua transpersoner utan ätstörningar för att kunna identifiera vilka faktorer som är särskilt betydande för just utvecklandet av ätstörningar.

4. Teori

4.1 Minoritetsstress

Minoritetsstress är ett teoretiskt begrepp som används för att försöka förklara den mångfald av vitt skilda hälsoproblem som drabbar marginaliserade grupper. Det behandlar såväl fysiska som psykiska hälsoaspekter, och uppkom som motstånd till teorier rörande naturligt urval kopplat till klass (Hendricks & Testa, 2012, 462). Begreppet handlar om att livssituationen bland människor som tillhör minoriteter och andra marginaliserade grupper orsakar ett konstant stresspåslag som i längden skadar hälsan. Livssituationen innebär att ständigt utsättas för, eller vara förberedd på, att utsättas för kränkningar, diskriminering, mikroaggressioner och fördomar. Att minoriteter alltid behöver vara på sin vakt, ständigt reglera sitt beteende för att inte vara till besvär och vara beredda på att försvara sig antingen psykiskt eller fysiskt leder till en sämre hälsa.

Minoritetsstressteori menar att både direkta och perifera stressfaktorer samverkar för att orsaka detta konstanta tillstånd. Även om en marginaliserad person inte själv utsätts konstant exponeras hen ändå för det på andrahandsbasis, genom till exempel stereotypisering i media (Lefevor et al., 2019, 2). Minoritetsstress är relevant i detta arbete, eftersom det ger oss en analytisk infallsvinkel för att diskutera transpersoners utsatthet gällande mental ohälsa generellt, och ätstörningar specifikt.

4.2 Den egna och den samhälleliga kontrollen

Att vara transperson innebär att bryta mot många samhälleliga normer. Därför är det relevant med teorier om social kontroll. I sitt arbete *Purity and Danger* (1966) beskriver Mary Douglas hur samhället gör en indelning mellan vad som är rent och smutsigt, både bokstavligt och bildligt. Hon förklarar att det som anses vara fel är det som antingen hamnar på fel plats eller mellan kategorier (Douglas, 1966, 44). Om vi börjar i det bokstavliga kan det handla om att när du ser ett fält anses det inte i sig vara smutsigt, men om leran från fältet hamnar på kläderna är det smuts, eftersom den då är på fel plats. På ett bildligt plan gäller detta mänskliga beteenden. Exempelvis bemöts ofta en person som läses som man som bär klänning med tveksamhet, åtlöje eller våld. Klänningen i sig anses inte vara fel och om den bärs av en kvinnligt kodad person anses det inte vara fel, men när den bärs av en manligt kodad person anses det vara subversivt. För klänningen, likt leran på fältet, är på *fel* plats (Douglas, 1966, 45). Vi kan även se hur saker som har varit svåra att kategorisera ofta möts med skepsis (Douglas, 1966, 49). Även detta kan

tillämpas på transpersoner, där det tydligaste exemplet är icke-binära transpersoner. Icke-binära, och intersexpersoner, hamnar mellan de könsbinära kategorierna som dominerar samhället, alltså man och kvinna. Det uppfattas därför av många som så pass fel, att många av dem som föds intersex opereras vid födseln för att lättare kunna bli binärt könsbestämda (Butler, 2004, 4).

Det som anses vara anomalier eller tvetydiga klassas som smutsigt eller fel, och leder till handling från samhället – ett utövande av social kontroll. Hanteringen av detta kan ta olika form, så som försöka att omklassificera. Det kan även handla om att utöva fysisk kontroll, att avlägsna eller eliminera. Även ideologisk distansiering och upptrappning av klassificeringen *fel* till *farlig* är metoder för social kontroll som Douglas tar upp. Det här kan vi se bland många ideologier som bygger på det binära könssystemet, allt ifrån essentialistisk särartsfeminism till fascism. Utmanandet av det binära könssystemet blir ett utmanande av ideologin, vilket uppfattas som farligt (Douglas, 1966, 197). Det Douglas visar är att subversivt beteende, utmanande av normer, väcker aggressivitet från omvärlden. Att utmana normer är att utmana systemet. För att hantera hotet bemöts utövaren av det subversiva beteendet med stigmatisering och social kontroll (ibid.).

För att komplettera denna diskussion om social kontroll vill jag även nämna Michael Marmot som forskat på hur kontroll över den egna tillvaron och en upplevd autonomi påverkar människors mående. I och med att utövandet av social kontroll från omvärlden kan begränsa den utsattes egen kontroll, vilket jag senare kommer att visa är fallet för transpersoner, är det relevant att diskutera. Med utgångspunkt i klass har Marmot lyckats visa att låg kontroll över den egna livssituationen skadar såväl människors fysiska som psykiska hälsa (Marmot, 2006, 47). Det är en påverkan som sträcker sig bortom att arbetarklassen har sämre materiella förutsättningar för att ta hand om sin hälsa. Den egenuppfattade kontrollen har en stor påverkan i sig (Marmot, 2006, 48). I och med att kontroll var centralt under intervjuerna ansåg jag att det var av stor vikt att lyfta in Marmots verk, för att visa på vikten av personlig autonomi för en god hälsa.

4.3 Alienation

Alienationsteori har lång historia och är ett begrepp som har diskuterats mycket inom sociologi. I grunden är social alienation ett förfrämligande, en isolering. Det är ett tillstånd som utmärks av maktlöshet, meningslöshet och ensamhet. Ett av de mest klassiska exemplen är Karl Marxs teorier, där han lyfter att arbetaren alieras från produktien och produktionen i ett kapitalistiskt system, vilket leder till att hen alieras från andra människor och i slutändan sitt

Gattungswesen, vad det är att vara människa (Marx, 1981, 403). Även om alienationsbegreppet tolkats på olika sätt, och detaljer och utgångspunkter därför ofta skiljer sig åt mellan olika alienationsteorier, vill jag ta vara på några gemensamma drag som återfinns i många av dessa (Seeman, 1959, 783). Det första är det påtvingade främlingskapet. Att alienation är ett resultat av sociala och samhälleliga strukturer som dikterar människors liv, och det drabbar dem som är underordnade i maktstrukturer (Seeman, 1959, 783; Kalekin-Fishman & Langman, 2015, 918). Det andra är hur människor alieneras från varandra, och hur dessa strukturer leder till en ensamhet hos människor eftersom de hämmar människors förmåga att interagera med andra människor på ett meningsfullt vis (Seeman, 1959, 789; Kalekin-Fishman & Langman, 2015, 919). Det tredje är hur alienation i slutändan leder till att människor alieneras från sig själva vilket resulterar i förnekandet av ens egna intressen. Det leder till en tillvaro där ens egna behov och glädje förlorar sitt värde, för om en har förfrämligats från sig själv och ens tillvaro syftar till att uppfylla någon annans, så har inte de egna behoven och önskingarna något värde (Seeman, 1959, 790; Kalekin-Fishman & Langman, 2015, 920; Marx, 1981, 403). Alienationsteori är relevant att diskutera i denna uppsats eftersom informanterna både implicit och explicit beskrev en form av alienation, och hur den påverkade deras ätstörningar.

4.4 Kunskapssociologi och representation

Under arbetets gång märkte jag att mycket i informanternas livshistorier berör kunskapssociologiska koncept. Kunskapssociologi diskuterar hur kunskap skapas och relationen mellan tanke och socialt varande. En grundläggande diskussion inom kunskapssociologi är hur vårt tänkande är betingat av vårt sociala och kulturella varande. Karl Marx, med flera, menar att människors materiella förutsättningar och placering i maktstrukturer är avgörande för att bestämma deras medvetande, deras uppfattning av världen. Sociala konstruktioner är ett uttryck för makt, och avgör vad som är legitimt, vad som är verkligt och därför möjligt att tänka, vara och göra. De fyller således en funktion att befästa privilegierade gruppers position (Marx, 1981, 9).

I detta följer även att språk har en stor makt i att påverka vad för kunskap vi kan skapa. Om någonting inte går att beskriva med språket vi har, kan vi inte heller förstå det. När vi pratar om kön blir det alltså en samverkan mellan hur vi uppfattar samhället, vad vi har för kunskap om det, vår begreppsvärld, och hur språket möjliggör och sätter gränser gällande vår förståelse av

kön (Durkheim, 1915, 435). Det ligger i härskande grupperns intresse att få sociala konstruktioner att genomgå en naturaliseringsprocess, alltså att få dem att verka av naturen givna och eviga snarare än kulturellt betingade. Genom att bygga upp denna typ av falskt medvetande, som George Lukács uttrycker det, kan de som gynnas av en maktstruktur även övertyga de som förtrycks att strukturen är rätt, och fördunkla att det är ett uttryck för ideologi (Lukács, 1968, 57). Det här blir högst relevant för detta arbete, då kön är ett typexempel på hur en social konstruktion gått igenom en naturaliseringsprocess.

En vidare viktig poäng som Lukács gör är konsekvenserna för härskande grupper när de tvingas erkänna att de strukturer som gynnar dem inte är naturliga och nödvändiga utan konstruktioner utifrån ideologi. Detta kallar han ett andligt självmord (Lukács, 1968, 134). Att erkänna det i samband med någonting till synes litet och obetydligt är att ifrågasätta hela sin världsbild, och tvingas inse att de fördelar som en tilldelats i samhället nödvändigtvis är förtjänta. Likt hur vi tidigare diskuterade hur Mary Douglas identifierar att subversivt beteende uppfattas som hotfullt mot ett helt system, blir det även ur detta perspektiv ett hot. För att undvika att ens världsbild raderas tenderar människor att vara resistent mot detta andliga självmord, och håller ofta fast hårt vid att sociala konstruktioner, såsom kön, är av naturen givna (Lukács, 1923, 135). Naturaliseringsprocesser spelar en viktig roll i uppbyggandet av hegemoniska strukturer, för att det försvårar för de dominerade att ifrågasätta och göra motstånd mot de dominerande eftersom att förhållandena i samhället framstår som oföränderliga (ibid.).

För att sätta dessa kunskapssociologiska resonemang i en modern kontext kommer jag att använda mig av representationsteori. Grupperns representation i det offentliga rummet har en viktig roll i den sagda grupperns makt. Representationen fyller dels en informerande funktion, där gruppens perspektiv får ta plats, dels en legitimerande funktion där gruppens perspektiv och existens erkänns som legitimt. Osynliggörande av grupper i det offentliga rummet och media motverkar grupperns förmåga att utöva makt. De marginaliseras och förvägras status som en legitim del av samhället (Hall et al., 2013, 45).

4.5 Queerteori

En av dem mest centrala frågorna vi behöver ställa oss själva när vi diskuterar det här forskningsområdet är hur kön, och förväntningarna som kommer med det, blir till. Det här arbetet utgår från ett perspektiv av att kön och könsroller är någonting som produceras och

reproduceras socialt. Detta bygger på ett teoribygge om performativitet, med Judith Butler som frontfigur. Det är ifrågasättande av synen på kön som någonting binärt, att det finns två kön och att dessa till sin natur är varandras motsatser. Genom att istället se till hur vi människor interagerar med varandra kan vi identifiera hur vi skapar och återskapar kön (Butler, 2004, 1). Butler menar att föreställningar om kön kontinuerligt konstrueras genom tal och handlingar. Vi reproducerar könsnormerna och bygger upp vår förståelse av vad kön är, till exempel i form av könsroller. Denna samhälleliga reproduktion blir normerande, och performativitet är därför inte reducerat till basala saker som val av kläder, som kan ändras från dag till dag, utan har ett mer långtgående narrativ. Genom det upprepade performativa beteendet kopplat till kön blir föreställningar om kön institutionaliserade och naturaliserade, och på så sätt skapas större, samhälleliga könssystem. Vår institutionalisering och naturalisering av könssystem har inneburit en cementering av vad kön är, en värderande aspekt i vad ”bra” kön är och hur normbrytande performativitet, som uppfattas som subversivt beteende, ska bemötas (Butler, 2004, 1; 30; 42f). Detta har resulterat i ett patriarkalt könssystem, utifrån en binär syn på kön, där cismän sitter på hegemonisk makt medan andra grupper tillskrivs ett lägre värde, särskilt om de bryter mot könsnormer och därigenom utmanar den institutionaliserade makten (ibid.)

4.6 Summering av teori

I och med att mitt empiriska material har innefattat olika aspekter av transpersoners liv var det nödvändigt att ta stöd i flera olika teorier. Det innefattar teorier om minoritetsstress, social kontroll, alienation och kunskapssociologi, samt görandet av kön och performativitet. Även om det teoretiska ramverk jag kommer använda mig av har flera infallsvinklar handlar samtliga om de sociala aspekter som är centrala i transpersoners liv. I fokus för alla teorier är det sociala, och hur vi genom interaktion skapar och berövar förutsättningarna för ett välmående liv. Frågor om hur kön skapas socialt och hur detta är tätt sammankopplat med makt, har varit konstant underliggande i informanternas livsberättelser, och således även i denna uppsats.

5. Resultat och analys

Det finns flera tydliga mönster i mina informanternas berättelser som kan hjälpa oss förstå transpersoners erfarenheter av ätstörningar, och i förlängningen även varför ätstörningar är så vanligt bland transpersoner. Vissa av dessa mönster kan ses som primära orsaker som är specifika för transpersoners livssituation. Andra bör betraktas som sekundära orsaker som kan drabba vem som helst oavsett samhällsgrupp men som slår hårdare mot transpersoner på grund av deras sociala situation i samhällsstrukturer. Informanternas livsberättelser har ideligen knutit an till frågor om performativitet och görandet av kön. Som vi kommer att se i det här kapitlet är det oftast detta som ligger till grund för transpersoners sociala situation, vilket i sin tur ligger till grund för transpersoners överrepresentation inom ätstörningsstatistiken.

Den sociala kontext som dessa livsberättelser utspelar sig i är det binära könssystemet, som spelar en monumental roll i att skapa transpersoners förutsättningar för ett värdigt, välmående liv. När jag pratar om det binära könssystemet i det här arbetet syftar det på föreställningen om att det finns enbart två kön, att dessa är varandras antagonister, att kön är biologiskt grundat och att det finns essentialistiska, inneboende, av naturen givna värden som bestämmer dessas könsroller. Det här arbetet bygger på en socialkonstruktivistisk syn på kön som ifrågasätter dessa antaganden och föreställningar. Dessa två teman, performativitet och det binära könssystemet, är underliggande i allt som kommer att diskuteras.

Detta kapitel kommer att inledas med en kartläggning av några delar av transpersoners livssituation för att sedan gå in på varför utsattheten och det dåliga måendet ofta tar sig uttryck i just ätstörningar – följt av vad som haft positiv inverkan på informanternas mående och således motverkat ätstörningarna. Jag kommer inte att beskriva informanternas hela livsvärld, utan ta upp faktorer som visat sig vara sammankopplade med ätstörningar. Även om jag i 5.1 inte alltid kommer fokusera på ätstörningar direkt, utan mer en generell utsatthet för mental ohälsa, är dessa aspekter av informanternas liv viktiga att diskutera för att kunna förstå erfarenheterna av ätstörningar. Dessa faktorer lägger grunden för predispositionen att utveckla ätstörningar, och i 5.2 kommer jag diskutera varför den mentala ohälsan så ofta tar sig uttryck i just ätstörningar.

5.1 Utsatthet och mental ohälsa

5.1.1 Minoritetsstress med kroppen i fokus

Att leva som transperson är att leva ett liv i utsatthet. Mina informanter vittnade om att deras liv kantas av vad som inom sociologin brukar kallas minoritetsstress: en underliggande, molande otrygghet som påverkar det mesta i deras liv (Hendricks & Testa, 2012, 462). Redan från tidig ålder började olika stressfaktorer kopplade till kön dyka upp i deras liv.

Folk började komma in i puberteten och började dela upp sig mycket mer i att killarna skulle vara för sig själva och tjejerna skulle vara för sig själva. Då började jag känna lite panik över vart jag skulle ta vägen. [...] Och det är ganska tidigt som det där händer det är ju liksom i femman, sexan som folk börjar dela upp sig och det präglar ju en skitmycket. Att man är så liten och folk redan ska säga vilken grupp man tillhör, och att man inte får välja själv, och att det är ens utseende som avgör hur man sorteras. Så det var skitjobbigt.
– Elias

Grunden för den minoritetsstress som transpersoner upplever är i mångt och mycket kroppen. I mötet med andra människor hamnar ofta transpersoners kroppar och deras utseende i fokus, och ofta blir kroppen ett hinder. Det handlar delvis om att transpersoner blir bemötta på ett annat sätt än vad de vill, blir felkönade och får påträngande frågor. Även om den andra personen inte menar någonting illa blir det fortfarande en stressfaktor.

Det är otroligt mycket frågor om det från alla möjliga på massa olika sätt, om mina absolut mest privata ångestar liksom. Man kan inte ens gå och få antibiotika för en öroninflammation utskrivna utan att det ska komma frågor om ens relation till ens skrev liksom. Lite hyfs hade jag önskat mig i världen.
– Lukas

Transpersoner behöver ständigt vara beredda på påträngande frågor, åsikter och reaktioner från omvärlden, allt med kroppen i fokus. Samhället är uppbyggt kring ett antal regulativa diskurser kopplade till kön, det vill säga vad kön är, vilka kön som anses legitima och hur dessa kön performativt görs (Butler, 2004, 53). Det är kroppen som avgör vilka regler du förväntas följa, och transpersoner utövar ett konstant ifrågasättande av såväl indelningarna som reglerna i sig. Detta väcker starka känslor från omvärlden, antingen känslor av förvirring eller känslor av ilska tillsammans med en vilja att få transpersoner att falla in i ledet (Butler, 2004, 55). Det försätter transpersoner i en situation där de blir oförmögna att leva som de är ifred, utan att få sitt varande ständigt ifrågasatt. I och med att det är kroppen som avgör vilka spelregler som omvärlden

förväntar sig att en person ska följa, blir den könade kroppen ett stort problem för transpersoner. Utöver det mest grundläggande att du förväntas se olika ut beroende på din könstillhörighet – och den könade kroppen kan därför bli ett problem för transpersoner på så sätt att en transman kan vilja se ut på ett sätt som stämmer överens med den bilden av maskulinitet – blir den också ett problem eftersom könade kroppen används som argument mot transpersoner för att vägra dem erkännande och ogiltigförklara hela deras identitet (Butler, 2002, 99).

Min farmor och farfar sa till mig "du är inte en kille, du kommer aldrig kunna bli en kille, och det finns ingenting som förändrar det faktumet att du är en tjej" och har konstant tagit distans till mig. – Daniel

Kroppen blir negativt kodad, för den står i vägen för transpersoner och gör att omvärlden reagerar på det här viset. Förutom det dåliga måendet den här typen av bemötande och behandling kan leda till, så finns det en medvetenhet kring att människor kan reagera på det här viset, vilket skapar en konstant underliggande stress och ångest. Så här beskriver Lo det, som är icke-binär och AFAB (Assigned Female At Birth), när hen befinner sig i mansdominerande sammanhang.

Jag känner mig rädd för att bli upptäckt eller avslöjad. Avslöjad är ett bra ord. Jag känner mig rädd för att bli avslöjad för att jag inte är kille. – Lo

Den här paranoian, att alltid vara redo att förklara sig själv, att alltid behöva vara förberedd på att parera andras reaktioner är centralt i minoritetsstress. Det innebär att marginaliserade grupper, av olika anledningar, konstant tvingas leva i denna stressande situation som i längden får förödande konsekvenser för såväl den mentala som den fysiska hälsan (Lefevor et al., 2019, 3). Även om det fanns en introspektiv, individuell sida av ångesten de upplever kring den könade kroppen, var det tydligt i intervjuerna att ångesten framför allt är socialt grundad, att den är del av en minoritetsstress. Det är i mötet med andra människor som kroppen blir en begränsning och ett problem, för det är andra människor som felkönar och ifrågasätter, och på så sätt berövar transpersoner erkännande av sin könsidentitet (Butler, 2004, 2).

I relation till andra är den fel för att andra kodar mig så himla feminint, och att jag själv kan uppleva min kropp och mig själv som maskulin men den sänder ut någon form av femininitet som jag inte kommer ifrån. Att folk ser mig så himla konsekvent som kvinna, och hade min kropp, eller jag, varit mer maskulin hade jag sluppit det och strålat ut någonting annat. Jag tänker att jag hade sluppit få den påminnelsen hela tiden. För det spelar typ ingen roll hur

duktig jag är på att må bra i mig själv, alltså när jag är hemma är det inget problem för då är det jag och katterna och dom skiter fullständigt i mitt kön, men att det blir jättekomplex när man möter andra för att det är såna konstanta påminnelser om all den femininitet som jag tydligen strålar ut utan min vetskap. – Lukas

Att den dysfori som mina informanter upplever framför allt beskrivs som social visar vikten av att undersöka det här från ett sociologiskt perspektiv. Att förstå hur kön görs genom performativitet, och hur samhället reglerar kön blir vitalt för att förstå transpersoners situation, och i förlängningen transpersoners upplevelser av ätstörningar. Den kroppsliga dysforin ligger i det sociala, i huruvida deras görande av kön ses som legitimt av omvärlden eller om omvärlden gör ansträngningar för att reglera det performativa beteendet för att det uppfattas som subversivt (Butler, 2004, 55). Vidare kan vi se att informanternas stödsystem varit bristfälligt, och det har för många därför varit svårt att bearbeta de här känslorna. Nedan kan vi läsa om hur Elias mamma reagerade när hen berättade att hen är icke-binär, där hens mamma tolkar det som att Elias aktivt valt att undanhålla sin könsidentitet:

Och sen dagen efteråt kom min morsa och så hade hon googlat "icke-binär" och "transperson", och jag har typ aldrig sett henne emotionellt påverkad i hela mitt liv, hon är alltid väldigt "stoneface" men så höll hon på att börja gråta och kände att jag hade svikit henne som inte vågat berätta tidigare. Att jag hade gått och ljugit så länge, och hon kände typ att vår relation var förstörd för att jag inte vågat berätta tidigare. Det är ju jättehemskt att höra när en precis fyllt nitton, och jag hade precis vågat säga någonting för första gången och hon svarar "jaha, varför sa du inte det för fem år sen nu känns det som att du har levt i en lögn i fem år, hur ska jag någonsin kunna lita på dig igen?". Hur fan ska man bemöta det liksom? – Elias

Istället för att få det stöd som Elias letade efter blir det en till reaktion att hantera, en reaktion som också markerar att Elias könsidentitet är till besvär för omvärlden. Även det formella stödet i form av vård har varit bristfälligt, vilket kommer att diskuteras närmare senare.

Minoritetsstress är närvarande hos både gruppen med och gruppen utan ätstörningar. Det är en komponent i att leva som del av en marginaliserad grupp i allmänhet, och transpersoner i synnerhet (Hendricks & Testa, 2012, 462). Anledningen till att minoritetsstress fortfarande bör ses som en relevant faktor för att förklara varför ätstörningar är så vanligt bland transpersoner är tudelad. Dels handlar det om att informanterna själva identifierade dessa aspekter rörande minoritetsstress som relevant för deras ätstörningar, dels för att forskning kring minoritetsstress

befäst att det är någonting som leder till större utsatthet för en mångfald av hälsoproblem (Lefevor et al., 2019, 3). Att leva med denna underliggande stress, att behöva parera människorna runt omkring sig och att hela tiden behöva motivera och argumentera för sitt eget varande, göder en ångest bland transpersoner. Minoritetsstresssteori lär oss, och informanternas utsagor visar oss, att det är en ångest som är social eftersom den drivs av mellanmännsliga interaktioner (ibid.). Det centrala i dessa sociala interaktioner, och således även i ångesten, är den könade kroppen, och hur den försvårar för transpersoner att leva som de är. Det är således en pådrivande faktor som bidrar till att bygga upp en predisposition för ätstörningar.

5.1.2 Lågt värde i samhällets ögon och alienationen som följer

Närliggande minoritetsstressen finns även ett mer aggressivt och illvilligt bemötande som transpersoner upplever, centrerad kring att transpersoner anses ha ett lågt värde i samhället. Detta bidrar till minoritetsstressen som transpersoner upplever, men jag vill diskutera det närmare i en egen kategori eftersom konsekvenserna sträcker sig förbi minoritetsstress. Det handlar om social kontroll, vad som anses vara normbrytande och hur normbrytande beteende blir bemött.

Transpersoner blir utsatta för kränkande behandling och våld i betydligt högre grad än cispersoner. Gällande kränkande behandling är det nästan tre gånger så vanligt att transpersoner blir utsatta än befolkningen i stort, och gällande fysiskt våld är det över dubbelt så vanligt att transpersoner har blivit utsatta. Den vanligaste anledningen till att bli utsatt för kränkningar i vårt samhälle är just könsuttryck, och det sker framför allt av främlingar i offentliga miljöer (SOU 2017:92, 174f & 190f). När jag skrev min kandidatuppsats hade våld varit otroligt närvarande i mina informanternas liv – över hälften blivit utsatta för fysiskt våld under sitt liv (Bohman, 2016, 20). Bland informanterna för detta arbete fanns det även här personer som blivit utsatta för våld, men lyckligtvis var det inte lika många. Oavsett om en har blivit utsatt själv eller inte så fanns det en medvetenhet bland informanterna om det utbredda våldet mot transpersoner. Det här blir en del av minoritetsstressen, att oroa sig för att själv bli utsatt, men våldet har även ett annat budskap: Transpersoner har ett lågt värde, är oönskade och hatade.

Budskapet att transpersoner inte är önskvärda är någonting som framförs till transpersoner konstant, på många olika sätt, till exempel i det tidigare citatet från Daniel om hans farmor och farfar som vägrar bekräfta hans könsidentitet. De ratar hur han gör kön, de vägrar ge det erkännande som är avgörande för människors välmående, eller rättare sagt säger de att han inte

är värd ett erkännande (Butler, 2004, 2). Det är genom erkännande av våra performativa beteenden som vi blir bekräftade som människor och en vägran av det blir, tillsammans med våld, del av en avhumaniseringsprocess (Butler, 2004, 217f). Transpersoner omänskliggörs, och tillskrivs ett lägre värde än andra människor. Här ser vi hur Tove nekats erkännandet som en hel person, och istället reducerats till ett föremål för andras njutning:

Hur män ser på mig det påverkar mitt liv varje dag. Ganska ofta genom sexualisering och exotifiering. Jag upplever ju typ att väldigt många dudes typ enbart tar kontakt med mig för att dom vill ligga med mig, och jag har haft problem med att jag haft relationer med män där dom inte vill hålla hand för att dom skäms för mig. Det är ju en del av en struktur, annars är det inte så många snubbar som gör så. Det är ju för att dom själva får någon slags social repression till följd av det. Det är därför dom skäms, för att det är skambelagt att jag är trans. – Tove

Det här citatet för oss in på repressioner och konsekvenserna av att bryta normer, vars koppling till ätstörningar kommer diskuteras utförligare i avsnitt 5.2. När en person uppvisar denna typ av subversivt beteende reagerar omvärlden på ett sätt som syftar till att få personen att falla in i ledet (Douglas, 1966, 48). Oavsett om det sker genom kränkningar, våld, fördömande frågor eller ifrågasättande är det metoder för att motverka subversivt beteende, och transpersoners hela varande uppfattas som subversivt. Ett enskilt beteende går att ändra, men transpersoner kan inte sluta vara transpersoner. Normbrytandet blir konstant, och motståndet, de sociala repressionerna, likaså. Det är en stigmatisering, som är central i att avhumanisera transpersoner och att tillskriva dem det låga värdet. Det väcker ett så starkt motstånd från omvärlden, för att ifrågasätta hur kön ska göras är att ifrågasätta hela det könssystem som vårt samhälle vilar på. Det hotar systemet, och uppfattas därigenom som ett hot mot samhället och i förlängningen även mot förövarna själva. Därför försöker omvärlden ingripa för att reglera transpersoner som anses som farliga anomalier (Douglas, 1966, 197). Citatet från Tove visar även att stigmatiseringen av transpersoner är så pass starkt att personer är rädda för att kontamineras genom att sammankopplas med transpersoner, i det här fallet genom att hålla hand öppet. Samtidigt beskriver citatet en avhumaniserande fetischering av transpersoner, som även det går i linje med Douglas teorier kring hur det smutsiga tillskrivs en kraft som folk försöker exploatera (Douglas, 1966, 199).

Bland mina informanter återkom frågan om transpersoners värde flera gånger just kopplat till sexuella och romantiska relationer, vilket även dök upp under intervjuerna för min kandidatuppsats (Bohman, 2016, 27f). Frågan huruvida de var värda att älskas och åtrås, på ett sätt som inte handlar om exotifiering, var någonting som flera av dem ställde.

Det känns som att nu när jag ändå fortfarande har kvar min normativa kvinnokropp så kanske jag kan bli älskad. Det är också sånt som ligger kvar. Det är en deppig tanke, men det känns som att andelen människor som är villiga att dejta en transperson är mindre än andelen som är villiga att dejta en cisperson. – Lo

Informanterna själva identifierade detta som någonting som haft relevans för deras ätstörningar, dels för att om de slutade gömma sin transidentitet och började leva i enlighet med den, vilket har en stor betydelse för att kunna bli fri från ätstörningar och kommer diskuteras senare, blev de stämplade som oattraktiva och icke älskvärda. Vidare öppnar det upp för att kroppens utseende och det fysiska varandet har en stor påverkan på deras möjligheter till sexuella och kärleksfulla relationer, vilket innebär att kroppen behöver regleras. Detta blir särskilt intressant när det ställs i relation till de patriarkala strukturer som dessa livsberättelser utspelar sig inom. I ett patriarkalt samhälle påverkas människovärdet hos marginaliserade och förtryckta grupper av hur åtråvärda de är utifrån en manlig, heterosexuell blick (Butler, 2004, 21). Om det då automatiskt anses vara oattraktivt att vara transperson följer det att transpersoners människovärde också anses lägre. Samma tankegång verbaliserades däremot inte bland informanterna utan erfarenhet av ätstörningar. Även om de ofta kunde bemötas på samma vis gick tankegångarna mer åt ”andra uppfattar mig som fel” snarare än ”jag är fel”.

[...] för jag fattade att den här kroppen inte behöver tillhöra någonting annat än vad jag säger att den tillhör. Och den här bra som den är. Det är klart jag inte tycker den ska fylla ut en kvinnomall, för jag är inte kvinna, och det är ingen kvinnokropp då. Då är det ju helt plötsligt rimligt varför jag tyckte att jag inte kunde fylla ut det när jag var mindre, så jag hade ju helt orimliga krav på mig själv då. – Manilla

Även om det begränsade urvalet för denna studie innebär att detta kan vara en tillfällighet beskrevs de olika utgångspunkterna så konsekvent mellan de olika grupperna av informanter att det inte är någonting vi kan förbise. Transpersoners låga sociala värde inte lika internaliserat bland informanterna utan ätstörningar, och jag vill försiktigt påstå att det kan finnas en koppling däremellan. Att däremot identifiera vad som gjort att vissa internaliserat detta, medan andra

lyckats undvika det, kan jag inte utifrån detta material svara på. Det som däremot är tydligt är att det låga värde som transpersoner anses ha och avhumaniseringen av transpersoner har en stor påverkan på transpersoners mående. Det blir en ond spiral, och försvårar även för transpersoner att ta sig själva på allvar och hävda sig själva för att kräva ett erkännande av dem som människor.

När jag var 17 började jag sätta ord på det för mig själv, men det tog lång tid för mig att komma ut för andra människor. För att jag kände mig som en "special snowflake" som liksom bara hittade på. – Elias

Även om informanterna utan ätstörningar inte verkar ha internaliserat det låga värdet i lika stor utsträckning påverkades de fortfarande av det. Liknande tankegångar om att inte vilja vara till besvär beskrevs även av dem:

Det jag menar är att det varit väldigt viktigt att vara enkel, att inte vara till besvär, det är det jag menar med normer. Inte bli arg, inte vara störig. Och som transperson är man ju störig. – Adam

Detta kan förstås som en allmän ovilja att bryta mot normer, som ofta återfinns bland människor i och med hur normbrytande personer behandlas. Det vi ska ta tillvara här är dock hur transpersoner per automatik anses vara störiga. I kombination med att mötas av avhumaniserande beteende från omvärlden skapar det förutsättningarna för en utsatt situation där omvärlden reducerar dem till någonting besvärligt på ett förlöjligande vis, till "special snowflakes" (förlöjligande term för, framför allt, unga queerpersoner) och de har svårt att ta sig själva på allvar som konsekvens av detta eftersom transpersoners status som illegitima internaliseras (Butler, 2004, 55). En annan viktig aspekt att lyfta är att omvärldens regulativa beteende inte måste vara direkt riktat mot personen i fråga för att lyckas befästa omänskliggörandet av transpersoner. Dessa regulativa processer genomsyrar samhället, och är därför någonting som snappas upp och lärs in utan att en är ett direkt offer för det (Butler, 2004, 41).

Jag är uppvuxen med en far som är en sån här riktigt göttig stalinist som inte gillar homosexualitet, trans och sånt där och jag förstod väl typ att det jag kände var fel. Det sågs som någonting som var fel. Så jag var väl ganska tyst om det rätt så länge. – Tove

Eftersom sociala kontroll som utövas när någon uppvisar subversivt beteende ofta följer liknande mönster kan det få effekt även om det rör andra normativa strukturer, eftersom det blir tydligt

hur normbrytande och oönskade beteenden behandlas. Här beskriver Lukas hur reaktionerna när hans syster gick in i ett samkönat förhållande påverkade honom:

Men hon blev i alla fall superutfrysad i skolan, mina föräldrar freakade och den tjejen fick inte vara hos oss och lalalala. Och min mamma bara grät och bara "uh, hon kommer aldrig ha ett normalt liv". Verkligen en filmiskt dålig reaktion. Så för mig var det en ganska stor omöjlighet då när jag fattade att det var på riktigt, så det var en period när jag mådde ganska dåligt över det. I samband med det kom också mina ätstörningar. – Lukas

Det som i detta avsnitt diskuterats, gällande det låga värdet som tillskrivs transpersoner, följer en patriarkal struktur av cismäns hegemoniska position. Det sker enligt ett dikotomt förhållande där cismän och performativ manlighet värderas högst, och att andra könsgrupper tillskrivs en lägre maktposition och värde (Butler, 2002, 13). Även om transmän performativt gör manlighet anses de trots det otillräckliga för att få samma status i patriarkatet, samtidigt som de utmanar ett patriarkat grundat i biologiska förklaringsmodeller av kön och således är ett hot mot patriarkatet i sig. Transkvinnor är särskilt utsatta gällande våld och kränkningar (Stotzer, 2009, 173f), därför att de både är hotfulla mot systemet och performativt gör ett kön med lägre status.

Avhumaniseringen av transpersoner är således en ytterligare faktor som bidrar till transpersoners utsatthet i samhället. Det finns ett motstånd mot transpersoner i samhället, som strävar efter att motverka utmanandet av normativa föreställningar och det binära könssystemet. Transpersoner får lära sig att de inte är värda lika mycket som cispersoner, vilket om det internaliseras ytterligare öppnar upp för en predisposition att utveckla ätstörningar. Det framkom även gång på gång under intervjuerna att informanterna upplevde en stor distans till den egna kroppen, att de inte riktigt kände ett ägandeskap över den.

Jag har känt mig lite som en alien i min kropp. Det har verkligen känts som att "det här är inte jag, så här ser jag inte ut i mitt huvud". Jag vet ju att sen ung ålder drömde jag om att I'm a fucking guy, I don't have any boobs, I have a dick, everything like that. Det har alltid varit så mina drömmar har sett ut, och det var nog det som gjorde att jag kände "what the fuck, det här är inte min kropp". Mitt huvud säger någonting helt annat till mig, varför är det inte så här? – Daniel

Det uppstår en dikotomi mellan kroppen och jaget, där kroppen blir ett utomstående objekt snarare än en del av personen. Det är en alienation som ligger i att omvärlden gång på gång gör det tydligt att det är oförenligt för transperson att se ut som de gör och vara dem de är. Samtidigt

lägger omvärlden ett stort fokus på transpersoners kroppar, försöker reducera transpersoner till en kropp och begränsar deras kroppsliga autonomi (Butler, 2004, 21). Transpersoner avhumaniseras, och kroppens funktion reduceras till att vara ett utomstående objekt som är ett ständigt diskussionsämne och slagpåse för omvärlden. Det är ett påtvingat kroppsfokus och en påtvingad dualitet.

Jag kan tänka mig att många delar min erfarenhet av att det blir ett så otroligt stort kroppsfokus när man är trans, man blir sin kropp på ett helt annat sätt än vad cispersoner blir. Man reduceras till det biologiska och den konstiga hjärnan som motsäger det biologiska. – Lukas

Alienationsteori lär oss att när människor alieneras från sig själva blir de hämmade i att leva fulla, välmående liv. Det får stora konsekvenser för människors mentala hälsa, där deras egna behov och begär inte längre tillåts uttryckas och uppfyllas (Marx, 1981, 403; Kalekin-Fishman & Langman, 2015, 920). När människor alieneras från sitt eget varande uppfattas deras egna välmående som irrelevant, för deras liv går ändå ut på att uppfylla en roll i ett system. Kroppen är i centrum för transpersoners liv, i och med att det är premissen som omvärlden dömer dem ifrån. Det som väcker lusten hos omvärlden att försöka få transpersoner att konformera är oftast inte transidentiteten i sig, utan det performativa beteendet (Butler, 2002, 33). Det är att omvärlden uppfattar det normbrytande beteendet som fel, smutsigt, och något som måste åtgärdas (Douglas, 1966, 49). Även om kroppen inte är en persons hela varande så är den en del av det, och att alieneras från kroppen öppnar upp för att bortse de fysiologiska behov en person har. Att transpersoner alieneras från sina kroppar, att andra tar sig äganderätt över dem, öppnar upp för att skada kroppen eftersom behovet av att ta hand om kroppen blir irrelevant (Kalekin-Fishman & Langman, 2015, 920). Även de transpersoner jag intervjuade som saknade erfarenhet av ätstörningar beskrev en distans till kroppen, men beskrivningarna skiljer sig från hur de med ätstörningar:

Min kropp har nog ändå varit ganska mycket som ett fordon som jag färdas i, och inte så mycket att den är jag. Men i perioder har jag ändå gillat det här fordonet av olika anledningar. Kroppen har aldrig varit så... Den har inte varit så viktigt och den har inte varit till så mycket besvär. Den har inte varit till så mycket användning heller, tills den då blev ett problem för att folk inte kunde se bortom min kropp liksom. – Adam

Den här distansen till kroppen beskrevs mer som en omedvetenhet om kroppen, att den inte var så närvarande eller viktig. När den har varit närvarande har den växelvis varit omtyckt, växelvis till besvär. Båda grupperna informanter beskrev alltså ett avstånd till kroppen, men på olika premisser. För de utan erfarenhet av ätstörningar blir desperationen att förändra kroppen genom ätstörningar inte lika stor, det blir inte lika akut eftersom kroppen inte är lika närvarande.

Denna distans till kroppen dök även upp i arbetet med min kandidatuppsats, men jag saknade en teoretisk infallsvinkel för att förklara mönstret (Bohman, 2016, 19). Alienationsbegreppet blir en förklaringsmodell som både kan förklara fenomenet i sig, men också hur det kan kopplas till ätstörningarna. Vi finner i alienationsbegreppet en tredje faktor i transpersoners livssituation som lägger grunden för dåligt mående generellt och ätstörningar specifikt. Genom att omvärlden ständigt försöker kontrollera transpersoners kroppar, förloras till slut känslan av ägandeskap över den egna kroppen. Transpersoner alieneras från sina kroppar, på ett sätt som kan beskrivas som en överlevnadsmekanism som konsekvens av tvång och att kroppen reduceras till ett hinder som står i vägen för dem. När kroppen inte längre ses som en del av jaget, av subjektet, utan som ett utomstående objekt – som dessutom upplevs som någonting negativt – blir det lättare för transpersoner att behandla kroppen illa. Alienationen gör att de egna behoven av att undvika skada blir oviktiga.

5.2 Ätstörningarnas uttryck

Efter att ha kartlagt olika faktorer som för transpersoner lägger grogrunden där ätstörningar kan växa vill jag gå in närmare på hur ätstörningarna tar sig uttryck, vad de fyller för funktion i informanternas liv och varför mental ohälsa bland transpersoner tar sig uttryck i just ätstörningar.

5.2.1 Kontroll

Under intervjuernas gång var ordet ”kontroll” ett uttryck som var återkommande i samtliga informanternas berättelser. Ätstörningarna var ett sätt för informanterna att skapa kontroll på flera olika nivåer. Det handlade delvis om att skaffa sig en abstrakt känsla av kontroll i ett liv där det annars kände som att mycket låg utanför deras makt. Så här beskriver Elias det:

All den stressen kan man ju också hantera genom att sluta äta, eller äta jättemycket, eller att äta i perioder och spy i andra perioder. Just för att det är ett sätt att kontrollera någonting. Det klassiska, kan jag inte ha makten över allt det här andra i mitt liv som ger mig ångest så kan jag i alla fall bestämma

mig för att äta eller att inte äta liksom. Det är ett ganska konkret sätt att hantera ångest på. – Elias

Den här viljan att skaffa sig kontroll, som hen beskriver, är ingenting nytt inom ätstörningsdiskurser utan det är en problematik som har uppmärksammats innan (Froreich et al., 2016, 8). Den är inte heller specifik för just transpersoner. Att känna att en har kontroll i sitt eget liv är för alla en viktig faktor för ens välmående (Marmot, 2006, 47f). Det förklarar varför människor lider så mycket när de saknar kontroll, att de är beredda att vända sig till ätstörningar trots att även det är destruktivt. Det innebär att det i alla fall finns en aspekt i livet de kan kontrollera: Maten. Vi behöver alltså undersöka vad det är som gör att transpersoner upplever en låg nivå av kontroll i sina liv, vilket är otroligt mångfacetterat.

Avsaknaden av kontroll handlar delvis om att transpersoner i hög grad blir utsatta för kränkningar, trakasserier och våld. Som vi tidigare diskuterat sker kränkande behandling och fysiskt våld oftast av främlingar i offentliga miljöer (SOU 2017:92, 174f & 190f). Det orsakar en klar begränsning av transpersoners liv, där möjligheten att tryggt kunna röra sig i offentligheten är inskränkt. Det var den här typen av otrygghet och avsaknad av kontroll som var tydligast under arbetet med min kandidatuppsats, där över hälften av informanterna vittnade om våld (Bohman, 2016, 20). I urvalet till den här studien förekom det också fall av psykiskt och fysiskt våld, men det var inte lika vanligt förekommande. Därför bör det starka orsakssamband jag föreslog 2016 sättas i nytt ljus. Det här verkar fortfarande vara en påverkande faktor, men vi behöver använda ett bredare perspektiv på otrygghet och avsaknad av kontroll för att förklara det kontrollbehov som informanterna beskriver. Snarare än att det är just våldet som är en direkt orsak till ätstörningarna, så är det känslorna som våldet föder som är det centrala. Känslor av otrygghet, att någon tagit sig makten över ens kropp och avsaknaden av kontroll. De här känslorna kan även komma ur andra, mindre direkt aggressiva, situationer, så som de faktorer som tidigare diskuterades i samband minoritetsstress och avhumaniseringen av transpersoner. Många av informanterna beskriver mindre aggressiva, men icke desto mindre reella, begränsningar av var de kan röra sig.

Jag fick sluta hålla på och sporta för att jag påbörjade könsutredningen, och testo är ju doping. Så då kunde jag inte... Alltså jag tänker ju inte träna för någonting jag inte kan tävla i, eller inte i lagsammanhang. Jag kan inte byta om och duscha på gymmet. Typ såna saker är väl tydligare begränsande. Jag tycker det är jobbigt att gå på offentliga toaletter, för dom är nästan alltid

könade och folk tycker man är lite konstig när man väntar på familjetoan med skötbord. – Lukas

Det uppstår en sorts dubbel identitet. Dels den identitet som kommer från personen själv, men dels den identitet som omvärlden försöker tvinga på personen. Detta kan visserligen beskrivas för alla människors sociala varande, men det anmärkningsvärda är den stora distans som finns mellan den egna identiteten och den sociala identiteten som kommer från omvärlden (Butler, 2004, 64). Den spelar stor roll i att informanterna nekas tillträde till sammanhang och platser som det sällan finns ett alternativ till, eller att de i alla fall blir konstant ifrågasatta när de försöker få tillträde.

Det har funnits negativa reaktioner, som kanske inte vara uttalat aggressiva utan mer väldigt påträngande. Sådär som folk ofta reagerar med "Aha, men har du opererat dig? Har du en snopp nu?" och man bara "varför frågar du det?" Det är skitjobbigt. Och det är ganska vanligt i pluggsammanhang. [...] Men då har ju folk varit väldigt nosiga och velat veta allt om ens kropp, och hur den ser ut, och hur den funkade, och vad man vill göra med den. Och det tycker jag är skitjobbigt, för det tycker jag är så himla märkligt att folk tycker det är naturligt att fråga så himla privata grejer bara för att man öppnar upp om sin könsidentitet. Det är jävligt konstigt. – Elias

Kroppen blir alltså ett föremål för diskussion, och trygga sammanhang där transpersoner kan slappna av begränsas. De saknar kontroll i form av att kunna röra sig i samhället utan att konstant behöva berättiga sin existens. Folk lägger sig i, tar sig rättigheten att definiera och på så vis utöva en kontroll över transpersoner. De visar att transpersoners kroppar och varande är ett föremål för allmänhetens ögon, tankar och åsikter, och transpersoner berövas möjligheten till integritet (Butler, 2004, 221). Elias beskriver i citatet ovan hur hen möts av det i skolan, och andra har beskrivit det liknande på sin arbetsplats. Det blir också en faktor gällande avsaknad av kontroll: att, på grund av utbredd diskriminering på arbetsplatser (SOU 2017:92, 373), i valet av arbetsplats antingen behöva navigera för att hitta en av det begränsade antalet arbetsplatser som är trygga för transpersoner eller få kompromissa med sig själv för att kunna vistas på arbetsplatsen. Amelia, som är en av informanterna utan erfarenhet av ätstörningar, beskriver sin erfarenhet av detta kompromissande:

[...] när jag har jobbat har jag alltid sökt jobb och jobbat under min gamla identitet för att det är statistiskt svårare att få jobb. Så då har jag safe:at trots att det fått mig att må dåligt. Jag har ju behövt betala min hyra. – Amelia

Kontrollen av transpersoner handlar även om små, vardagliga saker som klädsel. Lo beskriver ett utbyte med sin körledare angående att slippa ha klänning på konserter. Detta var efter att Lo hade öppnat upp sig för henne angående sin könsidentitet som icke-binär. Detta visar även hur starka reaktioner som väcks när personer bryter mot könskodade normer, och hur transpersoner skuldbeläggs för sin identitet och sitt könsuttryck (Douglas, 1966, 48).

För jag hade kollat med min ena körledare att jag skulle få ha kostym, och hon hade sagt ja. Sen hade jag gått och köpt en kostym, och så sa hon "nej" när jag skulle komma och be om körslipsen. Hon bara "nej, Lo, jag har tänkt på det här och det är inte okej". Jag blev jätteledsen såklart. [...] Så blev jag indragen i deras lärarrum, alltså hennes och den andra musikläraren och så fick jag en utskällning på en timme. Hon sa "du är en självisk person, för det här kommer förstöra för kören, folk kommer skratta på konserter, det kommer se konstigt ut om det står en tjej i killkläder" och så vidare. "Vi ska åka och tävla, du kan inte göra så här mot kören". Det var helt att skuldbelägga mig liksom. Det var verkligen helt sjukt när man tänker på det, men jag hade ju en panikattack där inne på kontoret och satt och hyperventilerade, och hon bara satt där på andra sidan bordet och bara "det är ditt fel". – Lo

Det finns alltså många faktorer vad som orsakar transpersoners brist på kontroll. Det inkluderar att transpersoner upplever försök att beröva dem kontrollen över det sociala livet, materiella förutsättningar och förmågan att leva ett tryggt liv i enlighet med deras könsidentitet. Det har en grund i en minoritetsstress och att transpersoner anses ha ett lågt värde i samhället, vilket leder till att transpersoners kontroll över sina liv begränsas. Alla informanter vittnar inte om alla de olika aspekterna, men alla vittnar om några av dem. Ätstörningarna blir ett sätt att i alla fall kontrollera någon liten del av livet:

Det sägs ju ofta att ätstörningar har att göra med kontrollbehov, och känner man att man inte kan kontrollera... På sätt och vis har man ju mycket mindre kontroll över hur man mår och över sin kropp som transperson, och jag har hört flera som har sagt att ätstörningarna blivit det dom kan kontrollera, typ hur mycket man äter. – Lo

Denna avsaknad av kontroll i livet är inte specifik för transpersoner med ätstörningar utan, som vi kan se genom Amelias tidigare citat, en allmän utsatthet för transpersoner. Det verkar däremot som att informanterna med ätstörningar generellt har upplevt avsaknad av kontroll i något större utsträckning. Denna avsaknad av kontroll är inte heller specifik för transpersoner; alla människor oavsett samhällsgrupp kan uppleva många av de känslor jag beskrivit. Vad det innebär att ha kontroll och autonomi i livet är mångfacetterat, men gällande de flesta aspekter av kontroll och

trygghet är transpersoner mer utsatta än cispersoner (SOU 2017:92, 168). Transpersoner har i lägre grad kontroll över sina egna liv än resten av befolkningen. Således är det relevant för att förklara överrepresentationen av transpersoner inom ätstörningsstatistiken, trots att det inte uteslutande drabbar transpersoner. Bristen på kontroll i livet gör att ätstörningarna fungerar som ett sätt att skaffa sig en abstrakt känsla av kontroll, men i informanternas livsberättelser ser vi att ätstörningarna även har handlat om en konkret form av kontroll, där det använts som ett verktyg för att undvika den könade kroppen:

Det var bara ett sätt för mig att komma ifrån hur jag såg ut. Det var inte så att jag tänkte "oh my god, det här är den fulaste kroppen jag sett i hela mitt liv" och därför ville förstöra den. Det var att detta var den enda lösningen jag har för att få väck mina bröst. Den enda lösningen jag har för att folk faktiskt ska börja se mig lite mer åt det hållet som jag ser mig själv på. – Daniel

Med ätstörningarna som medel kunde Daniel reducera de mer könade delarna av kroppen och ta kontroll över sin egen kropp och hur den uppfattades. Genom att undvika den könade kroppen hoppades informanterna att lättare kunna undvika felkönande, och att deras görande av kön skulle bli mindre ifrågasatt (Butler, 2004, 53). Det här var återkommande under intervjuerna, att ätstörningarna var ett sätt att kontrollera och undvika den könade kroppen, och följer tydligt det mönster som började växa fram när jag skrev min kandidatuppsats (Bohman, 2016, 24). För att undvika den könade kroppen har det extremt smala blivit en tillflyktsort för många, då det uppfattas som androgynt.

[...] minns att jag tänkte att en smal kropp är mer neutral än en normalviktig kropp. För en normalviktig kropp har mer tydliga feminina eller maskulina drag, en smal kropp är mer neutral typ. Så det har jag något minne att jag tänkte då. – Lo

Viljan att radera könskodade former genom ätstörningar och tanken om det smala som någonting androgynt samverkar i stor utsträckning. Om omvärlden uppfattar en som androgyn får en större frihet i sitt performativa beteende, eftersom att fler könade attribut anses höra hemma med den kroppen. Omvärldens regulativa beteende minskar, eftersom risken att uppfattas som subversiv genom sitt görande av kön minskar (Douglas, 1966, 48). Det här har varit återkommande båda bland de informanter som är icke-binära och de som är binära transpersoner. Denna androgynitet har varit målet för de icke-binära och en övergångsperiod för de binära som varit på väg att förändra kroppen genom könsbekräftande vård. Det har varit närvarande hos båda grupperna,

men har haft en särskilt stark roll hos de icke-binära eftersom det varit starkare grundat att målet är androgynitet som permanent tillstånd. Där det för de binära transpersonerna har setts som en övergående fas, där androgyniteten varit en fristad från deras felaktigt könskodade kroppar tills de har möjlighet att på olika sätt möjliggöra görandet av kön på sina egna premisser, har det för de icke-binära varit svårare att skaka av sig denna anledning till ätstörningarna. För ätstörningarna har hjälpt till att upprätthålla det stadium de vill befinna sig i. Även informanterna utan ätstörningar kunde identifiera denna kulturella uppfattning av det smala som någonting androgynt. Manilla kopplar det till icke-binäras position:

Nu finns det ju också en icke-binär mall som man kan passa in i och det gör jag ju inte. Den är typ "Ruby Rose", såhär superandrogyn. Väldigt smal, maskulina ansiktsdrag men också lite smink. Nu inser jag att jag nog faktiskt ser ut så ju... [Skrattar]– Manilla

Hur kommer det sig då att denna kulturella koppling mellan smalhet och androgynitet drivit på vissa att utveckla ätstörningar, och andra inte? Bland mina informanter fanns det ett mönster av att informanterna utan ätstörningar hade kroppar som på ett eller annat sätt uppfattats som "bra". Manilla och Amelia beskriver under intervjuerna att de under större delen av sina liv varit smala på det sätt som efterfrågas av denna bild av androgynitet och Adam beskriver det som att han alltid haft en normativt snygg kropp, även när den mot hans vilja blev kvinnligt kodad.

Men jag gillade min kropp. Jag hade magrutor, jag har alltid haft magrutor, dom gillade jag. Och jag minns att jag mätte, och att jag läst någonstans "90-70-90", höfter midja, bröst. Så jag mätte och kom fram till att det var typ vad jag hade, och då hade jag ju då en normsnygg kropp. Jag hade sjukt snygga bröst liksom, verkligen supersnygga bröst. Dom sista åren var det ingenting jag... Då kändes det inte som en del av mig, men när jag fick dom var jag ju glad att jag fick snygga bröst liksom. Det var ju kul. Så jag var intresserad av att ha en normsnygg kropp, och jag fick en normsnygg kropp. Då gillade jag typ min kropp, för den såg bra ut. Sen tror jag inte att jag identifierade mig så mycket med den. Det förstod jag ju inte, men... Jag vet inte... Jag ogillade liksom aldrig min kropp. – Adam

De här tre personerna har alltså saknat just denna påtryckande motivation att förändra kroppen genom ätstörningarna för att finna en fristad i kroppen. Manilla och Amelia befann sig redan i den androgynt kodade smalheten, och Adam upplevde, både i sig själv och när den speglades i samhället, att han hade en snygg kropp. Det blev en positiv bekräftelse, och kroppen blev därför inte ett lika stort hinder i just det här avseendet. Jag menar inte att det här är den stora avgörande

skillnaden, urvalet i den här studien är för litet för att hävda det, och jag tror inte heller att det här mönstret är representativt för hela transbefolkningen, men jag tror det kan spela en liten roll. Det är en av alla motorer bakom kroppshatet och viljan att radera könade former, där ätstörningarna är ett verktyg, som blir mindre närvarande och på så vis utgör en skillnad mellan de informanter jag intervjuat med ätstörningar, och de utan.

När vi pratar om ätstörningar som ett verktyg låter det nästan logiskt att utveckla ätstörningar, och vi behöver erkänna att det är ett stort steg mellan att uppleva kroppshat och att ta till ätstörningar för att reglera kroppen och måendet. En faktor som bidrar till att det är så vanligt att transpersoner hamnar i detta destruktiva beteende vill jag påstå, baserat på intervjuerna i studien, är alienation från den egna kroppen. I och med att kroppen upplevs som ett utomstående objekt blir steget till att utveckla ätstörningar mindre, eftersom de egna behoven inte värderas (Kalekin-Fishman & Langman, 2015, 920). Samhället säger ”du är din kropp, och enbart din kropp” samtidigt som kroppen blir det som håller dem tillbaka, och det som transpersoner inte vill ska definiera deras varande. Responsen är att skjuta ifrån sig kroppen, låta den sluta vara en del av jaget – att alieneras från sin egen kropp. I detta tillstånd kommer ätstörningarna in, eftersom kroppen blir någonting av ondo, ett utomstående hinder, som måste förändras.

Amelia, som under mörkare perioder känt sig dragen mot ätstörningar men som lyckats undvika det, är den av informanterna vars beskrivning av distansen till kroppen varierat mest. Hennes beskrivningar följer detta mönster av alienation kontra kroppens frånvaro. I de bättre perioderna gällande relationen till den egna kroppen, beskriver hon det som att kroppen inte riktigt är närvarande, och i de sämre perioderna har det närmat sig att beskriva distansen utifrån en alienationspremiss.

Det var ganska mycket ett slag i magen när jag förstod att jag hade en fysisk kropp att förhålla mig till. Jag är mycket mer medveten idag. Det är väl på både gott och ont, men inte lika mycket på ont längre. [...] Jag tror mycket att dom hänger ihop, liksom att dom påverkat varandra. Det är just igenom min könsidentitet som jag blivit medveten om min kropp. – Amelia

Att alieneras från sin egen kropp är inte uteslutande någonting som transpersoner kan uppleva, men att alieneras enligt just detta mönster är transspecifikt. Jag anser därför att det är en viktig faktor för att förstå överrepresentationen av ätstörningar bland transpersoner, för det öppnar upp ytterligare för en predisposition. Känslan av att inte äga sin kropp och hur det samverkar med

tankarna om kontroll var även någonting som dök upp mycket under intervjuerna för min kandidatuppsats, vilket ytterligare visar på att det här är ett starkt förankrat mönster (Bohman, 2016, 21).

Tankar om kontroll, såväl abstrakta som konkreta, återfanns även bland informanterna utan erfarenhet av ätstörningar. Bland dessa personer användes andra metoder för att hantera känslorna. Det som verkar ha haft störst inverkan var att inleda könsbekräftande behandlingar, men även andra metoder så som träning användes. Adam beskriver här hur han förhöll sig till sin spegelbild i ett försök att skaffa sig kontroll:

Jag hanterade kroppsdysofori väldigt mycket med att... Inte att jag blundade, men jag kunde titta mig själv i spegeln utan tröja men jag fokuserade inte på dom partierna bara. Jag tror jag suddade dom lite. Men det största problemet var ändå hur min kropp lästes av andra. I en spegel kunde jag klara av att se min kropp men om jag såg ett foto, en bild, så såg jag det mycket mer objektivt hur det såg ut, och då kunde jag inte suddas på samma sätt. Då kunde det vara lite chock ibland. – Adam

Att detta mönster återfinns både bland transpersoner med och utan ätstörningar gör att vi återigen behöver ställa oss frågan om det innebär att det inte är en relevant faktor för ätstörningar, utan bara ett generellt fenomen. Viljan att ha kontroll över sitt liv är någonting generellt för hela befolkningen, ja, men denna avsaknad av kontroll och viljan att kontrollera kroppen av den här anledningen är starkt kopplat till att vara en transperson. Bland informanterna fanns det ett mönster i hur grupperna talade om kontroll, där samma grundtanke fanns hos båda grupper men den beskrevs som mer påträngande och tvingande hos dem med erfarenhet av ätstörningar. Även bristen på andra metoder att hantera avsaknaden av kontroll var central bland informanterna med erfarenhet av ätstörningar. Dessutom pekades avsaknaden av kontroll konsekvent ut som en pådrivande faktor bakom ätstörningarna. Därför bör det snarare ses som en social faktor som bidrar till en predisposition att utveckla ätstörningar, men som inte garanterar det.

Detta avsnitt visar att kontroll är en drivande faktor bakom ätstörningar bland transpersoner. Ätstörningarna används som ett verktyg för kontroll, både i en abstrakt och ett konkret benämning. Transpersoner har en låg nivå av kontroll i sina liv, vilket väcker viljan att skaffa sig den abstrakta känslan av kontroll. Samtidigt tvingas transpersoner in i en strävan att förändra kroppen, genom att omvärlden gör det oförenligt att se ut som de gör och leva som dem de är. Här skapas viljan att konkret kontrollera hur kroppen ser ut. Detta samverkar med en alienation

från den egna kroppen vilket minskar steget till att skada sin kropp på detta sätt. Det finns många aspekter gällande kontroll som även kan drabba cispersoner, men som i större utsträckning slår mot transpersoner, samtidigt som det finns flera aspekter som är specifika för transpersoners situation. Att tala om kontroll är emellertid inte tillräckligt för att helt och hållet beskriva transpersoners erfarenheter av ätstörningar utan vi kommer se flera andra faktorer som spelar en viktig roll.

5.2.2 Ätstörningar som straff och ångesthantering

I första avsnittet beskrev Daniel att hans ätstörningar inte var sprungna ur en vilja att förstöra kroppen. Denna vilja att skada och straffa kroppen var däremot någonting som många av de andra informanterna beskrev. Att ätstörningarna för dem varit en form av självskadebeteende:

Hade jag inte haft dysfori hade jag inte börjat strunta i maten och straffa min kropp för att den var någonting som jag inte ville att den skulle vara. Sen kan jag ju också känna press att vara typ snygg och smal. Det kan jag också göra, och det kan vara jobbigt. Jag tror inte jag hade varit så sjuk så tidigt om jag inte varit trans. – Tove

Att vilja straffa kroppen var ett tydligt mönster bland informanterna. Kroppen var, som Tove uttrycker det ovan, någonting som en inte ville att den skulle vara. Istället för att kroppen stöttade dem och bar dem genom livet var den ett ok, ett hinder som begränsade dem. Kroppen stod mellan informanterna och det liv de ville leva. Det var grunden till hur omvärlden bemötte dem, vilket ofta var på ett negativt sätt. Vi kan se att informanterna trots försök att göra det kön som de identifierar sig som inte blir accepterade eftersom kroppen könskodats på ett annat sätt av omvärlden (Butler, 2002, 144f). Informanternas performativa beteende blir bemött med motstånd eftersom det uppfattas som subversivt och hotfullt mot systemet (Douglas, 1966, 48). Då kroppen är starkt könskodad blir informanterna inträngda i ett hörn. I detta hörn föds ur desperation en vilja låta kroppen utstå straff och skada. Kroppen blir målet just för att kroppen är det återkommande hindret.

Sen tänker jag att man kan få ätstörningar av massa andra grejer, och initialt kanske det bara var någon form av minoritetsstress som gjorde att jag mådde skit. Men just det här att ångesten alltid landar på kroppen, att man är konstant tillbaka dit, tänker jag gör att det är mycket lättare att gå in i straffande. – Lukas

Att kroppen är det centrala i självhatet och ångesten blir särskilt viktigt om vi ställer det i relation till den tidigare diskuterade bilden av kroppen som hindret, som något negativt, och alienation. I och med att kroppen ses som ett utomstående, ont objekt blir det lättare att förbise ens behov och att skada kroppen. Självbevaringsdrifter som skulle kunna stoppa en från att orsaka kroppen den skada som ätstörningar innebär lyser med sin frånvaro (Seeman, 1959, 789; Kalekin-Fishman & Langman, 2015, 920). Kroppen förtjänar skadan, och det slutar nästan uppfattas som ett självskadebeteende eftersom det inte skadar en själv, bara kroppen. Även om ätstörningar som ett självskadebeteende återfinns i andra grupper (Harrison et al., 2010, 9) bör vi se det här som relevant för att förklara varför ätstörningar är så vanligt bland transpersoner. Så mycket i transpersoners livssituation bidrar till att skapa en utsatthet för att utveckla just detta tankesätt och beteende. Den här påtvingade kroppscentrismen gör att ångesten i livet landar på kroppen. Könsdysforin och ätstörningsproblematiken blir tätt sammanvävda med varandra. Kroppen och hur den könas var fokus för deras dysfori, som var starkt sammankopplat med deras ätstörningar.

Innan kände jag själv en viss svårighet att separera vad som var dysfori och vad som var ätstörningar, men när ätstörningarna försvann var dysforin kvar så då blev det ganska tydligt vad som var vad. Så det blev liksom två negativa symptom som träffade samma saker och förstärkte varandra. – Sofia

Flera av informanterna beskrev det just så här, att ätstörningarna och dysforin inte bara påverkade varandra utan kändes på samma sätt i kroppen. Det här var även någonting som dök upp i samband med diskussioner om att straffa kroppen under intervjuerna för kandidatuppsatsen, att känslorna sitter på samma ställe i kroppen (Bohman, 2016, 27). Känslorna delar till stor del samma grund i kroppen. Bland informanterna utan ätstörningar kunde ett liknande kroppshat beskrivas, men inte samma vilja att straffa kroppen. Detta är en anmärkningsvärd skillnad mellan de transpersoner som utvecklar ätstörningar och de som inte gör det: viljan att straffa kroppen. De med ätstörningar, som uttryckte viljan att straffa kroppen uppvisade även att de i högre utsträckning internaliserat omvärldens hat, och det självhatet drev på ätstörningar som straffande funktion. Det kan bidra till att förklara vad som är utmärkande för dem som utvecklar ätstörningar.

Ätstörningar blir för transpersoner ett sätt att straffa kroppen. Viljan att göra just detta föds i hur kroppen blir negativt kodad, och därför blir hindret som i social interaktion står mellan transpersoner och ett värdigt liv. Omvärlden markerar både öppet och subtilt att transpersoners

kroppar är *fel*, vilket göder transpersoners kroppsliga dysfori. När transpersoner straffar sina kroppar gör de samma sak som omvärlden gör mot dem. De straffar det subversiva i samhället, som samhället lärt dem att en ska göra (Douglas, 1966, 48). Det är en internalisering av samhället omkring dem, som säger att de är fel. I och med den alienation från kroppen som transpersoner upplever blir steget till att straffa kroppen mindre, eftersom den inte ses som en del av det egna subjektet utan som ett avskilt objekt som förtjänar att behandlas illa för all smärta den orsakat dem. Det blir således ännu en faktor som starkt driver på transpersoners ätstörningar, och viktig för att förstå transpersoners överrepresentation i ätstörningsstatistiken.

Oavsett om vi diskuterar ätstörningar som ett medel för kontroll eller som straffande beteende har vi i mitten av allting känslan av ångest. Just ångest är i hög utsträckning pådrivande i transpersoners ätstörningar. All den utsatthet som beskrivits med minoritetsstress, transpersoners låga värde, alienation, avsaknad av kontroll göder, och göds av, ångest. Ätstörningar fyller även en underliggande funktion av ångesthantering:

För att det är en straffmekanism typ som är ångestlindrande. Jag tänker mig att det är det jag ser som det ätstörda i mina beteenden i alla fall. Den här väldigt noggranna avvägningen i vad jag får och inte får göra i kontrast till mina behov. [...] Det är det som för mig är det ätstörda, alternativt mina tankar runt. Typ "får jag äta middag nu? Ja, jag förtjänar det, jag har tränat idag". Men just det här när jag nekar mig själv mat jag behöver för att må bra är en typ av självskada, också för att den är ångestlindrande. – Lukas

Kopplingar mellan ångest och ätstörningar är någonting som utforskats inom den generella forskningen om ätstörningar (Godart et al., 2002), men som redan diskuterats finns det många ångestorsaker som är specifika för transpersoners situation, eller som transpersoner är mer utsatta för. Det här kopplar även tillbaka till mönstret om kontroll, såväl det abstrakta som konkreta i det. Det som Lukas beskriver ovan är den abstrakta delen, en ångestlindring som inte är direkt förankrad i viljan att förändra kroppen. Vi återfinner dock beskrivningar av ätstörningar som ångestlindring direkt kopplat till viljan att konkret använda ätstörningarna för att reglera kroppen.

Ångesten är centrerad väldigt mycket kring hur jag ser ut och hur jag tolkas. Alltså så fort jag lägger på mig vikt liksom så är det omöjligt att passera som något annat, eller att man ser och tolkas av andra som en cistjej. Bara för att det är så jag blir tjockare. När jag är som mest underviktig tolkar ofta barn mig som en kille för att de inte riktigt vet vad de ska tänka och så har man keps

och så är man skitsmal och så ser det ut som att man är typ 16 år gammal liksom. Och det är på något sätt väldigt tacksamt när man liksom har problem med att alla tolkar en som tjej hela tiden. Men när jag inte är lika konkret ätstörd fysiskt liksom och jag lägger på vikt är liksom alla överens om att jag ser ut som en tjej. Och då får jag ju panik, det är skitjobbigt. – Elias

Som vi kan se är de olika uttrycken för problematiken tätt sammankopplade med varandra och överlappar i mångt och mycket, men när vi talar om ångest är det särskilt två aspekter jag vill ta vara på. Det första är hur vi gång på gång landar i det sociala, och hur det föder alla dessa negativa känslor. Ångesten ligger inte i att vara transperson i sig, utan i hur en blir bemött i sociala interaktioner. I att inte få ett erkännande som en socialt godkänd person, eller ens som en person överhuvudtaget, i att få utstå rent hat och våld, i att konstant vara orolig för när det ska hända (Butler, 2004, 2). Problemet ligger inte hos transpersoner, utan i hur de blir bemötta i ett transfobiskt samhälle. Dysforin är social, och ätstörningar är ett socialt problem.

Jag tror att min, av vår omvärld framfödda, könsdysfori har gett upphov till min generella kroppsdisfori. Dom två går inte riktigt att särskilja, vilket gör att det blir en ganska naturlig självskada för mig att straffa kroppen när allt känns skit. [...] Men att jag tror ändå att det skeva straff- och belöningstänket kommer direkt ur könsdysforin, och det tror jag att den alltid har gjort bara att jag inte kunnat sätta ord på det innan. Så jag tänker att mina ätstörningar och min könsdysfori hänger jättenära ihop, men sen jag kunnat benämna den som könsdysfori så har jag också haft helt andra strategier för att hantera den än när det var ett luddigt obehag som det var i tonåren. – Lukas

Det här leder mig in på den andra aspekten jag vill ta vara på. Puberteten har spelat en stor roll då det för många av informanterna var under just denna period som ångesten började ta form och växa sig starkare. Det här bygger vidare på resonemangen om det sociala i könsdysforin och ätstörningar, eftersom kroppen i puberteten blev mer könad och de började bemötas annorlunda i enlighet med det.

Asså det var väl mest just att jag kom in i puberteten och började se liksom... Blev mer könad typ av andra människor. Då fick jag typ panik och slutade äta. För att jag inte ville att min kropp skulle ändra sig. – Elias

Informanterna saknade förmågan att sätta ord på sina känslor ordentligt för de saknade begreppen att beskriva sin könsdysfori, vilket även gällde informanterna utan ätstörningar. Ändå kom ångestkänslorna i och med att kroppen förändrades och att könkodning började ta en större plats i sociala interaktioner.

Jag mådde ju väldigt dåligt kring min kropp och det är mycket det som gjort att jag fått ätstörningar, att jag straffat mig själv för min kropp. Det har varit ganska jobbigt och stökigt från jag började komma in i puberteten tills det att jag var 26. Jag utvecklade ganska fort ett narkotikamissbruk och sådär. Dysforin fokuserade mycket på kroppsilhuett, att jag blev längre och större var ju jävligt jobbigt tyckte jag. – Tove

Som del av denna ångesthantering vittnade även informanterna om ett flertal mer generella ångestfaktorer i livet, som kan drabba vem som helst oavsett samhällsgrupp. Det tydligaste var en allmän stress. Den allmänna stressen om att få ihop livet, med studier, jobb och relationer spelade roll för informanternas ätstörningar, som blev ännu en faktor ovanpå alla andra faktorer (Lefevor et al., 2019, 3). Det blir viktigt att förstå även denna del av informanternas ätstörningar, eftersom det inte bara är det transspecifika som driver på transpersoners ätstörningar, utan även den myriad av allmänmänskliga anledningar som får människor att falla in i ätstörningsproblematik. De faktorer som alla människor möter påverkar även transpersoner.

Det var också extremt kopplade till stress också, och på grund av dyslexin var jag alltid efter. Skolan var en extrem stressfaktor, det var nog det som triggade igång det i gymnasiet där. Det håller i fortfarande, när jag är stressen så är det första jag väljer bort är ju måltider. – Sofia

Ätstörningarna fyller alltså ännu en funktion som ångestlindring. Ångesten som genomsyrar transpersoners liv grundar sig i en socialt framfödd dysfori i ett transfobiskt samhälle. Ångest är tätt sammankopplat med ätstörningar även bland cispersoner, men det slår hårdare mot transpersoner eftersom transpersoner lever med en så stor utsatthet i samhället. Det här bidrar alltså till att ytterligare förklara varför ätstörningar är så vanligt bland transpersoner.

5.3 Vägar bort från ätstörningarna

5.3.1 Vårdens möjligheter och brister

Som ett sista steg för att förstå överrepresentationen av transpersoner i ätstörningsstatistiken vill jag använda mig av en positiv infallsvinkel och diskutera vad som hjälpt transpersoner att må bättre. Genom att diskutera problematiken från det här perspektivet öppnar det dels upp för att vi ska kunna identifiera vad vi ska ta tillvara om vi vill motverka problemet, dels vad som har brustit och skulle behöva förändras. Det första jag vill diskutera här är vården. Denna samhällsinstans vars syfte är att hjälpa människor att må bra – oavsett om vi talar om fysisk eller mental hälsa – har en otroligt stor potential att motverka den här problematiken. I och med

transpersoners generella utsatthet i samhället, och det ofta bristande stödet, kan vården vara otroligt värdefull för transpersoners mående.

Då var det skönt att ha den där kontakten på ungdomsmottagningen, som kunde bekräfta att jag inte var konstig med det. Och få stöd i att dom faktiskt hade fel, lärarna alltså. – Lo

Vården kan alltså fungera ge ett erkännande och bekräfta transpersoners existens som människor, och att deras existens och känslor värderas (Butler, 2002, 99). Även könsbekräftande vård har en dokumenterad positiv effekt på kön- och kroppsdisfori (Testa et al., 2017, 932). Eftersom ätstörningarna är tätt sammankopplat med dysforin kan den hjälpa till att motverka dem också. Den könsbekräftande behandlingen i sig kan också fungera som en motivation att stå emot ätstörningarna, i och med att könsbekräftande behandling delvis handlar om att omfördela kroppsfett och inte fungerar om du saknar kroppsfett helt.

Ja, jag hade mer att sätta emot det. Det var på gott och ont, jag visste att om jag tappar vikt, då tappar jag all vikt, och då får det ju motsatt effekt. Så jag kunde också använda det själv som ett verktyg, för att jag behövde hålla den här vikten för att hormonerna skulle funka överhuvudtaget. Det blev lättare att hantera, för en orsak försvann. Det var en del av lösningen, men inte hela lösningen. – Sofia

Tyvärr sviker vården ofta transpersoner. De få gånger som informanterna har fått det stöd och hjälp de behövt har det framför allt varit mottagningar med särskild transkompetens, såsom HBTQ-kliniker. Annars har det funnits ett stort oförstående för transpersoners livssituation, och informanterna har stött på en ovilja att se ätstörningar i ett annat perspektiv än den mest medialt uppmärksammade bilden av ätstörningar som något som enbart drabbar högpresterande unga tjejer. Sofia beskriver vidare om sina erfarenheter av vården, där bemötandet varit så dåligt att hon behövde söka psykiatrisk hjälp på nytt för att bearbeta vad hon gått igenom:

Jag är på min andra behandling nu med KBT Lång. Och hela första gången handlade i princip om att behandla traumat från utredningen. Det är en så absurd situation när man måste gå till vården för att hantera rädsla och trauma för vården. Man blir rädd för behandlaren på något sätt. – Sofia

Sofia är inte den enda som beskrev vården som ett trauma på grund av att bemötandet ofta var avhumaniserande. Även Daniel använder just den här benämningen. Vid tidpunkten som citatet beskriver var Daniels ätstörningar långt gångna, och han behövde akut få i sig mat. Han

beskriver dock hur han upplevde att sättet det sköttes på var aggressivt och att hans behov av stöd ignorerades.

För mig brast det ju på psykakuten, för jag kände konstant rädsla där inne. Jag kan fortfarande tänka tillbaka på tiden och känna... Typ som ett trauma nästan. [...] Så vet jag att jag tvärvägrade att äta maten, och en håller ner båda mina händer för att jag inte ska kämpa emot medan en annan trycker in gaffeln med potatis i min mun. Det gjorde mig mer rädd för att äta än innan. – Daniel

Även erfarenheterna av transvården har i mångt och mycket varit negativa för informanterna. Det har handlat om resursbrist och dåliga rutiner, vilket har lett till långa väntetider som varit ångestfyllda för informanterna. Det var gemensamt både för informanterna med och utan ätstörningar.

Mina erfarenheter av transvården är överlag väldigt negativa. Det är ju extremt lång kö för att komma till konsulteringen. Jag fick veta att det skulle vara 9-12 månader när min remiss skickades, och då var jag fortfarande inte helt... Då kände jag att jag hade den tiden. Jag tänkte kanske 9 månader. Då kände jag typ "amen, okej, 9 månader, det är okej, jag vet ändå inte riktigt vart jag står". Men sen när jag var där kring 9 månader, då visste jag vart jag stod, men då trodde jag ju att jag snart var framme. Sen så tog det ytterligare... Jag fick vänta i totalt 16 månader, vilket känns som en evighet när man från 9 månader börjar vänta på att brevet ska komma och tror att det ska komma snart, och så gör det aldrig det. – Adam

Stressen slutar inte heller när informanterna väl fick komma till transvården. Många beskrev det som en process där de fick sitta av tiden, fick sin identitet konstant ifrågasatt på ett nedvärderande sätt och hade en överhängande känsla av att vara där på någon annans nåder.

Jag hade kommit ut på alla ställen. Jag hade bytt namn ett år innan jag ens kom till utredningen, jag bytte garderob dag ett mer eller mindre, efter första mötet. Då kände jag mig i princip klar. Jag hade ju hållt på i hela ätstörningsprocessen med att komma ut, så för mig blev det bara att sitta av tiden. Jag var alltid rädd att dom skulle skicka tillbaka mig. – Sofia

Transvården, både den långa vänteperioden och processen i sig, blir alltså ännu en stressfaktor som bidrar till transpersoners tillvaro kantad av minoritetsstress, och riskerar att ytterligare förstärka predispositionen för mental ohälsa (Lefevor et al., 2019, 7). Transvården upplevdes inte bara som stressande och ångestfylld, utan även ofta som direkt avhumaniserande, där transpersoners varande ifrågasattes mer än den bekräftades och gavs erkännande.

Sen tycker jag ju inte om att staten ska bestämma vad jag ska få göra med min kropp, det tycker jag är jättevidrigt. Många gånger har jag känt att det anses viktigare att en cisperson inte transitionerar och ångrar sig än att transpersoner lever. Jag upplever att det är basen till den transvård som vi har. Jag tycker att jag är vuxen och att jag får bestämma själv, men det tycker inte vården, liksom staten. – Tove

Många av mina informanter beskriver att genomgå könsbekräftande behandling skulle innebära att de lättare skulle kunna passera och accepteras som det kön de identifierar sig som, för att kroppen som varit ett hinder skulle börja möjliggöra ett annat görande av kön (Butler, 2002, 144f). Det skulle innebära att trakasserier, att kränkningar, att våldet skulle minska, alltså mycket av det som ligger till grund för ätstörningarna. Det handlar om att kunna leva som dem de är, utan att omvärlden attackerar dem. Det handlar om överlevnad. Det här är vad Tove syftar på när hon säger att alla transpersoners överlevnad värderas lägre än de få personerna som ångrar sig.

När informanterna beskrev behovet av könsbekräftande behandling knöt det alltid tillbaka det till sociala faktorer. Många beskrev det som att det fanns en stark vilja att förändra kroppen för sin egen del, för att den skulle se ut som de ville, men att det tvingande behovet i det kom ur att omvärlden gjorde det tydligt att det var oförenligt för transpersoner att leva som de är utan att förändra kroppen. Det är omvärldens ansträngningar att motverka ett normbrytande görande av kön, ett subversivt beteende, som får begäret att övergå till ett behov (Butler, 2004, 99). Detta var ett mönster både bland informanterna med och utan ätstörningar, och Adam sätter det bäst i ord:

*Jag ville ju förändra min kropp för att jag också ville se ut som en man också för min egen del, men det var mer som att jag ville det. Det var mer som en bonus, det var mer att det var najs, som "kaching, jag kommer få testo, mina muskler komma börja växa, jag kommer få lagliga anabola". Det var mer lyxigt liksom, medan det som det verkligen var som var en medicinsk indikation på att vi inte kan "operera samhället", att bara se bortom kroppen. Och därför var jag **tvungen** att förändra min kropp. Men som sagt, jag ville också, men det var som var det tvingande var att jag inte kunde läsas som man utan att förändra min kropp. – Adam*

Vården sitter på stor potential att hjälpa transpersoner, både med ätstörningar och andra ångestfyllda delar av transpersoners tillvaro, men det krävs en större transkompetens och förståelse för transpersoners livssituation. Annars kan det bidra till att upprätthålla

ätstörningsproblematiken bland transpersoner, dels för att vården får svårt att hjälpa transpersoner för att de inte blir förstådda, dels för att vården i sig blir ett så ångestfyllt moment att transpersoner undviker att söka sig dit.

5.3.2 Begreppsliggörande och normer

Bland mina informanter var transinsikten otroligt viktig för deras mående. Detta gällde såväl informanterna utan som med ätstörningar. För informanterna med ätstörningar skulle bli fria från dem krävdes det en transinsikt. Det har varit tydligt under intervjuerna att detta varit absolut nödvändigt för att må bättre. Här beskriver Tove hur transinsikten inledningsvis lindrade ätstörningarna:

I början var det ju lättare att käka faktiskt, det var som att jag började tycka om min kropp. Eller jag började inte tycka om min kropp kanske, men det var som att jag började inse att jag kanske skulle komma att tycka om min kropp så jag ville vara snäll mot den. – Tove

Senare blev ätstörningarna värre igen för Tove. Att inse att en är trans innebär också en hel del svårigheter. Det här citatet för fram något viktigt. Genom att förstå att en är trans, genom att förstå sig själv, kan en förstå sin situation och vad som står ens väg för att må bra. I det kan en också börja urskilja en väg mot välmående, inse att en kanske kan tycka om sin kropp i framtiden. Det är delvis det rent praktiska i att om en kan identifiera en situation är det lättare att vidta åtgärder för att förbättra det, delvis det abstrakta, i att det ger hopp och bidrar till känslan av kontroll (Marmot, 2006, 47). Så även om omvärldens repressioner kvarstod, och ofta förvärrades när informanterna började komma till insikt om och leva ut sin könsidentitet, så blev det möjligt att börja arbeta med det – att hitta andra vägar att hantera allt det jobbiga i kroppen istället för ätstörningar. Hitta andra vägar att göra kön.

Det jag skulle säga var att när jag testade min kostym där för första gången, så mådde jag så himla bra. Vi har en bild typ när jag provat allting för första gången tillsammans och jag kände att jag för första gången sen innan allting så mådde jag bra i min kropp. Så här trivs jag, så här mår jag bra, så här vill jag sjunga. Jag tittade mig i spegeln och kände att "det här är ju rätt". Jag har en bild därifrån, och jag ser så glad ut. Jag tittar fortfarande på den ibland liksom. Så det var också en sån där "oj, kan man må så här i sin kropp", det var en liten oj-, aha-upplevelse från att ha känt att genom att ha stora kläder kunde dölja någonting, men det var första gången jag kände mig trygg. Jag vågade ha bättre hållning, andas ordentligt. – Lo

För många var det svårt att nå en transinsikt, det föranleddes av många år av ångest och förvirring. Förklaringen till detta kan vi finna inom kunskapssociologi. I och med att kulturella uppfattningar av kön domineras av det binära könssystemet blir förutsättningarna att nå en transinsikt på ett enkelt sätt bristfälliga. Marginaliseringen och osynliggörandet av transpersoner gör att transpersoner lever som någonting som omvärlden säger att de inte kan vara. Begreppen för att beskriva sig själva finns inte lättillgängliga för transpersoner, då språket och kollektiva representationer ofta inte inkluderar dessa (Durkheim, 1915, 435). Istället är dessa delar av den samhällsliga begreppsvärlden förvisade till periferin, och informanterna hittar först begreppen när de själva aktivt söker svar. Naturaliseringsprocessen av det binära könssystemet är vad som har gjort att transpersoners identitet och performativa beteende uppfattas som så subversivt. I och med att många av våra samhällsstrukturer vilar på en grund som baseras på ett patriarkalt könsbinärt system ligger det i makthavande gruppers intresse att motverka denna typ av kunskap. Att förändra kollektivets begreppsvärld till att erkänna transpersoner som legitima skulle hota deras position inom maktstrukturen (Lukács, 1923, 57).

Både informanterna med och utan ätstörningar vittnade om transinsiktens viktiga roll för måendet. Ett flertal mönster om vad som möjliggjorde transinsikt och begreppsliggörande hos informanterna växte fram under intervjuerna. Det kunde bland annat handla om att en nystart, att flytta till en ny stad och på så sätt skaka av sig gamla sociala roller och förväntningar. Detta spelade roll för både informanterna med och utan ätstörningar. Här finns även en klassaspekt, i vilka som har lättast att få den typen av nystart, och vilka som saknar de materiella förutsättningarna för det. Ett annat intressant mönster var att många av informanterna innan de lyckades begreppsliggöra sin könsidentitet började tänka kring sin sexualitet, och att det påverkade hur dramatisk deras transinsikt kändes.

För jag hade varit relativt könslös, eller jag hade varit det i några år innan för att jag hade varit så himla lesbisk, jag hängde med grabbarna en del, spelade poker, drack sprit och kollade på porr typ. Jag hade ju aldrig varit den tjejiga och jag hade fått ett visst spelrum eftersom att jag tagit mig an en queer identitet sen innan, fast som lesbisk då. Det gjorde att det inte var ett så himla stort steg som det kan vara för andra. Jag var redan en del av gemenskapen, jag hade trygga sammanhang. Det var inte ett så himla stort steg, trots allt. Den insikten var ju liten, men så har det ju varit en process sen dess liksom. –

Lukas

Gemensamt för informanterna med och utan ätstörningar är att om de hade möts av stöd i samband med att de satte ord på och började förmedla sin sexualitet kändes som ett mindre steg att komma till insikt om sin könsidentitet. Det var som att den första normen var den svåraste att bryta. Svaret till varför många hade lättare att börja fundera kring sin sexualitet än sin könstillhörighet, och ibland missförstod könsdysfori som att det handlade om sexualitet, kan vi finna inom kunskaps sociologi. Vårt varande och vår sociala position har en stark påverkan på vad vi är förmögna att tänka, vad för kunskap som är möjlig att föreställa sig (Marx, 1981, 9). Om vår levnadsvärld, samhället och vår plats i det, inte innefattar och erkänner existensen av någonting blir det betydligt svårare att sätta ord på det, och samhället har kommit längre i att erkänna fler sexuella identiteter än heterosexualitet, än vad vi har kommit med att erkänna kön bortom det cisnormativa och binära könssystemet. Transpersoner upplever någonting, varandet att vara transperson, men får inte lära sig att det är någonting som går att tänka, att sätta ord på eller överhuvudtaget vara.

Och det var liksom inte jättemedvetet då, men det blev ju mer och mer tydligt för mig själv att det var det som var problemet. För först var det mer så här "varför jag ångest över att jag blir äldre, eller att min kropp ändras". För jag fattade inte det i början. För, herregud, jag hade typ inte träffat några transpersoner fören jag var 15-16. Så jag hade ingen aning alls. Men nu i efterhand känns det som att det var grunden även från början. – Elias

Det går inte att vara någonting som du inte vet finns, och osynliggörandet av transpersoner innebär därför att det inte går att vara transperson, det illegitimerar transidentiteter. Känslorna däremot existerar oavsett om de begreppen för att beskriva dem finns. Transpersoner är således någonting som omvärlden säger att de inte kan vara. Utgångspunkten blir från första början ett ifrågasättande av transpersoners könsidentitet, långt innan det har begreppsliggjorts av en själv. Språkets makt blir central, genom att bestämma vilka begrepp som anses legitima och därigenom begränsa och möjliggöra görandet av kön. Detta bärs sedan med i samhället över tid, och agerar samhällsreproducerande (Durkheim, 1915, 435). Genom att erkänna transpersoners existens, och låta kunskapen om det bli del av samhällsbilden, kan framtida generationer lättare finna orden för att beskriva sin existens. Ord och hegemonisk kunskap har makt. De definierar vad som är legitimt och inte. Genom att låta transidentiteter bli en del av den kollektiva begreppsvärlden kommer transpersoner inte att avhumaniseras i lika hög grad, för det kommer inte ses lika

subversivt (Douglas, 1966, 44). För att kunna förändra begreppsvärlden spelar representation en stor roll, något som även informanterna själva belyser.

Det hade behövt normalisera personer med olika könsidentiteter på typ tv eller i böcker eller där det syns för allmänheten, det kanske är en bra början. Tror väldigt mycket på media- och representationskraft typ. – Amelia

Representationsteori knyter an till många kunskapssociologiska begrepp, till exempel vad för kunskap som anses legitim och hur det möjliggör och motverkar olika gruppers berättelser i samhället. Det handlar i grunden om vilka som får synas, vilka röster som får höras och vilka perspektiv som får definiera vårt samhälle (Hall et al., 2013, 45). Genom att transpersoner får synas och höras, får unga transpersoner veta att det går att vara trans mycket tidigare. De får begreppen, och de får hopp. Det visar att det går att leva som transperson. Det kan vara med att omformulera vår begreppsvärld, och motverka det binära könssystemet. Inte nog med att det skulle underlätta för transpersoner att sätta ord på sin könsidentitet och nå den transinsikt som är så viktig – det skulle även förändra grundläget till att transpersoner ses som legitima, som människor, och på så sätt motverka många av de bakomliggande, avhumaniserande faktorerna som ligger till grund för transpersoners ätstörningar (Douglas, 1966, 45).

När jag skrev min kandidatuppsats identifierade jag även då detta begreppsliggörande som en viktig faktor, och beskrev det som en vändpunkt (Bohman, 2016, 30). Riktigt så vill jag inte riktigt beskriva det nu, eftersom transinsikten också kan leda till att saker blir värre. Det handlar snarare om att transinsikten är nödvändig för att kunna börja må bättre även om den inte i sig blir en vändpunkt. Utan den kan transpersoner inte till fullo förstå vad som orsakar ätstörningarna, och tills den kunskapen skaffats går det bara att behandla symptomen men inte problemet. Om vi vill motverka överrepresentationen av transpersoner i ätstörningsstatistiken därför förändra samhällets begreppsvärld för att inkludera transpersoner, och därigenom underlätta transpersoners begreppsliggörande av sin könsidentitet. Detta skulle samtidigt motverka avhumaniseringen av transpersoner, då det skulle legitimera transidentitet (Durkheim, 1915, 435; Lukács, 1968, 57; Douglas, 1966, 45).

Det som kanske varit viktigast för informanterna i deras långsiktiga mående, både generellt och gällande ätstörningarna, har varit att hitta personer och sammanhang där de slipper bli felkönade,

där deras könsidentitet, deras könsuttryck och deras mänsklighet bekräftas och blir erkänd som legitim.

Och sen en bra period har varit det senaste året som jag varit tillsammans med den här partnern som jag har nu för att det ändå är första gången som jag känt mig ganska bekväm i min kropp fastän jag gått upp i vikt. Jag har ändå känt att i min vardag i det här hemmet så blir jag ändå bekräftad som icke-binär även om jag äter och även om jag går upp i vikt. Grundstämningen är ändå att alla är överens om att jag inte är en tjej. Och det betyder ju jättemycket. – Elias

Det handlar om att de hittat fristäder i livet, där samhällets könsnormer inte är närvarande, eller i alla fall annorlunda. Dessa fristäder har inneburit att de sluppit omvärldens försök till reglering, och istället kunnat bekräftas (Butler, 2004, 2). För i grunden handlar transpersoners dåliga mående och ätstörningsmönster om begränsande normer i samhället, och om vi vill motverka den problematiken är förändrandet av dem det stora, abstrakta projektet som krävs. Då det binära könssystemet vilar på en patriarkal grund handlar det även om att försöka bryta ned patriarkatet (Butler, 2004, 35). Oavsett vad vi diskuterar gällande transpersoners ätstörningsproblematik återkommer vi till det binära könssystemet, könsnormer och patriarkala samhällsstrukturer. Det ligger som grund för att befästa transpersoners låga värde. För att kunna bli fria från ätstörningar, och för att kunna må bra, behöver människor känna att de har ett värde, att det finns en poäng med att de mår bra. Transpersoner får under sina liv konstant höra från omvärlden, i ord och i handling, att de är fel, att de är ett problem, att de inte förtjänar någonting bra. När transpersoner lyckas slå sig fria från detta och känna att även de har ett värde som människor – det är det viktigaste som kan hända för att transpersoner ska bli fria från ätstörningar.

Sen under sommaren, när jag väl kom in på dagsjukvården, det var egentligen så att jag i slutet av maj hade en pissdag som var all time low på mitt livs måendeskala där jag kände "varför ska jag leva?". Det var inte så att jag hade någon självmordsplan, men i det läget brydde jag mig inte om jag dör. Då var det som att det knäppte till i huvudet, det var inte hållbart. Inte "om du fortsätter så här så dör du", men nästan. Då började jag äta igen. – Lo

6. Avslutande diskussion

I detta arbete har jag strävat efter att svara på hur vi kan förstå transpersoners upplevelser av ätstörningar och överrepresentationen av transpersoner inom ätstörningsstatistiken. Inledningsvis vill jag återvända till den kandidatuppsats jag skrev om detta ämne, som detta masterarbete är ämnat att vara en kunskapsfördjupning av. I vissa aspekter har jag bekräftat och vidareutvecklat de resultat jag kom fram till i kandidatuppsatsen med hjälp av ytterligare empiri och nya teoretiska infallsvinklar, och i vissa aspekter har jag funnit nya mönster som jag tidigare missat eller inte hade utrymme att undersöka i kandidatuppsatsens begränsade form. Det finns emellertid en aspekt där jag behövt ompröva vad jag hypotiserade i min kandidatuppsats. I den presenterade jag ett relativt linjärt händelseförlopp som ledde till att transpersoner utvecklade ätstörningar, men detta har inte varit fallet för informanterna i detta arbete. Även om tydliga mönster gick att finna, var det långt mer komplext än vad det tidigare verkat. Snarare än att se det som ett fast händelseförlopp bör det ses som en mängd faktorer som påverkar och tillsammans bygger upp en helhet. Alla informanter har inte upplevt alla aspekter, men alla aspekter har upplevts av flera. Det här är perspektivet vi behöver anta för att förstå överrepresentationen av transpersoner inom ätstörningsstatistiken, för transpersoner är en heterogen grupp. Det finns en mängd faktorer som bidrar till att bygga upp transpersoners utsatthet i samhället och predispositionen för mental ohälsa, och det finns en mängd faktorer som bidrar till varför det ofta blir ätstörningar som denna mentala ohälsa tar sig uttryck. Det finns inte en kritisk aspekt som kan förklara varför transpersoner utvecklar ätstörningar, utan det handlar om en stor mängd samverkande faktorer som. Vad som däremot är gemensamt för alla dessa faktorer är att de existerar inom ramen för ett binärt könssystem, där transpersoner lever i en socialt utsatt situation och deras kroppar och performativa beteende är i fokus.

Det finns alltså inget enkelt svar på hur vi kan förstå transpersoners upplevelser av ätstörningar och överrepresentationen av transpersoner inom ätstörningsstatistiken. Transpersoners liv och situation i samhället är komplex, och eftersom ätstörningarna påverkas av en mångfald av aspekter i livet och samhället blir även svaret komplext. Det finns olikheter i informanternas berättelser, eftersom transpersoner inte är en homogen grupp och alla bär på olika historier. Det har däremot inte funnits några motstridigheter i deras berättelser, och flera mönster har gått att finna. Ett återkommande mönster är att problematiken är grundad i sociala faktorer som försätter

transpersoner i en utsatt situation. Den minoritetsstress som transpersoner upplever göder en konstant ångest, vilket innebär dåliga förutsättningar för välmående i stort. Minoritetsstressen har sin grund i det sociala, i hur transpersoner blir bemötta och hur deras kroppar blir könade.

Transpersoner lever även i en mer aggressiv och direkt utsatthet, där omvärldens avhumanisering av, och våld mot, transpersoner gör det tydligt att transpersoner har ett lågt värde i samhället. Inom allt detta ligger kroppen i fokus för omvärlden, och det blev den faktor som omvärldens motstånd hänvisade tillbaka till. Kroppen blev således det onda. Omvärldens, ofta våldsamma, försök att ta kontrollera transpersoner ledde även till att informanterna kände att de inte hade ägandeskap över sina egna kroppar. De alienerades från den egna kroppen. När kroppen ses som ett utomstående objekt, som dessutom uppfattades som negativt till följd av omvärldens bemötande, blev det lättare för informanterna att bortse sina egna behov och behandla kroppen illa. Alienationen, tillsammans med en internalisering av den samhälleliga synen att transpersoner har ett lågt värde, var mer utbredd bland informanterna med ätstörningar. Dessa tre aspekter lägger grunden för transpersoners predisposition till mental ohälsa generellt, och ätstörningar specifikt.

Ätstörningarna fyllde för mina informanter ett antal olika funktioner. Ätstörningarna handlade delvis om att ta tillbaka den kontroll som samhället berövat dem. Det var ett verktyg för kontroll, på både ett abstrakt och konkret plan. Den låga nivå av kontroll som informanterna upplevde i sina liv gjorde att ätstörningarna blev ett sätt att känna att de i alla fall kunde kontrollera någonting: maten. Att omvärlden gjorde det tydligt att det var oförenligt att leva som dem de är och se ut som det gör ledde till en vilja att konkret kontrollera och förändra kroppens. Det extremt smala uppfattas som androgynt, och blev därför en tillflyktsort för många.

Det fanns även en vilja att straffa kroppen, eftersom kroppen blivit det onda hindret som stått mellan informanterna och ett värdigt liv. Den alienation som transpersoner upplever gör steget att straffa kroppen mindre, för den är ett utomstående objekt som kan behandlas illa. I och med att omvärlden ofta behandlat informanterna och deras kroppar illa, har samhället lärt dem att de förtjänar det. Ångest var centralt i informanternas utsagor om deras ätstörningar, där ätstörningarna även fungerade som ett verktyg för ångesthantering. Det är en ångest född i social dysfori, på grund av ett transfobiskt samhälle. Det handlade även om en generell ångest, som kan drabba vem som helst i samhället, men som slår hårdare mot transpersoner eftersom

transpersoner är särskilt utsatta för kränkningar, marginalisering och våld i samhället. Även faktorer som allmän stress spelade en roll, vilken förstärks då den adderas med den minoritetsstress transpersoner upplever.

Samhälleliga institutioner så som sjukvården hade ofta svikit mina informanter. När den fungerade bra satt vården inne på stor potential att hjälpa informanterna ut ur sina ätstörningar, men ofta brast den och i vissa fall förvärrade den situationen. Således försvårades deras väg ut ur ätstörningarna, vilket ytterligare bidrar till transpersoners överrepresentation i ätstörningsstatistiken. För att informanterna skulle kunna börja må bra var transinsikten avgörande, vilket även gällde informanterna utan ätstörningars mående. Att få verktygen att begreppsliggöra sin identitet och sitt varande var nödvändigt för att må bra, även om det i sig inte nödvändigtvis var en vändpunkt mot det bättre. Dessa begreppsliga verktyg var emellertid ofta svåråtkomliga. I och med att transpersoners identitet och görande av kön ofta inte ses som legitimt blev det svårt att finna begreppen att definiera sig själv, vilket förvärrade ätstörningsproblematiken.

Det har varit en konstant underliggande faktor genom detta arbete att transpersoner avhumaniseras och inte ses som socialt legitima. I ett patriarkalt, binärt könssystem baserat på synen av kön som någonting dikotomt och essentialistiskt där de två könsgrupper som existerar ses som varandras antagonister och av naturen givna, blir transpersoner sedda som avvikande. Transpersoners performativa försök att uttrycka sin könsidentitet uppfattas som subversiva, farliga och, enkelt uttryckt, fel. Transpersoner blir tillskrivna ett lågt värde, och anses inte förtjäna grundläggande mänsklig respekt. Detta genomsyrar transpersoners upplevelser av ätstörningar, och blir således grunden till de faktorer som leder till överrepresentationen av transpersoner inom ätstörningsstatistiken. Könsdysfori såväl som den kroppsliga dysforin, som är drivande bakom ätstörningarna, är social i sin karaktär. Den är inte född ur individen, utan ur hur transpersoner blir bemötta av omvärlden och hur strukturer gällande kön är konstruerade i samhället. Ätstörningar bland transpersoner är inte ett individuellt problem – transpersoners utsatthet för ätstörningar måste ses som ett samhällsproblem.

Det här arbetet fyller en del av luckan i kunskapsfältet, genom att kvalitativt undersöka transpersoners erfarenheter av ätstörningar utifrån ett sociologiskt perspektiv där det sociala står i fokus. I framtiden hoppas jag att detta arbetas vidare med, dels utifrån liknande premisser med

ett större urval för att pröva de resultat jag presenterat, dels för att finna mönster jag missat. Vidare ser jag även ett behov av att även undersöka den här problematiken utifrån ett kvantitativt perspektiv för att möjliggöra en kartläggning av huruvida ätstörningar, eller vissa typer av ätstörningar, är vanligare hos vissa grupper av transpersoner. Det skulle även öppna upp för att vidare utforska om vissa faktorer spelar större roll än andra i utvecklandet av ätstörningar. I fortsatta studier vill jag återigen betona vikten av att fokusera på det sociala. Det sociala spelar en stor roll i transpersoners erfarenheter av ätstörningar, och att nedprioritera detta perspektiv riskerar att låsa förståelsen i en patologisering, och förbise faktiska områden där strukturella förändringar hade kunnat ske för att motverka ätstörningsproblematik – bland transpersoner såväl som resten av befolkningen.

Källförteckning

Beitin, Ben. 2012. "Interview and sampling: How many and whom". In Gubrium, Jaber, Holstein, James, Marvasti, Amir, & McKinney, Karyn (red.). *The SAGE Handbook of Interview Research: The Complexity of the Craft*. 2:a uppl. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

Bohman, Jakob. 2016. *Det brinner konstant i min vardag – En kvalitativ studie om transpersoners upplevelser av ätstörningar*. Sociologiska Institutionen, Lunds universitet.

Bourdieu, Pierre. 1996. *The Rules of Art*. Stanford: Stanford University Press.

Brottsförebyggande rådet (BRÅ). 2016. *Nationella trygghetsundersökningen 2015: Om utsatthet, otrygghet och förtroende*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.

Butler, Judith. 2002. *Gender Trouble*. New York: Routledge.

Butler, Judith. 2004. *Undoing Gender*. New York: Routledge.

Charmaz, Kathy, & Belgrave, Linda. 2012. "Qualitative Interviewing and Grounded Theory Analysis". In Gubrium, Jaber, Holstein, James, Marvasti, Amir, & McKinney, Karyn (red.). *The SAGE Handbook of Interview Research: The Complexity of the Craft*. 2:a uppl. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

Collins, Patricia Hill. 2000. *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness, and the Politics of Empowerment*. 2. uppl. London: Routledge.

Culbert, Kristen M; Racine, Sarah E; Klump, Kelly L. 2015. "Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders – a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research", *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 56(11): 1141-1464.

Diemer, Elizabeth, Grant, Julia, Munn-Chernoff, Melissa, Patterson, David, & Duncan, Alexis. 2015. "Gender Identity, Sexual Orientation, and Eating-Related Pathology in a National Sample of College Students", *Journal of Adolescent Health*, 57: 144-149.

Douglas, Mary. 1966. *Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo*. London: Routledge.

Durkheim, Emile. 1915. *The Elementary Forms of Religious Life*. London: George Allen & Unwin Ltd.

Elmir R, Schmied V, Jackson D, & Wilkes L. 2011. Interviewing people about potentially sensitive topics. *Nurse Researcher*, 19(1), 12-16.

Esaiasson, Peter, Gilljam, Mikael, Oscarsson, Henrik, Towns, Ann, & Wängnerud, Lena. 2017. *Metodpraktikan*. 5:e uppl. Stockholm: Walter Kluwer Sverige AB.

Froreich, Franzisca, Vartanian, Lenny, Grisham, Jessica, & Touyz, Stephen. 2016. "Dimensions of control and their relation to disordered eating behaviours and obsessive-compulsive symptoms", *Journal of Eating Disorders*, 4(14).

Godart, NT, Flament, MF, Perdereau, F, & Jeammet, P. 2002. "Comorbidity between eating disorders and anxiety disorders: A review", *International Journal of Eating Disorders*, 32: 253-270.

Hall, Stuart, Evans, Jessica, & Nixon, Sean. 2013. *Representation*. 2. uppl. London: Sage Publications Ltd.

Harrison, Amy, O'Brien, Niamh, Lopez, Carolina, & Treasure, Janet. 2010. "Sensitivity to reward and punishment in eating disorders", *Psychiatry Research*, 177(1-2): 1-11.

Hendricks, Michael, & Testa, Rylan. 2012 "A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the Minority Stress Model", *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5): 460-467.

Holmes, Su. 2018. "The role of sociocultural perspectives in eating disorder treatment: A study of health professionals", *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness & Medicine*, 22(6): 541-557.

- Jones, Bethany Alice, Haycraft, Emma, Murjan, Sarah, & Arcelus, Jon. 2016. "Body dissatisfaction and disordered eating in trans people: A systematic review of the literature", *International Review of Psychiatry*, 28(1): 81-94.
- Kalekin-Fishman, Devorah, & Langman, Lauren. 2015. "Alienation: The critique that refuses to disappear", *Current Sociology Review*, 63(6): 916-1933.
- Karlsson, Magnus. 2008. "Det levda samhället". I Wästerfors, David & Sjöberg, Katarina (red.). *Uppdrag: Forskning: konsten att genomföra kvalitativa studier*, 136-161. Malmö: Liber.
- Lefevor, Tyler, Boyd-Rogers, Caroline, Sprague, Brianna, & Janis, Rebecca. 2019. "Health disparities between genderqueer, transgender and cisgender individuals: An extension of minority stress theory", *Journal of Counseling Psychology*, Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000339> (Hämtad 2019-04-10).
- Lindgren, Sven-Åke. 2008. "Det teoriutvecklande projektet". I Wästerfors, David & Sjöberg, Katarina (red.). *Uppdrag: Forskning: konsten att genomföra kvalitativa studier*, 114-135. Malmö: Liber.
- Lukács, György. 1968. *Historia och klassmedvetande: Studier i marxistisk dialektik*. Staffanstorps: Cavefors.
- Marmot, Michael. 2006. *Statussyndromet: Hur vår sociala position påverkar hälsan och livslängden*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Marx, Karl. 1981. *Kapitalet, första boken: Till kritiken av den politiska ekonomin*. Göteborg: Proletärkultur.
- Olofsson, Charlie. 2018. "Friskförklaring av transpersoner inom räckhåll", *Ottar*. 18-05-2018. <https://www.ottar.se/artiklar/friskf-rklaring-av-transpersoner-inom-r-ckh-ll> (Hämtad 2019-02-01).
- Patton, Michael Quinn. 2002. *Qualitative Research and Evaluation Methods*. 3. uppl. Thousand Oaks: Sage Publications.

Peters, Sarah. 2010. "Qualitative Research Methods in Mental Health", *Evidence-Based Mental Health*, 13: 35-40.

Seeman, Melvin. 1959. "On the Meaning of Alienation", *American Sociological Review*, 24(6): 783-791.

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*.

SOU 2017:92. Utredningen om stärkt ställning och bättre levnadsvillkor för transpersoner. *Transpersoner i Sverige: Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor*. Stockholm: Statens offentliga utredningar.

Stotzer, Rebecca. 2009. "Violence against transgender people: A review of United States Data", *Aggression and Violent Behaviour*, 14(3): 170-179.

Testa, RJ, Rider, GN, Haug, NA, & Balsam, KF. 2017. "Gender Confirming Medical Interventions and Eating Disorder Symptoms Among Transgender Individuals". *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc*. April 2017.

Vetenskapsrådet. 2002. *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Ålgars, Monica, Alanko, Katarina, Santtila, Pekka, & Sandnabba, N. Kenneth. 2012. "Disordered Eating and Gender Identity Disorder: A Qualitative Study". *Eat Disord*, 20: 300–311.

**LUNDS**
UNIVERSITET

Bilagor

Samtycke till deltagande i studie

Nedan ger du ditt samtycke till att delta i denna intervju som kommer vara till grund för masteruppsats i sociologi på Lunds universitet. Syftet med studien är att undersöka transpersoners upplevelser av ätstörningar. Det är undersökarens ansvar att lagra och behandla den insamlade informationen på så sätt att intervjupersonen förblir anonym. Intervjumaterialet kommer att kodas så att transkriptionerna inte innehåller information som kan härleda intervjupersonens identitet. Sådan information kommer att lagras separat från intervjumaterialet. Pseudonymer kommer att användas i slutrapporten.

Läs igenom detta noggrant och ge ditt medgivande genom att skriva under med din namnteckning längst ned.

Medgivande

- Jag deltar i denna intervju helt frivilligt och har blivit informerad om vad syftet med deltagandet är.
- Jag samtycker till att materialet jag lämnar i intervjun får användas av Jakob Bohman för såväl detta masterarbete som eventuell uppföljningsstudie.
- Jag är medveten om att jag när som helst under intervjuns gång kan avbryta mitt deltagande utan att jag behöver förklara varför, och att jag efter genomförd intervju kan inom två veckor dra tillbaka mitt deltagande vilket innebär att materialet inte kommer användas i studien.
- Jag ger mitt medgivande att Jakob Bohman, och enbart Jakob Bohman, lagrar och bearbetar den information som insamlas under intervjun.
- Jag har fått tillfälle att få mina frågor angående studien besvarade innan den påbörjas och vet vem jag ska vända mig till med frågor.
- Jag ger mitt medgivande till att kontaktas igen för eventuella uppföljningsfrågor som kan ha uppkommit efter intervjun.
- Jag har fått information om vilka åtgärder som kommer tas för att bevara anonymitet.
- Jag är medveten om att ingen ersättning utgår.

Ort: Datum: / 2019

Namnteckning:

Namnförtydligande:

Intervjuguide masteruppsats

Inled intervjun med att säga:

Det här är en chans för dig att berätta din livshistoria, där vi lägger ett särskilt fokus på just könsidentitet och ätstörningar.

Vid en självgående intervjuperson, låt den prata men se till att nedanstående frågor täcks in. Följ annars ordningen nedan, om inte annat blir lämplig följd utifrån intervjun. Om intervjupersonen är blyg eller tillbakadragen, inled med de korta bakgrundsfrågorna för att öppna samtalet.

Bakgrundsfrågor (skall täckas in men förväntas korta svar):

Ålder

Storlek på uppväxtort (Stad, landsbygd)

Sysselsättning

Pronomen

Självidentifierad klassbakgrund

Intervjufrågor

- När började du få besvär med ätstörningar? Var i tillfriskningsprocessen är du just nu?
- Hur tar/tog de sig uttryck (påminn här om att frågor är helt frivilliga att svara på, då det kan vara en särskilt känslig fråga)?
- Hur såg din familjesituation ut? Har du fått stöd och hjälp från dem? Andra nära relationer? Nätverk
- Har du haft någon kontakt med professionell hjälp? I vilken omfattning?
- Vilka händelser, perioder i ditt liv har varit mest betydande, positivt eller negativt, när det kommer till ätstörningar?

- Hur skulle du definiera (eller avstå från att definiera) din könsidentitet?
- När började du sätta ord på din könsidentitet? Hur bemöttes du av din omvärld?
- Hur förhöll du dig till din kropp under din uppväxt?
- Vilka händelser, perioder i ditt liv har varit mest betydande, positivt eller negativt, när det kommer till könsidentitet? Vad tror du har gjort att problemen förändrats?
- Har du känt att din könsidentitet och din ätstörning påverkat varandra? Hur?
- Vad tror du att det beror på att transpersoner är överrepresenterade när det kommer till ätstörningar?
- Något särskilt du vill tillägga?

Intervjufrågor till dem utan ätstörningar

- Hur skulle du definiera (eller avstå från att definiera) din könsidentitet?
- När började du sätta ord på din könsidentitet? Hur bemöttes du av din omvärld?
- Hur förhöll du dig till din kropp under din uppväxt?
- Hur såg din familjesituation ut? Har du fått stöd och hjälp från dem? Andra nära relationer? Nätverk
- Har du haft någon stödkontakt med någon professionell? I vilken omfattning?
- Vilka händelser, perioder i ditt liv har varit mest betydande, positivt eller negativt, när det kommer till din könsidentitet?
- Hur skulle du beskriva din relation till din kropp? Har den förändrats?
- Något särskilt du vill tillägga?

Gå igenom processen framöver, påminn om rätten att dra sig ur, ge tips på ställen intervjupersonen kan vända sig till för stöd.