



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

Spegel, spegel på väggen där, säg mig när jag smalast i landet är

**En kvalitativ studie om unga kvinnors erfarenheter av hur
könsnormer påverkar insjuknande och vidmakthållande av
anorexia nervosa**

Kelly Söderholm & Matilda Juneblad Målar

Kandidatuppsats: SOPA 63

Aktuell termin: HT 2020

Handledare: Maria Söderberg

Abstract

Author: Kelly Söderholm and Matilda Juneblad Målar

Title: Mirror, mirror on the wall, who's the thinnest of them all? - A qualitative study on young women's experiences of how gender norms impact the onset and duration of anorexia nervosa. (Translated title)

Supervisor: Maria Söderberg

Assessor: Mikael Sandgren

The aim of this study was to examine and explore women's experiences of how gender norms affect the onset and duration of anorexia nervosa in young women from a gender perspective. The focus of the study was on the women's own story of the role gender norms played in the course of their illness. The study was based on a qualitative analysis of a selection of six autobiographies written by women who currently or previously suffered anorexia. The autobiographies were written by Swedish women between 2000-2019. The analysis was based on three themes that we termed *the good girl*, *the chase for the perfect body*, and *the experience of the influence of gender norms*. To analyse our result, we used the gender system theory by Yvonne Hirdman. The results showed that the women described gender norms as significant factors in the onset and duration of the illness. The thin ideal was the most influential gender norm. All the women cited it as the reason they wanted to lose weight initially despite none of them describing themselves as even slightly overweight prior to the onset of their illness. Another female gender norm that was common among the women was the "good girl syndrome". Most of the women described themselves as high achievers who always wanted to do well in all aspects of life. They also described feelings of failure when they could not live up to these standards.

Key words: anorexia nervosa, gender norms, gender perspective

Förord

Vi vill först och främst rikta ett stort tack till varandra som tillsammans lyckats få ihop denna uppsats. Vi vill även tacka vår handledare Maria Söderberg som guidat oss igenom skrivprocessen. Till sist vill vi tacka alla nära och kära som stöttat, hjälpt och pushat oss de dagar som skrivandet har känts tungt. Tack!

Varför har vi då valt att skriva en kandidatuppsats på Socionomprogrammet om anorexi, ett problem som oftast definieras som medicinskt snarare än socialt? Just därför. För att det behövs.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Problemformulering	1
1.2 Syfte	3
1.4 Avgränsningar	3
1.5 Arbetsfördelning	4
2. Bakgrund	4
2.1 Anorexia nervosa - en kvinnosjukdom	4
2.1.1 Sjukdomens historia	5
2.2 Genus	6
2.3 Könsnorm	6
3. Tidigare forskning	7
3.1 Litteratursökning	7
3.2 Sociokulturella förklaringar	8
3.3 Könsnormer och kroppsideal	8
3.4 Massmedias roll	9
3.5 Personlighetens betydelse	11
3.6 Vidmakthållande faktorer	12
3.7 Könsnormer och anorexi	13
4. Teori	14
4.1 Genusteori	15
4.1 Genussystemet	16
4.1.1 Dikotomi	16
4.1.2 Hierarki	17
4.1.3 Genuskontraktet	17
4.2 Kritik mot genusystemet	18
5. Metod	18
5.1 Metodologisk ansats	18
5.3 Urval och insamling av empiri	20
5.4 Självbiografier	21
5.5 Förförståelse	23
5.6 Studiens tillförlitlighet	23
5.8 Bearbetning och kodning	26
5.8.1 Kodningsschema	27
6. Resultat & Analys	28

6.1 Den duktiga flickan	28
6.2 Jakten på den perfekta kroppen	32
6.3 Den upplevda pressen på att passa in	35
7. Sammanfattning & avslutande diskussion	38
7.1 Resultat och diskussion	38
8. Referenslista	42

1. Inledning

Under detta avsnitt presenterar vi en problemformulering följt av syfte, frågeställningar, studiens avgränsningar samt hur arbetsfördelningen mellan oss sett ut.

1.1 Problemformulering

Socialstyrelsen (2018) fick i uppdrag av regeringen att göra en studie för att se över kunskapsläget om ätstörningar i hälso- och sjukvården. Syftet med studien var att undersöka om det fanns något behov av kunskapsstöd eller nationella riktlinjer gällande ätstörningar inom hälso- och sjukvården i Sverige. Socialstyrelsen (2018) menar vidare att regeringen har uppmärksammat att kvinnliga och manliga vårdsökande behandlas olika inom hälso- och sjukvården. Män bemöts i större utsträckning med bättre vård och behandling än vad kvinnor gör. Sjukdomar som framförallt drabbar kvinnor har också visat sig vara av lägre prioritet och eftersom de flesta som insjuknar i anorexi är just kvinnor så är oron stor att det även är så i detta fallet. I studien gjord av Socialstyrelsen (2018) betonas vikten att bemöta ätstörningar och psykisk ohälsa bland unga kvinnor med mer kunskap kring ämnet då det idag är klassat som ett samhällsproblem.

Ätstörningar betraktas ofta som ett multifaktoriellt problem, det vill säga att såväl medicinska som kulturella faktorer tas hänsyn till när man tittar på orsaker till insjuknande (Prestjan 2001; Thurfjell 2005). Trots detta har den medicinska diskursen alltid varit rådande inom området och har länge haft monopol på att tolka och definiera ätstörningar (Larsson 2001:105). I den medicinska diskursen så ses anorexi som en sjukdom med främst biologiska eller psykologiska förklaringar. Detta gör lätt att sociokulturella faktorer förbises eller förminskas (Hesse-Biber et al. 2006). Anorexi är den allvarligaste ätstörningen med högst dödlighet av alla psykiatriska sjukdomar, och den genomsnittliga dödligheten i anorexi är sex till nio gånger högre än i motsvarande åldersgrupp hos normalbefolkningen (Af Sandberg & Bengtsson 2015). Därför är det av stor vikt att fokus inom forskningen läggs på att se vilka övriga faktorer, förutom biologi och psykologi som kan påverka insjuknandet.

Tidigare forskning har visat att de förväntningar som finns på hur unga kvinnor ska se ut och bete sig skapar ett sociokulturellt tryck som har en negativ inverkan på deras mående och självbild (Hesse-Biber et al. 2006; Gustafsson 2010; Thurfjell 2005). Att Socialstyrelsen (2018) anser att ätstörningar är ett samhällsproblem tyder på att det krävs mer kunskap kring varför så pass många, framförallt unga kvinnor, utvecklar olika typer av ätstörningar. I undersökningen "Ung röst" som utfördes av Rädda Barnen, svarade 25 000 ungdomar i hela Sverige på frågor om skola och privatliv. I undersökningen svarade hela 17 procent av tjejerna att de haft en ätstörning det senaste året (Pagels 2014). Det tyder på att mörkertalet kring hur många som faktiskt lider av en ätstörning är stort. Det är troligtvis inte heller en slump att den psykiatriska sjukdom som har högst dödlighet också är en sjukdom som utgörs till 90 procent av kvinnor (KÄTS 2017). Både statistik och information om att kvinnor diskrimineras inom vården är oroväckande. Trulson (2000, se Mattsson 2001, s. 28) menar att det är viktigt att ta hänsyn till kvinnors socioekonomiska ställning i samhället när deras behov och problem utreds. Att inta ett genusperspektiv i forskningen är därför av vikt för att säkerställa att kvinnor inte diskrimineras.

Anorexi är en speciell sjukdom då den i viss utsträckning är självförvållad och kräver att den drabbade själv upprätthåller den. Därför är det av intresse att undersöka kvinnors erfarenheter av sjukdomen. Då det finns ett smalhetsideal i samhället som riktar sig till kvinnor så är det rimligt att tänka att detta ideal påverkar kvinnor negativt. Detta skulle därför också kunna ha en viss inverkan på insjuknandet och vidmakthållandet av anorexi. Genom att inta ett sociokulturellt perspektiv på problematiken kring anorexi och faktumet att den drabbade själv bidrar till insjuknande och vidmakthållande av sjukdomen, kan man belysa områden som det medicinska perspektivet inte tar hänsyn till. Då tidigare forskning tycks visa på att könsnormer spelar en roll för utvecklandet av ätstörningar så blir det också intressant att undersöka detta ur ett genusperspektiv.

Ämnet är relevant för socialt arbete då många brukare/klienter som man som socionom kommer i kontakt med lider av någon psykiatrisk diagnos. Som vi nämnt tidigare är anorexi den psykiatriska sjukdomen med högst dödlighet i Sverige. Därför är det viktigt att vi som socionomer har kunskap och förståelse för sjukdomen. Att ha en bred kunskap kring olika diagnoser ser vi enbart som en fördel i yrkesrollen som socionom, och ännu mer vid mötet med personer som är drabbade av dessa. Vi vill i vår uppsats belysa hur unga kvinnor beskriver att könsnormer har påverkat deras insjuknande och

vidmakthållande av sjukdomen. Vi hoppas med vår studie kunna bidra till en ökad förståelse och kunskap kring ämnet.

1.2 Syfte

Syftet med denna uppsats är att ur ett genusperspektiv belysa hur unga kvinnor som har eller har haft anorexi uppfattar att könsnormer har påverkat deras insjuknande och vidmakthållande av sjukdomen.

1.3 Frågeställningar

- Vilka könsnormer kopplade till utseendet beskriver kvinnorna har påverkat deras insjuknande samt vidmakthållande av anorexi?
- Vilka beteendemässiga könsnormer beskriver kvinnorna har påverkat deras insjuknande samt vidmakthållande av anorexi?

1.4 Avgränsningar

Vi har i vår studie valt att fokusera på kvinnors upplevelser av anorexi. Vi är medvetna om att anorexi är en sjukdom som drabbar både kvinnor och män, och vårt syfte har inte varit att på något sätt förminska mäns upplevelser av sjukdomen. Anledningen till att vi valde att avgränsa vårt urval till enbart kvinnor var för att anorexi drabbar kvinnor i större utsträckning än män samt att utbudet av självbiografier som handlar om anorexi skrivna av män är väldigt få. Anledningen till att vi valde gruppen unga kvinnor är för att de flesta som insjuknar i anorexi befinner sig i tonåren. Då vi vidare ville undersöka hur könsnormer påverkar insjuknandet och vidmakthållandet av sjukdomen så kändes också avgränsningen nödvändig då det inom ramen för en kandidatuppsats skulle bli svårt att fördjupa oss i både manliga och kvinnliga könsnormer, samt hur dessa normer skulle kunna påverka insjuknande samt vidmakthållande av anorexi.

1.5 Arbetsfördelning

Uppsatsen har varit ett samarbete mellan oss från början till slut. Efter att vi bestämt oss för ett ämne gjorde vi upp en plan över hur samarbetet skulle se ut. Denna plan har gjorts om efterhand som det behövts. I vår plan framgick det när vi skulle träffas och vad som skulle göras både innan och under varje träff. Vår tanke från början var att ses på Campus fyra till fem vardagar i veckan för att skriva tillsammans, men den rådande pandemin har begränsat oss på olika vis. Detta har lett till att vi till största del har skrivit var för sig hemifrån, med kontinuerlig kontakt via telefon. Vi har även försökt att träffas minst en gång i veckan för att stämna av hur vi ligger till och vad som ska göras närmast. Vi har läst in oss var för sig på den tilldelade empirin som vi sedan berättat om för den andra för att kunna föra en gemensam diskussion och komma vidare med vårt skrivande. Arbetet har fördelats jämnt mellan oss.

2. Bakgrund

Detta avsnitt avser att ge läsaren en förståelse till vårt ämne och de centrala begrepp som vi använder genom hela uppsatsen. Vi förklarar vad anorexi är, hur sjukdomens historiska utveckling har sett ut samt en förklaring till begreppen genus och könsnorm.

2.1 Anorexia nervosa - en kvinnosjukdom

Anorexia nervosa är en ätstörning som innebär att den drabbade svälter sig själv för att gå ner i vikt (Vårdguiden 2017). En person med anorexi lider av extrem rädsla för viktuppgång och därför är mat, träning och övrig kroppsfixering central i personens liv. Många gånger så väger den drabbade mindre än vad som anses hälsosamt, men detta är inget som den drabbade lägger märke till då personen ser sig själv som överviktig och anser sig behöva gå ner mer i vikt. Att ha en skev självbild är en del av sjukdomsbilden. Levallius (2018) skriver att anorexi är den ätstörningen med högst dödlighet i Sverige. Dödligheten beror främst på att olika organ i kroppen påfrestas och slutar fungera, men

även psykisk ohälsa är en anledning till dödligheten. Nestor (2015) skriver att cirka 90 procent av alla som insjuknar är kvinnor, och de allra flesta är i tonåren när de blir sjuka. Cirka en procent av alla flickor i tonåren är diagnostiserade med anorexi, men mörkertalet tros vara stort (ibid).

2.1.1 Sjukdomens historia

Det första kända dödsfallet till följd av anorexi var troligen nunnan Katarina av Siena som levde på 1300-talet (Danielsson 2017). Hon fastade under långa perioder av religiösa skäl. Många avundades hennes disciplin och hängivenhet mot Gud. Hon dog till följd av svält år 1380. Hennes tillstånd kallades på den tiden anorexia mirabilis som betyder mirakulös självsvält, men högst troligen var det samma sjukdom som vi idag kallar anorexi. Även om Katarina av Siena troligen var det första kända dödsfallet till följd av självsvält, så var hon inte ensam om att ägna sig åt självsvält under denna tidsepok (Danielsson 2017; Larsson 2001). Larsson (2001) menar dock att under medeltiden handlade det inte främst om att uppnå ett skönhetsideal, utan snarare om en tro på den andliga renheten och närheten till Gud, som svälten tordes leda till. Det finns dock forskare som tror att medeltidens självsvält även var en protest mot den förtryckta roll som kvinnorna tvingades leva i (ibid).

Larsson (2001) skriver i sin avhandling *Uppfostran till självsvält? Om yttre och inre kontroll av den unga flickans kropp och karaktär kring sekelskiftet 1900*, att det i slutet på 1800-talet i Sverige blev populärt bland välbärgade klasser att flickor skulle vara smala, bleka och bräckliga. För att uppnå detta nya kvinnoideal så uppmanades föräldrar till att hålla sina flickor inomhus och ge dem svältkost. Den smala, bleka kroppen var ett tecken på hög social status, skönhet och ömtålighet. Idag signalerar den smala kroppen disciplin, framgång och ambition. Den visar att man både har råd och tid att ta hand om sig själv. En överviktig kropp signalerar å andra sidan det motsatta, en brist på kontroll, dålig moral, lathet och låg intelligens. Kroppsideal är inget nytt påfund, utan verkar länge ha varit ett sätt för människan att spegla sin samtid och de ideal och värderingar som följer med. Larsson (2001) menar vidare att ätstörningar var fram till slutet på 1900-talet något som drabbade framförallt vita flickor från medelklassen. På senare tid har det dock blivit allt vanligare att flickor och pojkar från andra kulturer och socioekonomiska förhållanden också diagnostiseras med anorexi. Sjukdomen bör inte längre ses enbart

som en västerländsk sjukdom, utan snarare som ett modernitets- och välfärdsproblem (ibid).

2.2 Genus

Thurfjell (2005) skriver att begreppet genus betyder socialt kön, och är till skillnad från biologiskt kön, inte något vi föds med, utan snarare något vi föds in i. Att inta ett genusperspektiv betyder att man analyserar ett fenomen utifrån övertygelsen att vår könstillhörighet främst är socialt och kulturellt konstruerad, och att kvinnligt och manligt beteende främst beror på det sociokulturella sammanhang som man föds och uppfostras in i.

Eriksson och Gottzén (2020) beskriver att genusbegreppet växte fram för att göra skillnad mellan begreppen kön och genus, eller med andra ord natur och kultur eller biologi och samhälle. Historiskt sett så har delningen av begreppen sin plats inom feminismen, på 1700-talet så ansåg filosofen Mary Wollstonecraft att diskussionen om kvinnans rättigheter inte hade med biologiska skillnader på kvinnor och män att göra, utan att det var de sociala olikheterna som påverkade kvinnans roll i samhället. Mattsson (2002) menar i likhet med Eriksson och Gottzén (2020) att båda begreppen utgår ifrån kroppen, men att de beskrivs på två olika sätt. Kön är hur kroppen ser ut biologiskt sätt medan genus är hur vi väljer att tolka och framställa den. Traditionellt sätt så delas de biologiska könen in i genusen kvinnligt och manligt som tagit sin form av sociokulturella kontexter (ibid).

2.3 Könsnorm

Norm är ”det ideal som en person förväntas anpassa sig till” (Nationalencyklopedin 2020). Könsnormer är de förväntningar (beteende- och utseendemässiga) som finns på personer som är direkt relaterade till deras kön (Marcus et al. 2015). Könsnormer behöver inte vara enbart skadliga för flickor och kvinnor då de ofta tidigt lär sig färdigheter som de kommer ha användning av för resten av livet. Dock bidrar könsnormer också till en ojämn fördelning av makt och resurser som ofta missgynnar kvinnor, och därför

begränsar könsnormer i praktiken ofta kvinnors utvecklingsmöjligheter och tar inte hänsyn till deras välbefinnande (ibid).

3. Tidigare forskning

I detta avsnitt redovisar vi kunskapsläget. Vi tittar på tidigare forskning som rör anorexi och i viss mån ätstörningar som helhet, som vi har funnit relevant inför vår studie. Vi har i vår tidigare forskning valt att titta på kopplingen mellan sociokulturell påverkan och ätstörningar, könsnormers inverkan på kvinnliga kroppsideal, hur dessa kroppsideal marknadsförs, den egna personlighetens betydelse, varför det är så svårt att bli frisk samt sambandet mellan könsnormer och anorexi.

3.1 Litteratursökning

Vi har i största möjliga mån utgått från svensk forskning eftersom könsnormer och sociokulturell påverkan kan te sig annorlunda i länder med en annan kultur, lagstiftning och politiskt styre. I de fall då internationell forskning använts har vi haft som krav att landet där forskningen är bedriven ska likna Sverige på så sätt att det går att anta att könsnormer tar sig liknande uttryck i det landet. I vissa fall har forskningen berört ämnet ätstörningar, men inte specifikt anorexi. Då har en diskussion förts huruvida forskningen varit relevant eller inte.

För att hitta tidigare forskning har vi använt oss av bibliotekstjänsterna LUBsearch och SwePub. När vi sökte efter tidigare forskning sökte vi först på orden anorexi och könsnormer (gender norms) gemensamt. Vi märkte då att forskningen av dessa sökord var begränsad. Vi valde därför istället att söka på ord som har liknande betydelse som ordet könsnorm. Exempel på dessa sökord var sociocultural pressure, personality traits, body ideal och thin ideal i kombination med ordet anorexi. Då könsnormer är ett sociokulturellt fenomen blev närliggande forskning kring sociokulturella faktorer relevant för vår studie. Vi har också hittat avhandlingar genom hemsidan www.atstorning.se som har en flik för tidigare forskning där svenska avhandlingar

publicerats. En del forskning har också hittats genom relevanta referenser i annan forskning som vi läst. Vi har säkerställt att alla vetenskapliga artiklar är peer reviewed. Vi har avgränsat sökningen av tidigare forskning till år 1999–2020 då vi vill använda oss av relativt ny kunskap.

3.2 Sociokulturella förklaringar

Thurfjell (2005 s. 15ff) skriver i sin avhandling *Adolescent eating disorders in a sociocultural context*, att det sociokulturella sammanhanget har betydelse för utvecklandet av en ätstörning, bland annat genom kroppsideal, ätmönster och uppfattning om hälsa och sjukdom. I västvärlden finns sedan många år tillbaka ett smalhetsideal som påverkar unga flickor negativt (Jacobsson 2010; Thurfjell 2005). Västvärldens smalhetsideal har visat sig leda till ett ökat internaliserat kroppshat hos flickor, vilket i sin tur leder till att vissa flickor och kvinnor utvecklar ätstörningar (Jacobsson 2010; Thurfjell 2005). Kvinnor med anorexi har också visat sig vara särskilt mottagliga för de ideal som marknadsförs via bland annat reklam (Thurfjell 2005). Thurfjell (2005) menar vidare att när unga flickor växer upp med bilden av att smala kvinnor är bättre och mer önskvärda än överviktiga blir det problematiskt när de kommer in i puberteten. När en flicka kommer i puberteten så går hon ofta upp i vikt på grund av att fettvävnaden i kroppen ökar. Denna förändring är nödvändig för att det biologiska reproduktionssystemet ska kunna utvecklas. I samband med denna förändring så utvecklas kroppen och får kvinnliga former. Denna process kan vara svår för vissa flickor att acceptera i och med rådande kroppsideal.

3.3 Könsnormer och kroppsideal

Nagata et al. (2020) genomförde en studie i USA som undersökte hur könsnormer påverkar sättet som ungdomar förhåller sig till vikt och ideal. Studien baserades på data från Add Health som i USA är en nationellt representativ ungdomsgrupp som följs från tonåren till vuxenlivet. 9861 ungdomar inkluderades och deltog i studien, av dessa så var 5151 flickor och 4710 pojkar. Medelåldern på de deltagande var 16 år. Studien visade att

deltagarna associerade kvinnlighet med viktnedgång medan manlighet associerades med viktuppgång. Könsnormerna tydliggjordes ytterligare då den smala kroppen ansågs vara idealisk för flickor och den större kroppen ansågs vara ett ideal bland pojkar. Studien visade även att deltagarna hade ett större behov av viktkontroll under tonåren än de hade vid början på vuxenlivet (ibid).

I en annan studie gjord av Bair, Steele och Mills (2014) ville man undersöka om kvinnors uppfattning av hur en idealkropp ser ut påverkas av vad vänner tycker. I studien deltog 146 kvinnliga studenter som på egen hand fick välja bland olika kroppar i ett datasystem. Kropparna som valdes ut av kvinnorna skulle symbolisera idealkroppen enligt deras tycke. När kvinnorna skulle välja vilken kroppstyp de ansåg var idealkroppen, visades samtidigt hur kamraternas påhittade val av de olika kropparna sett ut. Kamraternas fiktiva röstning skulle alltså utgöra en påhittad norm, för att se om det influerade kvinnornas val av idealkropp. Respondenterna var inte medvetna om att rösterna var påhittade. Halva gruppen fick se en bild där en mycket smal kvinnokropp fått flest röster som idealkropp, och den andra gruppen fick se en bild där en rundare kvinna hade fått flest röster. Det visade sig att kvinnorna valde en smalare kropp som ideal när kamraterna också hade röstat på den smala kroppen, medan de som fått se bilden av den rundare kvinnan få flest röster angav en något större (men fortfarande smal) kropp som ideal. Denna forskning tyder på att unga människor påverkas mycket av vad deras vänner tycker och tänker.

3.4 Massmedias roll

Hesse-Biber et al. (2006) utmanar i sin artikel *The mass marketing of disordered eating and Eating Disorders: The social psychology of women, thinness and culture* idén om att ätstörningar främst är en psykiatrisk problematik och menar att det också är symtom på ett socialt problem. Författarna menar att det är en sjukdom som delvis fötts ur en kultur där det finns de som tjänar pengar på att unga tjejer är missnöjda med sina kroppar och sitt övriga utseende. För att internalisera detta missnöje i unga kvinnor så marknadsförs ideal oavbrutet av massmedia. Det är en lukrativ marknad och de stora företagen inom bland annat skönhet, kläder, smink, träning, hälsokost, plastikkirurgi och marknadsföring är väl medvetna om detta.

Hesse-Biber et al. (2006) menar vidare att även om alla kvinnor utsätts för ungefär samma påtryckningar från samhället så är det dock inte alla som utvecklar en ätstörning. För att bättre förstå hur olika kvinnor påverkas av massmedias marknadsföring av dessa skönhetsideal är det viktigt att inta ett socialpsykologiskt perspektiv på problemet. Det finns psykologiska faktorer som bidrar till att en person drabbas av en ätstörning, men dessa faktorer kan inte ensamt förklara den massiva ökningen av störda ätbeteenden under senare delen av 1900-talet.

Hesse-Biber et al. (2006) skriver att många unga kvinnor som vill passa in i smalhetsidealet ägnar sig åt kalori restriktion, stränga träningsrutiner, bantning, användning av laxeringsmedel och hetsätning följt av kräkning. Dessa störda ätbeteenden är kulturellt betingade och härrör direkt från det kulturella och socioekonomiska sammanhang som dessa kvinnor lever i och värderas utifrån. Det är vida accepterat för kvinnor att både ägna sig åt störda ätbeteenden, överdriven träning och plastikkirurgi för att passa in i de skönhetsideal som kvinnor ständigt blir påmind om på grund av den rigorösa marknadsföring som sker världen över (ibid).

Gustafsson (2010) skriver i sin avhandling *The importance of being thin – Perceived expectations from self and others and the effect on self-evaluation in girls with disordered eating* bland annat om svårigheter som flickor ofta känner när de kommer i puberteten. Att som flicka gå upp i vikt under puberteten är normalt, men för många flickor startar här en inre konflikt mellan de ideal som råder och det som händer med kroppen. Flickor lägger mer tid än pojkar på att diskutera utseende och flickor värderar ofta sig själva till stor del utifrån sitt utseende. Flickor växer upp i en miljö där deras och andra flickors kroppar ständigt diskuteras och detta kan leda till osäkerhet kring det egna utseendet.

Gustafsson (2010) skriver vidare att massmedia bidrar till denna press och hets och att med dagens teknik och möjlighet att retuschera bilder blir idealen än mer svåruppnåeliga. Det är lätt att glömma bort att inte ens modellen på bilden ser ut så i verkligheten. Massmedia förmedlar också ofta bilden av kvinnor som sexuella objekt. Denna objektivering av kvinnokroppen genomsyrar vår samtid och det tros vara en bidragande faktor till flickors internaliserade kroppshat (ibid).

Detta visas ytterligare i en studie gjord i Nya Zeeland av Miller och Halberstadt (2005). Syftet med studien var att med hjälp av 62 manliga och 119 kvinnliga universitetsstudenter ta reda på förhållandet mellan medvetenhet och internalisering av samhällsideal, kroppsuppfattning och mediekonsumtion hos unga vuxna i Nya Zeeland. Studien visade att män och kvinnor var lika medvetna om vikten samhället lägger på fysisk attraktionskraft och smalhet. Det var dock endast kvinnor som rapporterade att de upplevde missnöje med den normativa kroppsbilden som råder i västerländsk kultur. Personerna fick välja en bild som de ansåg representera den egna kroppens form och en som fick representera deras idealkropp. Kvinnorna valde betydligt mindre kroppar som ideal jämfört med hur de uppfattade sin egen kropp. Kvinnorna rapporterade även en betydligt större internalisering av smalhetsidealet än vad männen gjorde. Mediekonsumtionen skiljde sig inte nämnvärt åt mellan könen, men hos både män och kvinnor fann man ett samband mellan stor mediekonsumtion och hög medvetenhet om smalhetsideal. Ökad internalisering av smalhetsidealet och ett missnöje med sin egen kropp visade sig vara aktuellt bland kvinnorna. Dessa resultat tyder på att unga kvinnor är missnöjda med sina kroppar och vill bli smalare i större utsträckningen än männen (ibid).

3.5 Personlighetens betydelse

Personlighet verkar ha en betydande roll när det kommer till risken för att utveckla olika ätstörningar. Levallius (2018) skriver i sin avhandling *Personality traits and eating disorders* att det finns flera personlighetsdrag som är vanligt förekommande hos personer med ätstörningar. Bland dessa återfinns bland annat perfektionism, tvångsmässiga beteenden, neurotiska drag, skadeundvikande, beslutsamhet, kontrollerande och belöningsberoende. Majoriteten av dessa personlighetsdrag är vanligt förekommande hos personer med alla olika former av ätstörningar, medan somliga drag är särskilt utmärkande för en specifik ätstörning. Hos personer med anorexi har till exempel perfektionism varit ett utmärkande personlighetsdrag (Dahlenburg, Gleaves & Hutchinson 2018; Duffy et al. 2018; Levallius 2018). Skadeundvikande (harm avoidance) och låg självstyrning (low self-directedness) har också visat sig vara vanligt hos personer med anorexi (Duffy et al. 2018). Med skadeundvikande beteende menas att

personen hämmar vissa beteenden för att undvika att bli bestraffad. Hos personer med anorexi ter sig detta genom strikt kalori restriktion och hård träning för att undvika att gå upp i vikt (viktökning ses som bestraffningen). Låg självstyrning visar sig hos personer med anorexi genom deras känslighet för att ta sig an samhällets smalhetsideal och svårigheten i att se sitt egenvärde (ibid).

3.6 Vidmakthållande faktorer

Nordbø et al. (2006) genomförde en intervjustudie i Norge med 18 kvinnor i åldrarna 20-34 som samtliga vid tidpunkten för intervjun var sjuka i anorexi. Syftet var att undersöka vilken mening personer med anorexi tillskriver sina sjukdomssymptom. Ett sjukdomssymptom hos personer med anorexi är vikt nedgång. Trots att ytterligare vikt nedgång är skadligt och kan vara livshotande har personer med anorexi svårt att se det som något negativt. Detta då personer med anorexi ofta ser sina sjukdomssymptom som något positivt och att det är synen på symtomen som upprätthåller sjukdomen. Resultatet av studien visade att det fanns flertalet psykologiska betydelse som personerna tillskrev sitt anorektiska beteende. Dessa kan sammanfattas i åtta delar: Mental styrka (en inre känsla av kontroll), säkerhet (en känsla av säkerhet och stabilitet), undvikande (ett sätt att undvika negativa känslor), självförtroende (känner sig sedd och värdig av komplimanger), identitet (en känsla av att uppnå en ny identitet), vård (ett sätt att framkalla vård från andra), kommunikation (ett sätt att kommunicera svårigheter), död (en önskan om att svälta ihjäl).

Det var endast en av respondenterna som inte tillskrev sina sjukdomssymptom någon positiv betydelse. Resterande respondenter såg sjukdomen som meningsfull i någon mån. Författarna menar att resultatet från studien visar på att personer med anorexi tillskriver sina sjukdomssymptom en positiv mening och att detta kan vara centrala funktioner för upprätthållandet av sjukdomen (ibid).

I linje med forskningen ovan genomförde Gustafsson et al. (2011) en studie i Sverige där syftet var att låta tonårsflickor med en ätstörning reflektera över hur de hanterar det sociokulturella tryck de utsätts för i vardagen. Författarna intervjuade 18 flickor i åldrarna 15–19 år som lider av en ätstörning. Resultatet visade att samtliga deltagare

beskrev att de hade svårt att hantera det sociokulturella trycket. De flesta av flickorna beskrev även att de trodde att det delvis var detta som lett till en utvecklad ätstörning. Ätstörningen beskrivs som ett sätt för individen att få kontroll över sin tillvaro. En del av respondenterna beskrev också ätstörningen som ett sätt att framkalla uppmärksamhet från personer i deras omgivning. De flesta beskrev också att de använde sin ätstörning för att dämpa sin ångest och skapa en känsla av kontroll över samvaron (ibid).

3.7 Könsnormer och anorexi

Björk (1999, s. 160ff) fördjupar idén om varför kvinnor utvecklar anorexi och vilken påverkan könsnormer har på insjuknandet i anorexi. Hon menar att kvinnor fostras till att se sina kroppar som sin fiende. Kvinnlighet idag är att som kvinna ständigt vara osäker på sin kropp och leta efter fel. Det är normaliserat att som kvinna vara konstant missnöjd med sig själv och ingen reagerar på om en kvinna bantar. Det uppmuntras till och med ofta av omgivningen, även om hon enbart gör det av ytliga skäl. Ätstörningar kan därmed påstås vara en (om än överdriven) normal del av kvinnlighetens konstruktion i den tid och kultur som vi lever i.

Björk (1999, s. 162f) menar att mannen är norm i samhället, och därför tvingas kvinnan alltid identifiera sig med och förhålla sig till sin kropp. Utvecklandet av anorexi blir ett resultat av att kvinnan avsäger sig sin kvinnlighet och istället strävar efter att uppnå egenskaper som vanligtvis förknippas med manlighet. Exempel på dessa egenskaper är självkontroll, målmedvetenhet och en stark karaktär. Någon som kan motstå hunger under långa perioder visar på dessa egenskaper. Viktnedgången leder till att menstruationen slutligen upphör samt att utmärkande kvinnliga kroppsformer såsom höfter, rumpa och bröst minskar i omfång. Genom att eliminera allt på den egna kroppen som associeras med att vara kvinna så börjar hennes kropp likna den manliga kroppen. Det handlar egentligen inte om en uttryckt längtan efter att se ut som en man, utan är snarare ett motstånd mot den kvinnliga kroppen och det som associeras med kvinnlighet. Det anses kvinnligt att vara offer för sina begär och att vara svag, medan det anses manligt att vara stark, målmedveten och ha självdisciplin.

Björk (1999, s. 163) menar vidare att anorexi främst drabbar flickor och kvinnor i medel- och överklassen, och att det visar på dilemmat som uppstår mellan individualitet och kvinnlighet för dessa kvinnor. På grund av sin klasstillhörighet så förväntas kvinnan utbilda sig och göra karriär och därmed handla utifrån ett egenintresse, något som normalt associeras med manligt beteende. Samtidigt förväntas det av henne att hon ska vara lyhörd för andras behov och uppfylla andras önskningsar, på grund av att hon är just kvinna. Dessa kvinnor försöker därmed leva upp till både manliga och kvinnliga könsideal, trots att de är så motsägelsefulla. Björk menar att i vårt samhälle framställs individualiteten som könlös men att den i själva verket är manlig. Kvinnans kamp för att bli som mannen och anta hans styrka och målmedvetenhet blir till ett misslyckande då hon lägger all sin energi och beslutsamhet på att räkna kalorier och förändra sin egen kropp istället för att fokusera på att förändra världen. På så sätt lämnar hon åter världen till mannen. Kvinnan har med sin kamp för att anamma de manliga egenskaper som ger framgång och acceptans i ett kapitalistiskt samhälle drivit det in absurdum. Hon har därmed själv skapat den kvinna hon gör revolt mot och som med patriarkala mått mätt är perfekt: svag, tyst, bräcklig och så pass upptagen med att hata sin kropp att hon är helt ointresserad av omvärlden.

Björk (1999, s. 160ff) skiljer sig något från övriga forskningsbidrag på så sätt att hon menar att anorexi är ett resultat av ett försök att förgöra kvinnligheten och en strävan efter att bli som mannen. Övriga forskningsbidrag däremot beskriver anorexin som en strävan efter att bli mer kvinnlig och passa in i rådande smalhetsideal.

4. Teori

I detta avsnitt presenterar vi teorin som vi kommer applicera i vår analys längre fram i uppsatsen. Vi börjar med att presentera vad en genusteori är, följt av vår valda genusteori av Yvonne Hirdman som kallas för Genussystemet. Vi fortsätter med att beskriva teorin och tillhörande begrepp samt hur vi ska använda dessa begrepp i analysen. Vi skriver även kort om kritik som riktats mot teorin.

4.1 Genusteori

Eriksson & Gottzén (2020) beskriver att genusbegreppet blev använt i en teori första gången på 1950-talet av psykiatrikern John Money och hans kollegor John och Joan Hampson. De skrev och publicerade artiklar som handlade om intersexuella personers psykosexuella utveckling, det vill säga personer som föds med anatomi som gör att de inte kan kategoriseras specifikt som kvinna eller man. I dessa artiklar fick begreppet genusroll sin plats då psykiatrikerna funnit skillnader på barns anatomi och de könet de ansåg sig tillhöra. Eriksson & Gottzén (2020) skriver vidare att i Sverige på 1980-talet ansågs begrepp som beskrev könsroller och patriarkat som problematiska. Det var därför som genusbegreppet under detta årtionde slog igenom i Sverige och blev ett svar på de rådande problematiska begrepp som tidigare använts. Införandet av genusbegreppet var dock inte helt okomplicerat, det debatterades kring begreppet både ur ett politiskt och feministiskt perspektiv. Politiskt sett var man ”rädd” för att det nya genusbegreppet skulle dölja maktrelationer och mansdominans i samhället. En del feministiska forskare var negativt inställda till det nya begreppet eftersom de ansåg att man inte skulle särskilja på biologiskt och socialt kön då de ansåg att även det biologiska könet måste ses som en social konstruktion. Trots flertalet debatter så fick det nya begreppet genus ett rejält genomslag i Sverige. Det uppskattade genusbegreppet ändrade på forskningen, ”kvinnoforskning” blev till ”genusforskning” (ibid).

Valet av teori föll på Hirdmans genusteori *Genussystemet*. Inom genussystemet används det olika begrepp som skapar en förståelse för betydelsen av genusperspektivet inom samhällsforskning. Begreppen dikotomi, hierarki och genuskontrakt är de tre begrepp som vi valt att använda oss av i vår analys. Begreppet dikotomi kommer vi att använda oss av i analysen för att förstå hur förväntningar på kvinnor och mäns roller särskiljer sig. Begreppet hierarki skapar en förståelse för kvinnans underordning i samhället och genuskontraktet som begrepp tittar på hur kvinnorna förhåller sig till den förbestämda genusstrukturen i samhället. Samtliga begrepp beskriver vi längre ner i teoridelen.

4.1 Genussystemet

Teorin grundar sig i ett system som isärhåller män och kvinnor (dikotomi) samt överordnar mannen (hierarki). Hirdman (2001) menar att alla samhällen har ordningssystem där män och kvinnor särskiljs och har sina bestämda roller, positioner och uppgifter baserade på genus. Dessa genusroller upprätthålls av både män och kvinnor på både ett personligt och ett strukturellt plan. Genusbegreppet är även kopplat till makt (ibid). Eriksson och Gottzén (2020) skriver att teorier om genus används inom forskning för att klargöra att kön är en social konstruktion som skapas för att placera kvinnor och män i skilda kategorier efter hur föreställningarna kring de olika könen ser ut. Hirdmans genusystem använder sig av begreppen dikotomi, hierarki och genuskontrakt som vi presenterar närmare längre fram i teoridelen.

4.1.1 Dikotomi

Eriksson och Gottzén (2020) skriver om denna logik som inom genusystemet handlar om att hålla isär egenskaper hos män och kvinnor. Det finns en särskild förväntan på, och ett begränsat handlingsutrymme för män och kvinnor eftersom de betraktas som olika och varandras motsatser. Hirdman (1988) menar att olikheterna och normerna som män och kvinnor ska rätta sig efter yttrar sig både fysiskt vad gäller exempelvis uppdelningen av genustypiska arbeten men även psykiskt i hur man ska bete sig utifrån den biologiska könstillhörigheten. Eriksson och Gottzén (2020) skriver att isärhållandet bygger på att man ser på saker och ting som kvinnligt respektive manligt, och att man även kan se på genus som varandras motsatser. (Hirdman 1988) menar vidare att isärhållningen av kvinnligt respektive manligt gör vi människor för att kunna kategorisera oss och andra för att finna en plats och mening. Barn föds till ett biologiskt kön, men fostras in i en genusroll. Det är genom inläring som barn tar sig an olika egenskaper som anses typiskt för flickor eller pojkar, exempel på detta är att flickor inte ska slåss och pojkar inte ska gråta. Könsnormerna som finns i samhället upprätthålls av alla, såväl kvinnor som män (ibid).

4.1.2 Hierarki

Hirdman (1988) menar att logiken hierarki inom genussystemet bygger på att mannen är norm och överordnad kvinnan. Hierarkin och den manliga överordningen yttrar sig främst genom att mannen anses ha ett högre värde än kvinnan. Exempel på detta är att männen i större utsträckning än kvinnor är högavlönade samt att deras yrken anses vara viktigare än de typiska kvinnoyrkena (ibid). Eriksson och Gottzén (2020) menar precis som Hirdman (1988) att det finns en hierarkisering mellan kvinnor och män, de anses inte bara vara olika utan har även en varierande status och olika mycket makt. Maktaspekten syns både i samhället och även många gånger i hemmet. (Hirdman 2001) skriver att mannen som norm har en lång historia och är liknande i alla historier oavsett land, kultur och religion. Det är givet och djupt rotat i oss att mannen anses som norm. Även inom vårt språk yttrar detta sig, exempelvis genom ordet människa, som är ett manligt ord. Hirdman (2001) menar vidare att det är svårt att ändra på ett fenomen likt detta då människan fortsätter att förhålla sig till mannen som överordnad utan att ifrågasätta det.

4.1.3 Genuskontraktet

Enligt Hirdman (2001) finns maktrelationer gällande genus på alla nivåer i samhället. Det finns föreställningar, handlingar och normer som beskrivs som kvinnliga respektive manliga i samhället. Detta har Hirdman valt att kalla för genuskontraktet. Hirdman (1988) menar att kontraktet formas personer sinsemellan och att kontraktet är ett samspel mellan kvinna och man på olika plan, exempelvis i samhället, i hemmet och i samtal med andra. Eriksson och Gottzén (2020) styrker det Hirdman (1988, 2001) beskriver och menar att de två logikerna dikotomi och hierarki inom genussystemet får sin legitimitet genom genuskontraktet. Hirdman (1988) förklarar att genuskontraktet bildar en ordning att förhålla sig till för kvinnor och män samtidigt som det skapas strukturer av makt i samhället genom att kontraktet upprätthålls. Mannen är överordnad kvinnan och maktaspekten upprätthålls av att både män och kvinnor lever efter genuskontraktet. Kontraktet bryts om en en part skulle bete sig eller anta egenskaper som tillhör det motsatta könet, när dessa könsnormer bryts så bryts även kontraktet. Hirdman (1988) menar vidare att genuskontraktet även kan förändras i samband med att diskurser tar ny form i samhället.

4.2 Kritik mot genussystemet

Även om genussystemet som teori varit populär har den fått viss kritik också. Eriksson och Gottzén (2020) skriver att kritiker menar att det finns en variation mellan historiens epoker och olika kulturer men att genussystemet inte har denna variation i åtanke och att den därför inte kan appliceras inom exempelvis alla kulturer. Det riktas även kritik mot att genussystemet endast använder sig av genus som förklaring, då andra anledningar till ett fenomen eller problem på så vis utesluts, exempelvis klasstillhörighet. Det finns män med underordnade positioner och kvinnor med överordnade positioner i samhället vilket då visar sig motsäga genussystemets grundtanke. Genussystemet ska därför ses på gruppnivå och inte individnivå, vilket har kritiker påpekat (ibid).

5. Metod

I detta avsnitt beskriver vi metoden som vi valt för att genomföra vår studie. Vi presenterar samtliga delar som en metod ska innehålla. Dessa är den metodologiska ansatsen, induktion och deduktion, vårt urval och insamling av empiri, sammanfattning av självbiografier, vår förförståelse, studiens tillförlitlighet, etiska överväganden och kodning.

5.1 Metodologisk ansats

Vi har valt att tillämpa en kvalitativ ansats i vår studie, och kommer att besvara våra frågeställningar genom en kvalitativ forskningsmetod. Bryman (2011) menar att det är orden och beskrivningarna i empirin som samlas in och sedan analyseras som är det viktiga inom den kvalitativa forskningen. Då vi är intresserade av det personliga och beskrivande i kvinnornas berättelser, lämpar sig en kvalitativ forskningsmetod bäst.

Enligt Bryman (2011) är ett induktivt angreppssätt det vanligaste inom kvalitativ forskning. Att arbeta induktivt innebär att man först samlar in sin empiri för att därefter applicera en teori på den för att komma fram till ett slutresultat. Bryman (2011) skriver

att vid deduktion utgår man först ifrån en teori som sedan appliceras på empirin som samlats in, och med hjälp av teorin förstår man då empirin. Vi har i huvudsak arbetat induktivt eftersom vi utifrån vår samlade empiri har applicerat våra teoretiska utgångspunkter för att komma fram till ett resultat. Vi har läst igenom samtliga självbiografier två gånger var för att få en tydlig bild av vad som beskrivs i dem. Vi hade dock bestämt att vi ville analysera vår empiri utifrån ett genusperspektiv och med hjälp av Hirdmans genusteori redan innan påbörjad läsning. Vi läste igenom självbiografierna med teorin i åtanke och markerade samtliga delar som berörde könsnormer och framförallt kroppsideal. När vi sedan gick igenom våra valda citat började vi med att sortera dem utifrån innehåll och kom då fram till tre framstående teman som var återkommande i samtliga självbiografier. Denna process har vi använt oss av för att komma fram till ett tydligt resultat. När man använder sig av ett deduktivt arbetssätt så utgår man först från en teori som man sedan applicerar på sin insamlade empiri för att med hjälp av teorin genomföra sin analys. Då vi redan från början visste vilken teori vi ville använda så har vi alltså också arbetat deduktivt då vi har haft teorin i åtanke när vi läst våra självbiografier och valt ut citat. Exakt vilka teoretiska begrepp vi ville använda oss av bestämde vi dock först efter vi läst självbiografierna.

5.2 Kvalitativ innehållsanalys

Vi har vidare valt att använda oss av en kvalitativ innehållsanalys som ligger inom ramen för kvalitativa metoder. Vi har valt en innehållsanalys då vi genom ett redan tryckt material vill försöka förstå hur könsnormer beskrivs påverka insjuknande och vidmakthållande av anorexi. Bryman (2011) skriver om metoden kvalitativ innehållsanalys som används när man tittar på texter och dokument av olika typer. En kvalitativ innehållsanalys ger gott om utrymme för att tolka och hitta bakomliggande orsaker till det fenomen som är av intresse. Det finns däremot ingen exakt beskrivning av utförandet av en kvalitativ innehållsanalys, vilket innebär ett större handlingsutrymme vid analysarbetet. Det finns både för- och nackdelar med att använda sig av innehållsanalys i sin forskning. En fördel är att empirin redan är tryckt, vilket innebär att forskaren inte kan påverka det som står skrivet. En annan fördel är att respondenten inte kan missuppfatta något som intervjuaren frågar om. En nackdel däremot med en

innehållsanalys är att man går miste om kroppsspråket och möjligheten till att ställa följdfrågor (ibid).

5.3 Urval och insamling av empiri

Som empiri kommer vi att använda oss av sex självbiografier som är skrivna av personer med anorexi. Vi har gjort ett målstyrt urval i vår undersökning. Bryman (2011) menar att denna typ av urval är det vanligaste bland kvalitativa undersökningar. Det målstyrda urvalet innebär att man själv styr urvalet för att få rätt målgrupp till sin undersökning. Vid ett målstyrt urval så väljs platser och personer ut för att det är av relevans för att skapa en förståelse för en social företeelse. Ett målstyrt urval kan inte användas för att generalisera en population, men är relevant för undersökningar som kräver att respondenterna har erfarenhet inom ett specifikt område (ibid). För att vi ska kunna besvara vårt syfte och våra frågeställningar så behöver vårt urval bestå av personer som har erfarenhet av att ha anorexi, detta innebär att vi söker en viss grupp av människor. Ett målstyrt urval lämpar sig därför bäst.

För att hitta självbiografier sökte vi först på bibliotekstjänsten LUBcat då vi vet att man kan beställa böcker via deras hemsida till Campus i Helsingborg. Vi insåg dock att det skulle bli svårt att hitta rätt böcker då man inte kan avgränsa sitt sökande till självbiografier på LUBcat. När vi sökte på sökord som anorexi och anorexia nervosa så fick vi upp hundratals träffar. Att gå igenom samtliga böcker för att hitta sex stycken passande självbiografier skulle ta för lång tid, därför valde vi att först gå igenom online-butikerna www.bokus.com och www.adlibris.com. Där kan man avgränsa sökandet på ett effektivare sätt. Först sökte vi på både anorexi och anorexia nervosa, sedan avgränsade vi vårt sökande till endast böcker på svenska och endast självbiografier. Vi fick då upp fem till tio träffar på var sida. Vissa var olika versioner av samma bok (e-bok och bunden), och vissa var skrivna ur ett felaktigt perspektiv för vår undersökning, från exempelvis ett anhörigperspektiv. Vi hittade totalt två självbiografier som vi kunde använda, och valde därför att vända oss till sökmotorn google. Där sökte vi på "självbiografi anorexi", och hittade ett blogginlägg där en person hade tipsat om bra självbiografier om anorexi. Vi försäkrade oss om att böckerna uppfyllde våra krav.

Självbiografin skulle vara skriven av en kvinna som är eller har varit sjuk i anorexi. Boken skulle vara skriven under 2000-talet då könsnormer ändras över tid och vi vill att böckerna ska vara aktuella. Författaren ska ha växt upp i Sverige, då kulturella skillnader i olika länder kan påverka hur könsnormerna ser ut och vidare hur könsnormerna eventuellt påverkar personer med anorexi. Vi valde självbiografier där författaren inte hade en uttalad samsjuklighet (förutom depression och ångest som nästan alltid ingår i sjukdomsbilden hos personer med anorexi) eftersom att vi ville att bokens fokus skulle vara på anorexi. För att begränsa urvalet till unga kvinnor har vi valt att läsa självbiografier där kvinnornas insjuknade har skett innan de fyllt 30 år. För att undvika att missförstå någon del av berättelsen ville vi endast ha böcker skrivna på svenska. Antalet tillgängliga böcker vi fann som uppfyllde alla krav var sju stycken. När vi hittat lämpliga självbiografier sökte vi på dem på LUBcat och beställde dem till Campus i Helsingborg. Efter att vi läst samtliga böcker kom vi fram till att en av självbiografierna främst berörde andra psykiatriska diagnoser och vi valde därför bort denna. Antalet självbiografier som vi använt oss av i vår studie är sex.

5.4 Självbiografier

När mörkret kom: en bok om anorexia - Lina Strandberg (2000)

Lina får anorexi när hon endast är 14 år gammal. Boken handlar om hennes kamp mot den svåra sjukdomen och hennes väg tillbaka till ett friskt liv. Hon lyckas bli frisk efter några år och skriver sin självbiografi blott 19 år gammal. Boken är främst en återberättelse av Linas upplevelse av sjukdomen, men innehåller också dikter skrivna under sjukdomstiden.

Varje dag har vi en liten tävling - Hanna Österberg (2007)

Hanna är född 1978 och i boken får vi följa hennes långa kamp mot anorexin. Boken utspelar sig till främst i slutet på 90-talet och början på 00-talet. Boken utgörs till stor del av gamla dagboksanteckningar från den tiden, men även av dikter skrivna av Hanna under sjukdomstiden samt journalanteckningar från behandlande läkare och terapeuter.

Genom helvetet: om fotboll, kärlek och anorexi - Tina Nordlund (2007)

Genom helvetet handlar om Tina Nordlund som utåt sett såg ut att leva ett drömliv som känd fotbollsspelare, med en känd pojkvän och bra vänner. Vid 25 års ålder insjuknar Tina i anorexi och blir så pass dålig att hon tvingas sluta med fotbollen. Boken handlar om hennes kamp mot sjukdomen och hur hon kämpar med att skapa sig en identitet utanför sporten.

En anorexisaga - Mea Uhonen Frohm (2008)

Mea blev sjuk i anorexi år 2007. Hon vill med sin självbiografi öka förståelsen kring ätstörningar, och visa att det går att bli frisk. Meas historia handlar om hur hon gick från frisk till att nästan svälta ihjäl sig, till att bli frisk igen. Hon vill med sin bok motivera ungdomar med ätstörningsproblematik och ge stöd och tips till anhöriga.

Om jag bara vore lite smalare - Mikaela Urbom (2017)

Mikaelas berättelse handlar om hur hon i tidiga tonåren slutar på konståkning och då drabbas av en identitetskris som blir början på en lång kamp mot psykisk ohälsa och självsvält. Den envishet och målmedvetenhet som varit hennes största tillgång inom konståkningen blir istället hennes värsta fiende. Den vänder sig emot henne och triggar henne att bli smalare och smalare, tills hon är nära att dö. Under behandlingstiden blir Mikaela medlem i bandet Love Generation och påbörjar en artistkarriär samtidigt som hon försöker bli frisk. Boken är en blandning av Mikaelas egna ord och samtal med viktiga personer i hennes omgivning.

Min sanning: kampen mot anorexia nervosa - Hilma Årestedt (2019)

Min sanning handlar om Hilmas mångåriga kamp mot anorexin. Hon har länge försökt dölja sjukdomen både för sig själv och för omvärlden men väljer nu att berätta hur det är att leva med hjärnspöken som ständigt säger åt dig att du inte duger. Hilma kombinerar sin historia med egenskrivna dikter och fakta om anorexi i självbiografien.

5.5 Förförståelse

Som forskare är det viktigt att sträva efter att vara neutral och inte låta förutfattade meningar och egna värderingar påverka resultatet av forskningen. Bryman (2011) menar dock att det är svårt att vara helt fördomsfri och inte låta egna värderingar forma forskningen, därför är det av vikt att lyfta det som skulle kunna påverka resultatet. Ingen av oss har någon personlig erfarenhet av anorexi, vilket kan ses som både en för- och nackdel. En fördel är att vi kan ta till oss det vi läser om ämnet utan att värdera det mot egna erfarenheter. Anorexi är ett känsligt ämne och vi tror att det eventuellt hade varit svårt att undersöka ämnet med en neutral inställning om man haft egna erfarenheter. En nackdel kan vara att vi kan missa något av värde som någon med personlig erfarenhet av sjukdomen hade tänkt på. Om vi hade haft personlig erfarenhet av sjukdomen så hade vi förmodligen haft en större förkunskap kring ämnet. På Socialhögskolan har vi däremot fått ta del av hur normativa föreställningar kan påverka vårt framtida arbete som socionomer. Vi har under utbildningens gång studerat könsnormer och patriarkala strukturer i samhället. Vi har därför en föreställning om att könsnormer har en negativ inverkan på kvinnors kroppsbild. Denna föreställning skulle kunna påverka analysens utgång, men givetvis så strävar vi efter att vara neutrala under hela studien.

5.6 Studiens tillförlitlighet

Ahrne och Svensson (2015) beskriver tillförlitligheten i en studie med fyra delkriterier. Vi kommer redogöra för de kriterier som vi har använt oss av i vår studie. Ahrne och Svensson (2015) skriver om det första kriteriet som är trovärdighet. För att säkerställa trovärdigheten inom kvalitativ forskning används transparens, triangulering och återkoppling till fältet. Eftersom vi använder självbiografier i vår studie är inte alla kriterier aktuella för oss. Vi har enbart använt oss av transparens. Hur transparent en forskning är har stor inverkan på dess trovärdighet. En text som är transparent går att kritisera, och anses faktiskt därför mer trovärdig än en text som är till synes klanderfri (ibid). För att öka trovärdigheten så kommer vi att vara tydliga med eventuella brister i vår studie samt beskriva vårt tillvägagångssätt så noggrant som möjligt.

Det andra delkriteriet är överförbarhet. Bryman (2011) förklarar att man inom kvalitativ forskning letar efter gemensamma egenskaper hos en liten grupp människor. Det är djupet snarare än bredden som är intressant inom den kvalitativa forskningen. Överförbarhet inom kvalitativ forskning brukar kritiseras då vissa menar att en liten grupp respondenter inte kan svara för en större grupp. I vår studie har vi endast en liten grupp respondenter, men vårt intresse ligger i subjektiva förklaringar snarare än en generaliserande bild av vad som påverkar insjuknandet och vidmakthållandet av anorexi. Därför behöver inte resultatet vara överförbart i samma utsträckning som om vi hade gjort till exempel en statistisk undersökning av något slag. Ett större antal självbiografier hade varit att föredra men tidsramen samt det begränsade antalet tillgängliga självbiografier gör att vi måste hålla oss till att läsa ett urval av självbiografier.

Det tredje delkriteriet är pålitlighet. Bryman (2011) skriver att forskare ska anta ett granskande synsätt, och se till att alla delar av forskningsprocessen redogörs för. Sedan kan kollegor granska delar ur forskningen för att åka pålitligheten. Vi har genom hela arbetet varit noga med att redogöra för hur vi har gått tillväga för att öka pålitligheten. Vi har också bett vänner läsa igenom arbetet innan det skickades in.

Det fjärde och sista delkriteriet är möjlighet att styrka och konfirmera. Bryman (2011) menar att detta kriterium innebär att man försöker säkerställa att forskaren har agerat i god tro. Det är viktigt att forskaren har kontroll över sina värderingar så att inte resultatet påverkas på ett avgörande sätt. Då vi har en uppfattning om att könsnormer och skönhetsideal påverkar kvinnor negativt så har detta kriterium varit det svåraste för oss att uppfylla. Vi har dock varit väl medvetna om detta från start och därmed haft det i åtanke genom hela arbetets gång, för att säkerställa att våra egna värderingar inte påverkar resultatet.

Vid användning av självbiografier som empiri är det viktigt att ha i åtanke och nämna att det är tolkningar av texten som görs, och därför är det viktigt att argumentera för dessa tolkningar. Vi är medvetna om att det inte finns någon entydig tolkning av självbiografier och att läsare kan tolka innehållet i de böcker och de citat som vi har valt ut på olika sätt. Beroende på hur man väljer att tolka sin empiri så formas också olika resultat. Det är viktigt att vara ärlig och transparent med hur man har tolkat sin empiri (Boréus 2015). Då vi har valt att analysera vår empiri ur ett genusperspektiv så kommer vår tolkning av självbiografierna att påverkas av teorin som vi applicerar på empirin.

Det finns alltid brister i tillförlitligheten inom forskning oavsett vilken metod som används. Det går inte att garantera att respondenter väljer att svara ärligt i en intervju eller enkät. Likaså kan vi inte garantera att alla självbiografier som vi läser är helt sanningsenliga. Dock är böckerna självbiografiska och publicerade i författarens eget namn, vilket styrker trovärdigheten. Då böckerna oftast är skrivna efter sjukdomstiden, finns det alltid en risk att författarna glömt vissa delar av sin historia, eller minns detaljer fel. Dock finns det även fördelar med att berätta en historia i efterhand, bland annat att sjukdomsinsikten många gånger kommer först vid tid för tillfrisknande.

5.7 Forskningsetiska överväganden

Inom etiska överväganden finns det två viktiga aspekter att ta hänsyn till. Det ena är lag (SFS 2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Lagen säger att en forskare som vill forska om människor måste ansöka om etikprövning innan forskningen påbörjas. Det andra är individskyddskravet, som betyder att invånarna i ett samhälle har rätt till ett privatliv och att den forskning som bedrivs inte får inskränka på invånarnas liv. De får inte heller utsättas för någon form av kränkning, förödmjukelse, psykisk eller fysisk skada. Det är alltid individskyddskravet man utgår från när man gör forskningsetiska överväganden (Vetenskapsrådet 2002).

Individskyddskravet finns för att skydda respondenter som väljer att delta i en studie genom att till exempel ställa upp på en intervju eller fylla i en enkät. Det handlar bland annat om att säkerställa deras anonymitet. Då vi har valt att göra en kvalitativ innehållsanalys med empiri från självbiografier behöver vi inte lägga lika stor vikt vid individskyddskravet som vi hade behövt om vi använt oss av intervjuer eller enkäter. Bryman (2011) styrker detta då han menar att om man använder sig av tryckt material som är menat för allmänheten, så behöver inte individskyddskravet tillämpas. Eftersom att vi använder självbiografier som skrivits i syfte att informera och utbilda allmänheten om hur det är att leva med anorexi, bör det inte ses som etiskt problematiskt att använda deras berättelser.

Ett etiskt dilemma med vår studie är att det finns en risk att vi genom att skriva om bland annat kroppsideal reproducerar den stereotypa bilden av hur en kvinna "ska" se ut. Någon

som läser vårt arbete som tidigare inte har tänkt på dessa kroppsideal kan börja göra det. Vårt syfte är dock att ge kunskap och medvetenhet om att kroppsidealerna är skadliga. Vi har varit noga under studiens gång med att inte försköna ämnena som vi berör. För att en förändring ska kunna ske så måste ämnet belysas.

5.8 Bearbetning och kodning

Bryman (2011) skriver att man i en innehållsanalys ska koda texten i olika teman, detta görs för att kunna kategorisera det som är av intresse för forskningen. I linje med Bryman skriver även Jönsson (2010) att kodningen är en del av analysarbetet. Kodning sker genom att man sorterar sin empiri utifrån kategorier eller begrepp. Dessa kategorier kan bygga på intressanta sammanhang som upptäckts vid bearbetning av empirin (ibid). När vi läste självbiografierna letade vi först endast efter faktorer som påverkat insjuknandet av anorexi hos kvinnorna. Under läsningens gång upptäckte vi dock att samma faktorer som påverkade insjuknandet också vidmakthöll sjukdomen. Bryman (2011) skriver att en tidigt påbörjad kodning skapar en bra förståelse för empirin. Kodningen påbörjade vi så tidigt som möjligt för att underlätta skrivprocessen och för att undvika att missa eller glömma bort något av värde ur självbiografierna. Vi kodade vår empiri genom att markera med märklappar och skriva korta notiser på de sidor i självbiografierna som berörde vårt syfte och våra frågeställningar. Bryman (2011) skriver om kritik mot kodning i kvalitativ dataanalys. Han menar att när ett stycke text plockas ut ur ett sammanhang kan kontexten förloras. Då försvinner den sociala situationens mening. Vi har varit noga när vi har valt ut våra citat att de ska vara tillräckligt omfattande för att läsaren ska kunna förstå sammanhanget, även om hen inte har läst boken. Vi har också förklarat sammanhanget kring citatet där det har känts nödvändigt.

5.8.1 Kodningsschema

Nedan följer ett typexempel på det kodningsschema som vi använt oss av när vi har kodat vår empiri. Då vi ville undersöka unga kvinnors erfarenheter av könsnormers påverkan på insjuknande och vidmakthållande av anorexi ur ett genusperspektiv så hade vi det i åtanke när vi läste självbiografierna och markerade alla stycken där kvinnorna belyser detta. När vi sedan analyserade våra citat så delade vi upp dem i olika teman beroende på vad citaten berörde. Vi kom då fram till tre olika teman som vi har valt att använda i analysen. Dessa teman är *Den duktiga flickan*, *Jakten på den perfekta kroppen* och *Den upplevda pressen på att passa in*. Då vi från studiens början redan visste vilken teori vi ville använda oss av i vår analys, så hade vi teorin och dess tillhörande begrepp i åtanke när vi läste självbiografierna och valde ut citat.

Meningsbärande enhet i självbiografi	Kondenserad meningsenhet	Kod	Tema
“Ett betyg som inte innebar MVG var ett misslyckande och att säga nej till att ta ett pass på jobbet var inte att tänka på.”	Alla betyg utom MVG var ett misslyckande och sade alltid ja till ett arbetspass.	Höga krav på sig själv och vill vara andra till lags.	Den duktiga flickan
“Trassel tvingade mig att duscha i iskallt vatten för att få kroppen att förbruka mer energi då den försökte upprätthålla kroppstemperaturen.”	Anorexin tvingade mig att duscha iskallt för att förbränna mer energi och gå ner i vikt.	Tvångsmässiga beteenden framkallade av anorexin för att gå ner i vikt.	Jakten på den perfekta kroppen
“På reklampelarna hängde tjejer som visade hur man skulle se ut. Deras armar och ben var som stickor och deras midjor såg ut att tillhöra Barbiedockor.”	På reklampelarna visades tjejer smala som barbiedockor.	Samhällets förväntningar och påverkan på kvinnans utseende.	Den upplevda pressen på att passa in

6. Resultat & Analys

I detta avsnitt kommer vi att presentera en analys av de självbiografier som vi har studerat. Presentationen kommer ske utifrån tre teman. Vårt första tema har vi valt att kalla *Den duktiga flickan*. Detta tema redogör för hur kvinnorna beskriver sin personlighet och vilken betydelse de menar att deras personlighet har haft för insjuknandet och vidmakthållandet av anorexi. Personligheten är en återkommande röd tråd i alla självbiografier. Tema två har vi valt att kalla för *Jakten på den perfekta kroppen*. Detta tema redogör för kvinnornas beskrivning av hur sjukdomen styr deras liv på olika vis. Vårt tredje och sista tema kallar vi för *Den upplevda pressen på att passa in*. Detta tema beskriver ideal och andra yttre faktorer som kvinnorna beskriver har påverkat insjuknandet och vidmakthållandet av anorexi. I analysen använder vi tidigare forskning samt teoretiska begrepp från vår valda genusteori, *Genussystemet*. Den tidigare forskningen använder vi oss av i analysen för att se om den överensstämmer med vad vi har kommit fram till. Vi kommer att jämföra den tidigare forskningen med vår empiri. De teoretiska begreppen använder vi som stöd för att kunna analysera vår empiri ur ett genusperspektiv.

6.1 Den duktiga flickan

Vi har valt att kalla det här avsnittet för *Den duktiga flickan*. Här analyserar vi hur kvinnorna beskriver sig själva och sin personlighet samt hur de beskriver att personlighetsdragen kan ha påverkat deras insjuknande och vidmakthållandet av sjukdomen. Titeln på avsnittet är talande för hur flickor "bör" vara. Det finns en samhällelig förväntan på flickor att de ska vara snälla, söta, skötsamma och duktiga. Något som kvinnorna återkommande beskriver i självbiografierna är hur de ständigt strävar efter att bli omtyckta av andra. Nedan är två citat tagna ur två av självbiografierna. Citaten beskriver hur de unga kvinnorna går tillväga för att leva upp till att vara den duktiga och omtyckta flickan.

Jag har förstått att jag är rädd för att bli illa omtyckt. Jag har en rädsla för att inte vara speciell. Jag har alltid varit den med det största leendet och de klara svaren. Jag har varit hurtbullen, optimisten, idésprutan, glädjespridaren och geniet. Och jag har trivts med det. (Suhonen Frohm 2008, s. 11)

Jag som sitter längst fram i klassrummet ler mot henne och lyssnar intresserat. Allt för att bli omtyckt och sedd som den duktiga flickan. (Årestedt 2019, s. 25)

Citaten ovan kan ses som exempel på hur genuskontraktet kan ta sig uttryck. Flickornas vilja att vara duktiga och omtyckta, som är typiskt för en flickas roll kan ses som ett resultat av hur genuskontraktet upprätthålls genom bland annat könsnormer. Ur genuskontraktet skapas och upprätthålls olika förväntningar på hur kvinnor och män bör bete sig, se ut och interagera med varandra. Dessa förväntningar förstärks och återskapas ständigt av olika könsnormer i samhället. Att vara snäll och duktig är egenskaper som ses som önskvärt bland flickor. Att vara envis, målmedveten och en perfektionist är andra egenskaper som kvinnorna beskriver sig ha. Flera av kvinnorna beskriver dessa personlighetsdrag som en drivkraft, då deras personlighetsdrag hjälpt dem att prestera och behålla fokus bland annat i skolan, vid aktiviteter och på deras fritid. Samtidigt beskriver de också sin personlighet som den största drivkraften vid insjuknandet och även att den hindrade dem från att tillfriskna från anorexi. Dahlenburg, Gleaves och Hutchinson (2018), Duffy et al. (2018) och Levallius (2018) skriver alla om att personer som insjuknar i anorexi ofta har utmärkande personlighetsdrag. Gemensamt för flera av kvinnorna ur självbiografierna var att de beskrev sig som målmedvetna. De beskrev en slags stolthet i denna egenskap, att det är positivt att vara målmedveten och att det visar på disciplin. Denna egenskap var positiv för kvinnorna när det gällde att prestera i exempelvis en sport, men blev farlig när kvinnorna insjuknade i anorexi. Målmedvetenhet och disciplin hindrade kvinnorna från att börja äta, trots att de visste att det kunde kosta dem livet. Björk (1999) menar att dessa egenskaper normalt associeras med manlighet. Hon menar vidare att för kvinnor med anorexi så är denna målmedvetenhet en strävan och en längtan efter att vara som mannen och förgöra den kvinnliga kroppen och alla förväntningar som kommer med att vara kvinna.

Jag har alltid varit envis, på gott och ont. Min envishet hjälper mig att utvecklas i min musik, i dansen. I allt kreativt. Men när man är som jag gäller det att hitta rätt mål och sikta väl, annars kan det gå riktigt snett. Som när jag bestämde mig för att bli sjuk i anorexi, en sjukdom som enkelt uttryckt innebär en onormal strävan att gå ner i vikt. Det låter förstås helt vansinnigt att jag ville bli sjuk, men anorexin var ett aktivt val för mig och mina egenskaper krävdes för att jag skulle nå dit jag ville. (Urbom 2017, s. 6)

De flesta kvinnorna beskriver vikten av att upprätthålla andra delar av sitt liv, exempelvis skolan. Citatet ovan är talande för hur en av kvinnorna driver sig själv att fortsätta

prestera även i andra delar av livet trots att hennes psykiska och fysiska hälsa är så pass dålig att hon vill tillfället befinner sig på ett behandlingshem.

I skolan hade jag inte alls någon lust att gå ut med att jag hade anorexi [...] Jag förklarade att jag var på behandlingshem, att jag ibland var inlagd och ibland hemma. Att jag inte kunde gå i skolan. Han gav sig inte, jag blev utan studiebidrag. Det knäckte mig, jag orkade inte med honom. Han var väldigt okänslig. För jag skötte skolan perfekt hemifrån. Pluggade på distans och hade toppbetyg. Därför blev jag så ledsen över att rektorn inte såg vilken sorts person jag var, att han inte förstod att jag ville göra bra ifrån mig! (Urbom 2017, s. 97)

Citatet ovan är ett utdrag ur en av självbiografierna där kvinnan beskriver hur rektorn ringer upp henne och ifrågasätter hennes sjukskrivning trots att hon har ett läkarintyg. Han kräver att hon berättar varför hon är sjukskriven trots att hon inte ska behöva det. Detta är ett tydligt exempel på hierarki, där rektorn utövar sin makt över eleven genom att ifrågasätta hennes sjukskrivning trots att hon har ett läkarintyg. Det är svårt att enbart utifrån citatet veta om rektorn utövar denna makt enbart på grund av sin status eller om makten är baserad på könsskillnader. Det skulle kunna vara enbart för rektorns position, men även för att rektorn är man och eleven är kvinna som denna hierarki yttrar sig. I sistnämnda fall är detta ett tydligt exempel på hur begreppet hierarki ur Genussystemet kan ta sig form.

Citatet nedan beskriver hur en av kvinnorna pressade sig själv så hårt att hon till slut kraschade både mentalt och fysiskt. Hon presterade mer än vad hon egentligen orkade och klarade av för att inte misslyckas eller göra någon i sin omgivning besviken.

Men tillslut gick det överstyr för mig. [...] Jag flyttade hemifrån då jag var sexton år. Samtidigt skaffade jag extrajobb utöver de studier som jag galant skötte på det naturvetenskapliga programmet. Ett betyg som inte innebar MVG var ett misslyckande och att säga nej till att ta ett pass på jobbet var inte att tänka på. I slutet innan jag kraschade jobbade jag heltid samtidigt som jag pluggade med toppbetyg och försökte hålla ett socialt liv med pojkvän och kompisar. (Suhonen Frohm 2008, s. 11)

De flesta av kvinnorna beskriver hur de ofta ser sitt egenvärde i relation till hur de presterar. Vi tolkar det som att de flesta av kvinnorna beskriver en låg självkänsla fast med andra ord. Många gånger beskriver kvinnorna hur de sett på sin envishet och sitt driv som något de var stolta över under sjukdomsperioden. De såg det som något positivt att de lyckades motstå hunger samtidigt som de klarade av att upprätthålla sin vardag. Det är först efteråt som de förstått hur ohälsosamt drivna och envisa de var (jfr Björk

1999, s. 162f). En del av kvinnorna beskriver också viljan av att vara bäst som drivande, en form av tävlingsinstinkt. Dock är det ingen av kvinnorna som uttryckligen skriver att de känt någon press hemifrån på att vara exempelvis högpresterande eller smala. Tvärtom så skriver samtliga kvinnor att de haft en bra relation till sina föräldrar och syskon, även om syskonen i vissa fall beskrevs som något oförstående till sjukdomen.

Nedan följer två citat. Det första citatet beskriver hur kvinnan baserar sitt värde på sina prestationer. I det andra citatet beskriver en av kvinnorna viljan att prestera bäst och vinna, oavsett vad som krävdes. Hon nämner även att det inte fanns någon press på henne från andra.

Jag har levt med känslan av att jag har trott på mig själv. Jag har sett mig som en stark individ som är duktig. De senaste åren har jag förstått att bilden jag haft av mig själv enbart varit baserad på mina prestationer och så fort jag inte har presterat har jag känt mig dålig, misslyckad och värdelös. (Årestedt 2019, s. 111)

Det fanns aldrig någon yttre press på mig, ingen krävde av mig att jag skulle vinna för att få uppskattning eller stöd. Ändå tävlade jag alltid, och kunde gå genom väggar för att komma först. (Nordlund 2007, s. 22)

Strävan efter att vara "perfekt", och att ses som speciell eller åtminstone inte vara "en i mängden" beskrivs av kvinnorna som en negativ motivationsfaktor som drivit kvinnorna in i sjukdomen och som även fungerat som en vidmakthållande faktor. En av kvinnorna beskriver att en rädsla med att bli frisk var att hon då skulle bli "som alla andra". Ett talande exempel på viljan att vara speciell visas i följande citat nedan, där Hanna berättar om hur hon så länge hon kan minnas har lagt stor vikt vid att vara liten och nätt. Detta är ett tydligt exempel på begreppet dikotomi inom genussystemet. Det ses som eftersträvansvärt att som flicka vara liten och nätt, detta är ett utseende som inte anses vara typiskt manligt. Det önskvärda utseendet särskiljer könen då kvinnan bör se ut på ett visst sätt och mannen på ett annat.

Ända sedan jag var sju år har jag varit fixerad vid att vara minst. Jag klagade till mamma och pappa över att jag hade tjocka lår och att jag älskade att höra att jag var smal och liten. Jag njöt verkligen av det. [...] När jag var 12 år satte jag upp en gräns för mig själv att jag aldrig någonsin skulle väga över 50 kilo. [...] När jag var 19 år upptäckte jag att jag vägde 52 kilo! Jag hade passerat min heliga gräns och upplevde för första gången fruktansvärd ångest. Efter det blev jag riktigt sjuk (Österberg 2007, s. 48f.)

6.2 Jakten på den perfekta kroppen

Detta avsnitt har vi valt att kalla för *Jakten på den perfekta kroppen*. Här analyseras ur ett genusperspektiv de beteenden och tankar som kvinnorna beskriver att ätstörningen anorexi för med sig. Gemensamt för samtliga självbiografier var kvinnornas beskrivningar av en uttryckt önskan och strävan efter den perfekta, tunna kroppen. För att försöka uppnå sin målbild så använde kvinnorna sig av bland annat en strikt kalori restriktion och överdriven träning. De beskriver även en skev och verklighetsfrånvärd bild gällande deras syn på vikt och utseende under sin sjukdomsperiod.

Vi har nedan valt ut tre talande citat som tydligt illustrerar kvinnornas extrema metoder för att gå ner i vikt.

Jag tvingade mig själv att gå på promenader, tvångsmässigt varje dag. [...] Det var alltid samma promenad i grunden, men jag lade på fem minuter till, fem minuter till. Jag var uppe i flera timmar till sist. (Urbom 2017 s. 66)

Jag kommer fram till att jag ska cykla ett 75 minuter långt spinningpass, och att jag kan styrketräna ihop med det. Jag ger precis allt på det passet! Jag tar ut mig så att näsblodet rinner. Det känns så härligt! Det är som att gå en match emot ångesten och jag vinner. (Österberg 2007, s. 44)

Trassel är vad författaren Lina Strandberg (2000) kallar sin anorexi för. Här beskriver Lina hur Trassel tvingar henne till fysisk aktivitet för att förbränna extra kalorier.

Trassel tvingade mig att duscha i iskallt vatten för att få kroppen att förbruka mer energi då den försökte upprätthålla kroppstemperaturen. Trassel tyckte att jag stå istället för att sitta, gå istället för att stå och springa istället för att gå. Trassel låste eventuella hissar, så jag tvingades alltid ta trapporna. Trassel fick mig att hitta på saker efter skolan, så jag skulle slippa åka hem. För om jag åkte hem var det mellanmål eller kvällsmat som gällde. Och det var ju onödigt. (Strandberg 2000, s. 23)

Nedan följer två citat som är typiska exempel på hur kvinnorna hela tiden drog ner på maten för att minska kaloriintaget. Citaten beskriver även hur de försökte få andra att tro att de ätit trots att de hoppat över en eller flera måltider.

Frukosten såg likadan ut varje morgon: en tunn skiva torrt supergrovt osötat surdegsbröd som smakade hö. Två tomatskivor som pålägg. Jag skar skivorna tunnare och tunnare. De måste vara smalare för varje morgon, annars skulle jag ju gå upp i vikt. [...] Till slut

var det inga skivor längre, det var i princip tomatsaft och några kärnor. (Urbom 2017, s. 64)

Jag minskade matintaget i samma takt som jag blev allt mer besatt av träningen. Luncherna ägnade jag åt att skära ner på kolhydrater så mycket det bara gick. Brödet åkte först, sedan pastan och riset. Jag åt sallad och fisk, och om jag någon gång hämtade mer mat så var det bara för att röra runt maten med gaffeln, varv efter varv på tallriken. Så hittade jag ett sätt att se aktiv ut när jag åt, som om jag verkligen fick i mig mat trots att allt jag funderade på var hur jag skulle undvika det. Så pustade jag ut lite efteråt, och sa något om hur mätt jag var. (Nordlund 2007, s. 109)

Björk (1999, s. 163) berör detta och menar att kvinnornas besatthet med att räkna kalorier egentligen är ett exempel på deras strävan efter att anamma de egenskaper som anses vara typiskt manliga, bland annat disciplin och målmedvetenhet. Denna strävan efter att vara som mannen blir istället ett misslyckande då allt fokus läggs på att räkna kalorier (ibid). Att ständigt dra ner på matintaget samt att ägna sig åt överdrivet mycket träning beskrivs som en besatthet av samtliga kvinnor i självbiografierna. Gemensamt för kvinnorna var också hur de beskriver att de ofta ljög för att få sin familj och andra för att få dem att tro att de redan hade ätit, när de i själva verket hade hoppat över måltider. Allt för att slippa äta. Hesse-Biber et al. (2006) menar att unga kvinnor ägnar sig åt kalori restriktion, utdraget bantande och tuffa träningsmetoder för att uppnå det kvinnliga smalhetsidealet. Kopplat till könsnormer blir det här tydligt att kvinnorna gör allt i sin makt för att leva upp till samhällets kvinnoideal. Det kvinnliga idealet har blivit allt mer svåruppnåeligt med tiden eftersom det ständigt tillkommer nya trender som ska levas upp till. I samma takt som samhället moderniseras så ökar även utseendekraven på kvinnorna då plastikkirurgi och andra kosmetiska metoder som försköner utseendet finns tillgängliga. Instagram och andra plattformar där personer lägger upp bilder, oftast retuscherade sådana, har troligtvis lett till ett ökat missnöje bland unga kvinnor. Hesse-Biber et al. (2006) skriver att det är vida accepterat att kvinnor plastikopererar sig, tränar överdrivet mycket och svälter sig för att passa in i de rådande skönhetsidealen som ständigt gör sig påmindra genom marknadsföring. Gustafsson (2010) menar att massmedia bidrar till hets och press hos unga kvinnor då dagens ideal är svåruppnåeliga. Massmedia och dagens teknik med retuschering av bilder gör det än mer svårt för de redan missnöjda då alla inte förstår att personen på bilden inte ser ut så i verkligheten.

Genomgående i självbiografierna är också den skeva självbilden som kvinnorna beskriver att de har under sjukdomstiden. Kvinnorna förknippar tunnhet med skönhet och tror att de ska bli lyckliga om de blir smalare, trots en redan betydande undervikt. Anorexi är en svårförstådd sjukdom. Å ena sidan så beskriver kvinnorna att de vill bete sig så friskt som möjligt för att undvika att bli ifrågasatta för att kunna fortsätta leva i sin svältbubbla. Å andra sidan så beskrivs också ett rop på hjälp och en rädsla för att framstå som frisk. Detta upplevs förvirrande för utomstående men är också talande för sjukdomens komplexitet.

Nedan citeras tre exempel på beskrivningar av tankar och känslor som kvinnorna har under sjukdomstiden.

Jag kunde tycka att mina ben var så stora, men en dag när jag och mamma gick på stan och jag hade kjol, strumpbyxor och högklackade skor, mötte vi en gubbe som sa: "Hur fan kan du gå omkring på de där jävla tändstickorna?" Mamma blev förbannad. Jag blev glad. Han såg mig. Och tyckte dessutom att jag var smal! (Urbom 2017, s. 100)

Jag blir presenterad för en tjej som heter Fredrika som också har sin första dag här. Hon är väldigt söt men jättemager. Hon är så mager att hon är lite luden i ansiktet och i nacken. Jag slås av en avundsjuka och känner mig jättetjock bredvid henne. (Österberg 2007, s. 27f.)

Jag undrar egentligen vad de tänker när de väger mig. Tycker de inte att det är skrattretande: Fettklumpen är inlagd för vård, orsak: anorexia nervosa. HA!! De måste ju inse att jag inte hör hemma på ätstörningsenheten. (Strandberg 2000, s. 49)

De tre ovanstående citaten beskriver som sagt tankar och känslor hos kvinnorna, men också den skeva verklighetsuppfattningen som kvinnorna hade under sin sjukdomstid. Trots att Lina (Strandberg 2000) behandlades på ätstörningskliniken kunde hon inte förstå sin sjukliga undervikt eller vad hon gjorde där. Hanna (Österberg 2007) avundas Fredrika som befinner sig på samma behandlingshem för att hon är så smal, trots att båda två är betydligt underviktiga. Det ser inte Hanna, som känner sig tjock bredvid Fredrika. Mikaela (Urbom 2017) blir glad när en man kommenterar att hennes ben ser ut som tändstickor. Detta beskriver den skeva verklighetsuppfattningen som kvinnorna har, men också hur skevt samhället och könsnormerna i vårt samhälle är. Sjukdomen grundar sig i ett missnöje som bland annat yttre faktorer påverkat i kombination med personlighetsdrag och andra utlösande faktorer. Gustafsson (2010) menar att flickor lägger mer tid än pojkar på att prata om sitt utseende och att flickor i större utsträckning

värderar sig själv efter hur de ser ut. Miller och Halberstadt (2005) skriver i linje med Gustafsson (2010) och menar att kvinnor i större utsträckning än män är missnöjda med sina kroppar och vill bli smalare. Det finns en särskiljning på kvinnor och män när det handlar om uppfattning och betydelse av utseende och vikt. Dikotomi inom Genussystemet blir tydligt på grund av den nämnda särskiljningen.

6.3 Den upplevda pressen på att passa in

Den sista delen av vår analys har vi valt att kalla för *Den upplevda pressen på att passa in*. Här analyserar vi hur kvinnorna beskriver att de upplever att könsnormer som sociokulturell faktor påverkat insjuknandet samt vidmakthållandet av anorexi hos de unga kvinnorna. Något som kvinnorna beskriver återkommande i alla självbiografierna var hur yttre faktorer pressade och påverkade kvinnornas egen kroppsuppfattning. Kvinnorna beskriver hur de försökte uppnå den kvinnliga idealkroppen, skapad av samhället. Redan vid ung ålder beskriver kvinnorna att de haft tankar om att de ville ha en annan kropp eller ett annat utseende än deras eget. Leksaker som är typiska för flickor, exempelvis barbies beskrivs som triggande med sina tunna kroppar och "perfekta" ansikten. Skolan beskrivs av en del av kvinnorna som en plats där de introduceras för vikthets och där jämförelse av kroppar tog fart. Nedan följer ett citat ur en självbiografi som beskriver hur kvinnorna som unga klagade över och jämförde sina kroppar med varandra i skolan. Något som också beskrivs i citatet är hur en uppmaning till hälsosam kost formulerad felaktigt kan trigga personer med tankar kring viktnedgång.

Tjejerna i klassen pratade ibland om att de var för tjocka och att de borde äta mindre. Det klämde om lår och magar så skinnet veckade sig och då kallades det för bilringar. I hemkunskapen pratade fröken om nyttig mat och om farlig mat. Vi var tretton år och lärde oss att man skulle undvika den farliga maten - den blev man tjock av. (Strandberg 2000, s. 9)

Ovanstående citat skulle kunna tolkas som ett grupptryck påverkat av yttre faktorer. Om en av tjejerna är missnöjd med sin vikt och klämmer på sin mage så tar andra tjejer efter beteendet och göra samma sak. Samtidigt som de jämför sig med varandra så blir de också påverkade av varandra och "tycker" lika för att passa in i gruppen. Bair, Steele och Mills (2014) skriver att unga kvinnor lätt blir påverkade av vänner och andra i sin

omgivning när det gäller vikt och utseende. Detta yttrade grupptryck som skapar imitationsbeteende bland flickorna grundar sig i något större. Det handlar om yttre påverkan av könsnormer i vårt samhälle som bygger på förväntningar hos de olika könen. I detta fall så förväntas kvinnorna bete sig och se ut på ett visst sätt för att leva upp till normen. Redan i ung ålder så rotas dessa beteenden och tankar hos barnen. Här ser vi även tydligt hur begreppet genuskontrakt inom Genussystemet träder fram. De föreställningarna och handlingar som krävs från de unga kvinnorna för att uppnå samhällets kvinnoideal upprätthåller de rådande könsnormerna. De rådande könsnormerna i sin tur är baserade på genuskontraktet.

De två citaten nedanför är tagna ur två av självbiografierna och beskriver hur reklam och leksaker dagligen påverkar flickor och kvinnor till att vilja se ut på ett visst sätt.

På reklampelarna hängde tjejer som visade hur man skulle se ut. Deras armar och ben var som stickor och deras midjor såg ut att tillhöra Barbiedockor. (Strandberg 2000, s. 9)

Hon öppnar den och tar ut barbiedockan som hon ger till mig. Jag tar försiktigt i dockan och förundras än en gång över hur fin hon är, så vill jag också se ut tänker jag när jag får henne i min hand. (Årestedt 2019, s. 20)

Gustafsson et al. (2011) menar att unga tjejer har svårt för att hantera det sociokulturella trycket kring bilden av hur en kvinna ska se ut. Detta tryck utifrån beskrivs av kvinnorna ha påverkat själva insjuknandet i anorexi, men också vidmakthållandet av sjukdomen då det sociokulturella trycket fortsätter att existera och pusha dem till att hålla fast vid ätstörningen. Thurfjell (2005) skriver i likhet med Gustafsson et al. (2011) att de rådande västerländska smalhetsidealen leder till ett ökat internaliserat kroppshat bland unga kvinnor, som i sin tur leder till att vissa utvecklar olika typer av ätstörningar. Detta kan vi även utläsa från citaten då de unga kvinnorna beskriver att de redan vid barnsben formats av bland annat reklam och leksaker. Som flicka växer man upp med idén om att se ut som en barbie. Kvinnor kommer även dagligen i kontakt med bland annat reklam som visar upp tunna kvinnor som utstrålar lycka och attraktion. Det är en självklarhet att dessa yttre faktorer påverkar kvinnor till att vilja se ut på ett visst sätt. Dessa fenomen är naturliga för oss och vi reflekterar inte över varför det är så, det bara faller sig naturligt. Jämför man pojkar och flickor så är det sällan som "pojkleksaker" bidrar till en hets kring utseendet. Det är snarare sättet att vara på som blir påverkat av exempelvis superhjältar (som är modiga). Här ser vi hur begreppet dikotomi inom Genussystemet tar sin form.

Man särskiljer könen och förväntar sig olika saker från dem. I detta fall så påverkar leksakerna flickor till att vilja se ut som dem, medan leksakerna för pojkar snarare handlar om ett beteende eller en förmåga. De rådande könsnormerna blir väldigt uppenbara vid denna jämförelse.

I några av självbiografierna beskriver kvinnorna vid flertalet gånger att pojkar och män har åsikter kring hur den kvinnliga kroppen bör eller inte bör se ut. Detta ser vi i båda citaten nedanför som beskriver hur män kommenterat kvinnornas kroppar och att kvinnorna i sin tur tar åt sig, anpassar sig och håller med det motsatta könet om hur en kvinna ska vara, både utseende- och beteendemässigt.

Så kom dagen då en kille i klassen fick för sig att han skulle kalla alla tjejer i klassen tjocka. Även om jag låtsades att jag inte brydde mig när han började hacka, satte det igång tankar i mitt huvud: "Han ska få se. Alla ska få se." Vi skulle bada med skolan och jag ville visa honom att jag inte var tjock, så jag började banta veckan före. Någonstans där fick jag blodad tand. (Urbom 2017, s.14)

Fystränaren hade fettfobi och pratade om hur äckligt det var med korv och tjejer med celluliter. Han var inte ensam. Jag hade ju tänkt precis samma tankar själv, och fick dem stärkta. Jag ville vara kvinnlig, och för mig var det samma som att ha en slank kropp med smala ben. Fast rumpa, platt mage, smala armar [...] En kvinnlig kvinna skulle sy sina egna gardiner, alltid vara glad och förstående mot sin pojkvän och alltid finnas till hands för andra. En kvinnlig kvinna hade storlek 26 i jeans, C-kupa, långt hår och åt inte särskilt mycket. (Nordlund 2007, s. 83)

Dessa två citat illustrerar tydligt begreppet hierarki inom genussystemet. Kommentarer från männen kring hur den kvinnliga kroppen bör se ut kan tolkas som att mannen är överordnad kvinnan. När kvinnan sedan väljer att rätta sig efter mannens åsikter tyder det ännu mer på att mannens ord är makt. Maktbegreppet är av vikt eftersom mannens önskan om ett visst kvinnligt utseende blir en strävan för kvinnan, oavsett deras relation. Inget av citaten beskriver en nära eller intim relation då det i ena fallet är en tränare och i andra fallet en skolkamrat som yttrat sig, trots detta så beskriver kvinnorna ändå att de vill vara männen till lags. I studien av Nagata et al. (2020) framkommer det att en smalare kropp är att föredra bland kvinnor medan den lite större kroppen gör sig bäst på män. I linje med denna studie så gjorde Miller och Halberstadt (2005) en studie vars resultat visade att det är betydligt fler kvinnor än män som internaliserade ett smalhetsideal. Kvinnorna var i större utsträckning än männen missnöjda med sina kroppar och ville bli smalare (ibid). Som nämnt tidigare i detta avsnitt så är yttre faktorer påverkan

betydelsefull för insjuknandet och vidmakthållandet av anorexi. Kvinnorna beskriver flertalet gånger hur de strävar efter att bli kvinnligare och uppnå alla kriterier för hur den “perfekta kvinnan” ska se ut och bete sig.

7. Sammanfattning & avslutande diskussion

I detta avsnitt sammanfattar vi och diskuterar resultatet i studien. Studiens syfte och genomförande presenteras kort. Efter följer resultatet och diskussion med våra egna tankar. Studiens syfte var att ur ett genusperspektiv och med utgångspunkt från ett urval självbiografier belysa hur unga kvinnor uppfattar att könsnormer påverkar insjuknande och vidmakthållande av anorexia nervosa. I vår undersökning så använde vi oss av en kvalitativ innehållsanalys och hade två frågeställningar som utgångspunkt. Våra frågeställningar löd: (1) Vilka utseendemässiga könsnormer beskriver kvinnorna har påverkat deras insjuknande samt vidmakthållande av anorexi? (2) Vilka beteendemässiga könsnormer beskriver kvinnorna har påverkat deras insjuknande samt vidmakthållande av anorexi?

Studien genomfördes genom att vi analyserade sex självbiografier skrivna av personer som har eller har haft anorexi. Genom att koda vår empiri kunde vi se liknande beskrivningar bland kvinnorna och på så vis få fram hur kvinnorna beskriver att könsnormer kan påverka insjuknande och vidmakthållande av anorexi.

7.1 Resultat och diskussion

Resultaten från studien visar att könsnormer påverkar både insjuknande och vidmakthållande av anorexi på flera olika sätt. Vi har utifrån kvinnornas beskrivningar av sina upplevelser kring anorexi kunnat urskilja att individens personlighetsdrag och samhällets ideal verkar vara de två främsta faktorerna som påverkar insjuknandet och vidmakthållandet av sjukdomen. En annan faktor som tydligt trädde fram och blev betydelsefull för insjuknandet och vidmakthållandet av anorexin är själva sjukdomen och dennes egenhet. Anledningen till att sjukdomen blev viktig i vår studie var för att

kvinnorna flertalet gånger beskrev anorexin som en följd och en kombination av inre (personlighet) och yttre (samhället) påverkan.

Det första resultatet som vi har kommit fram till i vår studie är att personligheten verkar ha betydelse för insjuknandet och vidmakthållandet av sjukdomen. Något som var intressant var att de utmärkande personlighetsdrag som kvinnorna beskrev sig ha också var personlighetsdrag som skulle kunna beskrivas som typiskt ”kvinnliga”. Perfektionism, envishet, ”people pleasing” och en svårighet att säga nej och sätta gränser är alla personlighetsdrag som ofta återfinns hos kvinnor. Vi började fundera på hur stor del av en persons personlighet som är medfödd och hur stor del av den som är socialt konstruerad, samt hur personlighetsutvecklingen är påverkad av könsnormer.

Kvinnorna beskrev ofta sig själva som prestationsprinsessor, som ville göra bra ifrån sig och vara andra till lags. Flera av kvinnorna uttryckte att det var på grund av deras enorma envishet och målmedvetenhet som de kunde driva sig så hårt. De gånger som de inte lyckades stå emot hungern såg de det som ett enormt nederlag och de kände ett behov av att straffa sig själva, genom att träna extra hårt och äta ännu mindre.

Flickor och pojkar bemöts och behandlas ofta olika redan från födseln. Vuxna människor tillskriver flickor och pojkar olika personligheter och intressen innan barnet själv har en chans att utveckla dessa på egen hand. Pojkar förväntas vara busiga medan flickor förväntas vara lugna. Så det är rimligt att anta att dessa könsnormer kommer ha en inverkan på utvecklingen av personligheten. En flicka som under hela sitt liv uppmuntras att vara snäll och duktig, kommer lära sig att det är önskvärt i omgivningens ögon att vara det. Att hela tiden uppmuntras till att vara duktig kan också leda till att man tror att man måste prestera för att duga, vilket kan leda till en låg självkänsla och orimligt höga krav på sig själv. Samhällets könsnormer har med stor sannolikhet bidragit till att forma flickors personlighet, men att veta exakt vad som är arv och vad som är miljö är svårt att veta.

Det andra resultatet som vi kom fram till är könsnormerna påverkar kvinnornas insjuknande på så sätt att det gemensamt för alla kvinnor var att det hela började med att en vilja av att gå ner i vikt då kvinnorna inte var nöjda med sina kroppar. Denna idé grundar sig i det smalhetsideal som råder. Om det inte fanns en förväntan och en press på kvinnor att vara smala så skulle dessa flickor förmodligen inte utvecklat anorexi.

Gemensamt för alla kvinnor var att de uttryckte en önskan om att vara smalare och en tro om att de skulle bli lyckligare om de bara blev smalare. Sjukdomen beskrevs som en röst i huvudet som drev kvinnorna att äta mindre och att träna hårdare. Minsta lilla snedsteg bestraffas med ångest och skuldkänslor. Anorexi utvecklas av personen själv men är framkallad av både yttre och inre faktorer. De yttre faktorerna är rådande ideal i samhället som triggar igång och vidmakthåller sjukdomen. Vilket i sin tur även leder till att det är en svår sjukdom att tillfriskna ifrån. Dagligen kommer kvinnor i kontakt med reklam, sociala medier med mera som visar upp de smalhetsideal som en gång bidragit till insjuknandet.

Vårt tredje resultat hänger ihop med det tidigare resultatet och handlar om hur stor påverkan yttre faktorer har på insjuknandet och vidmakthållandet av sjukdomen. Med yttre faktorer menar vi samhälle och omgivning. Flera av kvinnorna nämner i sina berättelser att ytliga kommentarer från omgivningen har fungerat triggnande och har påverkat deras kroppsbild negativt. Kvinnorna beskriver sig själva som känsliga för omgivningens åsikter och verkar likställa en tunn kropp med en älskvärd person. Flera av kvinnorna beskriver att personer, främst män, kända som okända, har kommenterat deras kroppar både innan de blev sjuka och efter insjuknandet. Det säger något viktigt om samhällets syn på den kvinnliga kroppen, att det är tillåtet att öppet kommentera och kritisera den. Kvinnans kropp objektifieras och sexualiseras. Det är för att samhällets könsnormer lär oss från en tidig ålder att det är icke önskvärt att vara överviktig. Yttre faktorer är det som kvinnorna beskriver som den största orsaken till insjuknandet, och också anledningen till att det var så svårt för dem att tillfriskna. Utan det smalhetsideal som råder så hade kvinnorna troligen aldrig börjat banta, då ingen av kvinnorna började banta av hälsoskäl. Samtliga kvinnor beskrev sig själva som normalviktiga innan insjuknandet, och två av dem idrottade dessutom på elitnivå. Samtliga kvinnor började alltså banta av ytliga skäl, för att leva upp till samhällets smalhetsideal.

Sammanfattningsvis så tycker vi att resultaten tyder på att könsnormer har en betydande roll (i kombination med andra faktorer) vad gäller insjuknade och vidmakthållande av anorexi. Om inte rådande smalhetsideal fanns så skulle anorexi förmodligen inte drabbat kvinnor i lika stor utsträckning, då önskan om att vara smal nästan alltid är början på sjukdomen. Rådande smalhetsideal tillsammans med en inre press av alltid prestera och

vara sin omgivning till lags verkar ha en negativ inverkan på kvinnors välbefinnande. Detta är även riskfaktorer för utvecklandet av anorexi.

8. Referenslista

Af Sandberg, Anna-Maria, Olav Bengtsson (2015) Ätstörningar, i: Marklund, Maja (Red). Läkemedelsboken,

<https://lakemedelsboken.se/kapitel/psykiatri/atstorningar.html> Uppsala:

Läkemedelsverket. Hämtat: 2020-12-01

Ahrne, Göran, Peter Svensson (2015) Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I: Göran Ahrne, Peter Svensson. *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber

Bair, Allison, Jennifer R. Steele, and Jennifer S. Mills (2014) Do These Norms Make Me Look Fat? The Effect of Exposure to Others' Body Preferences on Personal Body Ideals. *Body Image* 11 (3): 275–81.

Björk, Nina (1999) *Sireners sång - Tankar kring modernitet och kön*. Stockholm : Wahlström & Widstrand

Boréus, Kristina (2015) *Texter i vardag och samhälle*. I: Göran Ahrne & Peter Svensson

(red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. 2. uppl. Stockholm: Liber.

Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Andra uppl. Stockholm: Liber.

Dahlenburg, Sophie C., David H. Gleaves, Amanda D. Hutchinson (2018) Anorexia nervosa and perfectionism: A meta-analysis. *International journal of eating disorders*. 2019; 52:219–229.

Danielsson, Ola (2017) Sjukdom med många ansikten <https://ki.se/forskning/sjukdom-med-manga-ansikten> Hämtat: 2020-12-02

Duffy, Mary E., Megan L. Rogers, Thomas E. Joiner, Andrew W. Bergen, Wade Berrettini, Cynthia M. Bulik, Harry Brandt, Steven Crawford, Scott Crow, Manfred Fichter, Katherine Halmi, Allan S. Kaplan, Kelly L. Klump, Lisa Lilienfeld, Pierre J. Magistretti, James Mitchell, Nicholas J. Schork, Michael Strober, Laura M. Thornton, Janet Treasure, Blake Woodside, Walter H. Kaye, Pamela K. Keel (2018) An investigation of indirect effects of personality features on anorexia nervosa severity through interoceptive dysfunction in individuals with lifetime anorexia nervosa diagnosis, *International journal of eating disorders* 2019; 52:200–205.

Engström, Ingemar (2019) Anorexia Nervosa

<https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/psykiatri/anorexia-nervosa/>

Hämtat: 2020-11-20

Eriksson, Mia & Lucas Gottzén (2020) *Genus*. Stockholm: Liber.

Gustafsson, Sanna Aila (2010) *The Importance of Being Thin : Perceived Expectations from Self and Others and the Effect on Self-Evaluation in Girls with Disordered Eating*. Doktorsavhandling. Örebro Studies in Medicine: 41.

Gustafsson, Sanna Aila, Birgitta Edlund, Josefin Davén, Lars Kjellin, Claes Norring (2011) How to deal with sociocultural pressures in daily life: reflections of adolescent girls suffering from eating disorders, *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, vol. 18, no. 4, pp. 103–110.

Harrison, Kristen, Veronica Hefner (2005) Media exposure, current and future body ideals, and disordered eating among preadolescent girls: A longitudinal panel study. *Journal of Youth and Adolescence* 35(2):153-63

Hepp, Urs., Anja Spindler, Gabriella Milos (2005) Eating Disorder Symptomatology and Gender Role Orientation. *International Journal of Eating Disorders*, 37:3 227–233

Hesse-Biber, Sharlene, Patricia Leavy, Courtney E. Quinn, and Julia Zoino (2006) The Mass Marketing of Disordered Eating and Eating Disorders: The Social Psychology of Women, Thinness and Culture. *Women's Studies International Forum* 29 (2): 208–24.

Hirdman, Yvonne (1988) Genussystemet - reflexioner kring kvinnors sociala underordning. *Kvinnovetenskaplig tidskrift*, nr 3/1988

Hirdman, Yvonne (2001) *Genus - om de stabilas föränderliga former*. Malmö: Liber
Kunskapscentrum för ätstörningar (KÄTS) (2017) Faktablad om ätstörningar - Hur vanliga är ätstörningar? <http://www.atstorning.se/wp-content/uploads/2017/06/Nr-6-Hur-vanliga-a-CC%88r-a-CC%88tsto-CC%88rningar.pdf> Hämtat: 2021-01-02

Larsson, Anna-Karin (2001) Uppfostran till Självsvält? Om Yttre Och Inre Kontroll Av Den Unga Flickans Kropp Och Karaktär Kring Sekelskiftet 1900. *Socialvetenskaplig Tidskrift* 8 (1–2): 96–111.

Levallius, Johanna (2018). *Eating disorders and personality*. Doktorsavhandling. Stockholm: Karolinska institutet

Marcus, Rachel, Caroline Harper, Sophie Brodbeck, Ella Page (2015) Social norms, gender norms and adolescent girls: a brief guide.

Miller, Evonne & Jamin Halberstadt (2005) Media Consumption, Body Image and Thin Ideals in New Zealand Men and Women. *New Zealand Journal of Psychology* 34 (3): 189–95

Nagata, Jason M., Benjamin W. Domingue, Gary L. Darmstadt, Ann M. Weber, Valerie Meausoone, Beniamino Cislighi, Holly B. Shakya (2019) *Gender Norms and Weight Control Behaviors in U.S. Adolescents: A Prospective Cohort Study (1994-2002)*

Nationalencyklopedin, Anorexia Nervosa.

<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/anorexia-nervosa> Hämtat: 2021-12-04

Nationalencyklopedin, Genus. <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/enkel/genus>
Hämtat: 2020-12-17

Nestor, Linda (2015) Statistik över ätstörningar i Sverige

<https://atstorningar.se/statistik-over-atstorningar-i-sverige/> Hämtat: 2020-11-07

Nordbø, Ragnfrid H. S., Ester M. S. Espeset, Kjersti S. Gulliksen, Finn Skårderud, Arne Holte (2006) 'The meaning of self-starvation: qualitative study of patients' perception of anorexia nervosa', *The International journal of eating disorders*, vol. 39, no. 7, pp. 556–564.

Pagels, Susanna (2014) Ätstörningar hos var femte flicka. *Dagens Medicin*.

<https://www.dagensmedicin.se/alla-nyheter/nyheter/atstorningar-hos-var-femte-flicka/>
Hämtat: 2021-01-02

Prestjån, Anna (2001) Humanistiska och samhällsvetenskapliga forskningsperspektiv på ätstörningar, exemplet anorexi. *Socialvetenskaplig tidskrift*, nr. 1/2, s. 112-125.

SBU (2019) *Ätstörningar. En sammanställning av systematiska översikter av kvalitativ forskning utifrån patientens, närståendes och hälso- och sjukvårdens perspektiv.*

Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). SBU-rapport nr 302.

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

Socialstyrelsen (2018) *Kunskap om vård och behandling av ätstörningar*. Stockholm:

Socialstyrelsen <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6439-bilaga-b.pdf> Hämtat: 2020-12-07

Thurfjell, Barbro (2005). *Adolescent eating disorders in a sociocultural context*.
Doktorsavhandling. Uppsala universitet: Uppsala.

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

Vårdguiden (2017) Anorexi <https://www.1177.se/Skane/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/atstoringar/anorexi/>. Hämtat: 2020-10-15.

Westwood, Heather, Vanessa Lawrence, Caroline Flemming, Kate Tchanturia (2016)
*Exploration of Friendship Experiences, before and after Illness Onset in Females with
Anorexia Nervosa: A Qualitative Study*. *PLoS ONE* 11 (9): 1–16.