



**LUNDS**  
UNIVERSITET  
Socialhögskolan

En kvalitativ litteraturstudie om kvinnors erfarenheter  
av vändpunkt och återhämningsprocess vid en  
egenupplevd ätstörning

Adelina Jakupi-Shala & Susanne Olsson

Kandidatuppsats SOPB 63  
HT 2022  
Handledare: Maria Söderberg

# Abstract

Authors: Adelina Jakupi-Shala & Susanne Olsson

Title: "I will be healthy and free because I want to achieve my dreams" - A qualitative literature study of women's experiences of turning point and recovery process from a self-perceived eating disorder.

Supervisor: Maria Söderberg

The aim of this study was to investigate how female authors of autobiographies from the 2010s experience and describe their own turning point and what has contributed to their recovery from a self-perceived eating disorder in a Swedish context. The method chosen for this study was a qualitative document analysis where four autobiographies have been analyzed. In analyzing our results two theoretical approaches were implemented: symbolic interactionism and emotion sociology. We found that the importance of close individuals have played a central role in the recovery process. However, relatives could also have a negative impact on the individual and contribute to a negative body image. Furthermore, the study shows that professional healthcare contacts played a significant role, both in identifying signs of eating disorders and starting treatment, but also through conversational support. Nonetheless in this study, adequate knowledge among professionals have been found to be an important aspect. Finally, a recurring theme in the study has been the ability to find oneself again and to create a new identity beyond the eating disorder problem.

Keywords: appearance culture, body perception, body ideal, eating disorders, recovery process, turning point.

<b>1. Inledning</b>	<b>5</b>
1.1 Problemformulering	5
1.2 Syfte	7
1.3 Frågeställningar	7
1.4 Beskrivning av centrala begrepp	8
1.4.1 Ätstörning	8
1.4.2 Kroppsuppfattning och kroppsideal	8
1.4.3 Vändpunkt	9
1.4.4 Återhämtning	9
<b>2. Forskningsläget</b>	<b>9</b>
2.1 Inhämtning av tidigare forskning	10
2.2 Vändpunkter och början till återhämtning	10
2.3 Bidragande faktorer till återhämtning	12
2.3.1 Stödjande relationer	12
2.3.2 Identitet bortom ätstörningen	13
<b>3. Teoretiska utgångspunkter</b>	<b>14</b>
3.1 Symbolisk interaktionism	15
3.1.1 Det dramaturgiska perspektivet	15
3.2 Emotionssociologi	16
3.2.1 Copingstrategier	16
<b>4. Metod</b>	<b>18</b>
4.1 Arbetsfördelning	18
4.2 Metodologiska överväganden	19
4.3 Urval och urvalskriterier	20
4.4 Beskrivning av författarna	21
4.5 Det empiriska materialets omfattning	23
4.6 Metodens tillförlitlighet	24
4.6.1 Autenticitet	24
4.6.2 Trovärdighet	25
4.6.3 Representativitet	26
4.6.4 Meningsfullhet	26
4.7 Bearbetning och analys	27
4.8 Etiska överväganden	28
4.9 Förförståelse	29
<b>5. Resultat</b>	<b>30</b>

5.1 Krafttag från anhöriga	31
5.2 Professionella som nyckelpersoner i återhämtningsprocessen	35
5.3 Att hitta tillbaka till sig själv och vad som är viktigt i livet	37
<b>6. Avslutande diskussion</b>	<b>43</b>
<b>7. Referenslista</b>	<b>46</b>

# 1. Inledning

## 1.1 Problemformulering

På många håll i världen och i flera avseenden kan kropps-/smalhetsidealen anses skeva och till och med vara farliga och osunda att uppnå och upprätthålla. Idealen kan vara bidragande till utvecklandet av ätstörningar, vilket är potentiellt livshotande psykiska sjukdomar.

Forskning visar att 200 000 individer i Sverige drabbats av ätstörningar någon gång under livet och att många inte upptäcks av vården (Clinton & Birgegård 2017). Det är av vikt att få rätt hjälp tidigt eftersom det ökar chansen att begränsa de negativa följder som en ätstörning kan leda till, däribland utvecklandet av andra psykiska sjukdomar och ett försämrat hälsotillstånd. Ätstörningar som utvecklas och blir allvarliga kan medföra konsekvenser för den drabbade, både i form av fysisk skada, men även genom känslomässigt och socialt lidande (Socialstyrelsen 2019, s. 13).

Enligt Ghaderi och Parling (2009, s. 35) påverkar normerna i den västerländska kulturen den höga förekomsten av ätstörningar hos unga kvinnor, eftersom de jämför sig med det extremt smala kroppsidealet. För personer med en ätstörning är den egna kroppsuppfattningen central. Kvinnor anpassar sina kroppar genom träning, kost och i extremfallen plastikkirurgi, vilket är ett fenomen som i dagens samhälle verkar vara på väg att bli alltmer normaliserat (McComb & Mills 2021, s. 167). Folkhälsomyndigheten (2014, s. 31) menar att en negativ kroppsuppfattning kan tillta med åren, då det förekommer att flickor i övre tonåren tycker att de är för tjocka jämfört med yngre flickor. Denna studie har avgränsats till att belysa hur problematik i samband med kropps-/smalhetsidealen kan inverka på kvinnors liv och hur en återhämtningsprocess kan utveckla sig. Naturligtvis finns det även män med ätstörningsproblematik, men i denna studie kommer fokus att vara på kvinnors erfarenheter.

Det finns olika bakomliggande orsaker som kan leda till en negativ kroppsuppfattning hos kvinnor. En vanlig orsak är sociala medier. McComb och Mills (2021, s. 172-173) menar att kvinnor som jämför sig med Instagrambilder som uppvisar olika slags kroppsideal upplever missnöje med sin vikt och sitt utseende. Den grupp kvinnor som var särskilt utsatta för skönhetsidealens påverkan var de som hade egenskaper av att vara perfektionister och lätt oroar sig över brister i sitt utseende. Denna grupp var mer sårbar för att uppleva viktmissnöje och låg kroppstillfredsställelse.

Även Papageorgiou, Fisher och Cross (2022) har gjort en studie som berör sociala medier. De har undersökt hur sexualiserade bilder som vanligtvis finns på dessa plattformar kan påverka tonårsflickors psykiska hälsa. Studien visar att tonårsflickor löper större risk att göra negativa utseendejämförelser till följd av att de använder sociala medier och internaliserar utseendeideal. Olika bilder av attraktiva kvinnor som oftast är fotoshoppade med filter visas alltmer i sociala medier vilket innebär att stereotypa skönhetsideal främjas. Detta leder i sin tur till att tonårsflickornas kroppsideal påverkas. Att jämföra sig med andra på sociala medier leder till att kroppsmisnöjet förvärras. Författarna skriver att kroppsmisnöjet är en viktig del av kroppsuppfattningen, men att misnöjet kan variera i allvarlighetsgrad beroende på vilka preferenser individen har.

Kroppsideal behöver inte komma från sociala medier för att det ska påverka individen negativt. Idealen kan också komma från omgivningen, menar Shen et al. (2022). De har utfört en studie på högskolestudenter som visar att media och kamratinflytande har stor betydelse. Kamratinflytandet hade en direkt skadlig effekt på målgruppens kroppsbild då kamraternas åsikter påverkade högskolestudenterna. Att omgivningens åsikter påverkar i så hög grad beror även på den så kallade sociala orienteringen. Det innebär att människor betar sig i enlighet med de sociala förväntningarna i samhället för att kunna bli accepterade av andra samt upprätthålla goda relationer. På grund av den sociala orienteringen menar Shen et al. (2022) att högskolestudenterna blev kritiskt inställda till sin figur. På så sätt internaliserades kroppsnormerna från kamraterna och samhället vilket resulterade i en negativ kroppsbild hos målgruppen.

Ytterligare en form av omgivningens påverkan kan vara föräldrars sätt att förmedla ideal. Detta har Handford, Rapee och Fardouly (2018) undersökt i form av relationen mellan mor och dotter. Resultatet visar att döttrar (8-12 år) vars mamma talade självkritiskt om sin egen kropp, vikt och kost hade sämre självkänsla och var mer missnöjd med sin kroppsform jämfört med döttrar vars mamma inte talade negativt om sin kropp (ibid, s. 20). Risken finns därför att den negativa kroppsuppfattning som hos många flickor tar sin grund i ungdomen även kommer att följa med in i vuxenlivet, och fortsätter påverka individen och synen på den egna kroppen negativt. Lindwall (2003) menar att just kroppsmisnöje anses vara en utav de mest framträdande orsakerna till utvecklandet av en ätstörning. I riskgruppen finns unga kvinnor som redan har en negativ inställning till kroppens utseende. Speciellt utsatta kan unga kvinnor inom idrotten vara, där det i vissa idrottsgrenar läggs stor betydelse vid en speciell kroppsvikt eller kroppsform för att öka prestationsförmågan.

Socialstyrelsens (2019, s. 24) rapport visar att primärvården har bristfälliga kunskaper om ätstörningar. Trots att det generellt finns goda kunskaper om hur patienten kan träna och lära sig äta hälsosamt, brister det i hur patienten kan tillfriskna helt från olika ätstörningar. Rapporten visar att flertalet individer upplever en vård som är utformad efter att en viss behandlingsmetod ska passa alla, medan det som efterfrågas av individerna istället är individanpassad vård. Socialstyrelsen (2019, s. 19) menar att en orsak till den bristfälliga vården kan vara att kunskapen om ätstörningar ofta är mindre utvecklad inom verksamheter där patienter får sin första vårdkontakt. Även Bullivant et al. (2020) har genom sin studie kunnat påvisa att professionella har ett stort behov av mer utbildning inom området då de upplever svårigheter med att skilja mellan olika ätstörningar. Bristen på kunskap kan även påverka förmågan att visa empati.

I denna studie uppmärksammas kropps-/smalhetsideal som varit framträdande i en svensk kontext under de senaste decennierna och hur de inverkat på enskilda människors liv. Ämnet är av relevans för socialt arbete eftersom det behandlar hur kroppsideal påverkar människor, deras mående och syn på sig själva. I vår yrkesutövning, inom socialt arbete, möter vi människor som har denna problematik i egenskap av exempelvis skolkurator eller kurator inom hälso- och sjukvård. Genom att studien fokuserar på det som hjälper människor att ta sig vidare från en negativ kroppsuppfattning kan denna studie bidra till mer kunskap om återhämtningsprocesser och vad som kan stärka enskilda människors möjlighet att återhämta sig efter erfarenheter av ätstörning.

## **1.2 Syfte**

Syftet med studien är att undersöka hur kvinnliga författare till självbiografier under 2010-talet upplever och beskriver egen vändpunkt och vad som har bidragit till att stärka återhämtningen vid egenupplevd ätstörning i en svensk kontext.

## **1.3 Frågeställningar**

1. Vad uppger kvinnor med ätstörning att närstående personer betytt för vändpunkten och återhämtningsprocessen?
2. Vad uppger kvinnor med ätstörning att personliga samtal med professionella betytt för vändpunkten och återhämtningsprocessen?

3. Vilka strategier uppger kvinnor med ätstörning att de utvecklat för att stärka sin egen återhämtningsprocess?

## **1.4 Beskrivning av centrala begrepp**

För att underlätta läsningen och förståelsen av studiens innehåll vill vi i detta avsnitt börja med att förtydliga centrala begrepp.

### **1.4.1 Ätstörning**

Det finns olika typer av ätstörningar men gemensamt för dem är att individen upplever störningar i sin relation till mat och till den egna kroppen. Detta kan kantas av onormala ätbeteenden såsom restriktioner av olika livsmedel, hetsätning eller kompenserande beteende. Ofta följs det av tankar som återkommande upptas av mat, kroppsvikt och kroppsform. Dessa symtom kan variera och upplevas i olika allvarlighetsgrad. Ätstörningen kan uppta en stor del av den drabbades liv och kan komma att påverka många aspekter av livskvaliteten, såsom individens självkänsla, välbefinnande och relationer till andra människor. Dessutom kan sjukdomen medföra hälsokonsekvenser som är av både psykisk och fysisk karaktär. För vissa individer kan ätstörningen pågå under stora delar av livet, och för de som blir av med sina symtom är det vanligt med återfall. På grund av sjukdomens ihållighet och medföljande hälsorisker kan ätstörningar bedömas vara bland de dödligaste psykiska sjukdomarna (Kenny, Trottier & Lewis 2022, s. 2; Wetzler et al. 2020, s. 1189).

### **1.4.2 Kroppsuppfattning och kroppsideal**

Kroppsuppfattning handlar inte om hur kroppen faktiskt ser ut, utan handlar om individens eget förhållande till sin kropp samt de uppfattningar individen har om kroppen och hur den ska se ut. Att se ut på ett visst sätt har över tid blivit normen och något att identifiera sig med, eftersom bedömningar av en själv och andra återkommande kan göras utifrån utseende och kropp (Ghaderi & Parling 2009, s. 32). Förhållandet mellan individen själv och den egna kroppen består av: tankar, känslor, beteenden och perception. Attityderna kan handla om att bedöma kroppen och i stor utsträckning lägga fokus på det som anses vara mindre bra. Detta innebär att ideal skapas som gör att tankarna om den egna kroppen tar för mycket plats vilket i



sin tur leder till att individer fastnar i en ond cirkel. Att fastna i en ond cirkel leder till beteenden såsom: att dölja vissa delar av kroppen, börja banta eller att genomgå plastikkirurgi (Ghaderi & Parling 2009, s. 33). Nationalencyklopedin (2022a) definierar ideal som något ”önskvärt, förebildligt och ofta ouppnåeligt”, medan kropp definieras som ”människans yttre” enligt Nationalencyklopedin (2022b). Det innebär att begreppet kroppsideal är detsamma som strävan efter ett önskvärt yttre utseende.

### **1.4.3 Vändpunkt**

Att nå en "vändpunkt" i sin ätstörning innebär att en eller flera incidenter startar en strävan efter återhämtning och en vilja att tillfriskna från sin sjukdom. Det kan exempelvis vara avgörande psykosociala händelser som förändrar livsbanor och känslan av sin identitet (McGannon & McMahon 2019, s. 44; Stockford et al. 2019, s. 360).

### **1.4.4 Återhämtning**

Avdibegović och Hasanović (2017) beskriver återhämtning som en individuell process för varje person, men som ger möjlighet för den som befinner sig i en återhämtningsprocess att bli starkare och få mening i livet. Att behålla hoppet, tron på sina egna förmågor och att få tillbaka en social identitet är viktigt i återhämtningsprocessen. Återhämtningen från en sjukdom bidrar till en utveckling av den personliga tillväxten och bemästrandet av de negativa personliga erfarenheterna av att få en diagnos, i detta fall ätstörning.

## **2. Forskningsläget**

Nedan presenteras hur vi har gått till väga för att hitta relevant tidigare forskning inom ämnesområdet med koppling till studiens syfte och frågeställningar. Kapitlet innefattar följande två huvudteman: *Vändpunkter och början till återhämtning* samt *Bidragande faktorer till återhämtning*, däribland stödjande relationer och ett identitetsskapande bortom ätstörningen.

## 2.1 Inhämtning av tidigare forskning

För att finna tidigare forskning som är relevant inom det område vi har undersökt har vi använt oss av sökfunktionerna Artikelsök och LubSearch. Till en början användes Artikelsök för att se vilka svenskspråkiga resultat som fanns inom området. Sökord som användes var *utseendekultur*, *kroppsuppfattning*, *kroppsideal*, *ätstörningar*, *återhämtningsprocess*, *vändpunkt*. Resultaten var dock sparsamma och därför valde vi att gå vidare och söka på engelska i sökfunktionen Lubsearch. Sökord som användes var *body image dissatisfaction*, *thin-ideal women*, *body ideal women*, *social comparisons*, *eating disorders*, *recovery*, *turning point*. Vid första sökningar gavs ett för stort antal resultat vilket gjorde att vi i nästa steg fick avgränsa vår sökning för att få fram en mängd forskning som vi kunde hantera. Denna avgränsning gjordes genom funktionen *subject*, där vi kryssade i förslag på teman som låg nära det aktuella ämnet. Vi hade även sökkriterier som de valda artiklarna skulle uppfylla: de skulle vara av Peer-review, vara publicerade i en Academic Journal, samt vara avgränsade till ett publiceringsår inom en tio-års-gräns. Dessa kriterier användes för att stärka förutsättningarna för att materialet skulle ha hög vetenskaplig kvalitet och ge uttryck för dagens utmaningar.

## 2.2 Vändpunkter och början till återhämtning

Varje kvinna som drabbas av en ätstörning har en unik historia gällande vad som triggade igång ätstörningen, vad som blev vändpunkten i sjukdomen och hur återhämtningsprocessen utvecklades. Trots att historierna är unika har det visat sig finnas återkommande teman i kvinnors berättelser om vad som fick dem motiverade att vilja förändra sitt ohälsosamma beteende för att påbörja sin återhämtning. Arthur-Cameselle och Quatromoni (2014) har undersökt vad som initierar och främjar återhämtning av en ätstörning. Deltagarna i undersökningen var idrottande kvinnor i tjugoårsåldern, men författarna menar att det som visat sig inverka på återhämtningen hos dessa kvinnor även bekräftats vara liknande som rapporterats av kvinnor som inte idrottar. Ett utav de mest förekommande teman var upplevelsen av negativa konsekvenser av ätstörningen. En kvinna berättar exempelvis att hennes hår började falla av, vilket för henne blev en vändpunkt till att börja äta mer. Andra negativa konsekvenser kunde vara att inte längre ha möjlighet att delta eller tävla i sporter, samt att inte längre kunna gå till skolan på grund av ätstörningens effekter (Arthur-Cameselle

& Quatromoni 2014, s. 342, 338). Detta sammanfaller med Stockford et al. (2019, s. 360) som också beskriver negativa konsekvenser som bidragande orsaker till en vändpunkt.

Konsekvenserna kunde te sig både fysiskt, psykologiskt och socialt, och detta fick de drabbade kvinnorna att inse problemet med sjukdomen och gjorde att de fattade beslut om att vilja tillfriskna. Förutom att uppleva svårigheter med ätstörningens fysiska och psykiska konsekvenser uttrycktes även frustration över den ansträngning i både tid och energi som krävdes för att upprätthålla ätstörningen. I likhet med detta redogör även Arthur-Cameselle och Quatromoni (2014, s. 338) för de drabbades längtan efter ett bättre liv och hur det fick dem att komma till insikt om att den livsstil de hade vid tillfället försämrade deras livskvalitet.

Även individens självkänsla var ett återkommande tema i Arthur-Cameselle och Quatromonis (2014, s. 339) studie, och det framkom att förbättringar i både självkänsla och humör kunde fungera motiverande och bidra till förändring. Bland annat redogörs för hur en ökad självacceptans bland deltagarna kunde bidra till att återuppta normala ätmönster. Likaså har Wetzler et al. (2020, s.1199) identifierat självmedkänsla som handlar om hur individen förhåller och relaterar till sig själv. Självmedkänsla består av tre komponenter där en av dem innebär att vara förstående och accepterande mot sig själv, vilket växer och förminskas under återhämtningsprocessen. Att känna sig själv, lära sig hantera ilska och stress leder till att individen lär sig att älska sig själv med alla ofullkomligheter som denne har. Den andra komponenten är acceptansen av sig själv som utgår från insikten om att alla kämpar med något och strävar efter att acceptera sig själv så som man är. Sista komponenten är att hedra känslomässiga upplevelser genom att uppleva och uttrycka sina känslor på ett hälsosamt sätt snarare än självdestruktivt, oavsett om det handlar om positiva eller negativa känslor. Förmågan att kunna omfamna sina känslor är viktigt för att kunna tillfriskna och återhämta sig.

Enligt Wetzler et al. (2020, s. 1200) konstaterar deltagarna i studien även att professionell hjälp har varit betydelsefullt. Nutritionister visade sig vara stödjande när det gäller matvanor och kunskap, vilket bidrog till återhämtningen. Arthur-Cameselle och Quatromoni (2014, s. 338-339) menar dock att det inte är alla som väljer att vända sig till professionell hjälp, och för de personer som inte gör det blir det nödvändigt att anförtro sig åt andra i sin närhet, för att nå sin vändpunkt och viljan till förändring.

## 2.3 Bidragande faktorer till återhämtning

### 2.3.1 Stödjande relationer

Wetzler et al. (2020, s. 1197) beskriver nyckelkomponenterna för hur individer med ätstörningar har gått tillväga i sin personliga återhämtningsprocess. En viktig komponent visar sig vara vikten av stödjande relationer och upplevelsen att känna sig hörd och förstådd av familjemedlemmar, vänner eller professionella. Detta sammanfaller med Arthur-Cameselle och Quatromonis (2014, s. 339) undersökning, som visar på vikten av relationer och det stöd dessa ger. Känslan av att ha ovillkorligt stöd var det mest verksamma i återhämtningen hos kvinnor med ätstörning, vilket kunde vara i form av föräldrar som visade kärlek och tog sig tid att lyssna, eller tränare som visade genuin omtanke och drivkraft till att den drabbade skulle må bättre. Relationer kunde även formos genom professionell vård och vara mellan terapeut och den drabbade individen. Hela 94 procent av deltagarna i studien tyckte att vården var betydelsefull i återhämtningsprocessen. Bland deltagarna förekom upplevelser av att just träffarna med socialarbetaren inom hälso- och sjukvården var det mest hjälpsamma, eftersom denna var bra på att lyssna. Wetzler et al. (2020, s. 1197) menar att stöd från socialarbetaren får individen att känna sig omhändertagen och som en del av gemenskapen utan att skämmas och stigmatiseras. Även stöd från individer som delade liknande erfarenheter uppgavs vara motiverande för deltagarna i studien då de kände sig förstådda, mindre isolerade och upplevde en känsla av samhörighet.

Även Stockford et al. (2019, s. 362-363) behandlar relationens betydelse och betonar precis som ovanstående författare vikten av denna. Oavsett om relationen var med en partner, familj, vänner, terapeut eller andra personer i liknande situationer, blev det en betydelsefull komponent i återhämtningsprocessen. Relationen möjliggjorde en självacceptans hos kvinnorna, som grundade sig i upplevelsen av att känna sig accepterade av andra. Genom stärkande relationer lärde sig kvinnorna att hitta sitt värde och fick bekräftelse på att de inte behövde vara smala för att vara värdefulla. Detta medförde förändrade värderingar om sig själv och sin kropp, och främjade förmågan att acceptera sina brister. Denna acceptans kunde ses som ett utav de sista stegen i processen mot återhämtning.

### 2.3.2 Identitet bortom ätstörningen

Wetzler et al. (2020, s. 1198-1199) menar att begreppet identitet innebär hur individen förstår och ser sig själv. En av komponenterna som formar identiteten hos individer med erfarenheter av ätstörningar är självupptäckt, som innebär att lära sig att förstå sig själv. Det betyder att individen lär sig hantera och upptäcka sina behov, intressen och drömmar i livet samt lär sig att interagera med sin verklighet. Att kunna distansera sig från sin ätstörning anses vara en viktig aspekt för att kunna återuppbygga ett nytt liv utan ätstörningar. Individer som har återhämtat sig från ätstörningar uppger att det är lätt att identifiera sig med sin ätstörning och att en stor del av återhämtningsperioden har varit att hitta sin egen identitet. Ett liknande resonemang förs även av Stockford et al. (2019, s. 359) som belyser hur kvinnor kan likställa sitt värde med viktnedgång, och hur förmågan att "vara smal" ibland kan bli det enda de känner sig bra på och identifierar sig med. I sin tur innebär det, i likhet med det som Wetzler et al. (2020) beskriver, att individerna skapar en identitet baserad på sin sjukdom. När kvinnorna påbörjat sin resa mot tillfrisknande följs en process av att hitta sig själv och att skapa en identitet bortom ätstörningen (Stockford et al. 2019, s. 361).

En annan komponent som Wetzler et al. (2020, s. 1198-1199) beskriver för att forma en identitet är den personliga utvecklingen. Individer med erfarenheter av ätstörningar beskriver det som en berikande upplevelse och att återhämtningen upplevs som en utvecklingsprocess. Även mening och syfte visar sig vara viktiga komponenter. Personer med erfarenheter av ätstörningar uppger att återhämtningsprocessen har lärt dem att det finns mer i livet utöver sjukdomsdiagnosen samt att det finns ett annat syfte i livet utöver att vara definierad och kontrollerad av sin ätstörning.

Samtidigt är känslan av hopp avgörande och underlättar återhämtning samt motiverar individen till att söka hjälp. Individer med erfarenheter av ätstörningar beskriver hopp som en tro på tillfrisknande, tro på sig själv som kapabel till förändring, och tro på att en fullständig återhämtning är möjlig (Wetzler et al. 2020, s. 1198).

I socialt arbete pratas det om att stärka individens egen förmåga att hantera sin situation då det under olika perioder i livet händer att livslusten minskar och att individer känner en maktlöshet och bristande kontroll. I detta fall handlar det om individer som kämpar med att återhämta sig från en ätstörning. Empowerment är ett viktigt tema som Wetzler et al. (2020, s. 1199) behandlar, vilket innebär att individen tagit kontroll över sitt liv vilket lett till förtroende och motståndskraft. Deltagarna i studien beskriver att återtagandet av kontroll över sina liv leder till autonomi både i återhämtningsprocessen och i sitt eget liv.

### 3. Teoretiska utgångspunkter

Ett empiriskt material kan förstås på olika sätt beroende på vilken teori som tillämpas, eftersom teorin belyser utvalda aspekter av empirin. Det innebär att den teoretiska utgångspunkten kommer att inverka på hur forskningsresultaten i denna studie tolkas (Bryman 2018, s. 43; Svensson 2015, s. 210-211). Som övergripande teoretiska perspektiv har vi valt dels symbolisk interaktionism, dels emotionssociologi. För att undersöka hur kvinnliga författare till självbiografier upplever och beskriver sin egen vändpunkt och fortsatta återhämtning, är vi intresserade av hur de framställer sin sociala verklighet, vilket symbolisk interaktionism behandlar (Trost & Levin 2018). Inom perspektivet har vi valt att belysa vår empiri utifrån Goffmans (2020) teori om det *dramaturgiska perspektivet*, eftersom det behandlar upplevelsen av den egna personen i förhållande till andra, och beskriver hur människan förställer sig och anpassar sitt beteende beroende på vem som betraktar. Teorin återkopplar särskilt till frågeställning ett som innefattar de närståendes betydelse för vändpunkt och återhämtning, eftersom författarna till självbiografierna återkommande beskriver ett hemlighållande av sjukdomen för sin närmaste omgivning.

Vi har även beaktat materialet utifrån det emotionssociologiska perspektivet, som beskriver emotionernas betydelse för en människas agerande (Wettergren 2013). Återhämtningsprocessen kan medföra en vardag som består av oro, osäkerhet och dåligt mående, och för att kunna leva med dessa känslor blir någon form av strategi från individen nödvändig. Därav har vi valt Lazarus och Folkmans (1984) teori om coping för att tolka vårt empiriska material, eftersom teorin tar fasta på vilka strategier som används för att hantera eller förändra svåra situationer i individens liv. Det återkopplar särskilt till frågeställning tre som behandlar de kvinnliga författarnas egen strategi för att stärka sin återhämtningsprocess. Copingstrategin kommer även att användas för att besvara frågeställning två, som innefattar vad kvinnor med ätstörning uppger att personliga samtal med professionella betytt i återhämtningsprocessen, eftersom individens copingstrategier även blir framträdande i dessa samtal.

Nedan följer en presentation av det teoretiska ramverket bestående av perspektiv, teorier och tillhörande begrepp som används i studien.

## 3.1 Symbolisk interaktionism

Trost och Levin (2018, s. 10) beskriver symbolisk interaktionism som en utgångspunkt för tolkning och analys av den sociala verkligheten. Symbolisk interaktionism kan anläggas som ett perspektiv för att studera människan i förhållande till samhället, såsom mänskligt beteende och människans funktion i gruppen, vilket i det här sammanhanget avser kvinnor med tidigare ätstörning. Grundläggande för perspektivet är den sociala interaktionen som kan ske genom språket i form av ord, men också genom kroppsspråk och mimik. Orden vi talar har en innebörd för oss själva men även för vår omgivning, och det innebär att orden blir till symboler som används i interaktion med andra människor (ibid, s. 18-20). Mot bakgrund av att vi i denna studie använt självbiografier som empiriskt material, går det icke-verbala uttrycket förlorat. Inte desto mindre kommer orden till uttryck med en innebörd för respektive författare och för självbiografiernas läsare.

### 3.1.1 Det dramaturgiska perspektivet

Med utgångspunkt i symbolisk interaktionism har Erving Goffman utvecklat en teori kallad *det dramaturgiska perspektivet*. Teorin har fått sitt namn genom Goffmans synsätt på den sociala interaktionen, som han liknar vid ett drama som utspelar sig på en scen. I teorin används metaforer från teaterns värld för att beskriva vad som händer i interaktionen mellan människor (Trost & Levin 2018, s. 201, 204). Goffman (2020, s. 65) definierar interaktion som den inverkan individer har på varandras handlingar när de möts, och menar att denna interaktion kantas av framträdanden mellan individerna. Framträdandet innebär att en viss individ utför olika aktiviteter som syftar till att inverka på den eller de individer som interaktionen sker med. I framträdandet uppvisar individen en *fasad*, som är den del av framträdandet som sker återkommande på ett fastställt sätt (ibid, s. 72). Kopplat till studiens empiriska material sker fasaden med grund i samhällsidealet, där de kvinnliga författarna till självbiografierna vill visa hur de tidigare försökt leva upp till idealet som smal och hälsosam. Inom fasadbegreppet ryms den *personliga fasaden*, som inbegriper bland annat utseende och storlek (ibid, s. 74), vilket är av betydelse i denna studie.

I samband med social interaktion talar Goffman (2020, s. 170) om den främre respektive bakre regionen, även kallat *frontstage* och *backstage*. I den främre regionen utspelar sig framträdandet, vilket är den region som den så kallade publiken har tillgång till. I detta sammanhang består publiken av författarens omgivning under sin återhämningsprocess.

Goffman (2020, s. 170) menar att individen går in i en roll i den främre regionen och visar upp en fasad. Där visas de normer som individen vill förmedla till omgivningen, vilket i denna studie avser familj, vänner och arbetskamrater. I den bakre regionen kan individen däremot slappna av, lämna sin roll i framträdandet och avlägsna sin fasad, vilket innebär att publiken hålls utanför denna region. Att välja vad publiken får ta del av är en typ av *intrycksstyrning* (Goffman 2020, 176, 178). I introduktionen till Goffmans verk (2020, s. 29) beskriver Persson intrycksstyrningen som en strävan för individer att styra vilka intryck de gör på varandra i interaktionen. För att bemästra detta krävs kontroll över vilka uttryck individen förmedlar. Goffman (2020, s. 291, 298, 304) påpekar att det som kan störa intrycksstyrningen är felsteg eller oavsiktliga gester, som riskerar att hota den bild individen försöker upprätthålla. Därför finns det olika intrycksstyrningstekniker att ta till, däribland *dramaturgisk försiktighet*, som innebär att individen planerar sitt framträdande och anpassar det till de rådande omständigheterna, såsom vilken tidigare information publiken känner till om individen. Detta görs för att inte avslöja sådant som kan skada den fasad individen försöker upprätthålla. Goffman (2020, s. 57, 327) menar att interaktionen mellan människor kantas av hemlighållanden och upptäckter, vilket innebär att framträdandet utförs med en ständig risk för den enskilde att bli avslöjad och förödmjukad.

## 3.2 Emotionssociologi

Emotionssociologin är ett perspektiv som lämpar sig för att förstå emotioners betydelse i samhället. För att kunna förstå varför någon agerar på ett visst sätt räcker det inte att enbart förstå hur människor tänker, vi måste också förstå vad människor känner (Wettergren 2013, s. 11). Inom emotionssociologin återfinns olika teorier och begrepp som bildar detta perspektiv. För att närmare undersöka hur de kvinnliga författarna upplever och beskriver sin vändpunkt och återhämtningsprocess används Lazarus och Folkmans (1984) copingteori. Denna teori kommer således att användas som ett stöd för att tolka och förstå hur kvinnliga författare till självbiografier beskriver sina erfarenheter vid en egenupplevd ätstörning.

### 3.2.1 Copingstrategier

Lazarus och Folkman (1984, s. 141) definierar coping som "*ständigt föränderliga kognitiva och beteendemässiga ansträngningar för att hantera specifika yttre och/eller inre krav som*



*bedöms överskrida personens resurser"* (översatt till svenska). Utifrån denna definition handlar coping alltså om en strävan efter att hitta strategier för att kunna hantera eller förändra svåra omständigheter och händelser som inträffar i individens liv. När sådana ansträngande situationer inträffar innebär det att individen möter krav som överstiger dennes resurser att hantera. Vidare menar författarna att coping inte handlar om att lära sig bemästra ansträngande situationer, utan i stället om att lära sig hantera specifika situationer (Lazarus & Folkman 1984, 141–142), såsom att utveckla sätt att hantera en egenupplevd ätstörning.

Metoderna som individen väljer att använda sig av för att hantera svåra situationer kallas för copingstrategier och kan delas in i två huvudkategorier: *problemfokuserad coping* och *emotionsfokuserad coping*. Människor använder sig av både problem- och emotionsfokuserad coping när ansträngande situationer uppstår, däremot behöver dessa strategier inte användas separat utan i många situationer kan de överlappa varandra (ibid, s. 150, 155).

Inom problemfokuserad coping ligger fokus på de yttre omständigheterna: att definiera problemet som uppstått, att överväga lösningar för att sedan hantera det faktiska problemet utifrån den bästa lösningen, vilket i denna studie kan relateras till författarnas upplevelser och beskrivningar av sin återhämtningsprocess. En problemfokuserad copingstrategi innebär även att individen försöker ändra sitt kognitiva tankesätt genom att exempelvis sänka kraven på sig själv, söka alternativa lösningar och logiskt analysera situationen som denne befinner sig i. Andra strategier kan vara att planera, strukturera upp vardagen med hjälp av rutiner och utveckla kompetenser (ibid, s. 152–153). Brattberg (2008, s. 41) uppmärksammar att den problemfokuserade copingen är konkret och tydligt inriktad mot målet.

Emotionsfokuserade copingstrategier, å andra sidan är mer inriktade på att försöka hantera de svåra känslorna i stället för att ta itu med den faktiska situationen som bidragit till känslorna, menar Lazarus och Folkman (1984, s. 150). Individen försöker att i detta fall hantera de negativa känslorna genom att använda sig av olika strategier såsom att fly eller undvika problemet, distansering till känslorna samt att minimera de negativa känslorna. En strategi för vissa individer kan vara att behöva må sämre innan de kan börja må bättre igen. Det går ut på att självmedvetet öka sin känslomässiga plåga för att sedan förbereda sig och komma ut ur den stressfulla situationen. Det innebär att dessa individer först måste uppleva sin stressfulla situation akut för att på så sätt skylla på sig själv eller hitta ett annat sätt att straffa sig själv, innan förändring kan ske. Med andra ord menar Lazarus och Folkman (1984, s. 150-153) att emotionsfokuserad coping kan förändra innebörden av den stressfyllda situationen utan att förändra verkligheten, vilket leder till *självbedrägeri* som är en psykisk försvarsmekanism. Frågan om självbedrägeri eller verklighetsförvrängning ska beaktas

eftersom det kan vara en potentiell risk i den här typen av coping eftersom självbedrägeri kan vara både hälsosamt och inte, vilket kan vara svårt att avgöra. En individ som lurar sig själv är inte medveten om att denne gör det, vilket leder till att självbedrägeriet blir ineffektivt. Att förvränga den upplevda verkligheten innebär att den emotionella plågan minskar, men samtidigt försämras hälsotillståndet när individen förnekar en eventuell sjukdom eller som i detta fall en ätstörningsproblematik.

Förutom copingstrategier har även individens copingresurser betydelse för hanteringen av problemet, menar Brattberg (2008, s. 39). Det finns både inre och yttre copingresurser. De inre resurserna är kopplade till personlighetsfaktorer, bland annat individens självkänsla, relationsfärdigheter och förmåga att känna hopp. De yttre resurserna består istället av materiella faktorer, däribland individens sociala nätverk och levnadsstandard. Copingresurserna påverkar individens copingförmåga, och det innebär att för den som saknar inre copingresurser blir det viktigt att de yttre copingresurserna kan kompensera, såsom exempelvis i en återhämtningsprocess.

## **4. Metod**

Nedan följer vår diskussion kring studiens tillvägagångssätt. Vi kommer att redogöra för vår arbetsfördelning, metodval, urval, tillförlitlighet, tillvägagångssätt i bearbetning och analys av studiens empiri, etiska överväganden och slutligen vår förförståelse av ämnet.

### **4.1 Arbetsfördelning**

Vi började studien med att samla in så mycket information som möjligt på egen hand, allt ifrån artiklar till självbiografier och metodböcker som vi tänkte kunde vara relevant för vår studie. Vi gick igenom det material vi funnit och började sedan skrivandet på varsitt håll för att effektivisera arbetet. Vi har använt oss av kommentarsfunktionen i google docs, bland annat för att be den andra titta över ett stycke eller upplysa. Vi har även haft kontinuerlig kontakt genom videosamtal för att stämma av med varandra kring det som utförts, komma överens om hur vi ska gå vidare med arbetet, men även säkerställa att vi arbetar åt samma håll. Båda har varit drivna under arbetets gång, jobbat både tillsammans och på egen hand,

tagit initiativ samt kommit med förslag för att komma framåt i processen. Vi har försökt dela upp arbetet så lika som möjligt mellan oss. Vi har båda läst samtliga fyra självbiografier. Båda har bidragit med text till samtliga kapitel, där vi individuellt letat efter relevanta referenser. Utifrån det har vi skrivit vissa delar enskilt baserat på den information vi hittat, och andra delar tillsammans genom att väva samman våra textstycken utifrån olika teman som vi såg var återkommande i respektive referenser.

## 4.2 Metodologiska överväganden

I den kvalitativa metoden ligger fokus på mjukdata vilket innebär att ord används för att tolka olika perspektiv. Individens förmåga att skapa och framställa sin sociala verklighet betonas, vilket medför en verklighet som är i ständig förändring (Bryman 2018, s. 61). Vi har valt den kvalitativa metoden eftersom syftet med vår studie är att undersöka hur kvinnliga författare till självbiografier upplever och beskriver sin vändpunkt och återhämtning vid en egenupplevd ätstörning. Jepson Wigg (2019, s. 255) menar att människan skapar mening kring sitt liv genom att berätta om det, och att skildringarna i sin tur kan användas i forskningsavseende för att generera förståelse. Genom självbiografier får vi tillgång till individernas tolkning av tidigare erfarenheter, som vi i vår tur tolkar.

Vårt ämnesområde hade även varit intressant att undersöka genom intervjuer, men detta alternativ utelämnades. Intervjuer hade inte varit helt oproblematiskt att genomföra eftersom ämnesområdet är av känslig karaktär. Det kan finnas risk att den enskilde känner obehag av att prata om ämnet med okända personer. Eldén (2020, s. 79) menar att det kan vara nödvändigt att välja bort vissa insamlingsmetoder ur ett etiskt perspektiv. Av etiska skäl bestämde vi därför att det inte vore lämpligt att genomföra intervjuer, utan ansåg att en mer passande lösning var att studera självbiografier då författarna självmant skriver om sina egna upplevelser och erfarenheter och väljer att dela detta med omvärlden.

Under studiens gång har vi arbetat utifrån ett induktivt förhållningssätt mellan empiri och teori, vilket betyder att empirin upprepade gånger beaktats och ligger till grund för den teori som används och den tolkning som görs (Svensson 2015, s. 218). I praktiken innebär det att vi successivt valt ut teoretiska infallsvinklar under analysens gång, baserat på det material som analysarbetet gett upphov till. Våra utvalda teorier och begrepp har inverkat på vår tolkning och förklaring av empirin i resultatavsnittet.

## 4.3 Urval och urvalskriterier

I första hand är det, utöver syftesformuleringen, studiens frågeställningar som lägger grunden för vilket urval som ska göras (Bryman 2018, s. 495). För att samla in vår empiri har vi gjort ett målstyrt urval, där vi har letat efter självbiografier som är relevanta och passande för de frågeställningar som vår studie utgår ifrån. Bryman (2018, s. 498) redogör för två olika distinktioner att utgå ifrån inom målstyrda urval. Det *sekventiella urvalet* utgår ifrån att man startar sin undersökning med ett initialt urval som i efterhand kan komma att utökas för att det ska kunna underlätta processen och svara på frågeställningarna. Det andra urvalet kallas för *a priori-urval* som innebär att kriterierna för urval av empiri är bestämda från början och forskaren står fast vid det först valda urvalet. Eftersom vi från början var bestämda med vilken empiri vi skulle använda oss av samt att urvalet inte har förändrats under studiens gång har vi därav använt oss av ett *a priori-urval*. Eftersom ett målstyrt urval inte sker slumpmässigt kan resultatet inte generaliseras till populationen i stort (ibid, s. 496), däremot kommer resultat fortfarande kunna säga något om hur upplevelsen och beskrivningen av en vändpunkt och återhämtningsprocess kan se ut hos den aktuella målgruppen.

Inklusionskriterier:

- Varje bok ska vara en självbiografi, vilket innebär att författaren själv redogör för sitt eget liv och berättar om sina egna erfarenheter.
- Självbiografien ska vara skriven av en kvinna.
- Kvinnans ätstörning och framförallt återhämtningsprocess ska beskrivas.
- De ska vara utgivna på 2010-talet för att ringa in ett tidsmässigt urval. Äldre självbiografier kan spegla en tid med påtagliga skillnader i samhället jämfört med idag.
- Självbiografierna ska vara skrivna av personer från Sverige för att visa på en svensk kontext.
- De ska vara skrivna på svenska, eftersom det minskar risken för eventuella feltolkningar av texten som en översättning kan leda till.
- Självbiografierna ska beskriva olika bakomliggande orsaker till en ätstörning, men ha det gemensamt att de drabbade hittat ett sätt att distansera sig från den ”kroppshets” som de tidigare i livet har lidit av.
- Författarna ska inkludera både offentliga profiler och personer som inte tidigare varit kända av allmänheten.

Exklusionskriterier:

- Självbibliografierna får inte vara skrivna av två författare eller en medförfattare, eftersom det blir osäkert vilken information som kommer från primärkällan (den som upplevt ätstörningen).
- Självbibliografier som inte finns att låna på bibliotek utan enbart tillgängliga att köpa. Detta var mest för våran egen skull, och hade ingen avsikt kopplad till studien.

I sökandet efter empirin användes följande sökord: *kroppsuppfattning, kroppshets, utseendefixering, kroppsfixering, kvinnoideal* och *ätstörning*. Sökningarna gjordes på Google och på Bibliotekets hemsida. När vi klickade in på en självbiografi fanns ofta en lista på liknande verk på hemsidan, vilket hjälpte oss i vår sökprocess. Vi läste böckernas innehållsförteckning och sammanfattande beskrivning av innehållet för att bedöma om de uppnådde kriterierna. Vi startade med 15 självbiografier som framställde kvinnors erfarenheter av samhällets ideal och hur det påverkat dem, och valde sedan ut en andel av dessa att använda som empiri. Under arbetets gång insåg vi att studiens syfte och frågeställningar var för omfattande, och valde därför att specificera detta ytterligare. Det gjorde att vissa utav de självbiografier vi påbörjat att läsa inte längre var relevanta. Vi fick därmed göra ändringar i våra inklusions- och exklusionskriterier och fick följaktligen välja bort vissa utav självbiografierna och leta efter andra som var tydligare inriktade mot vårt preciserade syfte och tillhörande frågeställningar. Slutligen valde vi ut fyra självbiografier.

## 4.4 Beskrivning av författarna

Tabell: Översikt över valet av författare.

Offentlig person: Stina Wollter Konstnär, numera kroppsaktivist Erfarenhet bl. a. av ohälsosamma kroppsideal i familjen samt syster som avlidit till följd av sin ätstörning	Privatperson: Hilma Årestedt Gymnasist Erfarenhet bl. a. av anorexia nervosa
Offentlig person: Terese Alvéen	Privatperson: Lisa Jisei

Träningssinstruktör, numera bloggare Erfarenhet bl. a. av anorexia nervosa och överdriven träning	Danslärare Erfarenhet bl. a. av ortorexi och manisk träning
--	--

Inom ramen för denna studie har vi haft en ambition att tillgodose en viss variation av självbiografier för vad som varit hanterbart inom den tid vi haft till förfogande för uppsatsarbetet. Därför har följande självbiografier valts ut, som sinsemellan skiljer sig åt.

- Wollter, Stina (2019) *Kring denna kropp*. Wollter beskriver de kroppsideal som råder i samhället och vad som har påverkat hennes kroppsuppfattning. Att bryta med destruktiva mönster som reproducerats i generationer, skapa nya normer och själv bestämma villkoren framställs av Wollter som något centralt.
- Alvé, Terese (2013) *Viktig: från matmissbrukare till träningsförebild*. I sin självbiografi skriver Alvé att hon under sin uppväxt upplevdes som knubbig och att hon utmärkte sig mot de andra små smala tjejerna. Hon gick igenom en lång resa från att vara en osäker tjej där hennes låga självkänsla bidrog till utvecklingen av en ätstörningsproblematik och återhämtningsprocessen på ätstörningsklinik. Alvé lyckades tillfriskna från sin sjukdom och blev en förebild genom sin hälsoblogg, utbildad personlig tränare och kostrådgivare.
- Jisei, Lisa (2015) *Jag är sjuk*. Jisei beskriver sina erfarenheter av att leva med ätstörningen ortorexi, vilket är en sjukdom som fick henne att maniskt träna flera timmar om dagen samtidigt som hon uteslöt flera livsmedel. Jisei dolde sin sjukdom för omgivningen och förnekade vad hon gick igenom när hennes närstående konfronterade henne. Samtidigt insåg hon att hon inte själv skulle kunna bryta sitt ohälsosamma beteende, och upplevde en lättnad när hennes närstående började förstå hur hennes verklighet såg ut.
- Årestedt, Hilma (2019) *Min sanning: kampen mot Anorexia Nervosa*. Årestedt berättar om sin upplevelse av ätstörningen anorexia. Trots att hennes föräldrar reagerade på hennes beteende och tog med henne till en ätstörningsklinik hade Årestedt svårt att själv inse att hon var sjuk. Det medförde att hon under behandlingen inte hade för avsikt att bli frisk från sin sjukdom, utan ville enbart bli utskriven. Efter utskrivningen

följdes en period utan behandling och försök att vinna mot sjukdomen på egen hand. Till slut bestämde sig Årestedt för att söka hjälp igen, denna gång med avsikt att bli frisk.

Samtliga fyra självbiografier är skrivna av individer som har personliga erfarenheter av hur det rådande samhällsidealet kan påverka den egna kroppsuppfattningen. I presentationen av studiens resultat kommer hänvisning till författarna att göras via förnamn i löpande text medan hänvisning sker via efternamn i anslutning till citat.

## **4.5 Det empiriska materialets omfattning**

Inom den kvalitativa undersökningsmetoden talas det om att uppnå en mättnad med sitt empiriska material, främst kopplat till intervjuer. Med mättnad menas att den information som framkommer hos nya intervjupersoner överensstämmer med den information som redan framkommit, och att fler intervjuer inte ger ny kunskap (Eriksson-Zetterquist & Ahrne 2015, s. 42). När man uppnått en mättnad med sitt material vet man därför att man inte behöver samla in mer empiri. I vår studie, som istället bygger på självbiografier som källa till empiri, har vi varit medvetna om svårigheten att uppnå en mättnad, men har varit flexibla med möjligheten att läsa fler självbiografier som komplement om vi upplever att de självbiografier vi initialt valt saknar vissa infallsvinklar. Däremot är läsning tidskrävande och för att kunna bearbeta och analysera materialet är det nödvändigt att ha tid till att läsa djupgående, vilket i vårt fall innebar att först läsa självbiografierna en gång, ord för ord, och sedan läsa utvalda delar flera gånger. Vi stod inför valet att dela upp läsningen och därigenom läsa olika självbiografier, men valde att materialet skulle läsas av oss båda för att få möjlighet att jämföra vår uppfattning av innehållet, samt begränsa risken för att ingen data som möjligtvis kunnat vara relevant till studien utelämnades. Dessutom menar Rennstam och Wästerfors (2015, s. 222) att det är innehållet och variationen som är det viktiga vid datainsamling, och att insamlingen bör ske i sådan omfattning att materialet fortfarande är överblickbart och inte för stort. Som en del av variationen har vi därför valt författare med olika bakgrund: både offentliga profiler och personer som inte tidigare varit kända av allmänheten. Författarna skiljer sig dessutom åt i ålder och geografisk plats inom Sverige. Vi har även tittat på variation i innehållet, det vill säga olika typer av ätstörningsproblematik, vilket gjorts för att få ett material med större omfattning. Däremot finns det alltid möjlighet att ett större antal

självbiografier hade kunnat bidra med andra infallsvinklar på återhämtningsprocessen, men samtidigt resonerade vi att ett innehåll med större variation kan bidra med mer trots att det “enbart” är fyra böcker, jämfört med fem eller sex böcker som inte berör en lika stor variation. Dessutom verkade empirin indikera en möjlighet att vändpunkt och återhämtningsprocess ofta kan ha gemensamma drag, trots att vi varit noga med att välja empiri med bred variation och trots att varje författare och dess historia skiljer sig åt. Vi ansåg därför att den utvalda empirin kunde vara tillräcklig för vår studie.

## 4.6 Metodens tillförlitlighet

Självbiografier är en form av *personliga dokument*, vilket är dokument som både kan produceras på uppmaning av en forskare med avsikt att få tillgång till individers livsberättelser i forskningssyfte, men ett sådant dokument kan också produceras utan forskningssyfte (Bryman 2018, s. 657). Den empiri som används i denna studie återkopplar till det sistnämnda alternativet, och består av självbiografier som inte producerats i forskningsavseende. Denna typ av personliga dokument kan även karaktäriseras som material som är icke-reaktivt, vilket innebär att materialet inte har blivit påverkat av värderingar och uppfattningar från forskaren när det producerades (ibid.). För att kunna säga något om självbiografiernas kvalitet finns det emellertid olika bedömningskriterier att ta hänsyn till. Bryman (2018, s. 657) hänvisar till John Scotts (1990) fyra kriterier i samband med självbiografier: autenticitet, trovärdighet, representativitet och meningsfullhet. Med inspiration från dessa kriterier kommer en diskussion om metodens tillförlitlighet att utvecklas nedan.

### 4.6.1 Autenticitet

Autenticitet behandlar materialets äkthet och vilket ursprung det har. Detta kan framförallt grunda sig i om författaren till respektive självbiografi verkligen är upphovsperson till verket. Inom skrivandet av självbiografier har ett fenomen av spökskrivare framkommit (Bryman 2018, s. 658). Spökskrivare innebär att en person anonymt skriver självbiografien och sedan låter någon annans namn stå som författare (Nationalencyklopedin 2022c). Det kan vara svårt att bedöma om den som utger sig för att vara författare i utvalda självbiografier verkligen är upphovspersonen, vilket skulle kunna ses som en svaghet med den valda empirin. Samtidigt



har vi försökt beakta detta genom att endast inkludera självbiografier skrivna av en författare och inte en medförfattare, för att öka sannolikheten för att den information som framkommer i största möjliga mån formulerats av författarna själva och inte kommer från en annan källa. Självbiografier som är skrivna av den person som uppges, är dessutom primärkällor eftersom innehållet i självbiografierna kommer direkt från den person som varit med om upplevelsen, vilket stärker sannolikheten för att materialet är äkta. Samtidigt kan det inte uteslutas att upplevelser och beskrivningar har påverkats av att de har återgivits retrospektivt. Även om författaren har för avsikt att skriva sanningsenligt, kan återgivningen av upplevelser och beskrivningar ha påverkats av ytterligare insikter, tolkningar och händelser som ägt rum efter den vändpunkt och den återhämtningsprocess som intar en central del i aktuella texter. Det kan heller inte uteslutas att texterna har påverkats av författarnas respektive föreställningar om innehållet i en självbiografi, såsom en strävan efter att dela med sig av lärdomar eller föreställningar om vad läsare vill ha.

#### **4.6.2 Trovärdighet**

Det finns en risk att det empiriska materialet i studien innehåller felaktigheter eller förvrängningar, även om vi har värnat om noggrannhet. En omständighet som kan påverka trovärdigheten kan vara författarens vilja att framställa sig på ett visst sätt eller strävan efter att skapa ett visst rykte (Bryman 2018, s. 657, 659). De självbiografier som empirin består av kommer både från privatpersoner och från offentliga profiler. Texter från offentliga personer kan öka risken för att individen försöker upprätthålla ett visst intryck av sig själv, och att förändringar görs i historien för att överensstämja med detta. I sin tur kan det innebära att materialet inte helt skildrar de känslor och tankar som författaren upplevde under den tidsperiod som självbiografien återger. Det kan därför vara nödvändigt att ha en kritisk inställning till den information som framkommer, menar Bryman (2018, s. 659). Det går även att resonera kring hur individens förmåga att komma ihåg påverkar materialets trovärdighet. Där menar Jepson Wigg (2019, s. 256) att livsberättelser inte är fakta, och att det viktiga därför är individens egen förståelse och minnen av sin upplevelse. Det innebär att materialets trovärdighet inte kommer att påverkas av huruvida den information som individen återger verkligen är vad som hände, eftersom det som återges är individens egen uppfattning av situationen.

### 4.6.3 Representativitet

Representativitet handlar om huruvida det material som används som empiri är karakteristiskt för det ämne som undersöks (Bryman 2018, s. 657). I vårt fall innebär det en fråga om huruvida aktuella fyra självbiografier och dess beskrivningar av återhämtningsprocessen från en ätstörning, kan sägas representera upplevelsen hos en majoritet av de kvinnor som varit drabbade. Eftersom det endast är ett fåtal drabbade som väljer att dela sina upplevelser i text innebär det att berättelser från majoriteten av kvinnor som haft en ätstörning inte finns tillgängliga. Det är dessutom inte vem som helst som får möjlighet att publicera en självbiografi. Det är en process som innefattar flera steg. Förutom att individen behöver vara duktig på att förmedla känslor och upplevelser i text krävs dessutom kontakt med ett bokförlag samt deras godkännande för att självbiografien ska ges ut. Det innebär att de verk som finns utgivna inte kan sägas representera alla som varit drabbade av en ätstörning. Däremot har vi i vårt urval varit noga med att välja självbiografier som inte enbart är skrivna av kända profiler, för att begränsa risken för en ensidig representation. Vi har dessutom valt författare som erfarit olika typer av ätstörningar, eftersom undersökningens syfte inte behandlar en specifik ätstörning, en specifik vändpunkt eller en specifik återhämtningsprocess. Detta innebär att självbiografier som till exempel enbart behandlar ätstörningen *anorexia* skulle kunna vara missvisande och inte representera erfarenheter från alla ätstörningar.

### 4.6.4 Meningsfullhet

Undersökningens meningsfullhet berör materialets tydlighet och begriplighet (Bryman 2018, s. 657). Eftersom studiens empiri består av självbiografier innebär det att dessa är utgivna genom ett bokförlag. I ett antagande utgår vi ifrån att bokförlagen i första hand haft en ”redaktionell funktion”. Därigenom är självbiografierna granskade och genomarbetade innan de har blivit tillgängliga för läsaren. Trots att självbiografier är en form av personliga dokument är de inte skrivna enbart för författarens eget privata bruk, vilket skulle kunna orsaka en otydlig kommunikation med förkortningar eller uttrycksätt som är svåra för utomstående att tolka (ibid, s. 659). Självbiografier utgör istället en text som är avsedd för allmänheten, vilket gör att budskapet är klart uttalat så att läsaren får en förståelse av vad författaren vill förmedla.

## 4.7 Bearbetning och analys

Kvalitativ analys kännetecknas av en process där forskaren studerar och organiserar sitt insamlade datamaterial för att nå ett resultat, menar Fejes och Thornberg (2019, s. 35-36). Inför analysen av studiens empiri valdes den kvalitativa tematiska analysen som enligt Braun och Clarke (2006) används för att identifiera, analysera och rapportera mönster eller teman i ett insamlat datamaterial. Det innebär att berättelsernas gemensamma drag sammanställs i form av olika teman (Jepson Wigg 2019, s. 260). Braun och Clarke (2006, s. 4-6) anser att den tematiska analysen är så grundläggande att det borde vara den första metoden som studenter och forskare lär sig. Tematisk analys är ett av de mest förekommande angreppssätten vid kvalitativ analys. En sådan analys är flexibel, eftersom den är oberoende av teoretiska ramar.

Braun och Clarke (2006) beskriver sex steg för att genomföra en tematisk analys. Första steget innefattar att författarna bekantar sig med datamaterialet genom att läsa det upprepade gånger. Även Rennstam och Wästerfors (2015, s. 223) menar att den upprepade läsningen är betydelsefull eftersom det ger möjlighet till en första organisering av materialet. Detta utfördes genom att samtliga självbiografier lästes av oss båda. Vi kom överens om att rad för rad göra en första sortering av texten under tiden vi läste böckerna där vi markerade information som vi uppfattade kunde vara relevant till studien och som behandlade de ämnen som studiens syfte och frågeställningar aktualiserar. I denna fas förde vi även anteckningar och noterade de initiala idéerna avseende kodning. För att enklare kunna återfinna relevant material som var intressant för analysen skrev vi ner sidnummer och nyckelord. Vi läste sedan aktuella delar ur självbiografierna flera gånger för att kontrollera att vi uppfattat texten så korrekt som möjligt.

I steg två skrev vi ner samtliga citat ur självbiografierna som vi ansåg återkopplade till studiens tre frågeställningar: *Vad uppger kvinnor med ätstörning att närstående personer betytt för vändpunkten och återhämtningsprocessen, Vad uppger kvinnor med ätstörning att personliga samtal med professionella betytt för vändpunkten och återhämtningsprocessen, samt Vilka strategier uppger kvinnor med ätstörning att de utvecklat för att stärka sin egen återhämtningsprocess.* Det andra steget i den tematiska analysen består av att generera koder ur materialet. Det utförs genom att arbeta systematiskt genom hela datamängden och genom att identifiera relevanta upprepade mönster eller teman (Braun & Clarke 2006, s. 16-19). I vårt fall arbetade vi igenom de citat vi skrivit ner. Vi diskuterade och jämförde våra anteckningar vilket gör att kodningen i denna studie är baserad på våra egna anteckningar och det innehåll som har identifierats och tolkats av oss.

Enligt Braun och Clarke (2006, s. 19-20) består det tredje steget i en tematisk analys av att söka efter teman som kan vara relevanta för studien. Det innebär att de framtagna koderna sammanställs till mer generella övergripande teman som följer upp studiens syfte och frågeställningar. Bryman (2018, s. 705) hänvisar till Ryan och Bernardes (2003) rekommendation att vid sökandet efter teman ska repetitioner uppmärksammas, det vill säga teman som återkommer upprepade gånger.

Steg fyra består av en ytterligare genomgång av de initiala teman som innebär en förfining av dessa teman samt att överväga vilka teman som kvalificeras i analysen (Braun & Clarke 2006, s. 20-23). Vi eftersträvade att kombinera och smälta samman vissa teman som vi ansåg var lika varandra. Andra teman som varit mer omfattande har vi delat upp och irrelevanta teman har uteslutits.

Efter en slutgiltig förfining av alla teman var det sista steget i processen att redogöra för de teman som analysen resulterat i.

## **4.8 Etiska överväganden**

Vid genomförandet av en forskningsstudie finns ett etiskt ansvar att förhålla sig till de forskningsetiska principerna. Enligt Vetenskapsrådet (2002) finns det fyra olika krav att ta hänsyn till vid utförandet av en studie. Informationskravet innebär att berörda undersökningsdeltagare ska informeras om studiens syfte samt vilka villkor som gäller för deras deltagande i studien. I en studie som denna där det inte finns några aktiva undersökningsdeltagare eller andra uppgifter som hämtas från existerande myndighetsregister behöver författarna göra en enskild bedömning från fall till fall, enligt Vetenskapsrådet. Eftersom vår studie baseras på enbart självbiografier har vi valt att inte informera berörda författare då de själva har valt att publicera sina berättelser i bokform vilket innebär att de finns tillgängliga för allmänheten.

Samtyckeskravet behandlar deltagarnas rätt att själva bestämma kring sin medverkan i studien genom att forskaren inhämtar ett samtycke. Det innebär att deltagarna ska upplysas om att deras medverkan är frivillig och att de alltid kan avbryta deltagandet. Även denna regel är situationsberoende med avseende på undersökningsdeltagarnas medverkan. Dock ska samtycke övervägas om det riskerar att påverka individskyddskravet (Vetenskapsrådet 2002). Enligt tryckfrihetsförordning (SFS 1949: 105) krävs inget samtycke när det gäller offentligt publicerat material. I detta fall behöver samtycke inte inhämtas då författarna självmant har

publicerat sina verk som även finns tillgängliga för allmänheten. Vi har däremot tagit i beaktande att författarna till självbiografierna inte är informerade om att deras självbiografier används som empiri i denna studie och har därmed inte kunnat samtycka. Därför är det av stor vikt att självbiografiernas innehåll respekteras och diskuteras med omsorg. Det beror på att berättelserna redogör för erfarenheter av olika ätstörningar vilket kan vara av känslig karaktär för individen. Enligt lagen om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk 3 §, kap 1, i SFS 1960:729, ska ett verk inte ändras så att upphovsmannens litterära anseende kan kränkas. Materialet från självbiografierna har därför vid sammanställning av resultatet analyserats på ett så objektivt sätt som möjligt genom att vi lagt särskild vikt vid att citaten återgivits korrekt.

Tredje kravet som Vetenskapsrådet (2002) lyfter fram är konfidentialitetskravet som innebär att deltagarna i studien ska ges största möjliga konfidentialitet och att personuppgifter ska förvaras oåtkomligt för utomstående. Även detta krav blir inte fullt aktuellt då vi använder densamma information om personuppgifter som redan finns i de valda självbiografierna och som författarna redan har godkänt att dela med andra. Vi behöver däremot ta hänsyn till de enskilda individernas personliga berättelser och att vi eftersträvar att behandla dessa uppgifter på ett så korrekt vis som möjligt.

Till sist skriver Vetenskapsrådet (2002) att det är viktigt att förhålla sig till nyttjandekravet som tydliggör att inhämtade uppgifter för studien enbart skall användas för forskningsändamål. Eldén (2020, s. 31) beskriver att uppgifter om enskilda därav inte får användas i annat avseende än till forskning. I vårt fall samlades inga personuppgifter in i samband med denna studie, vare sig om enskilda individer eller deras personliga erfarenheter. Det innebär att de uppgifter som redan finns om författarna är tillgängliga för allmänheten och inte bara för oss. Vi kan ändå ta hänsyn till nyttjandekravet genom att endast använda uppgifterna till denna studie och inte till annat. Vad andra väljer att göra med uppgifterna kan vi däremot inte kontrollera.

## 4.9 Förförståelse

Utseende kan vara något som spelar en central roll för de flesta någon gång under livet, vilket innebär att även vi som författare bär med oss vår egen förförståelse i denna studie. Ofta finns föreställningar och en förförståelse om olika fenomen, vilket kan styra både hur vi väljer att närma oss studiens frågeställningar, och hur vi väljer att förstå materialet utifrån teorier samt hur analysen läggs upp (Eldén 2020, s. 67). Enligt Bergström och Boréus (2012, s. 31) krävs

det att läsaren eller mottagaren har en viss förförståelse för att det ska kunna vara möjligt att tolka en text. Våra individuella upplevelser och erfarenheter, sociala sammanhang, utbildning och språk kan påverka hur vi tolkar och uppfattar en text. Utan ett medvetet förhållningssätt kan denna förförståelse dock leda till att studiens resultat tolkas utifrån våra egna värderingar, förutsättningar och åsikter. Eldén (2020, s. 67-68) hänvisar till Howard Becker (2008) som beskriver två typer av föreställningar. Den första typen är de substantiella föreställningarna som medförs i egenskap av att vara en del i samhället. Den andra typen är de vetenskapliga föreställningarna som uppstår i diskussioner och bedömningar mellan personer inom samma fält, exempelvis mellan forskare eller andra professionella. Dessa två typer av föreställningar är oundvikliga och därför är det nödvändigt att reflektera över dem och försöka se vilket inflytande de har.

För att minimera vår påverkan på resultatet har vi försökt vara medvetna om våra egna tankar och värderingar om forskningsämnet, och har eftersträvat ett objektivt förhållningssätt samt eftersträvat att bortse från vår egen förförståelse i så stor utsträckning som möjligt. När vi tagit del av empirin, det vill säga läst självbiografierna, har vi varit medvetna om vår egen tolkning av texten och vilken betydelse den kan ha. Om författaren till självbiografien exempelvis benämner sin kropp som "stor och tjock" är det lätt att själv lägga in en värdering om att författaren talar illa om sin kropp, eftersom det finns en uppfattning som till stor del kan komma från samhället, som innebär att *tjock* är detsamma som *dåligt*. Med tanke på detta har vi försökt se orden för vad de är och strävat efter att inte lägga in egna värderingar som kan förändra författarens budskap. Vi har även intagit ett kritiskt tänkande, där vi ifrågasatt de mönster eller teman vi hittat i självbiografierna, för att i största möjliga mån säkerställa att vikten inte enbart läggs vid den data som stödjer våra tidigare antaganden (Thornberg & Fejes 2019, s. 277, 279). Under studiens gång har vi genomgående reflekterat och diskuterat vår förförståelse för att bidra till ökad medvetenhet om hur våra tidigare kunskaper och erfarenheter indirekt kan påverka vår tolkning som i sin tur kan påverka studiens resultat.

## 5. Resultat

I följande kapitel kommer vi att redogöra för de resultat som framkommit i analysarbetet. Resultatet har sammanställts genom en växelverkan mellan empiri, valda teoretiska utgångspunkter samt tidigare forskning. Under analysarbetet har tre delvis överlappande teman framkommit. Dessa är: Krafttag från anhöriga, Professionella som nyckelpersoner i

återhämtningsprocessen, samt Att hitta tillbaka till sig själv och vad som är viktigt i livet. Dessa teman återspeglar de tre stegen i återhämtningsprocessen som vi tolkar att författarna till självbiografierna upplevt och beskrivit, samt stegens kronologiska tidsföljd. Dessa tre teman kommer att presenteras nedan.

## 5.1 Krafttag från anhöriga

De anhörigas betydelse för en individ drabbad av en ätstörning har visat sig vara återkommande i samtliga fyra självbiografier. Betydelsen har kunnat vara i form av en positiv påverkan där anhöriga har bidragit med stöttning och insikt hos den drabbade.

Lisa berättar hur stödet från hennes vän, Johan, och hennes sambo, Dan, var avgörande för att hon skulle våga erkänna sin sjukdom. Under en tid hade de båda uppmärksammat hennes ohälsosamma beteende i form av överdriven träning och restriktivt ätande, och börjat reagera. Vid flertalet utfrågningar ignorerade Lisa deras oro och pratade bort sitt problem med rädsla för att de inte skulle kunna hantera hennes situation. Slutligen konfronterade de henne på allvar, vilket Lisa beskriver nedan.

Jag skämdes så över att ha ljugit för Johan och Dan, jag skämdes för att min fasad som hälsan själv skulle rasa. Johan gick på och jag kände att han ville mig väl. När jag blivit konfronterad på allvar släppte en bit av masken. Först då erkände jag mitt träningsberoende, efter mycket tjat, tårar och övertalning. [...] Han lovade att han orkade, att han skulle finnas och stötta. Så jag erkände. (Jisei 2015, s. 40).

Denna händelse kan betraktas som vändpunkten i Lisas sjukdom eftersom det blir början på hennes återhämtningsprocess med en följande sjukskrivning och vårdkontakt. Lisa beskriver själv i citatet hur hon upprätthållit en fasad som hälsosam och hur hon skäms för att visa att denna bild av henne inte stämmer. Detta kan tolkas genom Goffmans (2020, s. 72, 170) teori om det dramaturgiska perspektivet, som betonar individens framträdande i interaktion med andra och uppvisandet av en fasad bestående av det som individen vill förmedla till sin omgivning. I detta fall är fasaden att Lisa är frisk och hälsosam. Goffman (2020, s. 57, 327) menar att de hemlighållanden som sker i interaktionen medför en risk för individen att bli avslöjad och förödmjukad, vilket skulle kunna tolkas som en anledning till Lisas motstånd att berätta sanningen.

Både vännen Johan och sambon Dan blir exempel på yttre copingresurser i form av socialt nätverk, vilket är betydelsefullt för hanteringen av problemet, enligt teorin om coping (Brattberg 2008, s. 39). I citatet framställs vikten av nätverket, eftersom det är deras ihållande konfrontationer som får Lisa att erkänna sitt problem, vilket leder till början på återhämtningen. Även Arthur-Cameselle och Quatromoni (2014, s. 338-339) betonar att det kan vara nödvändigt att anförtro sig åt människor i sin närhet för att nå sin vändpunkt, speciellt om det inte finns en kontakt med vården.

De yttre copingresurserna är däremot inte alltid tillräckliga. Terese, som för tillfället bodde i New York, berättar hur hennes omgivning reagerade på hennes beteende, medan hon själv inte insåg sitt problem.

Mina lägenhetskompisar fortsatte att ringa hem till mina föräldrar gång på gång och mamma och pappa ringde mig och var förtvivlade över att jag inte åt. Jag fick brev från kusiner och nära kompisar som hört talas om mina problem och som uttryckte sin oro för att försöka få mig på bättre tankar och mina kompisar i New York kommenterade ofta min vikt, min träning och min kost. Trots alla deras insatser var jag inte redo att bli bättre. (Alvén 2013, s. 70).

Citatet visar att Terese ännu inte nått en sjukdomsinsikt. Terese beskriver att hon inte känner sig redo att ta itu med sitt problem, vilket skulle kunna vara en form av emotionsfokuserad copingstrategi där Terese försöker hantera sina svåra känslor genom att undvika problemet, eftersom det kan leda till att den emotionella plågan minskar (Lazarus & Folkman 1984, s. 150). Det kan också handla om en annan aspekt av den emotionsfokuserade copingstrategin, som innebär att individen först måste uppleva sin situation akut innan de förmår sig att göra en förändring (ibid.). Ovanstående citat visar att trots omgivningens ansträngningar att uppmärksamma ett oroväckande beteende, så hänger förändringen i slutändan på individen själv. Däremot gav omgivningen tja effekt i Tereses fall, och fick henne att slutligen söka vård. Hon vände sig först till vården i USA, men utan framgång på grund av bristande kunskap, och sökte sedan hjälp igen när hon kommit tillbaka till Sverige. Efter att ha fått lämna prover fick Terese konstaterat att hon var nära att behöva bli sondmatad, vilket fick henne att inse hur allvarlig situationen var och att hon behövde hjälp. Även tidigare forskning belyser upplevelsen av negativa konsekvenser av ätstörningen, enligt Arthur-Cameselle och Quatromonis (2014) studie. En kvinna i studien berättar exempelvis att hennes hår började falla av, vilket för henne blev en vändpunkt till att börja äta mer. I Tereses fall kan följande



tolkas som vändpunkten: först omgivningens tjat som fick henne att söka vård, och sedan hennes egen insikt om sitt problem.

Även under själva återhämtningsprocessen visar sig närstående ha en väsentlig roll för den drabbade, både som emotionellt stöd och som praktisk hjälp. Hilma beskriver betydelsen av det emotionella stödet när hon berättade för sin bästa vän om sin ätstörning.

Jag gjorde det, jag berättade. Min vän tar min hand och jag tittar på henne och känner hur mina tårar också börjar komma. [...] De saker jag trott betytt mest till exempel att alltid komma i de minsta storlekarna, ha kontroll och träna tills du inte orkar mer, är inte äkta glädje. Äkta glädje är detta, vänner, kärlek och omtanke. (Årestedt 2019, s. 117).

Vännens stöttning fick Hilma att inse vad som är viktigt i livet, och fick henne att omvärdera vad som är glädje. Detta sammanfaller med Wetzler et al. (2020, s. 1197) som beskriver att stödjande relationer och upplevelsen av att känna sig förstörd av vänner är betydande för återhämtningsprocessen. Även Arthur-Cameselle och Quatromoni (2014, s. 339) påpekar att det mest hjälpsamma för kvinnor med en ätstörning är just upplevelsen av att ha ovillkorligt stöd av människor i sin närhet. Trots att Hilmas vän inte hade lösningen på hennes problem visar citatet hur ett stöttande och icke-dömande förhållningssätt från närstående kan bidra till insikt hos den drabbade.

Lisa beskriver även den praktiska hjälp som närstående kan tillhandahålla. I hennes fall handlar det om att bibehålla kontakten med sina föräldrar under återhämtningsprocessen.

Fortsättningsvis svarade jag inte i telefon mer än jag var tvungen och höll alla på avstånd. Det var viktigt för mig att Dan var den som hade kontakten med mina föräldrar eftersom jag inte orkade själv. [...] Jag gav honom ett villkorat förtroende, han fick berätta men bara det jag hade bestämt. Ofta handlade informationen om praktiska saker, jag ville inte lämna ut mig själv. (Jisei 2015, s. 48).

Lisa beskriver att hon distanserade sig från sina föräldrar, vilket kan förstås utifrån en emotionsfokuserad copingstrategi där hon i ett försök att hantera sina svåra känslor väljer att undvika problemet, istället för att ta itu med den faktiska situationen som bidragit till känslorna (Lazarus & Folkman 1984, s. 150). Lisa beskriver även att hon lät sin sambo endast berätta utvalda delar av hennes situation, vilket utifrån Goffmans (2020, s. 29) teori kan tolkas som en typ av *intrycksstyrning*, där hon försöker styra vad föräldrarna får veta med avsikt att

upprätthålla sin fasad. Eftersom Lisa bor med Dan kan deras gemensamma hem och interaktion tolkas som en del av den *bakre regionen* där Lisa kan lämna sitt framträdande och vara ärlig med sin situation och sitt mående. Däremot sker interaktionen med föräldrarna i den *främre regionen*, vilket innebär att fasaden blir nödvändig (Goffman 2020, s. 170, 176). Lisa visar även på en intrycksstyrningsteknik kallad *dramaturgisk försiktighet*, eftersom framträdandet planeras och anpassas till de rådande omständigheterna (ibid, s. 298, 304). Hon vet om att hon är sjuk och väljer därför att låta sambon sköta interaktionen med föräldrarna.

Ovan nämnda citat har beskrivit hur relationer till närstående kan ha ett positivt inflytande på individens vändpunkt och vilja till återhämtning. Däremot kan det även förekomma negativa följder av relationer. Detta framträder i Stinas självbiografi. Stina beskriver hur hennes mamma alltid varit kroppsmedveten, vilket påverkat Stinas egen kroppsuppfattning negativt under uppväxten. De senaste åren blev Stina mamma dement, vilket medförde ett mer avslappnat förhållningssätt till kroppen.

Varje snällt ord hon säger till mig idag, nu när hon är dement: jag dricker det, jag hulkar hungrigt i mig, klunkar, dreglar som ett dibarn: ”Mamma, mamma, älska mig så stor som jag är!” Hur ska hon kunna det? Hon som blev kallad ”grosshandlarn” av sin egen far när hon var tre år och lite rultig. Hon som haft den slanka, fina, rena flickan som ideal under hela sitt liv [...]. (Wollter 2019, s. 59).

Citatet visar Stinas längtan efter att bli sedd som värdefull och tillräcklig i sin mammas ögon, även om hennes kropp inte passar in i normen. Trots att hennes mamma inte dömer hennes kropp längre, ställer sig Stina ifrågasättande till att kunna bli omtyckt på grund av kroppens utseende. Detta betonar den negativa aspekten av mödrar sätt att förmedla ideal, vilket även Handford, Rapee och Fardouly (2018, s. 20) påpekar. De menar att mödrar som öppet talar självkritiskt om sin kropp medför en ökad risk för döttrarna att drabbas av en låg självkänsla och missnöjdhet med sin kropp. I Stinas fall kom de negativa tankarna om kroppen att följa med henne långt in i vuxen ålder, vilket visar hur närstående både kan orsaka och upprätthålla en negativ kroppsbild hos individen.

## 5.2 Professionella som nyckelpersoner i återhämtningsprocessen

Den professionella vårdkontakten framställs på olika sätt av de kvinnliga författarna, både i positiv och negativ bemärkelse. Lisa tog en första vårdkontakt efter att ha erkänt sin sjukdom för sina närstående. Hon hade då under en längre tid tränat maniskt flera timmar varje dag, vilket medfört skador på hennes kropp. Lisa beskriver nedan hur konversationen med läkaren utformade sig.

- Okej, men om du tränar för mycket och äter för lite är det klart du får ont. Så vad är problemet? fortsätter läkaren.
- Eh ... jag kan inte sluta... säger jag och känner hur förvirrad jag är.
- Har du inte hört att det finns ett ord som heter lagom? undrar läkaren. Det finns ingen medicin mot det här, vad vill du att jag ska göra? fortsätter han. (Jisei 2015, s. 42).

Citatet visar på vilka kunskapsbrister som kan finnas hos professionella, där ansvaret för sjukdomen läggs över på individen själv. Det kan innebära att den drabbade blir utan en nödvändig vård för att kunna bli frisk. Lisas berättelse kan relateras till Socialstyrelsens rapport (2019, s. 24) som beskriver att kunskapen om ätstörningar är mindre utvecklad inom de verksamheter där patienter ofta får sin första vårdkontakt. Även Bullivant et al. (2020) menar att de professionella har ett stort behov av mer utbildning då det förekommit svårigheter med att skilja mellan olika ätstörningar, vilket kan förklara de professionellas brist på empati.

Även om brister i vården förekommer går det inte att bortse från vilka positiva effekter som en vårdkontakt kan medföra. Hilma fick behandling på en ätstörningsklinik vilket hjälpte henne att få den sjukdomsinsikt hon tidigare saknat.

Efter alla föreläsningar, efter att ha tagit del av de andra familjernas historia och situation samt efter att etablerat kontakt med två fantastiska tjejer känner jag för första gången sedan diagnostiseringen att jag faktiskt kanske är sjuk. Läkaren kanske faktiskt har rätt om att detta är en sjukdom. Nu när jag fått lära mig mer om ätstörningar känner jag faktiskt igen en del av sakerna som de berättar från mitt eget liv och jag och de andra två tjejerna verkar kämpa med samma saker. (Årestedt 2019, s. 90).

Hilmas insikt kom efter att hon och hennes familj blivit erbjudna multifamiljeterapi på ätstörningskliniken. Situationen kan tolkas som att Hilma tidigare använt en emotionsfokuserad copingstrategi, där hon undvikit att se sin ätstörning och förminskat sina problem för att situationen ska kännas lättare, vilket visar på ett *självbedrägeri* (Lazarus & Folkman 1984, s. 150-153). Genom behandlingen på ätstörningskliniken har Hilma fått verktyg för en problemfokuserad copingstrategi, som är tydligt inriktad mot målet att bli frisk (Brattberg 2008, s. 41). Det innebär en vardag som fått annan struktur och nya rutiner (Lazarus & Folkman 1984, s. 152-153). Dessutom förser kontakten med ätstörningskliniken Hilma med yttre copingresurser i form av ett socialt nätverk (Brattberg 2008, s. 39), vilket tydligt framkommer i citatet där Hilma känner stöd och igenkänning i de andra tjejerna hon träffat på kliniken. En tolkning kan därför vara att ätstörningskliniken hjälpt Hilma att byta ut sin tidigare emotionsfokuserade copingstrategi mot en problemfokuserad copingstrategi, vilket medfört att hon kunnat sluta med sitt självbedrägeri och inse sitt problem. Den insikt som Hilma fick med hjälp av ätstörningskliniken kan betraktas som en vändpunkt i ätstörningen, eftersom hon för första gången kunde erkänna för sig själv att hon var sjuk.

Mötet med professionella kan, bortsett från behandling, innefatta ett relationsskapande där relationen i sig blir betydelsefull för individens återhämtning. Lisa beskriver värdet av relationen mellan henne och hennes psykolog.

Hjälpen kom speciellt när jag fick min psykolog, Kim [...]. Jag fick förtroende för henne direkt. Jag älskade att komma till Kim. [...] Det var skönt att träffa en person som aldrig blev chockad över saker jag berättade, inte ifrågasatte min trovärdighet eller hade åsikter om vad jag måste göra. [...] Mina mest skamfyllda saker kunde jag prata om utan att hon lyfte på ögonbrynen. (Jisei 2015, s. 71).

Lisa beskriver att det speciellt var psykologen Kim som blev avgörande för återhämtningsprocessen, inte som behandling utan istället som en lyssnande och stödjande person. Relationers inverkan diskuteras av Arthur-Cameselle och Quatromoni (2014, s. 339) som menar att relationer inte behöver vara i förhållande till familjemedlemmar eller närstående, utan även kan utvecklas genom vården och vara mellan professionell och den drabbade individen. Lisas förmåga att upprätthålla en god relation med sin psykolog kan även ses som en inre copingresurs, eftersom det är en personlighetsfaktor som har betydelse för hanteringen av sjukdomen (Brattberg 2008, s. 39).

Även Terese betonar vikten av en professionell nyckelperson.

Jag gillade mina möten med Åsa, en del av den oro och ångest som jag normalt kände mildrades efter våra samtal. Hon var den enda i min omgivning som jag upplevde förstod min sjukdom och det var därför skönt att prata med henne om sådant som jag inte sa till andra. (Alvén 2013, s. 122).

Terese beskriver att den professionella behandlaren på ätstörningskliniken blev en person att anförtro sig åt eftersom hon visade förståelse för vad Terese gick igenom i sin sjukdom. Wetzler et al. (2020, s. 1197) menar att upplevelsen av att känna sig hörd och förstådd av människor i sin omgivning är så pass viktig att det är en utav nyckelkomponenterna i återhämtningsprocessen. Positiva relationer har dessutom visat sig möjliggöra en självacceptans hos kvinnor med ätstörning, eftersom relationen stärker upplevelsen av att känna sig accepterad. Relationen hjälpte kvinnorna att hitta sitt värde och få bekräftelse på att de dög. Detta medförde förändrade värderingar om sig själv och sin kropp, och främjade förmågan att acceptera sina brister (Stockford et al. 2019, s. 362-363). Tereses beskrivning av den professionella behandlaren kan även kopplas till copingteorin, eftersom citatet kan tolkas som att det finns otillräckliga yttre copingresurser i form av ett bristfälligt socialt nätverk i privatlivet. Tereses beskrivning visar därför att relationen till den professionella inte bara är betydelsefull, utan kan även komplettera eller ersätta ett bristfälligt stödjande nätverk från familj eller vänner.

### **5.3 Att hitta tillbaka till sig själv och vad som är viktigt i livet**

Samtliga författare delar med sig av unika berättelser gällande sin ätstörningsproblematik, men något som är gemensamt och visat sig vara återkommande är hur dessa kvinnor trots sina svårigheter har hittat tillbaka till sig själv och sin identitet bortom ätstörningen. I självbiografierna lyfter författarna fram ett flertal egna strategier som använts i återhämtningsprocessen. Stina beskriver i nedanstående citat vad som har påverkat hennes negativa kroppsuppfattning och vilka strategier hon har utvecklat som hjälpt henne att hitta tillbaka till ett liv bortom ätstörningen.

Tänk, all skit jag läst och sett som infiltrerat mina tankar tills jag trodde att det var mina. Jag kan inte leva om mitt liv. Men jag kan lyfta fram exempel så att fler kan få syn på dem.[...] Kanske läser någon det här och reser sig upp imorgon och säger: ”Det är nog nu, jag går nu.” Jag orkar inget annat än att vara mig själv. Jag har slut på roller. De var ju fan inte ens skrivna för mig! Jag vill vara Stina nu. Tills döden skiljer mig åt. (Wollter 2018, s. 100).

Stina uppger i citatet den negativa påverkan som media och omgivning haft på hennes tankar och hur det har fått henne att leva ett liv baserat på olika roller hon intagit. Stinas erfarenheter har likheter med studien utförd av Shen et al. (2022) som visat den skadliga effekt som media och kamratinflytande kan ha på individers kroppsbild. Studien framhäver även den sociala orientering som medför att människor betar sig i enlighet med det samhället förväntar, för att kunna upprätthålla goda relationer och bli accepterad av andra. Ovan nämnda citat tyder på att Stina anpassat sig efter samhällets normer, i likhet med det som framkommit i studien av Shen et al. (2022), men att hon nu kommit till insikt och beskriver viljan att kunna vara sig själv och sluta använda de roller som hon tidigare intagit. Enligt Goffmans (2020, s. 73) teori sker individens interaktion med andra genom *framträdanden*, i syfte att påverka sin omgivning. Som en del av framträdandet uppvisar individen en *fasad*. Stinas beskrivning kan därför tolkas som en kamp att bryta sig loss från den fasad hon tidigare använt sig av för att passa in i samhällets förväntningar, och har slutligen kunnat släppa fasaden eftersom hon insett att hon inte behöver se ut eller bete sig på ett visst sätt för att bli accepterad av andra. Stinas insikt gör att hon nu vill hjälpa andra att bryta sig loss från sina roller och fasader. Att bli medveten om det förflutna och vad som orsakat den negativa kroppsuppfattningen kan betraktas som Stinas vändpunkt, eftersom det blev början på hennes kroppsaacceptans.

Omgivningens uppfattningar och förväntningar är ett genomgående mönster i självbiografierna, och även Terese uppger hur detta kan påverka vid en ätstörning.

En del i min omgivning verkar tro att jag lever ett perfekt liv med utbildning, omtänksam familj, vänner, framtidsdrömmar och all världens dörrar öppna, och de säger till mig att jag är duktig och lyckligt lottad, men det är bara en yta. (Alvén 2013, s. 143).

I detta fall har Terese försökt upprätthålla en fasad inför andra och visat ett liv som egentligen inte representerar hennes verkliga liv. Det visar på en *intrycksstyrning*, där hon har valt vilka delar av sitt liv som omgivningen fått ta del av (Goffman 2020, s. 29). Citatet visar att

personerna i hennes närhet har bildat en uppfattning utifrån den yta som Terese uppvisat, vilket kan förstås genom Goffmans (2020, s. 170) begrepp om den *främre regionen*, som är den arena där interaktionen med omgivningen sker. Terese har i detta fall agerat på ett sätt som stämmer överens med de normer och förväntningar som gäller i den sociala grupp hon tillhör. I den främre regionen visar Terese upp sina färdigheter och förmågor, anpassat till de regler och förväntningar som finns i gruppen. Citatet visar även att hon kommit till insikt om den förskönade bild hon uppvisar, vilket kan tolkas som ett framsteg i återhämtningsprocessen eftersom det innebär att hon är medveten om sin sjukdom.

Även motivation har visat sig fungera stärkande i återhämtningsprocessen. Terese fick träningsförbud på grund av sitt tillstånd, och beskriver nedan hur träningsförbudet kunde omvandlas till något positivt.

En bra sak med mitt träningsug var att det var en stark motivationsfaktor för mig att försöka bli bättre. (Alvén 2013, s. 135).

Längtan efter att få träna motiverade Terese att bli bättre under sin återhämtningsprocess och kan betraktas som en problemfokuserad coping. Enligt Lazaus och Folkman (1984, s. 153) innebär en problemfokuserad copingstrategi att rikta fokus på potentiella lösningar. Även om problemet i detta fall är själva ätstörningen har Terese använt en problemfokuserad copingstrategi för att hitta en lösning på sitt träningsförbud, vilket i detta fall är en motivationsfaktor som får henne att försöka bli bättre i sitt sjukdomstillstånd. Citatet visar även på Tereses förmåga att ändra sitt kognitiva tankesätt genom att fokusera på meningsfulla aktiviteter som får henne att må bra, vilket också är en form av problemfokuserad copingstrategi (ibid.). Vid tiden för citatet hade Terese en sjukdomsinsikt och började få positiva resultat på sin behandling, men citatet hade däremot kunnat analyseras annorlunda om det sagts innan sjukdomsinsikten. Då hade vi istället kunnat tillämpa Lazarus och Folkmans (1984, s. 150) begrepp *emotionsfokuserad copingstrategi* som utgår ifrån att individen undviker eller flyr det underliggande problemet. I detta fall hade träning kunnat ses som ett sätt att minska stress och oro för att kunna hantera situationen, men hade däremot inte löst det faktiska problemet, alltså ätstörningen.

Även tidigare forskning gjord av Stockford et al. (2019, s. 360) visar att negativa psykiska eller fysiska konsekvenser kan få kvinnor med ätstörning att komma till en sjukdomsinsikt, vilket medför beslut om att vilja tillfriskna. Arthur-Cameselle och Quatromoni (2014, s. 338) menar att en sådan konsekvens kan vara att inte längre ha möjlighet att delta i sporter, vilket sammanfaller med det träningsförbud som Terese fick eftersom träningen riskerade hennes

hälsa. Eftersom träning var en viktig del i Tereses liv innan hon diagnostiserades med sin sjukdom skapades en längtan efter ett bättre liv med tanke på att det nuvarande försämrade hennes livskvalitet. Förlusten av en meningsfull aktivitet har visat sig vara en stark motivationsfaktor för flera av författarna. Även Hilma uppger att hennes dansintresse blev en motivationsfaktor för att bli bättre.

Att åter få dansa efter alla veckor utan dansen är bland det bästa som hänt och efter första danslektionen är jag så lycklig. Just nu finns inte ångest över kropp, inga tankar på mat eller brända kalorier utan under de sextio minuterna av dansande har det bara varit glädje. [...] Efter dansen känner jag mig glad och jag äter glatt en extra macka till kvällsmålet för jag vet att jag är tvungen att göra det för att få fortsätta med dansen. (Årestedt 2019, s. 94).

Hilma beskriver att dansen får henne att tänka bort ångesten över sin kropp, vilket utifrån copingteorin skulle kunna tolkas som att dansen blir ett redskap för henne att försöka hantera de svåra känslor som finns i samband med ätstörningen. Dansen blir ett sätt att distrahera sig och minimera de negativa känslorna, istället för att fokusera på sin ätstörningsproblematik som det faktiska problemet, vilket är exempel på en emotionsfokuserad copingstrategi (Lazarus & Folkman 1984, s. 150). Samtidigt beskriver Hilma att hon väljer att äta mer för att inte riskera ytterligare förbud mot att dansa, trots att det i självbiografin framkommer vilka svårigheter hon har i sitt förhållningssätt till mat. Det innebär att Hilmas situation även kan förstås genom en problemfokuserad copingstrategi, eftersom hon överväger olika alternativ: antingen att riskera att få sluta dansa eller att äta den extra mackan, och hanterar sedan problemet utifrån den bästa lösningen (ibid, s. 152-153).

Både Hilmas och Tereses citat visar betydelsen av meningsfulla aktiviteter i återhämtningsprocessen. Vad som är meningsfullt för en person beror på egna intressen och värderingar. Wetzler et al. (2020, s. 1198-1199) har konstaterat att mening och syfte är viktiga komponenter under återhämtningsprocessen. Att inse att det finns mycket mer i livet utöver att vara definierad och kontrollerad av sin ätstörning. Det kan därför tolkas som att denna typ av meningsfulla aktiviteter kan ge individen en känsla av glädje och mening med livet, som kan vara viktig om individen känner meningslöshet och hopplöshet i sin situation. Resultatet från Wetzler et al. (2020 s. 1198–1199) kan i en tolkning relateras till det empiriska underlaget då författarna uppger att en upptäckt av



syfte och mening med livet är motivationsfaktorer, vilket framstår som ett betydande steg för återhämtningen.

Även Stina beskriver en form av aktivitet hon utvecklat för att stärka sin återhämtningsprocess.

Jag har genom mina kroppstrix tagit tillbaka platser på min kropp och gjort dem till glada, viktiga, värdiga platser i stället för sorgsna och skämmiga. Gränserna mellan liv, kropp och konst har suddats ut: bilder som startade som Instagraminlägg har blivit konst som ställts ut – dansfilmer har hamnat på museum där de har fått fortsätta att jobba, synas. Instagram har gett mig ett utrymme där jag i ett skönt begränsat format kunnat skapa olika strategier för motstånd och överlevnad, undersöka verktyg och uttryck. (Wollter 2019, s. 98)

I citatet uppger Stina hur sociala medier har blivit en del av hennes vardag då hon utöver sin konst försöker att inspirera och motivera andra som har liknande erfarenheter som hon har. Citatet visar att Stina har tagit kontroll över sin negativa kroppsuppfattning och använder sitt sociala forum som ett verktyg för att förmedla sina tankar och känslor. Stinas exempel med sociala medier kan ses som en av komponenterna till självmedkänsla som Wetzler et al. (2020, s.1199) beskriver, nämligen ett sätt att hedra sina känslomässiga upplevelser genom att uttrycka sina känslor på ett hälsosamt sätt, snarare än självdestruktivt. Individens förmåga att kunna omfamna sina känslor har visat sig vara väsentligt för att kunna tillfriskna från sin ätstörning.

Stinas situation skulle även kunna förstås utifrån en emotionsfokuserad copingstrategi, där konsten i Stinas fall skulle kunna tolkas som ett sätt för henne att fortsätta hantera sin negativa kroppsuppfattning: genom en självdistansering från det underliggande problemet som kan kännas ovisst och hotfullt får Stina istället en känsla av kontroll. Lazarus och Folkman (1984, s. 150-153) menar att emotionsfokuserad coping innebär att individen använder sig av strategier för att må bättre, såsom distansering till de negativa känslor som den stressfulla situationen har bidragit till.

Bortsett från meningsfulla aktiviteter har andra strategier framkommit som stärkande för återhämtningsprocessen. För Lisa var en strategi att hitta sin identitet bortom ätstörningen.

Jag var inte en sämre människa bara för att jag inte kunde springa så långt.  
Det var tufft att acceptera att jag inte längre skulle vara den supertränade Lisa.

Det tog lång tid. Jag behövde hitta vad jag hade i stället, vad jag ville göra och vad jag trivdes med när jag inte längre var dansläraren. (Jisei 2015, s. 82).

Lisa beskriver en syn på sig själv som vältränad, vilket också är den bild hon visat sin omgivning. Enligt det dramaturgiska perspektivet är individens utseende en del av den personliga fasaden (Goffman 2020, s. 74-75), vilket innebär att en förändrad kroppsform medför att stora delar av Lisas fasad förändras. Detta kan ses som ett sätt för Lisa att distansera sig från sin tidigare identitet, som var en del av ätstörningen. Även hennes resonemang om att hitta en ersättning istället för yrket som danslärare tyder på en strävan efter ett nytt identitetsskapande. Identitetens betydelse vid en ätstörning har behandlats i tidigare forskning av Wetzler et al. (2020, s. 1198-1199), som menar att de drabbade individerna ofta skapar en identitet baserad på sin sjukdom. En stor del av återhämtningen utgörs därför av att hitta sin egen identitet och att distansera sig från sin ätstörning, vilket är av betydelse för att kunna återuppbygga ett nytt liv utan ätstörningar. Ytterligare tecken på distansering beskriver Lisa i följande citat, där hon ersatt sin vardag som danslärare med att istället börja utbilda sig till lärare.

Jag var målmedveten att göra det jag behövde för att ta mig igenom utbildningen. För första gången någonsin lyckades jag hålla ambitionen på en lagom nivå för att hålla hela vägen igenom. Jag fortsatte att jobba lite i butik och började känna hur ett normalt liv smög fram. Jag skrattade mer än på väldigt länge och kände engagemang och glädje på morgonen när jag vaknade till ännu en dag. (Jisei 2015, s. 85).

Vad Lisa beskriver kan ses som problemfokuserad coping eftersom hon riktar fokus mot potentiella lösningar på sin ätstörningsproblematik (Lazarus & Folkman 1984, s. 152). Det gör hon genom att hitta nya intressen och aktiviteter utöver ätstörningen, vilket blir ett sätt att distansera sig och hitta tillbaka till sig själv. Lisa försöker ändra på sin sjukdomssituation genom att låta sina egna tankar gå in på det konkreta som i detta fall är att vara målmedveten. Hon visar detta i sitt försök att hantera ätstörningen genom att söka alternativa lösningar och strukturera upp sin vardag samt genom att utveckla kompetenser (ibid.). I citatet framställs Lisas målmedvetenhet som konkret och tydlig eftersom Lisa hanterar sitt problem genom att lära sig att ändra sitt tankesätt och ändra sin ambitionsnivå. Detta tyder på att Lisa lär sig att interagera med sin verklighet bortom sin ätstörningsproblematik genom att upptäcka nya intressen och engagera sig på andra sätt.

Slutligen kan längtan efter att bättre liv vara avgörande i återhämtningsprocessen, vilket beskrivs nedan av Hilma.

Jag känner mig redo att sakta ta farväl av den falska trygghet som sjukdomen får mig att känna. Jag ska bli frisk och fri för jag vill nå mina drömmar. Jag ska framåt och vill ha en framtid med lycka och glädje inte med smal midja och ett självhat som gör att jag inte vågar visa mig. (Årestedt 2019, s. 121).

Hilmas citat visar att hanteringen av motgångar i livet kan se olika ut och att emotionsfokuserade copingstrategier kan förändra innebörden av den stressfulla situationen. I detta fall har sjukdomen fått Hilma att känna sig trygg, vilket kan tyda på ett tidigare *självbedrägeri* eller *verklighetsförvrängning* som Lazarus och Folkman (1984, s. 150-153) skriver om. Hilmas verklighetsförvrängning hade i detta fall kunnat vara en potentiell risk då hon lurat sig själv genom att undvika att möta sin verklighet samt undvikit att se på de negativa konsekvenserna som sjukdomen medfört. Den insikt hon beskriver i citatet visar dock att hon lämnat sitt självbedrägeri bakom sig, eftersom hon känner längtan efter ett bättre liv. Arthur-Cameselle och Quatromoni (2014, s. 338) uppmärksammar hur längtan efter ett bättre liv kan bidra till en insikt om att en livsstil som i stor utsträckning anpassas efter ätstörningen försämrar livskvaliteten, vilket här även Hilma ger uttryck för. Hilma beskriver en förmåga att känna beslutsamhet och hopp inför sin framtid, vilket är exempel på en inre copingresurs hon besitter och som har betydelse för hennes hantering av ätstörningen (Brattberg 2008, s. 39).

## 6. Avslutande diskussion

Denna studie har syftat till att undersöka hur kvinnliga författare till självbiografier under 2010-talet upplever och beskriver egen vändpunkt och vad som har bidragit till att stärka återhämtningen vid egenupplevd ätstörning i en svensk kontext.

I en uppföljning till den första frågeställningen om vad kvinnor med ätstörning uppger att närstående personer betytt för vändpunkten och återhämtningsprocessen, kan genom temat *Krafttag från anhöriga* konstateras att närstående kan ha en framträdande roll. Författarna beskriver att anhöriga bidrog med positiv inverkan och stöttning, där familj och vänner uppmärksammat ohälsosamma beteenden samt uppmuntrat individen att söka hjälp.

Omgivningens betydelse har kunnat ses som en vändpunkt i ätstörningen och början på en återhämtningsprocess. Däremot har det även visat sig att närstående kan ha en negativ inverkan på individen och bidra till en negativ kroppsuppfattning.

I en uppföljning till den andra frågeställningen om vad kvinnor med ätstörning uppger att personliga samtal med professionella betytt för vändpunkten och återhämtningsprocessen, kan genom temat *Professionella som nyckelpersoner i återhämtningsprocessen* konstateras att professionella vårdkontakter har visat sig ha en betydande roll. Betydelsen har varit både i att identifiera tecken på ätstörning och påbörja behandling, men också genom stöttning i form av samtalskontakt. Tillräcklig kunskap hos professionella har visat sig vara viktigt för att stärka bemötandet och behandlingen av individer med ätstörningsproblematik. Författarna har i vissa avseenden beskrivit en otillräcklig hjälp, vilket även tidigare forskning konstaterat i form av brister i kunskap om ätstörningar hos professionella.

I en uppföljning till den tredje frågeställningen om vilka strategier kvinnor med ätstörning uppger att de utvecklat för att stärka sin egen återhämtningsprocess, kan genom temat *Att hitta tillbaka till sig själv och vad som är viktigt i livet* konstateras att förmågan att skapa en ny identitet bortom sin ätstörningsproblematik varit återkommande för samtliga kvinnor. Centralt i identitetsskapandet har varit att hitta nya intressen och aktiviteter utöver ätstörningen. Att få utföra aktiviteter såsom dans eller träning har visat sig fungera som motivationsfaktor för viljan att tillfriskna. En annan motivationsfaktor har varit en egen insikt om sin sjukdom, och insikt om att det liv som ätstörningen bidrar till inte ger den livskvalitet som individen önskar.

Samtliga tre frågeställningar har analyserats utifrån två teorier: det dramaturgiska perspektivet och copingteorin. Dessa har bidragit med förståelse för kvinnornas sätt att agera och har täckt majoriteten av empirin, och vi anser därmed att det teoretiska ramverket varit tillräckligt.

Denna studie har gett en inblick i kvinnors upplevelser och erfarenheter av en egenupplevd ätstörning, och visar betydelsen av socialarbetaren i återhämtningsprocessen. Socialarbetarens roll kan vara alltifrån kurator till professionell behandlare, och kan fungera som stöd åt den drabbade, både genom relationer men även genom att ha rätt kunskap om sjukdomen. I vår framtida roll som socialarbetare hade vi velat se mer satsningar på förebyggande arbete speciellt inriktat mot unga människor, eftersom de ofta är i riskzonen för att bli påverkade av samhällsidealen kring hur kroppen ska se ut. Vi anser att förebyggande arbete är ett sätt att förbättra människors hälsa och välbefinnande på lång sikt. Det skulle kunna ske genom ett samarbete med skolor för att skapa en miljö som främjar ett hälsosamt förhållningssätt till mat och kropp, samt strategier för hur ungdomar kan hantera negativa känslor om sin kropp på ett

hälsosamt sätt. Vi ser också ett behov av mer information om hur man kan upptäcka tecken på en ätstörning och var man kan få hjälp. Förebyggande arbete kan också vara kostnadseffektivt eftersom det kan bli billigare att förebygga problem än att behandla dem, vilket skulle kunna ge pengar till mer resurser inom vården, både att förbättra tillgången till behandling men också tillräcklig kunskap hos professionella.

Ytterligare forskningsfrågor som väckts genom vår studie har varit den kulturella och etniska aspekten. Eftersom studiens urval bestod av enbart kvinnliga författare hade framtida forskning kunnat ägna särskild uppmärksamhet åt frågor om etnicitet och genus, för att se vilka erfarenheter och upplevelser som olika minoritetsgrupper har inom ämnet, både gällande sina egna strategier samt bemötande från närstående och professionella.

## 7. Referenslista

Alvén, Terese (2013) *Viktig: från matmissbrukare till träningsförebild*. Helsingborg: Hoi.

Arthur-Cameselle, Jessyca N. & Paula A. Quatromoni (2014) A qualitative analysis of female collegiate athletes' eating disorder recovery experiences. *The Sport Psychologist*, 28 (4): 334–346.

Avdibegović, Esmina & Mevludin Hasanović (2017) The stigma of mental illness and recovery. *Psychiatria Danubina*, 29 (5): 900–905.

Bergström, Göran & Boréus, Kristina (2012) Samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys. I Boréus, Kristina & Bergström, Göran (red.) *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Tredje uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Brattberg, Gunilla (2008) *Att hantera det ohanterbara: om coping*. Stockholm: Värkstaden.

Braun, Virginia & Victoria Clarke (2006) “Using thematic analysis in psychology”. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2): 77–101.

Bryman, Alan (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Tredje uppl. Stockholm: Liber AB.

Bullivant, Bianca, Suzie Rhydderch, Scott Griffiths, Deborah Mitchison & Jonathan M. Mond (2020) Eating disorders "mental health literacy": a scoping review. *Journal of Mental Health*, 29 (3): 336–349.

Clinton, David & Andreas Birgegård (2017) *Stort mörkertal för ätstörningar - fler behöver hjälp tidigt*.

<https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2017/05/atstorningar-drabbar-200-000-fler-behoover-hjalp-tidigt/> [Hämtat: 2022-11-15].

Eldén, Sara (2020) *Forskningsetik: vägval i samhällsvetenskapliga studier*. Första uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Eriksson-Zetterquist, Ulla & Göran Ahrne (2015) Intervjuer. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB.

Fejes, Andreas & Robert Thornberg (2019) Kvalitativ forskning och kvalitativ analys. I: Andreas Fejes & Robert Thornberg (red.) *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber AB.

Folkhälsomyndigheten (2014) *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/fbcb76d2cae4fc0981e35dddf246cf0/skolbarns-halsovanor-sverige-2013-14.pdf> [Hämtat: 2022-11-07].

Ghaderi, A. & Parling, T. (2009) *Lev med din kropp. Om acceptans och självkänsla*. Stockholm: Natur & Kultur.

Goffman, Erving (2020) *Självframställning i vardagslivet*. Sjunde uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

Handford, Charlotte M, Ronald M. Rapee & Jasmine Fardouly (2017) The influence of maternal modeling on body image concerns and eating disturbances in preadolescent girls. *Behaviour Research and Therapy*, 100: 17–23.

Jepson Wigg, Ulrika (2019) Att analysera livsberättelser. I: Andreas Fejes & Robert Thornberg (red.) *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber AB.

Jisei, Lisa (2015) *Jag är sjuk: om manisk överhälsosamhet - ortorexi*. Första uppl. Eskilstuna: Fossa media.

Kenny, Therese E., Kathryn Trottier & Stephen P. Lewis (2022) Lived experience perspectives on a definition of eating disorder recovery in a sample of predominantly white women: a mixed method study. *Journal of Eating Disorders*, 10 (1): 1-19.

Lazarus, Richard S. & Susan Folkman (1984) *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

Lindwall, Magnus (2003) Idrottens vikt på kroppen: Ätstörning och kroppsuppfattning inom idrotten. *Svensk idrottsforskning*, 1: 27–29.

McComb, Sarah E. & Jennifer S. Mills (2021) The effect of physical appearance perfectionism and social comparison to thin-, slim-thick-, and fit-ideal Instagram imagery on young women's body image. *Body Image*, 40: 165-175.

McGannon, Kerry R. & Jenny McMahon (2019) Understanding female athlete disordered eating and recovery through narrative turning points in autobiographies. *Psychology of Sport and Exercise*, 40: 42-50.

Nationalencyklopedin (2022a) *Ideal*.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/ideal> [Hämtat: 2022-11-17].

Nationalencyklopedin (2022b) *Kropp*.

<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/kropp> [Hämtat: 2022-11-17].

Nationalencyklopedin (2022c) *Spökskrivare*.

<http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/spökskrivare> [Hämtad 2022-11-18].

Papageorgiou, Alana, Colleen Fisher & Donna Cross (2022) "Why don't I look like her?" How adolescent girls view social media and its connection to body image. *BMC Womens Health*, 22 (1): 1–13.

Rennstam, Jens & David Wästerfors (2015) Att analysera kvalitativt material. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB.

SFS 1949:105. *Tryckfrihetsförordning*.

SFS 1960:729. *Om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk*.

Shen, Jianting, Jinjun Chen, Xiwen Tang & Shangfei Bao (2022) The effects of media and peers on negative body image among Chinese college students: a chained indirect influence model of appearance comparison and internalization of the thin ideal. *Journal*



of *Eating Disorders*, 10 (1): 1–9.

Socialstyrelsen (2019) *Vård av ätstörningar: Aktuellt kunskapsläge och behov av kunskapsstöd hos hälso- och sjukvården*.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-1-6439.pdf> [Hämtat: 2022-11-15].

Stockford, Clare, Biza Stenfert Kroese, Adam Beesley & Newman Leung (2019) Women's recovery from anorexia nervosa: a systematic review and meta-synthesis of qualitative research. *Eating Disorders*, 27 (4): 343–368.

Svensson, Peter (2015) Teorins roll i kvalitativ forskning. I: Göran Ahrne & Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber AB.

Thornberg, Robert & Andreas Fejes (2019) Kvalitet och generaliserbarhet i kvalitativa studier. I: Andreas Fejes & Robert Thornberg (red.) *Handbok i kvalitativ analys*. Stockholm: Liber AB.

Trost, Jan & Irene Levin (2018) *Att förstå vardagen: med utgångspunkt i symbolisk interaktionism*. Femte uppl. Lund: Studentlitteratur AB.

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

Wettergren, Åsa (2013) *Emotionssociologi*. Första uppl. Malmö: Gleerups Utbildning.

Wetzler, Sara, Corinna Hackmann, Guy Peryer, Kelsey Clayman, Donna Friedman, Kristina Saffran, Jody Silver, Margaret Swarbrick, Elizabeth Magill, Eric Furth & Kathleen M. Pike (2020) 'A framework to conceptualize personal recovery from eating disorders: A systematic review and qualitative meta-synthesis of perspectives from individuals with lived experience'. *International Journal of Eating Disorders*, 53 (8): 1188–1203.

Wollter, Stina (2019) *Kring denna kropp*. Stockholm: Mån-pocket.

Årestedt, Hilma (2019) *Min sanning: kampen mot anorexia nervosa*. Malmö: MTM.