



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

"När du börjar känna dig yr och svag är du nästan där"

En kvalitativ studie av pro-ansidor på Internet

Socionomprogrammet

C-uppsats

Författare: **Cecilia Sjöström**

Tove Svantesson

Handledare: Siv-Britt Björktomta

Abstract

Titel	"När du börjar känna dig yr och svag är du nästan där" - <i>En kvalitativ studie av pro-anasidor på Internet</i>
Författare	Cecilia Sjöström och Tove Svantesson
Nyckelord	Pro-ana, Anorexia Nervosa, Internet, coping

Syftet med denna uppsats är att beskriva några pro-anasidors upplägg och innehåll samt att försöka beskriva och förstå vilken funktion dessa sidor har för användarna utifrån ett copingperspektiv. Vi har utgått ifrån följande frågeställningar:

- Vad är en pro-ana sida?
- Vilket/vilka budskap har pro-ana sidor?
- Till vilka vänder sig pro-anasidor och vilka använder dem?
- Vilken funktion fyller pro-anasidorna för användarna utifrån ett copingperspektiv, enligt användarna själva och enligt professionella som möter dem?

Vi har byggt undersökningen på intervjuer med sex användare av pro-anasidor, två professionella som arbetar med anorexia och bulimi samt på observationer av två svenska och fyra engelska pro-anasidor.

Resultatet av vår undersökning visar att en pro-anasida är en sida som riktar sig mot personer med en ätstörning. Användarna stöttar varandra, ger varandra råd för att t.ex. gå ner i vikt och hur man döljer sin ätstörning för andra. Kroppsidealen på sidorna är i de flesta fall väldigt underviktiga. Användarna anser att sidorna ger dem trygghet, gemenskap och att det är ett ställe där man får vara sig själv och samtidigt känna igen sig i andra. Många av användarna visar en hög ambivalens då de både vill lämna sin sjukdom samtidigt som de vill vara aktiva på sidorna och fortsätta att gå ner i vikt.

Utifrån copingteori kan vi se att sidorna kan fungera som en copingstrategi genom det sociala stöd som finns där. Den starka gemenskapen på sidorna skapar en kultur som går emot samhällets syn på ätstörningar, detta leder till att det kan bli svårare att söka professionell hjälp och denna kultur blir ett hinder för en effektiv coping.

Förord

Inledningsvis vill vi tacka alla i vår närhet för allt stöd och all uppmuntran som vi har fått under uppsatstiden. Vi är väldigt glada och tacksamma för att ni har stått ut med våra diskussioner, vår stress och våra plötsliga humörsvängningar. Tack till vår handledare Siv-Britt Björktomta som har gett oss råd och hjälp på vägen. Vi vill även tacka Kristian Daneback som tog sig tid att hjälpa oss med frågor vi hade kring Internetforskning.

Vårt största tack går till alla våra informanter som har gett av sin tid för att hjälpa oss med material till denna uppsats. Vi hoppas att vi har kunnat göra era åsikter rättvisa!

Göteborg, maj 2008
Tove och Cicci

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
Bakgrund	1
2. Syfte och frågeställningar	2
2.1 Frågeställningar	2
2.2 Förståelse	2
2.3 Avgränsningar	2
3. Metod	3
3.1 Begrepp.....	3
Egna definitioner.....	3
Allmänna definitioner.....	3
3.2 Tillvägagångssätt	5
3.3 Urval	5
Urval av litteratur.....	5
Urval av Internetsidor	6
Urval av informanter bland användarna på Internetsidorna	6
Urval av professionella	7
3.4 Observationer av Internetsidor.....	7
3.5 Intervjuernas genomförande	9
Internetintervjuer.....	9
Intervjuer med professionella.....	10
3.6 Analysmetod.....	10
3.7 Etiska överväganden.....	10
3.8 Reliabilitet och validitet.....	12
3.9 Generaliserbarhet.....	12
3.10 Begränsningar.....	12
3.11 Kritiskt förhållningssätt till litteraturen	13
4. Kunskapsram	14
Tidigare forskning om pro-ana	14
Innehåll på pro-anasidorna.....	14
Att titta på pro-anasidor, bra eller dåligt?	14
Pro-ana och anorexia som coping.....	16
Pro-ana går emot de rådande hälsodiskurserna	16
Pro-ana som identitetsskapande.....	16
Pro-anasidor, för dem som inte är redo att bli friska än?	17
5. Teori	18
Copingteori	18
Vad är coping?	18
Olika sorters coping	19
Copingresurser.....	20
Hinder för coping	21
6. Resultat	22
6.1 Resultat observationer	22
Vad är en pro-ana sida?.....	22
Vilket/vilka budskap har pro-ana sidor?	23
Till vilka vänder sig pro-anasidorna och vilka använder dem?	24
Sammanfattning.....	25
6.2 Resultat användarintervjuer	25
Användandet.....	26
Forum.....	26
Upplevelse	27
Självbild.....	28
Sammanfattning.....	28
6.3 Resultat professionella intervjuer	28
Användandet.....	28
Arbetsätt.....	30
Upplevelse	30
Sammanfattning.....	31
7. Analys	32
7.1 Copingprocesser	32
7.2 Emotionsfokuserad coping	33
7.3 Socialt stöd som copingresurs.....	34
7.4 Kulturens påverkan som ett hinder för coping.....	35
Sammanfattning.....	36
8. Diskussion	38
Referenser	40
Bilagor	43

1. Inledning

Nästan vart man än vänder sig i samhället idag möts man av kostråd, träningstips, dieter och råd om hur man ska hålla sin kropp i form. Mångas ängslan över att inte vara tillräckligt snygga är väldigt stark och skapar möjligheter för företag att sälja produkter och livsstilar som lovar köparen ett lyckligare och hälsosammare liv. Samtidigt har allt större del av världens befolkning regelbunden tillgång till Internet. På Internet skapas nya förutsättningar för människor att mötas och att samlas kring ett delat intresse. Dessa två fenomen tillsammans kan vara en orsak till den pro-anarörelse som har vuxit fram på Internet. Pro-anasidor är sidor där personer med någon form av ätstörning samlas för att stötta varandra till att svälta sig och att klara av att leva med sin ätstörning som t.ex. anorexia. Vi anser det vara viktigt och intressant att studera något som inte är så väl undersökt och som allmänheten i stor utsträckning inte är upplyst om.

Bakgrund

Innan vi började vårt uppsatsarbete hade vi hört talas om fenomenet pro-ana och att anhängarna till pro-anasidor ökade samtidigt som vi inte sett några rapporter om detta i media. Vi menar att det är anmärkningsvärt stor skillnad i antal sökträffar på Google jämfört med hur media bevakar fenomenet. När vi sökte i mediearkivet¹ fick vi endast 18 träffar från januari 1994 fram till april 2008 och då inkluderade träffarna dessutom norska tidningar. När vi gjorde samma sökning i presstext² fick vi endast två träffar. När vi däremot sökte på 'pro-ana' på sökmotorn Google³ fick vi 1 270 000 träffar. På en av de svenska pro-anasidor som vi har kommit i kontakt med ökade antalet medlemmar med ungefär 100 personer varje vecka under de tio veckor som vi arbetat med denna uppsats. Vi anser att det är viktigt att lyfta fram ett fenomen som är relativt nytt och som tycks växa utan att det fått utrymme i media. Med denna uppsats vill vi därför lyfta fram pro-ana som ett fenomen som det är viktigt att känna till och ha kunskap om inom socialt arbete.

Enligt statens folkhälsoinstitut är Anorexia Nervosa en ovanlig sjukdom. Flest drabbade finns i åldersgruppen 12-25 år och det är tio gånger vanligare hos kvinnor än hos män. Antalet som blir sjuka i Anorexia Nervosa är 8-40 nya fall per 100 000 kvinnor och år. Ospecifika ätstörningar är troligen upp till fyra gånger så vanligt som de specifika (Swanberg, 2004). När det gäller epidemiologin⁴ kring ätstörningar finns det en viss osäkerhet, dels beroende på att entydighet inte finns i definitioner av sjukdomen och att definitionerna har ändrats över tid, dels beroende på att många med ätstörning undviker att söka professionell hjälp. Antalet nya diagnostiserade fall av Anorexia Nervosa har sedan 1977 varit relativt oförändrat. I de prevalensstudier som är gjorda saknas det dock stöd för att Anorexia Nervosa har ökat då man menar att det inte går att fastställa om orsaken till eventuella öknings beror på förändrade diagnoskriterier eller på en eventuell förändring i tendensen att söka hjälp (Engström, 2002).

¹ www.mediarkivet.se

² www.presstext.se

³ www.google.se

⁴ Epidemiologi = läran om sjukdomars utbredning.

2. Syfte och frågeställningar

Syftet är att beskriva några pro-anasidors upplägg och innehåll samt att försöka fånga och förstå vilken funktion dessa sidor har för användarna utifrån ett copingperspektiv.

2.1 Frågeställningar

- Vad är en pro-ana sida?
- Vilket/vilka budskap har pro-ana sidor?
- Till vilka vänder sig pro-anasidor och vilka använder dem?
- Vilken funktion fyller pro-anasidorna för användarna utifrån ett copingperspektiv, enligt användarna själva och enligt professionella som möter dem?

Då ämnet inte är så allmänt känt har vi valt våra tre första frågeställningarna för att ge läsaren en nödvändig bakgrund och förståelse inför frågeställning fyra.

2.2 Förförståelse

Vi anser att vår förkunskap var relativt liten inför denna uppsats. En av oss arbetar på ett behandlingshem för psykiskt sjuka ungdomar och kom där för första gången i kontakt med fenomenet pro-ana. Arbetet på behandlingshemmet innebär ibland att arbeta med flickor med ätstörning men verksamheten är inte inriktad mot just denna problematik. När vi funderade på hur vi skulle skriva om pro-ana letade vi efter information på Internet. Vi hittade då en del som tydde på att pro-ana ses som en livsstil och inte som en sjukdom. När uppsatsarbetet startade hade vi fortfarande inte sett så många pro-anasidor och visste inte riktigt vad de innehöll. Kunskapen om detta område var således inte speciellt hög hos någon av författarna. För att öka vår kunskap och förståelse för ätstörningar valde vi att inledningsvis läsa ett par självbiografiska böcker av tjejer som själva hade lidit av en ätstörning. Efter detta förändrades vår förförståelse om ätstörningar.

Då vår förkunskap var väldigt liten var även vår förförståelse liten. Utifrån den lilla kunskap vi hade ansåg vi dock att pro-ana var något negativt och skadligt för användarna.

2.3 Avgränsningar

Vi har valt att fokusera på vad pro-ana är och vilka upplevelser dessa Internetsidor kan resultera i. Vår avsikt är att försöka fånga och förstå några av användarnas upplevelse av sidorna, inte att göra en heltäckande kartläggning av vad pro-ana innebär för användarna i deras liv. Vi har inte haft möjlighet att undersöka om det finns några skillnader mellan användare som har en diagnostiserad ätstörning och användare som inte har det och om sidorna eventuellt påverkar dessa grupper på olika sätt. Vi har valt att enbart studera redan aktiva användare.

3. Metod

3.1 Begrepp

Egna definitioner

Professionella

I denna uppsats syftar professionella på anställda inom verksamheter för behandling av ätstörningar. De anställda vi intervjuade var båda två psykologer och vi kommer för att åtskilja dem från våra användarinformanter fortsättningsvis att benämna dem 'de professionella'.

Användare

Fortsättningsvis syftar användare på medlemmarna på de pro-anasidor som vi studerat. De användare vi har intervjuat kommer vi att benämna 'användare' eller 'informanter'.

Internetcommunities

Sidor på Internet där man genom att registrera sig får ett användarkonto och via det kan komma åt information på sidan som inte är öppen för alla. Dessa communities brukar innehålla diskussionsforum där användarna har möjlighet att diskutera olika ämnen. I det här fallet har det varit pro-ana och ätstörningar.

Forum, tråd

I uppsatsen används ordet *forum* för att beskriva de diskussionsforum som finns på de pro-anasidor/communities vi har observerat. I forumen kan man t.ex. ställa en fråga eller starta en ny diskussion. Svaren på denna fråga/diskussion kommer då att hamna på samma ställe vilket innebär att det byggs på efterhand. Detta kallas då för en (diskussions)tråd.

Allmänna definitioner

Anorexia

Anorexia är en störning som leder till avsiktlig självsvält för att gå ned i vikt. Sjukdomen debuterar oftast i tonåren och domineras av kvinnor, Anorexia Nervosa förekommer hos ungefär 1 procent av alla tonårsflickor. Många flickor som får anorexia är från början normalviktiga, men har en störd kroppsuppfattning. Patienten själv visar brist på insikt genom att förneka sin sjukdom och har även en ambivalens till mat och ätande. I början av sjukdomsförloppet är det vanligt att man får energi, viljestyrka och hyperaktivitet. Cirka 80 procent blir återställda, lite mer än 10 procent dör i sjukdomen eller något av dess följdtilstånd och resten får ett kroniskt tillstånd med magerhet och annorlunda matvanor (www.ne.se).

Enligt DSM-IV⁵ är diagnoskriterierna för Anorexia Nervosa följande (författarnas översättning):

A. Vägran att upprätthålla kroppsvikt på eller över minimigränsen för normalvikt för ålder och längd (t.ex. viktnedgång som leder till upprätthållande av kroppsvikt som är mindre än 85% än förväntat; eller misslyckande att nå den förväntade viktökningen under perioder av tillväxt, som leder till en kroppsvikt som är mindre än 85% än förväntat).

B. Intensiv rädsla för att gå upp i vikt eller att bli fet, även om man är underviktig.

⁵ DSM-IV är fjärde utgåvan av "*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*", en bok utgiven 1994 av American Psychiatric Association. Den innehåller diagnoser för mental ohälsa hos både barn och vuxna.

C. Störning i hur kroppsvikt eller kroppsform uppfattas, onödig/opåkallad/otillbörlig inflytande av kroppsvikt eller form på självbedömning, eller förnekelse av allvaret av den nuvarande låga kroppsvikten.

D. Hos kvinnor som har fått mens, en avsaknad av minst tre menstruationscykler i rad (www.behavenet.com).

Ätstörning

En ätstörning är ett tillstånd som innebär problem med aptit, ätande och vikt. Samma person kan samtidigt eller växelvis ha flera olika ätstörningar, såsom t.ex. Anorexia Nervosa och Bulimi (www.ne.se). Enligt DSM-IV är en ätstörning en mental rubbning som påverkar ätbeteende, självorsakad kräkning och kroppsbyggnad (www.behavenet.com). En störning som är NOS⁶ kan användas som diagnos när sjukdomen kan sägas falla inom den större kategorin men inte fyller kriterierna för en specifik sjukdom (www.behavenet.com), det vill säga en diagnos som är mindre preciserad (www.ne.se).

Pro-ana

Pro-ana är en webbaserad rörelse, där Anorexia Nervosa kan ses som ett livsstilsval snarare än en sjukdom (Gavin et. al. 2008). De olika sidorna har olika perspektiv på vad det innebär att ha en ätstörning och många av medlemmarna på sidorna är själva osäkra på om anorexia är något bra eller något dåligt, en livsstil eller en sjukdom (Giles, 2006). Sidorna innehåller ofta diskussionsforum, chatttrum, dagböcker (som t.ex. kan innehålla dagligt kaloriintag), tips och tricks (angående bantning, vad man kan göra om man blir hungrig osv.), thinspiration (se definition nedan) och länkar till andra sidor. De kan även innehålla historier, dikter, behandlingsinformation och generell information om anorexia (Dias, 2003) Det tidigaste året som går att hitta i samband med pro-ana är 2001 och det var även då som den amerikanska organisationen ANAD (en nationell organisation för Anorexia Nervosa och besläktade ätstörningar) började arbeta för att pro-anasidor ska tas bort från Internet (www.anad.org).

Pro-mia

Pro-mia är motsvarigheten till pro-ana för dem som lider av Bulimi. Ibland förekommer sidor som är både pro-ana och pro-mia.

BMI

BMI står för Body Mass Index och är en metod för att med hjälp av en persons längd och vikt beräkna om någon är över- eller underviktig (www.ne.se). Ett BMI under 18,5 räknas som undervikt (www.fass.se). Många personer med ätstörningar strävar efter ett att nå ett så lågt BMI som möjligt.

Windows Live Messenger/MSN

Chattprogram som användes för att genomföra en av intervjuerna. Programmet kan laddas ner från <http://se.msn.com>, är gratis och kan användas från vilken dator som helst som är ansluten till Internet.

Thinspiration

Sidor på Internet, ofta en del av pro-anasidor, som för det mesta visar bilder på väldigt smala människor. Dessa bilder ses för många med ätstörningar som inspiration till att fortsätta med ett anorektiskt beteende och till att gå ner mer i vikt (Williams och Reid, 2007). Thinspiration kan även bestå av t.ex. citat, sånger eller videofilmer (Csipke och Horne, 2007). Namnet thinspiration är en sammansättning av 'thin' = smal och 'inspiration'.

⁶ NOS = Not Otherwise Specified, Utan Närmare Specifikation

3.2 Tillvägagångssätt

Denna uppsats är en kvalitativ studie med en deduktiv ansats, vilket innebär att vi låtit vårt teorival styra undersökningen, formulerandet av frågeställningarna samt utformningen av intervjuguiderna och analysen. För att få en så heltäckande bild som möjligt av det vi studerat har vi använt oss av olika metoder för att samla in material.

Vi valde att genomföra intervjuer med sex användare av pro-ana sidor samt med två professionella som arbetar med människor som har någon form av ätstörning. Vi gjorde även observationer på sex Internetsidor som handlar om pro-ana. För att besvara våra tre första frågeställningar valde vi att observera pro-anasidor. Att vi valde att observera beror på att vi ansåg det vara det bästa sättet att få svar på frågeställningarna. För att besvara frågeställning fyra valde vi att med hjälp av en allmän intervjuguide⁷ intervjuja både användare och professionella. Vi ansåg att intervjuer med användare var det bästa sättet att få en beskrivning av vilken funktion som sidan har för användarna. För att få en bredare bild av användarnas möjliga upplevelser valde vi även att intervjuja professionella.

3.3 Urval

Urval av litteratur

Vi sökte på *Google scholar*⁸ med sökorden 'pro-ana' och 'pro-anorexia'. Vi tittade på de 50 första träffarna från varje sökning och sparade dem som vi hade tillgång till genom Göteborgs Universitetsbibliotek. Vi sökte även i databasen *ISI Web of Knowledge*⁹ med sökorden 'pro-ana' och 'pro-anorexia' och hämtade alla artiklar som hittades. I databasen *Samsök*¹⁰ gjorde vi också en sökning på 'pro-ana' och 'pro-anorexia'. Där begränsade vi även resultaten till att innehålla 'anorexia' och hämtade alla artiklar som databasen valde ut som relevanta för oss. Totalt fick vi tag på 51 olika artiklar, många var dubletter. Av alla dessa valdes de som inte var vetenskapliga (såsom artiklar från Times, People etc.) bort och av resterande artiklar gjordes ett urval utifrån vilka som ansågs vara relevanta innehållsmässigt för vår uppsats. Esaiasson et. al. (2007) menar att teoretisk mättnad innebär att man har samlat in alla relevanta tanke-kategorier för det fenomen man undersöker. Efter ett antal intervjuer eller observationer kan det vara så att ytterligare intervjuer eller observationer inte tillför någon mer betydande information och då tjänar ytterligare informationsinsamling inte någonting till. Vi tänker att samma förutsättningar borde gälla vid all materialinsamling, efter att ha läst 19 artiklar kände vi en mättnad och ansåg därför att det inte fanns behov av att läsa fler då de inte tillförde någon ny information.

När det gäller urval av litteratur på området om Anorexia Nervosa bygger det på sökningar i bibliotekskatalogen *GUNDA*¹¹ på sökord 'anorexia'. Dessa sökningar gav ca 150 träffar och urvalet skedde utifrån att vi sökte en bok som kunde ge oss en helhetsbild om såväl historia som problematik. Boken vi valde var *Ätstörningar. Bakgrund och aktuella behandlingsmetoder*.

Urvalet av litteratur om coping har skett genom att vi läst *Hälsans Mysterium* av Aaron Antonovsky (1991) då vi visste att han skrivit om coping. När vi läste denna bok tyckte vi oss kunna se att Lazarus var en av de stora författarna inom området. Vi har dessutom i annan litteratur vi har kommit i kontakt med upplevt att man ofta hänvisar till Lazarus

⁷ För en mer detaljerad beskrivning av intervjuguiden se 3.5 Intervjuernas genomförande.

⁸ www.scholar.google.com

⁹ <http://apps.isiknowledge.com>

¹⁰ <http://samsok.libris.kb.se>

¹¹ www.ub.gu.se/gunda

i samband med diskussioner om coping. Vi har haft bekymmer med att spåra coping till dess ursprung och i dessa efterforskningar har vi kommit fram till att Lazarus är en frontfigur inom coping, om än inte dess grundare. Vi har därför valt att till stor del använda oss av Lazarus och Folkmans (1984) bok *Stress, Appraisal, and Coping*.

I senare svensk forskning används begreppet bemästrande istället för coping. Detta fick vi kännedom om så pass sent i arbetet att vi inte hade någon möjlighet att ge det något större utrymme i uppsatsen. Av det vi har läst gör vi dock bedömningen att ordet *motståndskraft* används istället för *resurser* men att teorin i övrigt inte skiljer sig nämnvärt åt.

Urval av Internetsidor

Vi använde en sökmotor på Internet¹² för att hitta sidor som handlar om pro-ana. Sökordet vi använde var 'pro-ana'. Det vi ville hitta var så kallade communities¹³, där pro-ana diskuterades, då det framförallt var den diskussionen vi ville observera. Det var inte lätt att hitta svenska sidor, med hjälp av sökmotorn fann vi endast en. Denna sida registrerade vi oss på och genom att följa diskussioner på sidan hittade vi ytterligare tre svenska pro-anasidor¹⁴. En av dem kunde vi inte bli medlem på, då det för medlemskap krävdes att man angav vilken ätstörning man lider av. På en av dem var man tvungen att ansöka om medlemskap genom att presentera sig och då vi insåg att vi knappast skulle bli godkända som medlemmar lät vi bli att göra det. Vi gjorde dock en observation på den delen av sidan som var öppen för allmänheten. På den fjärde svenska sidan vi hittade fick man i och med registreringen lova att inte använda någon skriven information från sidan till skolarbete. Där blev vi medlemmar endast för att kunna lägga ut en informantförfrågan i diskussionsforumet. Eftersom vi inte hade så många svenska sidor som vi hade önskat valde vi att dessutom göra observationer på fyra engelska sidor. De första vi valde var två av dem som kom upp när vi hade sökt och därifrån klickade vi oss vidare via de länkar som fanns på sidorna.

När vi hade surfat runt ett tag på olika sidor förstod vi att pro-anasidor ofta försvinner eller flyttar. På Internet erbjuder olika företag utrymme där man kan lägga upp en hemsida. Företagen har olika regler om vilken form av sidor som de tillåter och olika krav på informationen på hemsidorna och detta kan medföra att sidor kan stängas ner när de bryter mot kraven som företagen har. För att inte riskera att den svenska sidan som vi framförallt observerade skulle försvinna valde vi att spara ned den på våra hårddiskar med hjälp av programmet HTTrack som vi hämtade gratis från www.httrack.com. Detta upprepade vi några gånger under tiden vi skrev uppsatsen, för att kunna ha tillgång till så färsk information som möjligt.

Urval av informanter bland användarna på Internetsidorna

För att ge en bättre överblick av de Internetsidor där vi har gjort våra informantförfrågningar har vi valt att kalla de sidor som vi även observerade för sida 1 och sida 2. När vi sökte informanter till våra intervjuer la vi upp en förfrågan¹⁵ i diskussionsforumen på de svenska sidorna som vi hade hittat och kunde bli medlemmar på. Vi presenterade oss och berättade att vi skriver en uppsats om pro-anasidor och att vi skulle vilja göra intervjuer via e-post eller Windows Live Messenger/MSN med några av användarna på sidan. Vi bad dem att kontakta oss via vår e-postadress eller via den interna e-posten som finns på sidan om det fanns intresse av att ställa upp på en intervju. På sidan där vi lovat att inte använda någon information skrev vi dessutom att vi inte

¹² www.google.se

¹³ För begreppsförklaring se 3.1 Begrepp

¹⁴ För en närmare presentation av sidorna, se 3.4 Observationer av Internetsidor

¹⁵ Se bilaga 1, "Informationsbrev Internet"

kommer använda någon information från sidan i uppsatsen, utan att vi endast hade blivit medlemmar för att kunna få prata med dem. Även på sidan som man var tvungen att presentera sig för att bli medlem, sida 2, försökte vi få den ansvariga att lägga ut en förfrågan från oss, men det ville hon inte.

Det var endast från den första sidan, sida 1, som vi fick tag på informanter. Vi valde att intervjua dem som svarade först. Vi kan inte veta något om vilka användare som valde att delta, om de är väldigt aktiva på sidan eller om de kanske är på väg att lämna den. Två stycken svarade till vår e-postadress och ville att vi skulle skicka frågor via e-post. Tre stycken hörde av sig via den interna e-posten på sidan, två av dem ville ha frågorna skickade till sig och en valde att göra intervjun via MSN. En person hörde av sig till vår e-post och ville veta mer och vi berättade då mer om undersökningen, men hörde inte av personen igen. En annan svarade till vår e-post och ville ta intervjun via MSN, men utan att bestämma en tid, 'någon gång när vi var inloggade samtidigt' men efter ett par dagar utan att det hände valde personen att få frågorna skickade till sig via e-post istället. Efter att ha fått ihop dessa sex informanter valde vi att skriva ett inlägg till i diskussionsforumet där vi tackade dem som hade ställt upp och berättade att vi nu var nöjda. Informanterna var mellan 16 och 27 år gamla, det var fyra tjejer och två killar.

Urval av professionella

För att få ytterligare information om hur pro-anasidor kan upplevas valde vi att göra intervjuer med två professionella som arbetar med patienter med Anorexia Nervosa och Bulimi. Vi började med att söka på 'anorexi' på Västra Götalandsregionens hemsida¹⁶. Att vi valde att söka där beror på att vi tänkte att vi skulle hitta verksamheter som låg i ett geografiskt möjligt område för att kunna träffas och genomföra en intervju. Vi hittade fyra olika öppenvårdsmottagningar och vi ringde till samtliga. I kontakten med de två första ställena pratade vi med en personal i växeln som lovade att ta upp frågan i personalgruppen. De ringde sedan tillbaka. En mottagning tackade nej på grund av tidsbrist. På den andra mottagningen ville de att vi skulle ringa upp men vi fick inte tag på dem inom den tidsram vi hade för informationsinsamlandet. Det tredje och fjärde stället tackade ja till en intervju och en tid bokades in. Vid de två ställen där vi bokat in intervju pratade vi med chefen. Chefen tillsammans med sin personal valde ut vem som blev aktuell för intervjun. De instruktioner som cheferna fått var att yrkeskategorin inte var avgörande, utan kravet var att personerna visste vad pro-ana var. Vi kan inte säga något om urvalet, eftersom det har skett på arbetsplatsen. Vi vet därför inte om de professionella var de på respektive arbetsplats som hade störst kunskap om pro-ana.

För att försöka få ytterligare en intervju sökte vi på 'behandlingshem+ätstörning' på Google¹⁷. Sökningen gav ca 30 200 träffar, vi beslutade att läsa de 15 första och letade då efter behandlingshem som låg i västra Sverige med inriktning mot att behandla enbart ätstörningar. Detta resulterade bara i ett behandlingshem som efter telefonsamtal valde att inte ställa upp på en intervju.

Vårt urval av vilka organisationer som vi skulle kontakta med en förfrågan om deltagande skedde delvis slumpvis. Vilka vi sedan intervjuade berodde enbart på vilka som ville och hade möjlighet ställa upp.

3.4 Observationer av Internetsidor

När vi studerat pro-anasidorna har vi gjort det genom systematiska observationer. Enligt Svenning (2003) innebär systematiska observationer att de ska bygga på standardisering och strukturering. Med standardisering menas att man innan observationen har fastställt

¹⁶ www.vgregion.se

¹⁷ www.google.se

vilka beteenden och relationer man vill studera. Strukturering innebär att arbeta utifrån en observationsmall så att det man studerar bedöms utifrån samma kategorier. När vi observerade pro-anasidorna använde vi oss av en observationsmall¹⁸ som utgick från våra frågeställningar. Denna mall innebär att en standardisering i observationerna uppnåtts, samt att sidorna studerats och bedömts utifrån samma kategorier.

Ett exempel på att analysera innehållet i en text med hjälp av en kvalitativ metod kan vara diskursanalys. Undersökaren konstruerar då själv diskurserna genom att sätta samman det som hör ihop i en text. Olika bilder av verkligheten kan uttryckas i alternativa diskurser och är kopplade till maktuppfattningar (Lilja, 2005). Vi har i våra observationer kunnat se en diskurs angående ätstörningar som är avvikande från samhällets diskurs om ätstörningar¹⁹.

Båda författarna observerade alla sidorna var för sig och vi sammanställde sedan observationerna sida för sida. Efter det gjorde vi en sammanställning av resultatet på alla sidorna. Denna sammanställning har sedan legat till grund för vår analys. Eftersom sidorna har varit mycket olika utformade och delarna som vi har haft tillgång till har varierat har vi observerat allt vi har kunnat få tillgång till. Detta har dock skilt sig från sida till sida.

För att ge en så tydlig bild som möjligt av observationerna på de olika sidorna så redogör vi här återigen för urval av sidorna. Den enda svenska sidan vi hittade, sida 1, registrerade vi oss på genom att ange ett användarnamn och en e-postadress. Genom att läsa diskussioner på sidan hittade vi tre svenska pro-anasidor till. På en av dem kunde vi inte bli medlemmar, eftersom krävdes att man angav vilken ätstörning man lider av. På en av dem, sida 2, var man tvungen att ansöka om medlemskap och då vi insåg att vi antagligen inte skulle bli godkända lät vi bli att göra det. Vi gjorde dock en observation på den delen av sidan som var öppen för allmänheten. Den tredje sidan vi hittade fick man i och med registreringen lova att inte använda någon information från till skolarbete. Den gjorde vi således ingen observation på utan blev medlemmar endast för att kunna lägga ut en informantförfrågan i diskussionsforumet. För att bli medlemmar på sida 1 var vi tvungna att ange användarnamn, lösenord och e-postadress. Man fick då tillgång till andra användares presentationssidor och dagböcker samt thinspirationsidor²⁰. Forumet var dock öppet för alla att läsa, men endast medlemmar kunde skriva. På sida 2 var man tvungen att skriva en presentation av sig själv för att kunna bli medlem. Denna lästes sedan av den sidansvarige och moderatorerna som tog ställning till om man fick bli medlem eller inte. Detta skulle sedan meddelas via e-post. På denna sida kunde man som icke-medlem endast läsa en beskrivning av sidan och de regler som gällde beträffande sidan.

Eftersom vi inte hittade så många svenska sidor som vi hade önskat valde vi att göra observationer på fyra engelska sidor också. För att lättare ge en överblick av de engelskspråkiga Internetsidorna har vi valt att kalla dem för sida A, B, C och D. De första två vi valde var två av dem som kom upp när vi sökte hade sökt på 'pro-ana' och därifrån klickade vi oss vidare via de länkar som fanns på sidorna. En av sidorna, sidan A, hade en så krånglig ansökningsprocess att vi inte kunde förstå hur man skulle gå tillväga för att bli medlem. Men man kunde ändå läsa alla diskussioner, dock inte skriva själv. Sidan B hade tre forum som var skapade via en annan hemsida, som endast var till för att skapa olika diskussionsforum på. Vid försök att gå in på något av pro-anasidans tre forum kom vi bara till den andra sidans huvudsida. Sidan hade även ett forum där vi

¹⁸ Se bilaga 2, "Observationsmall"

¹⁹ För en närmare redogörelse se 6.1 Resultat observationer

²⁰ För begreppsförklaring se 3.1 Begrepp

först blev medlemmar genom att ange användarnamn, lösenord, e-postadress och födelsedatum. Senare gick det dock inte att logga in på forumet, några dagar senare hittade vi inte ens sidan och några dagar efter det var sidan tillbaka igen men forumet var borta. Länkar till andra sidor, information om ätstörningar, tabeller för BMI och kaloriuträkning var öppna för alla. På sidan C fanns det två forum men det gick inte att registrera sig som användare. Vid det första besöket var det möjligt att läsa diskussionerna i det ena forumet även utan medlemskap, senare kunde man endast läsa reglerna. Länkar till andra sidor, thinspiration, information om ätstörningar, tabeller för BMI och kaloriuträkning var öppna för alla. Till sidan D skickades en förfrågan om medlemskap genom att ange användarnamn, lösenord, e-postadress och födelsedatum. Detta verkade vara en ren formalitet, men vi fick aldrig något svar. Länkar till andra sidor, information om ätstörningar, recept, tabeller för BMI och kaloriuträkning var öppna för alla.

3.5 Intervjuernas genomförande

Larsson (2005) beskriver en allmän intervjuguide som bestående av relevanta teman som är kopplade till frågeställningarna och som behöver förklaras mer i detalj. Frågorna behöver inte ställas i någon särskild ordning och formuleringen av frågorna behöver inte vara exakt likadan för alla informanter. Teman i intervjuguiden kan snarare fungera som en checklista så att man täcker de viktiga områdena. Vi gjorde två intervjuguides, en för intervjuerna de professionella²¹ och en för intervjuerna med användarna²². Båda intervjuguiderna utgick från frågeställningarna och vi valde ut fyra, respektive fem teman med tillhörande frågor. Våra frågor var öppna och tanken var att de skulle uppmuntra de professionella och informanterna till egna berättelser. Vi hade inte någon testgrupp på våra frågor i intervjuguiderna, detta berodde främst på svårigheten att få tag på professionella och användare som informanter. Om vi hade använt några av dem som testgrupp riskerade vi att inte ha några kvar till undersökningen. Vi lade istället mycket tid på att arbeta med utformningen av intervjuguiderna.

Vi valde att dela upp intervjuerna så att en av oss gjorde intervjuerna med de professionella medan den andra gjorde intervjuerna över Internet med användarna. Att vi gjorde denna uppdelning beror på att det vid intervjutillfällena inte fanns möjlighet för oss båda att delta. Intervjuerna har skett på tre olika sätt. Med användarna gjordes intervjuer dels via MSN och dels genom att frågor skickades till informanterna som sedan skickade tillbaka svar. De professionella träffade vi för att göra intervjuer.

Internetintervjuer

De fem informanter som så önskade fick frågorna skickade till sig via e-post, antingen via den interna e-posten på forumet eller via sin 'externa' e-postadress. Vi valde då att ta bort de rubriker vi hade skrivit, dvs. våra fem teman, men frågorna var fortfarande indelade i stycken utifrån hur de hörde ihop. Vi skrev också att om det var någon fråga de inte ville svara på så kunde de bara hoppa över den. Vi ville hellre få svar, fast inte på alla frågor, än riskera att informanterna ångrade sig och inte ville vara med alls på grund av någon fråga. Svaren vi fick var varierande, vissa hade svarat fråga för fråga, andra hade skrivit mer av en sammanhängande text. Intervjun som gjordes via MSN följde intervjuguiden, frågorna skrevs inte ordagrant och ibland kom de i en annan ordning beroende på hur samtalet flöt. Intervjun via MSN tog ca 75 minuter. När alla intervjuer var klara skrev vi ut dem och kodade dem för att försöka hitta mönster och resultat i de svar vi fått fram. När vi har använt citat från intervjuerna i resultatet har vi i de fall där det varit uppenbart vad som menats rättat stavfel, för att underlätta läsningen.

²¹ Se bilaga 3, "Intervjuguide professionella"

²² Se bilaga 4, "Intervjuguide användare"

Intervjuer med professionella

Båda de professionella fick välja var intervjun skulle äga rum. En intervju ägde rum på Göteborgs Universitet och den andra på den professionellas arbetsplats. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant direkt efter intervjuerna. Intervjuerna tog ca 1 timma. När intervjuerna var transkriberade kodades även de för att försöka hitta mönster och resultat i de svar vi fått fram.

3.6 Analyismetod

Då våra tre första frågeställningar framförallt ger en bakgrundsinformation om pro-ana är det uteslutande svaren på frågeställning fyra som vi kommer att analysera. För att analysen ska bli meningsfull och begriplig menar vi att svaren på frågeställningarna ett till tre är nödvändiga.

I en kvalitativ analys försöker man utifrån ett litet material tränga djupt in i ett fenomen eller en problematik. Kvalitativ analys blir mer känslig för nyanser samtidigt som den blir mindre precis än en kvantitativ analys (Svenning, 2003). Eftersom uppsatsen är kvalitativ har vi gjort en kvalitativ analys. Detta innebär att analysen blir mindre precis, men förhoppningsvis ger den en djupare bild av fenomenet vi har studerat.

Vi har arbetat deduktivt utifrån litteratur om coping. Vid analysen av våra observationer och intervjuer valde vi att använda oss av meningskategorisering utifrån begrepp från coping. Kvale (1997) skriver att meningskategorisering innebär att materialet kodas i olika kategorier. De kategorier man använder sig av kan utvecklas i förväg och det är detta vi har gjort. Svenning (2003) skriver att analysen går ut på att hitta mönster och att sortera det material som man har. Analys och kodning följer varandra i kvalitativt arbete. Efter insamlingen av materialet, det vill säga två olika sorters intervjuer och observationer, har vi sammanställt dem var för sig och kodat sammanställningarna utifrån de fyra teman som vi har använt i analyskapitlet. Dessa teman är:

- Copingprocesser
- Emotionsfokuserad coping
- Socialt stöd som copingresurs
- Kulturens påverkan som ett hinder för coping

Vi anser dessa teman vara relevanta utifrån teori och resultat och vi valde ut dem som vi ansåg oss kunna se i observationerna av sidorna och i intervjuresultaten, utifrån det vi hade läst om coping.

Svenning (2003) lyfter fram två problem som kan uppstå under analysfasen. Det är dels analystekniska felslut som innebär att materialet feltolkas och dels teoretiska felslut som innebär en felkoppling till den teori man använder för att förklara fenomenet. Detta kan bero på en avvikelse mellan analysen och frågeställningarna. Vi menar dock att det finns en överensstämmelse mellan våra frågeställningar och vår analys. Våra frågeställningar bör ha kunnat besvaras både av de professionella och av användarna.

3.7 Etiska överväganden

Inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning finns det fyra huvudkrav inom de forskningsetiska principerna. Dessa är informationskrav, nyttjandekrav, samtycke och konfidentialitet. Uppgifter om alla deltagare i en undersökning ska ges största möjliga *konfidentialitet* och förvaras så att obehöriga inte kan komma åt dem (Vetenskapsrådet, 2002). Samtliga personer som vi intervjuat är i uppsatsen helt avidentifierade. Några av de informanter som vi intervjuade via Internet är helt anonyma även för oss, vi vet varken deras namn eller var de kommer ifrån. När det gäller de professionella valde vi att avidentifiera även dem, eftersom det är möjligt att någon av dem har kontakt med någon av våra användarinformanter. Det finns inte så många anorexi- och bulimienheter

i Västra Sverige och vi ansåg det vara viktigt att inte namnge de arbetsplatser där de professionella arbetar för att säkra konfidentialiteten för de professionella och användarna. Efter att vi sparade ner informanternas intervjuer på datorn fanns inga namn någonstans i dem. På den e-postadress vi har använt och även på vår interna e-post på pro-anasidan låg intervjuerna kvar ett tag som backup, men dessa är lösenordsskyddade.

Informationskravet innebär att alla informanterna ska informeras om forskningens syfte (Vetenskapsrådet, 2002). Vi berättade i inlägget som vi skrev i diskussionsforumen om att vi skriver en uppsats och vad den ska handla om. I telefonsamtal med de chefer som utsåg de professionella redogjordes för syftet och frågeställningar. Vi beskrev även vilken funktion vi ansåg att deras deltagande skulle fylla.

Samtycke innebär att deltagarna har rätt att bestämma över sin egen medverkan och rätt att avbryta sin medverkan när som helst (Vetenskapsrådet, 2002). I samband med att vi skickade ut frågorna/gjorde intervjun via MSN meddelade vi att de inte behövde svara på alla frågor och att de kunde ångra sig om de inte vill vara med. När det gäller de professionella gavs samma information via telefon.

Nyttjandekravet innebär att de insamlade uppgifterna endast får användas för forskningsändamål (Vetenskapsrådet, 2002). Vi kommer inte att använda vårt insamlade material till något annat än denna C-uppsats.

När det gäller forskning på Internet är det inte alltid lika lätt att tillgodose Vetenskapsrådets krav. När det gäller våra observationer har vi inte fullt ut följt de etiska riktlinjer som vi skrivit om ovan. Svenningsson et. al. påpekar att forskare som använder Internet inte alltid kan följa *informationskravet*. Det rör sig ofta allt för många människor på Internetsidor för att man ska kunna informera dem enskilt om forskningen och försäkra sig att alla har fått informationen. Ett sätt kan vara att be ägaren eller upphovsmannen av sidan om tillåtelse att bedriva forskning. Det är dock tveksamt om man kan låta denne person tala för alla besökare och användare av sidan. Att vi inte valde att kontakta ansvarig för sidan inför observationerna berodde dels på en rädsla att då förlora tillträde till sidorna och dels på att det på vissa sidor var svårt att komma i kontakt med den ansvarige.

Av samma anledning var det svårt att i observationerna uppfylla *samtyckeskravet*. Det som vi studerat och de citat som vi använt i uppsatsen har inte alltid varit undertecknade vilket gjorde det omöjligt för oss att komma i kontakt med personerna för att få ett samtycke. Det är dessutom väldigt svårt och tidskrävande att informera alla nya medlemmar och besökare på sidorna. Vi anser dock att vi varit försiktiga och bara använt citat som i liknande form förekommit på flera olika ställen. Enligt Svenningsson et. al. (2003) är det ofta svårt att spåra och kontakta personer man studerat på Internet. Om man skulle behöva kontakta alla människor som dyker upp på en sida riskerar man att förstöra forskningssituationen genom att ta upp för stort utrymme för att få samtycke. I Sverige är det i stort sett tillåtet att använda material från offentliga utrymmen till forskningsändamål utan att det krävs ett samtycke.

Vad det gäller *konfidentialitetskravet* skapade observationerna inte några problem för oss. Vi har inte använt medlemmarnas användarnamn i uppsatsen, vilket gör att förutsättningarna och metoderna blev de samma som för intervjuerna. Inte heller när det gäller *nyttjandekravet* upplever vi att det i undersökning föreligger någon skillnad mellan observationer och de intervjuer som vi gjort.

3.8 Reliabilitet och validitet

Reliabilitet innebär att resultatet ska vara tillförlitligt. Om man till exempel gör om samma undersökning två gånger och inga yttre omständigheter har förändrats skall man komma fram till samma resultat. Användandet av klara definitioner i uppsatsen och att ringa in känsliga frågor från olika håll med hjälp av t.ex. olika frågor ökar reliabiliteten. Begreppet är dock främst centralt när det gäller kvantitativa studier då de kvalitativa inte i samma utsträckning gör anspråk på att vara generaliserbara (Svenning, 2003). Detta är en kvalitativ studie där bland annat tillvägagångssätt vid intervjuer och miljö vid intervjutillfällen kan påverka resultat, vilket gör det svårare att säkerställa en hög reliabilitet. För att öka reliabiliteten har vi i uppsatsen närmast oss frågan om användarnas upplevelser utifrån olika formuleringar för att täcka in och öka möjligheten för att användarna ska kunna förmedla sina upplevelser. Att vi har samlat in material med hjälp av olika metoder bidrar också till att höja reliabiliteten i uppsatsen.

Validitet innebär att man mäter det man har för avsikt att mäta. Det är svårt att konstruera mätinstrument som intervjuguider och observationsmallar som ska motsvara den teori och de frågeställningar man utgår ifrån (Svenning, 2003). Om fler personer observerar samma sak ökar validiteten genom att man måste skärpa sina argument för det man tycker sig ha sett (Esaiasson et. al. 2007). För att öka validiteten i våra observationer valde vi att enskilt observera sidorna och sedan sammanställa dessa observationer till ett resultat. Vi hade inte någon testgrupp för våra frågor i intervjuguiderna utan lade istället mycket tid på att arbeta med utformningen av intervjuguiderna. Det faktum att vi inte använt oss av någon testgrupp skulle kunna innebära att validiteten sjunkit något i denna uppsats då vi inte haft möjlighet att i förväg studera om våra intervjuguider ger svar på våra frågeställningar.

3.9 Generaliserbarhet

Den statistiska generaliserbarheten bygger på formella och explicita grunder. Det innebär att resultatet av en studie ska bygga på att undersökningsspersoner valts ut slumpmässigt från en population (Kvale, 1997). I denna undersökning har de professionella och användarna inte valts ut slumpmässigt från en population. Urvalet av informanter har skett utifrån dem som varit aktiva på de sidor vi studerat och urvalet har skett utifrån tillgänglighet. Även när det gäller de professionella skedde urvalet utifrån tillgänglighet. Utifrån detta kan vi inte generalisera den kunskap vi fått från denna studie. Vår avsikt heller inte varit att generalisera, utan vårt mål har varit att lyfta fenomenet pro-ana, försöka förstå några användare och att skapa ett vidare intresse för att undersöka området. Vi hoppas att vår uppsats kan ha bidragit med att ge information om fenomenet och användarnas upplevelser.

3.10 Begränsningar

De professionellas tankar om användarnas upplevelse är antaganden som bygger på deras erfarenhet av att arbeta med personer med ätstörning och inte på kunskap om pro-anasidor. Ytterligare en begränsning i uppsatsen är att vi inte kan säga något om urvalet av de användare på sidorna som valt att delta. Vi kan inte säga om våra informanter är personer som är kritiska till sidorna, på väg att lämna dem, upplever att sidorna är väldigt viktiga för dem eller huruvida de har en diagnostiserad ätstörning. Vi har en tanke om att de som har svarat är de som är minst rädda att bli avslöjade och därför kanske inte känner att de är så beroende av sidornas existens. Rent hypotetiskt sett skulle dessutom alla våra informanter kunna vara samma person, som har svarat under olika identiteter. Vi anser dock detta som väldigt orimligt då alla har använt olika e-postadresser, olika användarkonton på sidorna och olika MSN-konton. Detta skulle i så fall ha varit ett väldigt tidskrävande arbete. Att inte kunna vara säkra på vilka våra informanter är menar vi är liknande vid andra former av informationsinsamling såsom

t.ex. enkäter och detta ökar inte nämnvärt för att intervjuerna är gjorda över Internet. Det är enligt Daneback (2006) ovanligt att människor skapar falska identiteter på Internet. Informanterna i hans studie menade att varken de själva eller deras vänner hade ljugit online. Våldigt få trodde sig ha blivit utsatta för lögnar på Internet.

3.11 Kritiskt förhållningssätt till litteraturen

När det gäller tidigare forskning valde vi att försöka använda oss av så många som möjligt av de artiklar vi funnit om pro-ana, vi ansåg det vara viktigt eftersom det inte finns så mycket forskning inom området. Vi har tagit med artiklar utan att redogöra för hela studien och för alla delar av resultatet från den. Att vi ändå valt att plocka delar ur vissa artiklar beror på att vi anser det viktigt att få ett större perspektiv över den forskning som finns. Vi är medvetna att detta kan innebära att läsaren kan ha svårt att ta ställning till innehållet i de texter och studier vi refererar till.

När det gäller granskning av informationskällor är det viktigt att fundera över vem som har författat dokumentet, vem som har publicerat en artikel, om materialet granskats och av vem samt vilket syfte som publiceringen kan ha. Vidare är det även viktigt att fundera kring källornas ålder och om det kan ha någon betydelse för innehållets aktualitet (Löf, 2005). När det gäller tidigare forskning bygger den till stor del på artiklar skrivna av personer som är verksamma vid olika institutioner på universitet runt om i världen och de är publicerade i vetenskapliga tidskrifter. Där de finns fler författare än en har de ofta kommit från samma institution, men ibland från olika, och många av dem har dessutom arbetat inom andra verksamheter än universitetet. Tre av artiklarna har författare som vi inte vet vilket universitet de är verksamma vid men vi har valt att förlita oss på dem eftersom de är publicerade i vetenskapliga tidskrifter och därmed granskade. Vi kan inte säkerställa att studierna och texterna är fria från påverkan och influenser då vi inte kan svara på vilket syfte som publikationerna haft. Vi förutsätter att författarna har kompetens att uttala sig i ämnet då de är verksamma vid olika universitet. Vidare anser vi samtliga artiklars källor vara korrekta vad gäller källhänvisning. Samtliga texter är skrivna efter 2002 och vi anser att en källa från 2003 kan vara lika relevant som en källa från 2008, trots att utvecklingen inom området går fort.

Vissa av de artiklar som vi använt oss av bygger på litteraturstudier och är alltså inte förstahandskälla. Det vi har använt ur dessa artiklar är författarnas tolkning och analys av andra texter och vi är medvetna om att detta kan påverka det resultat som förmedlas. Vi har på grund av tidsbrist inte haft möjlighet att studera alla dessa källor. De flesta av våra artiklar är dock ursprungskällor.

Vad det gäller litteraturen om coping så anser vi att den är tillförlitlig. Böckerna som vi använt oss av är förhållandevis gamla men vi menar att detta inte skapar några problem då det gäller en teori och dess grundtankar. Även om teorin utvecklats är grunderna de samma. Dessutom är det svårt att hitta bra litteratur som ger en grund till coping som är skriven under de senaste åren. Vi anser att litteraturen är tillförlitlig därför att många författare och forskare har refererat till den. Den bok vi använt oss av inom området bemästrandeforskning är utgiven av Svenska föreningen för psykisk hälsa som är en ideell obunden förening som vill främja psykisk hälsa i samhället.

När det gäller de källor vi använt oss av inom området anorexia anser vi dem vara tillförlitliga. Det är texter skrivna relativt nyss vilket vi ansåg var viktigt då vi ville se den eventuella förändring som har skett angående prevalensen.

4. Kunskapsram

Tidigare forskning om pro-ana

Innehåll på pro-anasidorna

När det gäller innehållet på pro-anasidor skriver Williams och Reid (2007)²³ om vilka teman de kunnat studera på sidorna. De fann åtta vanligt återkommande ämnen. Dessa var:

- att man inte ville bli frisk eller behandlad
- att anorexia är bra och ger önskade resultat
- att anorexia gör att människor mår bättre och får en bättre självbild
- att man gömmer sin anorexia från andra
- att man tycker att pro-anasidor är tilltalande
- att det finns en vilja att fortsätta med anorektiskt beteende trots att man vet att det är farligt
- att det inte går att bli frisk förrän man själva är redo för det och vill bli bra
- att anorexia kan ses som ett problem och något man inte vill leva med.

Även Mulveen och Hepworth (2006)²⁴ har identifierat olika teman på sidorna. De fyra teman som de plockade ut var: tips och tricks, 'ana' vs. Anorexia Nervosa, socialt stöd och behovet av att ha anorexia. Giles (2006)²⁵ har sett hur 'ana' förhåller sig till 'mia' på sidorna, på pro-anasidorna ses en 'mia' ofta som en 'misslyckad ana' utan tillräcklig självkontroll. Han har också märkt av att det finns så kallade 'haters' på sidorna. Dessa 'haters' är endast ute efter att provocera och skapa upprörda känslor i forumet. Det finns även 'wannabes' som egentligen inte har en ätstörning utan bara vill gå ner lite i vikt och nykomlingar på sidorna som i början kan behandlas skeptiskt.

Att titta på pro-anasidor, bra eller dåligt?

Flera undersökningar har gjorts om vilka effekter pro-ana har på individen. Resultaten av studierna visar att man kan se både positiva och negativa affekter av att delta på en pro-anasida. När det gäller de negativa effekterna tycks det främst handla om en ökad negativ självbild och att man får tips på hur man går ner mer i vikt. I sin artikel beskriver Bardone-Cone och Cass (2007)²⁶ pro-anasidors inverkan. Resultaten från denna preliminära studie visar att pro-anasidor har negativa effekter och påverkar den kognitiva förmågan. De tjejer som tittade på pro-anasidor uppgav att de troligtvis både skulle träna mer och tänka mer på sin vikt jämfört med om de inte hade varit inne på sidan. De tjejer som tittat på sidorna med modeller eller heminredning uppgav att de troligen inte skulle förändra sitt beteende. Studien visar att denna förändring i tankemönster uppstod efter att bara ha tittat på sidan en gång och författarna påpekar att det är oklart hur man påverkas av att regelbundet vara inne på sidan.

Harper et. al. (2008)²⁷ har studerat kopplingen mellan pro-ana sidor och ätstörningar. De som studerade sidor för ätstörningar (pro-ana) fick en högre grad av ät- och kroppsstörningar. Skillnaden man kunde se var dock inte så stor mellan dem som tittade

²³ Artikeln bygger på en etnografisk observation av tre forum på pro-anorexiasidor.

²⁴ Artikeln bygger på en studie som undersöker sambandet mellan deltagande på pro-anasidor och ätstörningar. Studien bygger på observationer av pro-anasidor på Internet.

²⁵ Artikeln bygger på observationer av 20 pro-anasidor.

²⁶ Artikeln bygger på en kontrollgruppstudie där unga kvinnor slumpmässigt valdes ut till att studera en av tre olika sidor på Internet. En grupp tittade på en för studien skapad pro-anasida, en grupp fick titta på en sida med modeller och den tredje gruppen fick titta på en sida med heminredning.

²⁷ Artikeln bygger på en kontrollgruppsstudie. I studien delade man upp sidor om ätstörningar i tre kategorier: informationssidor om ätstörningar gjorda av professionella, sidor för tillfrisknande samt pro-anasidor och lät studerande svara på frågor om användandet av sidorna.

på informationssidor om anorexia gjorda av professionella och dem som tittade på pro-anasidor skapade av personer som själva har ätstörningar. Det går därför inte att dra någon slutsats om att pro-anasidor i någon väsentligt större utsträckning än informationssidor skulle bidra till en negativ effekt på kroppsbilden. Även de som besökte informationssidor uppgav att de fick tips för att gå ner i vikt.

En studie av Wilson et. al. (2006)²⁸ visar att titta på pro-anasidor kan öka nivån av ätstörning. I studien svarade ungdomar på en enkät om vad de gjorde på sidorna och de flesta uppgav att de var ute på sidorna för att få motivation att fortsätta gå ner i vikt. 96 procent uppgav de lärde sig nya sätt att gå ner i vikt på. Även besökarna på sidor för tillfrisknande uppgav att de fick tips på hur man kan gå ner i vikt. Hälften av dem som besökte sidor för tillfrisknande jämfört med pro-anasidor uppgav att de fick inspiration till att gå ner i vikt. Bell (2007)²⁹ skriver att ibland beskriver användarna 'Ana' som en gud eller en vän, man personifierar alltså 'Ana' och det är viktigt att vara medveten om att en sådan personifiering av hälsan kan innebära en stark motivation att förbli sjuk.

När de gäller positiva effekter av pro-anasidor tycks det främst röra sig om att hitta gemenskap och trygghet. Mulveen och Hepworth (2006) menar att de i sina observationer av olika pro-anasidor såg att sidorna kan vara ett ställe där man kan få ordning på den kamp som användarna för i relation till den känslomässiga börda som en extrem viktnedgång innebär. De menar att deltagandet var multifunktionellt, sidorna blir ett stödande, anonymt ställe där man kan uttrycka sig. Wilson et. al. (2006) har studerat hur användandet av och kunskapen om pro-ana sidor såg ut för tonåringar med ätstörning och deras föräldrar. Deltagarna fick fylla i en enkät med frågor om sjukdomen, sin hälsa, hur de använde sig webbsidor och föräldrarnas vetskap om deras användande av pro-anasidor. Knappt 60 procent uppgav att de besökte sidorna för att bli fria från sin ätstörning och att få stöd. Drygt 48 procent uppgav att de ville träffa andra personer som också har en ätstörning. Även Williams och Reid (2007) skriver i sin artikel att anorexia inte bara är en sjukdom utan också en positivt värderad aktivitet som de, dvs. anorektikerna, antagligen skulle välja att fortsätta med om de kunde undvika skador.

Jonasson och Köhler (2007)³⁰ visar i sin uppsats på att sidorna kan ge positiva effekter för självbilden hos dem som tittar på pro-anasidor. Både kontrollgruppen och kvinnorna som såg på pro-anafilmer hade höjt sitt självförtroende efter att tittat på filmerna. Denna kontrasteffekt menar författarna kan förklaras med att de kvinnor som studerade pro-anasidor upplevt negativa affekter inför materialet de exponerats för vilket gjorde att de tog avstånd ifrån innehållet. Vidare jämförde sig de som såg på pro-anafilmen mindre med innehållet än vad de som såg modellerna på modelfilmerna gjorde. Dessutom menar författarna att det är möjligt att man upplever sin psykiska hälsa som bättre när man ser och jämför sig med människor som man upplever mår sämre. Bland dem som tittade på pro-anafilmer kunde dock en höjning av negativa affekter noteras, såsom att tittarna blivit upprörda, skrämde och rädda. Man poängterar att resultatet i studien möjligen skulle kunna bli ett annat om man studerat en klinisk grupp. Denna studie säger ingenting om den påverkan anorektiker och personer som gillar det smala idealet får av att se på pro-anafilmer.

²⁸ Artikeln bygger på en enkätstudie till ungdomar med någon ätstörningsdiagnos och deras föräldrar.

²⁹ Artikeln bygger på litteraturstudier.

³⁰ Kandidatuppsatsen bygger på en kontrollgruppsstudie där 42 studenter fick se på olika filmer för att studera hur pro-ana påverkar kvinnor jämfört med modellbilders påverkan. Studenterna delades upp i grupper där man antingen fick se pro-anafilmer, modelfilmer och eller kontrollfilmer om fiskar.

Pro-ana och anorexia som coping

Några författare skriver om coping i förhållande till användandet av pro-anasidor. Fox et. al. (2005)³¹ resonerar om möjligheten att sidorna skulle fylla en viktig funktion utifrån begreppet coping. Om det är så att anorexia är ett svar på känslomässiga svårigheter, som dessutom får individer att klara sig, verkar det ju dumt att 'bota' denna copingmekanism menar de. Pro-ana skulle kunna vara en skadereducerare och överlevnadsstrategi för att minska riskerna med extremt låg kroppsvikt. Även Lyons et. al. (2006)³² resonerar kring begreppet coping och menar att möjligheten finns att pro-anorektikers språk visar att det är en copingstrategi som hjälper dem att bli känslomässigt stabila. Dias (2003)³³ skrev i sin artikel att temat coping kom upp flera gånger på olika pro-anasidor. Användarna känner bl.a. smärta och att de inte har någon kontroll och använder därför sidorna som en form av coping och säkerhet. Csipke och Horne (2007)³⁴ presenterade tanken att en ätstörning faktiskt kan vara till nytta för dem som lider av den och att tillfrisknande då kan ses som en förlust av kontroll eller förlust av en copingmekanism som individen har haft att lita på. Mulveen och Hepworth (2006) säger i sin artikel att en av anledningarna till att man deltar i gemenskapen på en pro-anasida är att det kan ses som en copingfunktion för kraftig viktminskning. Anorexia kan även ses som en copingfunktion för att klara av känslomässig press och stress.

Pro-ana går emot de rådande hälsodiskurserna

Flera artiklar nämner att pro-anarörelsen blir en motvikt till de medicinska definitioner som idag råder kring anorexia. Rich (2006)³⁵ säger att de medicinska konstruktionerna av anorexia har blivit den dominerande diskursen och vi har glömt bort den sociala och moraliska dimensionen. Hardin (2003)³⁶ kommer fram till att pro-anasidor både bekräftar och bestrider de gränser för vad som räknas som autentisk anorexia. Användarna på sidorna går ihop och utmanar de stora diskurserna om orsaker till Anorexia Nervosa. Fox och Ward (2006)³⁷ säger att pro-ana erbjuder en hälsoidentitet som går emot vanliga diskurser om anorexia. Vad som får pro-anasidor att gå emot det medicinska perspektivet är att det inte nödvändigtvis ses som ohälsosamt utan snarare kan vara en 'hälsosam' reaktion på en underliggande känsla av obehag i de sociala relationerna med familj, vänner eller samhället. Pro-anas sätt att se på livet innehåller en förklarande modell av anorexia som står i opposition mot både medicinska och sociala modeller.

Pro-ana som identitetsskapande

Bland en del forskare förs det resonemang om vilken innebörd pro-ana har för människors identitet. Rich (2006) skriver att många söker sig till sammanhang och relationer där de kan konstruera alternativa och mer positiva självbilder av sin anorektiska identitet och menar att pro-anasidor skulle vara ett sådant ställe. Stigmatiseringen av anorexia i samhället leder till att de söker sig till grupper med likasinnade där de kan få vara som de är. Tierney (2006)³⁸ resonerar kring det stigma och den skam som finns runt anorexia och som bidrar till att dessa människor söker kreativa sätt att knyta kontakter på och detta menar Tierney kan vara en orsak till det växande användandet av pro-anasidor.

³¹ Artikeln bygger på observationer av en pro-anasida i sju månader.

³² Artikeln bygger på observationer av 56 hemsidor för pro-ana och sidor för tillfrisknande.

³³ Artikeln är en studie som undersöker berättelser från kvinnor som skapar och besöker pro-anasidor.

³⁴ Artikeln är en enkätstudie där en enkät har lagts ut på hemsidan för en brittisk välgörenhetsorganisation för mental hälsa, SANE.

³⁵ Artikeln bygger på en etnografisk studie från en ätstörningsklinik i Storbritannien samt är kompletterad med intervjuer och röster från Internet.

³⁶ Artikeln bygger på 12 intervjuer och observationer av Internetsidor.

³⁷ Artikeln bygger på observationer av och deltagande i olika Internetsidor samt intervjuer per e-post.

³⁸ Artikeln är en litteraturstudie, men författaren redovisar också att hon själv har besökt pro-anasidor.

Gavin et. al. (2008)³⁹ skriver om identitet i sammanhang på Internet. De menar att användare av pro-anasidor är pressade av sig själva att hålla fast vid en identitet som av många är dömd att vara onormal. De är även pressade från de andra på sidorna att dölja sin onormala identitet från sina offline-vänner och familj. Denna i princip omöjliga balansgång gör att de alla misslyckas ibland och de får då stöd i forumet från andra som upplever liknande saker. Detta accepterande på pro-anasidor kan dock göra att medlemmar håller sin sjukdom hemlig och fortsätter att ha en hemlig identitet på Internet. Även Mulveen och Hepworth (2006) menar att deltagandet på pro-anasidor kan vara multifunktionellt. Sidorna blir ett stödjande, anonymt ställe där man kan uttrycka sig och vara sig själv.

Ward (2007)⁴⁰ skriver att på pro-anasidor representerar anorexin en form av stabilitet och kontroll för användarna. Pro-anarörelsen ser anorexia som ett farligt tillstånd men erkänner samtidigt anorektiskt beteende och känslor som en sorts säkerhet i livet. Gruppen erbjuder stöd utan att döma, vilket kan ge tröst åt den som lider. Tierney (2006) skriver att syftet verkar vara att stötta dem med ätstörning och att erbjuda en plats som är fri från dömande, där man kan dela med sig av idéer och erbjuda stöttning till dem som inte är redo att bli friska. Williams och Reid (2007) beskriver sidornas ibland religiösa bildspråk och menar att det fortfarande finns asketiska inslag i pro-ana men det är inte religiöst utan handlar om att få kontroll, skönhet och perfektion.

Giles (2006) resonerar kring hur attackerna på pro-anasidor från media och hotfulla besökare lett till att användare blivit tvingade i försvarsställning och att därigenom ett starkt identitetsarbete pågår bland pro-anaanhängare.

Pro-anasidor, för dem som inte är redo att bli friska än?

Tankar om att pro-anasidor kan vara ett ställe för dem som inte är redo att bli friska än diskuteras av Mulveen och Hepworth (2006). De menar att många av dem som besöker sidorna inte själva är redo att bli friska, men att de kan se en eventuell framtid utan anorexia. Tierney (2006) menar att sidorna kan erbjuda stöttning till dem som ännu inte är redo att bli friska. Fox och Ward (2006) beskriver det på ett annat sätt och säger att en del användare inte kan se något tillfrisknande i sin värld, men de kan acceptera att det finns ett liv efter pro-ana. Detta är dock när andra problem är lösta, problem som inte kommer av anorexia. Lock et. al. (2005)⁴¹ menar att vissa användare av pro-anasidor säger sig ha en sjukdom, men de säger samtidigt att de inte söker behandling eller vill bli friska. De anser sig istället behöva hjälp och support att kämpa med sin sjukdom. Flera av dessa användare menar att det vore värre att leva utan sjukdomen än med den.

³⁹ Artikeln bygger på observationer av pro-anaforum.

⁴⁰ Artikeln bygger på författarens tidigare studie "Cyber-ethnography and the (Re)construction of the Virtual Community" och sparad material från pro-anasidor.

⁴¹ Artikeln är en litteraturstudie som tittar på pro-anasidor utifrån perspektivet narrativ terapi.

5. Teori

Copingteori

Coping är både ett vetenskapligt samt ett vardagligt och allmänt accepterat uttryck. Coping har varit ett viktigt begrepp inom psykologin i mer än 60 år. Det finns dock en viss förvirring och ingen egentlig och tydlig överensstämmelse om vad coping egentligen är (Lazarus och Folkman, 1984). Vi har därför valt att använda oss av två olika källors definitioner av begreppet även om deras i definitioner inte skiljer sig åt i någon större utsträckning.

Enligt Natur och kulturs psykologilexikon definieras coping som följer:

- "1. Att klara av något på ett adekvat och konstruktivt sätt.*
- 2. Att handskas med eller hantera ett problem eller en svårighet vare sig det sker konstruktivt, passivt eller rent av destruktivt.*
- 3. Fysiskt, psykiskt och/eller social förmåga att leva med sjukdom eller handikapp. Denna betydelse är vanlig i svensk medicin, rehabilitering och omvårdnad."*

(Egidius, 1994 s.87)

Lazarus och Folkman definierar coping som:

"ständigt föränderliga kognitiva och beteendemässiga ansträngningar för att hantera specifika yttre och/eller inre krav som bedöms överskridande personens resurser."

(Lazarus och Folkman, 1984 s. 141, författarnas översättning)

I senare svensk forskning används ordet bemästrande istället för coping. När man pratar om bemästrandeprocesser använder man ordet motståndskraft när det gäller människors resurser och förmåga att hantera stressfulla och påfrestande situationer (Sommerschild, 1998). Vi har valt att fortsättningsvis använda begreppet coping.

Vad är coping?

Antonovsky ser coping som en övergripande plan för hur man ska handla för att kunna hantera stressorer (Antonovsky, 1979). Copingmekanismer kan vara tekniker eller metoder som man använder för att möta problem. Det kan till exempel vara att säga ifrån, att använda humor, att vara undanlidande, att dagdrömma, att gå rakt på sak eller att börja tala om något annat (Egidius, 1994).

Coping är alltså alla ansträngningar som görs för att hantera ökande krav, utan att ta hänsyn till om de är effektiva eller vilket värde de har. Coping kräver ansträngning och är inte att likställa med att kunna behärska omgivningen. Många stresskällor går inte att hantera och effektiv coping kan då ses som det som gör att personen kan ignorera, tolerera, acceptera eller minimera det som inte går att behärska. Effektiv coping inkluderar hanteringen av negativa känslor. Det betyder inte att positiva känslor kommer att ersätta dem, men de negativa känslorna blir hanterbara (Lazarus och Folkman, 1984). Personer med Anorexia Nervosa har svårt att identifiera och differentiera känslor och speciellt svårt brukar de ha det med negativa känslor som ångest, sorg, besvikelse, ilska, skam och skuld. Även om de kanske vet vad det är de känner har de svårt att hantera känslorna (Kåver, 2002). Coping kan även påverka hälsan negativt, om man t.ex. röker, dricker eller tar droger för att minska stress ökar man i stället risken för att bli sjuk (Lazarus och Folkman, 1984).

Coping är en process och bygger inte på personlighetsdrag hos människan. När man studerar copingprocesser ser man bara till vad människan gör och inte vad hon brukar göra, borde göra eller skulle kunna göra. En människas coping måste alltid ses utifrån vilken situation hon befinner sig i eller ställs inför. För att kunna säga något om en människas coping måste vi veta vad hon står inför, i vilken situation individen befinner sig. Coping är alltså en skiftande process i vilken en person ibland måste lita mer på en form av coping, som till exempel försvarsstrategier, när relationen mellan personen och omgivningen förändras (Lazarus och Folkman, 1984). Den copingstil som en gång var effektiv kan bli mindre effektiv eller rentav patogen beroende på hur historien utformas och hur situationen ser ut. Det går inte att göra några generaliseringar kring de personligheter som finns hos personer med många olika copingstilar och som använder dem flexibelt (Antonovsky, 1991). Copingprocessen betyder att det sker en förändring av den coping man normalt sett använder utifrån tankar och handlande när en stressande situation uppstår. Dessa förändringar sker inte slumpmässigt utan är en kontinuerlig värdering av en människa och dess omgivning (Lazarus och Folkman, 1984).

Det finns en skillnad mellan copingens funktion och copingens resultat. Funktionen syftar till den mening som copingen ska fylla medan resultatet tar hänsyn till vilken effekt en copingstrategi har. Det vill säga att en strategi som innebär att undvika något inte nödvändigtvis behöver innebära att man lyckas undvika det (Lazarus och Folkman, 1984). En copingstrategi är en plan för hur man ska handla och det spelar ingen roll hur det till slut blir. Det slutliga handlandet beror på många olika saker, bland annat copingstrategier (Antonovsky, 1979). Copingstrategier är således oberoende av de resultat som de medför. En copingstrategi behöver inte vara lika effektiv i alla situationer. En strategi som är effektiv i en situation kan vara ineffektiv i en annan och vice versa. Effektiviteten av en copingstrategi beror på i vilken grad den är passande för de inre och/eller yttre kraven i situationen. Effektiviteten i en specifik situation bygger på både emotionsfokuserad och problemfokuserad coping (Lazarus och Folkman, 1984).

Olika sorters coping

Inom coping skiljer man på problemfokuserad coping, som innebär att man tar itu med problemet och emotionsfokuserad coping, som innebär att man hanterar de känslor som situationen ger upphov till, till exempel med hjälp av försvarsmekanismer (Egidius, 1994). Människor använder både emotionsfokuserad och problemfokuserad coping för att hantera inre och/eller yttre krav som kommer av stressfulla situationer i livet (Lazarus och Folkman, 1984). Vi menar att emotionsfokuserad coping är vanligast och mest relevant i förhållande till användare av pro-anasidor och vi tänker därför att här nedan framför allt fokusera på denna form.

Emotionsfokuserad coping innebär att kognitiva processer används för att minska känslomässig stress. Detta inkluderar strategier som distansering, undvikande, positiv jämförelse, minimerande och att få ut något positivt värde ur negativa händelser. Vanligtvis uppkommer emotionsfokuserad coping då en bedömning gjorts som säger att inget kan göras för att förändra, hota eller utmana den situation som föreligger. Emotionsfokuserad coping används för att upprätthålla hopp och optimism, för att förneka fakta, att vägra kännas vid det värsta eller att agera som om det som inträffat inte spelar någon roll. Emotionsfokuserad coping kan förändra meningen av en stressfull situation utan att förändra verkligheten. Detta kan ses som självbedrägeri, vilket alltid är en potentiell risk i den här varianten av coping. Människan kan inte lura sig själv och samtidigt vara medveten om att hon gör det, medvetenheten gör självbedrägeriet ineffektivt. Det finns inte heller någon klar linje när självbedrägeri är hälsosamt och när det är patologiskt. På detta sätt kan emotionsfokuserad coping

försämra människans hälsa genom att hindra lämpliga hälso- och sjukdomsrelaterade beteenden. Förnekelse och undvikande kan innebära att man minskar den känslomässiga plågan samtidigt som man riskerar att göra saker som försämrar hälsan genom att till exempel förneka en eventuell diagnos (Lazarus och Folkman, 1984).

Problemfokuserad coping är troligare att man använder då man bedömer att omständigheterna är sådana att en förändring är möjlig. Dessa strategier liknar de metoder man använder sig av vid problemlösning. Det innebär att definiera problemet, tänka ut möjliga lösningar, väga alternativen mot varandra utifrån vad de kräver och vad man kan få ut av dem och sedan välja bland dem och sedan agera utifrån vad man kommit fram till. Problemlösning kräver en objektiv, analytisk process som riktas mot omgivningen, men problemfokuserad coping inkluderar även strategier som riktas inåt (Lazarus och Folkman, 1984).

Enligt Lazarus och Folkman (1984) finns det en del kognitiva strategier som går ut på att öka den emotionella plågan. Vissa människor behöver må ännu sämre för att kunna må bättre igen och då kan dessa individer medvetet öka sin emotionella plåga för att mobilisera sig själva för att komma ur den stressfulla situationen. För att kunna må bättre behöver dessa människor först uppleva sin plåga akut och starkt för att sedan skylla på sig själv eller på något annat vis straffa sig själva. Kåver (2002) skriver att personer med anorexia ofta betar sig på ett sätt som innebär att de mår sämre och sedan straffar de sig ytterligare genom att inte äta eller att kräva fysisk utmattnings av sig själva.

Enligt Lazarus och Folkman menar Klinger att en copingstrategi som innebär tillbakagång/avskildhet kan vara mycket viktigt för att förhindra ett sammanbrott. Att tillfälligt kunna söka trygg avskildhet kan alltså vara mycket viktigt. När sedan copingprocessen har fått fortlöpa på ett bra sätt kommer dessa cykler av försvar mer sällan och så småningom försvinner de (Lazarus och Folkman, 1984). Människor som utsätts för långa svältperioder dras sig ofta undan sociala aktiviteter och isolerar sig (Nevonen, 2002).

Copingresurser

Vilken copingstrategi man använder sig av är beroende av vilka copingresurser man besitter. Copingresurser som är viktiga är bland annat hälsa och energi, en positiv tro, problemlösningsförmåga, social förmåga, socialt stöd och materiella resurser. *Hälsa och energi* är en av de främsta resurserna för coping då de är relevanta i nästan alla stressfulla situationer. En person som är sjuk, trött eller känner sig sviken har mindre energi att lägga på coping än vad en frisk och pigg människa har. Människan kan dock när behovet är som störst klara av att mobilisera krafter till coping och kan klara sig oväntat bra trots dålig hälsa och uttömd energi. *Positiv tro* innefattar att se positivt på sig själv samt annan tro som innebär ett hopp. Denna tro är en orsak till att coping kan upprätthållas i de värsta situationer genom att skapa förutsättningar för att se positivt på saker samt att använda sina positiva erfarenheter. Dock fungerar inte all tro som en copingresurs och viss tro kan till och med dämpa copingresurserna. En tro på något straffande t.ex. en straffande gud kan innebära att människor accepterar en obehaglig och stressande situation som om det vore ett straff för något och att de då inte anser att det finns något de kan göra för att förändra reaktionen eller situationen, vilket innebär att copingresurserna dämpas. Vidare kan en tro på ödet innebära att man accepterar hjälplöshet istället för att använda sig av till exempel problemfokuserad coping. *Problemlösningsförmåga* innebär att man kan söka efter information, analysera situationer för att sedan kunna identifiera problem och därigenom överväga olika sätt att hantera dem. Även detta är en mycket viktig resurs för coping. *Social förmåga* är även det en viktig resurs för coping på grund av det genomsyrande som sociala regler har för

en funktionell mänsklig anpassning. Man behöver kunna kommunicera, bete sig och förhålla sig till andra på socialt accepterade sätt. *Socialt stöd* innebär att ha människor omkring sig som man kan få information, känslomässigt och annat viktigt stöd ifrån. När det gäller *materiella resurser* har människor en större möjlighet att klara sig bra om de har tillgångar och kan hantera dem på ett bra sätt. Detta ökar då möjligheterna till problemfokuserad coping genom ökad möjlighet till legal, medicinsk och professionell hjälp (Lazarus och Folkman, 1984).

Hinder för coping

Likväl som det finns resurser för coping finns det hinder för coping. Alla använder inte sin copingförmåga då det i vissa fall kan innebära ytterligare konflikter och smärta för personen. Personliga hinder kan vara kulturella värderingar och tro som förbjuder vissa handlingar och känslor. Det kan även vara en psykologisk brist som kommer ur en persons utveckling. Kulturella värderingar kan innebära att man inte accepterar den hjälp som erbjuds då man i så fall skulle betraktas som vek och hjälplös. Problem med auktoriteter, behov av hjälp och olika sätt saker måste eller bör göras på kan också bli hinder för coping. Miljöbetingade hinder kan vara olika krav som konkurrerar med varandra och eftersom alla resurser inte är oändliga måste man fundera över hur de ska fördelas och värderas, vilket kan förhindra möjligheterna till coping. Om hot förekommer är det ytterligare ett hinder för coping. Hoten kan ha olika grader. Hotet kan utgöras av olika saker och ta olika former men innebär en känsla av stress eller rädsla. Ju mer hotad en person känner sig desto mer begränsad blir möjligheten att använda sig av problemfokuserad coping. Det är även viktigt att komma ihåg att en hög grad av hot inte nödvändigtvis behöver innebära att någon form av coping används mindre eller på ett mindre effektivt sätt. Flera studier där människor varit utsatta för extremt hög psykisk press har visat att dessa människor klarat sig bra och haft en hög känslö- och kognitiv funktion. Graden av hot som en människa utsätts för är alltså bara en av de utlösande faktorerna för det copingbeteende som man använder (Lazarus och Folkman, 1984).

6. Resultat

6.1 Resultat observationer

Vi har valt att redovisa resultatet av observationerna utifrån de tre av våra frågeställningar som blev besvarade av observationerna.

Många av sidorna gav ett trevligt, ordningsamt och städat intryck. På några av sidorna var färgerna ljusa och neutrala. Andra sidor hade mörkare färger som gav en mer mystisk och farlig eller depressiv och destruktiv känsla. De flesta sidor innehöll bilder på väldigt magra modeller. Många framsidor innehöll också bilder på änglar i olika former. Vissa av änglarna kan sägas var 'normala', andra var väldigt smala och vissa såg ledsna och depressiva ut. Många av sidorna hade en slogan på förstasidan, som handlade om att gå ner i vikt t.ex. *"when thin isn't enough"*.

Vad är en pro-ana sida?

Många av sidorna började med en varning som var väldigt liknande på olika sidor. Där gjordes det tydligt och klart att det var en pro-anasida⁴² och om man inte kunde acceptera pro-anarörelsen och vad den står för hade man inte där att göra. Det varnades för att vissa bilder, länkar, text och thinspiration kunde vara stötande. Det stod också tydligt att om man var där för att försöka skaffa sig en ätstörning skulle man inte få någon hjälp med det. På ett flertal av sidorna stod det att man inte fick fråga hur man blir anorektisk. Sidorna ville vara ett stöd till dem som redan har anorexia och för dem som accepterar dem som har det. Det stod saker som att 'vi är lika' och att sidorna är till för dem som är ensamma. Man kan träffa andra som delar erfarenheter och som kan trösta och förstå i hopplösa situationer. Några sidor var tydligare med att man inte ens fick bli medlem om man inte led av en ätstörning. Det markerades ofta att man inte fick sprida adressen till sidan vidare så att obehöriga inte kunde hitta dit. En av sidorna som vi observerade påstods, trots att 'ana' ingick i dess namn, inte vara en pro-anasida utan en ätstörningsstödgrupp där vissa medlemmar var pro-ana. Sidan länkade också till pro-anasidor, men som skaparen själv uttryckte det *"inte till dåliga pro-anasidor"*.

Nästan alla sidorna hade väldigt liknande syften, nämligen att användarna skulle kunna lära känna nya människor, möta andra med ätstörningar, peppa varandra, ge motivation, råd, tröst och hopp eller någon att prata med. Sidorna ville vara ett stöd till dem som lider av, eller håller på att tillfriskna från, ätstörningar. De gav en bild av ätstörningar som något som delvis är att eftersträva. Sidorna förmedlade en kultur som var uteslutande mot dem som inte är medlemmar eller har en ätstörning. På flera av sidorna fanns 'inträdeskrav' för att kunna bli medlem.

Alla sidor som vi har observerat har haft ett diskussionsforum. Det varierade dock vad som krävdes för att bli medlem och om man kunde läsa diskussionerna även om man inte var det. Fyra av sex sidor hade thinspiration, en av de sidorna kunde man nå även utan att vara medlem. På en av sidorna var endast presentationen av sidan samt ansökning om medlemskap offentligt. På hälften av dem fanns det olika tabeller och sätt att räkna ut saker som sin BMI eller hur många kalorier man bör äta varje dag. Chatt, tips och tricks om självkontroll eller hur man döljer att man inte äter, olika dieter och recept, information om anorexia och andra ätstörningar var ett vanligt innehåll, liksom dikter till den älskade och hatade 'Ana'. Det fanns även i någon grad allmän information om sidorna, såsom upphovsman och kontaktuppgifter, regler för att få gå med samt frågor och klagomål. Länkarna som fanns var uteslutande till andra sidor som hade med pro-ana att göra. I ett fall hittade vi en länk till en postpro-anasida, för dem som ville

⁴² I vissa fall var sidorna även pro-mia, men vi har valt att inte åtskilja dem.

lämna pro-analivet bakom sig och även till en antisuicidsida som speciellt vände sig till medlemmar i pro-anarörelsen.

Vilket/vilka budskap har pro-ana sidor?

Många i forumet pratade om anorexin/ätstörningen som en sjukdom och att det inte var ett val de hade gjort men däremot verkade de anse att det var ett val att stanna kvar i det. Ofta var det väldigt tydligt att skaparna av och medlemmarna på sidorna var medvetna om att det var väldigt dåligt och ville bli av med sin ätstörning, men de svälte sig ändå. Man kunde läsa dikter och texter som handlade om hur dåligt det är att ha en ätstörning och att de inte ville dra in någon mer i vad vissa kallade för 'ätstörningshelvetet', samtidigt som de lovade att aldrig svika eller lämna 'Ana'. Vissa sidor hade också väldigt utförliga och tydliga presentationer av risker med att svälta sig. I de olika forumen som vi kunde läsa i var diskussionerna om ätstörningar väldigt kluvna. Användarna uttryckte att de ville bli av med sin ätstörning samtidigt som de inte ville bli av med den. De visade även tydligt att de visste att de borde äta och ligga på en viss vikt, men de struntade i det. Man peppade och tävlade med varandra om att gå ner i vikt, samtidigt som man erkände att det inte är bra att ha en ätstörning. Följande citat är skrivna av olika användare och hämtade från diskussioner på sidorna:

"Ett liv med äs [ätstörning] är inget liv."

"Jag tycker ändå det är duktigt att hålla sig på den vikten [46kg], när vi egentligen som är 1.68/1.69 borde ligga på en mycket högre vikt."

"Alla vet ju innerst inne vad man ska ligga på [viktmässigt], det är ju ingen hemlighet! Men jag skulle aldrig vilja upp till det som jag ska ligga på, men men."

"Du är 13 år för helvete... förstör inte dig själv nu. Börja inte spy, du vinner ingenting på det...ät hellre väldigt lite, om du nu måste göra något."

På de flesta av sidorna var forumen indelade i olika kategorier, för att lättare ge en överblick av vad som diskuterades och frågades om. Dessa kategorier brukade innehålla följande delar:

- Presentation av nya medlemmar

Där nya medlemmar om de ville kunde presentera sig och hälsades välkomna till sidan.

- Dieter/recept

Där medlemmarna delade med sig av dieter eller kalorisnåla recept.

- Tips och tricks

Om t.ex. självkontroll eller hur man döljer att man inte äter. På en sida läste vi följande under den rubriken:

"Frågan är ju varför man pratar om sin vikt överhuvudtaget och ens nämner att man vill ha synliga höftben när man försöker dölja sin ätstörning. Gör inte om det helt enkelt."

"Människor som äter är egoistiska och orealistiska."

I ett forum, på en av sidorna, som handlade specifikt om att dölja sin ätstörning kunde man läsa en lista med tips och råd kring att vara smal:

"Svält är bevis på utmärkt självdisciplin."

"Undervikt är ett annat ord för perfekt kropp."

"När du börjar känna dig yr och svag är du nästan där."

- **Träningsstips**

Hur man tränar för att förbränna så många kalorier som möjligt.

"Låt bli att äta efter träningen, då äter kroppen av musklerna."

- **Psykiska problem**

Om man har behov av att prata om de psykiska problem, såsom t.ex. depressioner, som ofta hör ihop med ätstörningar.

- **Thinspiration**

Användarna delade med sig av bilder, sånger, texter, filmer osv. som handlade om/visade väldigt magra människor och ska inspirera till att gå ner i vikt.

- **Tävla**

Medlemmar utlyser tävlingar om vem som kan gå ner mest i vikt på kortast tid.

"Den som förlorat mest i slutet vinner."

På en av sidorna fanns inga speciella kategorier att skriva under. Alla skrev bara 'rakt ut' och varje inlägg gick att svara på, man kom då till en ny sida där denna tråd syntes. Oftast handlade forumsdiskussionerna om att man kände sig ensam och stöttade varandra i det. Nästan alla strävade efter att bli smala, några få uttryckte att de har fått nog och vill lämna det livet bakom sig. Det brukade ofta följas av många lyckönskningar och ett flertal skrev att de önskade att de var redo att lämna ätstörningen bakom sig.

I diskussionsforumen på flera av sidorna skrev användarna att de var besvikna och inte fick den hjälp de behövde från vårdinstanser. De uttryckte att det stöd de fick på sidorna var mer värt för dem än den hjälp de fick från vården då de inte upplevde sig förstådda där. De uttryckte också att de inte delade med sig av sina känslor och tankar till sin omgivning därför att de upplevde att människor i deras närhet inte förstod dem.

På sidorna kunde vi i diskussioner läsa att många användare sa sig inte vara redo för att lämna pro-ana eller sin ätstörning. Dock var det så att när en del användare uttryckte sig vilja lämna livet med ätstörningar bakom sig blev de genast lyckönskade av andra. Ambivalensen bland användarna var generellt sett hög. Samtidigt som de peppade andra till att bli friska så sökte de själva nya sätt att gå ner i vikt på.

Många av användarna på pro-anasidor verkade använda sidorna till att omformulera sin verklighet till något som var mer begripligt. De fann där andra som de tillsammans med kunde gå emot vad samhället anser om ätstörningar och gjorde i sin värld om ätstörningarna till något ganska så positivt.

Till vilka vänder sig pro-anasidorna och vilka använder dem?

Alla sidorna vände sig till personer som redan lider av en ätstörning och de är ofta väldigt tydliga med att de inte vill ha in några andra där. Vissa sidor hade åldersgräns (16 eller 18 år) och en av dem var endast för tjejer. För att bli medlem på en del sidor

krävdes att man hade en ätstörning. På de fem sidor vi kunde hitta en upphovsman till var det på alla ställen en kvinna, på tre av dem har det varit samma kvinna. Det gick inte att hitta någon statistik på köns- och åldersfördelningen på sidorna, men med utgångspunkt från både statistik för vilka som drabbas av ätstörningar och genom att studera vilka som deltog i diskussionerna drar vi slutsatsen att majoriteten består av tjejer i 20-årsåldern.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan man säga att sidorna uppmanar till att inte bli medlem om man inte har en ätstörning, samtidigt som man propagerar för den smala kroppen och framställer ätstörningar i förskönande dager. Sidorna innehåller diskussionsforum där användarna på olika sätt stöttar varandra, tipsar varandra om hur man bäst går ner i vikt. Utöver diskussionsforum finns recept, länkar till andra pro-anasidor, thinspiration och BMI-uträknare.

6.2 Resultat användarintervjuer

Vi har valt att redovisa användarintervjuerna från de teman vi har i vår intervjuguide. Våra sex informanter var mellan 16 och 27 år, det var fyra tjejer och två killar. De var alla medlemmar på samma pro-anasida och har varit så mellan två månader och ett år. Sidan har vid tidpunkten för intervjuerna⁴³ funnits på Internet i ca 14 månader. Två av informanterna var medlemmar på andra pro-anasidor, tre av dem brukade läsa om pro-ana på bloggar och liknande och en var både medlem, bloggade själv och läste på andra sidor. De var inloggade allt från 3 ggr/veckan till 10 ggr/dag. Fem av dem var inloggade i alla fall en gång om dagen.

"Men det blir oftast efter skolan och när jag har ätit något. Eller precis innan jag ska äta för att finna tips och stöd."

Fem av informanterna kände ingen begränsning i att ibland inte kunna eller få logga in på pro-anasidan. En av dem uttryckte sig inte vilja göra det i skolan:

"Självklart kollar jag inte i skolan då jag helst avstår från att skylta med att jag finns där; mest på grund utav att folk så gärna vill diagnostisera mig som antingen ett psykfall eller som helt enkelt tror att jag valt att sluta äta. Det skapar en slags social rädsla för att hamna i ett anorexiafack."

Tre av informanterna hade berättat för en nära vän eller partner om sitt medlemskap på pro-anasidan.

"Men som sagt pojkvän vet men han tror att jag har vänner som kan hjälpa mej här och stötta mej att bli frisk, även om han vet att det är en pro-ana."

En av informanterna varken dolde eller berättade för någon om det. Två uttryckte att det är väldigt viktigt att andra inte fick veta.

"Det känns som att jag sviker dem när jag håller på som jag gör. Jag har allt och en familj som älskar mig men ändå gör jag som jag gör. Ibland vill jag berätta för mina vänner bara för att försöka få dem att förstå men jag är rädd för att de ska lämna mig."

⁴³ Intervjuerna ägde rum mellan den 26 mars och den 10 april 2008.

Även de som hade berättat för en person tyckte det var viktigt att ingen annan fick veta.

"Ja, det är viktigt att de inte vet, för annars skulle de göra allt för att hålla mej borta därifrån."

Användandet

Av våra informanter såg sig tre som aktiva eller hyfsat aktiva på någon pro-anasida. En var aktiv förut, men sa att det är mycket samma saker som står och att man redan vet det. För en informant gick aktiviteten i perioder och en såg sig som passiv, men har tidigare varit aktiv på sidor. Aktiviteten skedde oftast i forumet där man delade med sig av sina kunskaper, erfarenheter och tips eller behövde någon att prata med när ingen annan kunde förstå, inte ens de professionella inom vården.

"Hela poängen är ju att få dela med sig till dom EXTREMT få som har den typ av insikt man ALDRIG kan läsa sig till! Dom flesta av oss har andra psykiska problem som vi ofta delar med oss mer av än självaste ätstörningen."

De delar av sidan som upplevdes som bäst var forumet, fyra informanter svarade detta. Andra delar som upplevdes som bra var dietsidan, tips, bilder eller att helt enkelt få skriva av sig.

"Forumet är i särklass viktigast, men när benzo't, sömnmedlen och antidepp'en inte funkar kan det vara lite lugnande att skriva en dikt ibland."

Vad de gjorde på sidorna varierar, men alla svarade att de på något sätt använde forumet. Antingen till att bara läsa vad som skrevs, vara med och diskutera, tipsa andra om saker eller dela med sig av sina erfarenheter. Att bara vara inloggad utan att göra något speciellt kunde också innebära en trygghet.

"Oftast gör jag inte så mycket men det känns tryggt att vara där och på andra pro-ana sidor."

Fyra av informanterna hade inte tipsat någon om sidan, en av dem hade tipsat en och en hade tipsat flera personer.

Forum

Tre informanter brukade använda forumet, en gjorde det mer förut, en i perioder och en använde bara diskussionsforumen på andra pro-anasidor. I forumet diskuterade de, läste gamla diskussioner, tipsade andra om saker, fick själva tips, ställde frågor, svarade på andras frågor, försökte ge tröst och stöd åt andra och avlastade sig egen ångest. På frågan om vad de tyckte om det som skrevs i forumen uttryckte tre av informanterna tydligt att på just det forumet var nivån väldigt barnslig och det märktes att det var väldigt unga personer som skrev. Två av dem berättade även om en annan sida som de var medlemmar på, där de båda tyckte mycket om diskussionerna. Två av informanterna tyckte att det mesta med forumet var bra eller mycket bra och en formulerar sig som följer:

"Till större delen är det tyvärr folk som vill bli anorektiska och inte förstått att proana är till för att lyckas överleva med anorexia, men det är mest att ignorera då 95% av dessa kommer att misslyckas med att 'få ta del av den underbara erfarenhet som tidigare varit exkluderad till anorektiker! '..."

Vad som ansågs som absolut bäst med forumet var gemenskapen de hade tillsammans, att kunna söka sig till likasinnade och dela känslor som man inte kan dela med sig av någon annanstans. Det sågs som ångestdämpande, lugnande, hade en trevlig stämning och var ett ställe där man kunde prata öppet om det mesta. En av informanterna uttryckte en oro över att alla 'triggade' varandra, eftersom det ju kan leda till fysiska och psykiska skador. Återigen talade flera av dem om att nivån och åldern är alldeles för låg.

Upplevelse

Upplevelsen av sidan var olika hos de olika informanterna. De som kände till andra, i sitt tycke 'bättre', sidor sa att den var barnslig, omogen och oseriös. För de andra var den något som gör att de klarar av sin åtstörning bättre.

"...en plats där jag kan vara mig själv och skriva ner mina tankar utan att någon ser mig som konstig. Jag upplever sidan som ett ställe där man får vara sig själv. Det spelar ingen roll om en person väger 30 kg eller 70 kg. Alla är välkomna om man bara eftersträvar ett visst ideal och är villig att göra vad som helst för det. Alla har förståelse för varandras problem."

Alla informanter berättade tydligt hur mycket sidan, eller någon annan pro-anasida, hade kommit att betyda för dem. Anledningarna till det var att sidorna anses ha ett högt terapeutiskt värde och man behövde inte känna sig konstig eller annorlunda.

"Sidan betyder ändå ganska mycket, något håller mej ju kvar, just det att jag inte behöver känna mej konstig och att jag har en väldigt skev bild av nästan allt, för de tänker lika."

"...eftersom att man hittar alla som känner likadant, och som har samma problem som jag själv har."

En av informanterna kunde inte säga någonting bra om sidan, men de andra tyckte om stämningen på sidan, stödet man kan få. Även det faktum att sidan var på svenska nämndes av flera som ett stort plus. Att aktiviteten var hög sågs också som något bra, även om en av informanterna påstod att det mesta som skrevs var trams kan man alltid hitta något vettigt i alla fall. Andra saker som sågs som bra var att man kunde hitta nya vänner och få tips.

Hälften av informanterna var missnöjda med sidans ansvariga, det fanns ingen som rensade bort oseriösa medlemmar eller inlägg i forumet. Designen på sidan var inte så populär och den ansågs ha för många medlemmar. Några av informanterna tycker att det är bättre med mindre sidor där medlemmarna kan komma nära varandra på ett annat sätt.

Tre av informanterna sa sig aldrig ha reagerat starkt på något material de har sett på sidan. En av dem reagerar på de användare som vill skaffa sig en åtstörning att skylta med inför sina kompisar. En annan blir ledsen när vännerna på sidan beskriver sin ångest. En informant kände en stark lättnad med att komma in på pro-anasidor:

"I forumen fick jag för första gången bekräftat att jag inte är ensam om mina konstiga idéer. Att det faktiskt funnits människor som haft samma tankar som mig."

Hälften av våra informanter tyckte inte om thinspirationbilder och brukade sällan eller inte alls titta på dem. Anledningarna till det är att de inte ville jämföra sin kropp med andras utan ville hellre utgå ifrån att förändra sin egen kropp. En gick så långt som till att säga:

"Thinspiration är skitsnack, tror inte att någon egentligen behöver det. Började antagligen med en anti-anorexia film som folk började driva med och sen förstod inte de s.k. 'wannabe's att det inte var seriöst och började göra liknande."

Den andra hälften tyckte om thinspirationbilder för det är bra att se andra smala vackra människor och det ger mer vilja att nå sitt mål.

Självbild

På frågan om en idealbild av kroppen varierade svaren mycket. En informant ville vara bekväm med sig själv, andra sa sig ha Nicole Richie eller systrarna Hilton som förebilder. De tre informanterna som berättade vad deras ideal BMI-tal var varierade mellan 15 och 18, vilket räknas som underviktigt. De som svarade i kilo svarade 45-50. En informant tyckte inte att vikt och BMI var viktigt, om kroppen var fettfri och vältränad. Två av tjejerna gav målande beskrivningar på hur de ansåg att en idealkropp ska se ut:

"Inga biffiga muskler, små bröst, och benen får gärna synas (höftbenen, nyckelbenen, alla revben inkl. på ryggen, helst av allt bröstbenen)."

"Smal!! Mellanrum mellan låren, synliga höftben, nyckelben, revben och en lätt insjunken mage."

En av informanterna sa sig kunna acceptera normalvikt på andra, men inte på sig själv.

Sammanfattning

För de flesta av informanterna har pro-anasidor stor betydelse i deras liv. De är ofta inloggade för att på sidorna kunna känna av den gemenskap och det stöd som de kanske saknar i livet därutöver. Vad de gör på sidorna varierar, men de flesta är aktiva i att läsa och/eller skriva i diskussionsforumet. Informanternas idealkropp var fettfri, vältränad, underviktig.

6.3 Resultat professionella intervjuer

De professionella var båda psykologer och hade arbetat med ätstörningsproblematik i ca 2 respektive 2 ½ år. Det var en kvinna och en man. En av dem hade även erfarenhet av ett ätstörningsprojekt under sin ptp-tjänst. En av dem hade känt till pro-ana sedan innan arbetet med anorexia och den andra hade känt till det i ungefär två år. Ingen av dem sa sig ha någon egentligen kunskap om pro-ana men båda hade sett ett par sidor och en av dem hade även sett några TV-program om pro-ana. Den ena hade en klient som är moderator på en pro-anasida och den andra hade en klient som sa sig besöka pro-anasidor.

Användandet

Moderatorn som en av de professionella träffar har berättat att hon tillbringar mycket tid på pro-anasidor och att nästan allt hennes sociala umgänge försiggår där. Samtidigt som de pratar om det så vill hon hålla en viss distans när de pratar om pro-anasidor. Den professionella uppfattade pro-ana som en rörelse utan ont uppsåt och mer som en kamratförening där man kan träffas och känna gemenskap. Vidare berättade den

professionella hur moderatören har beskrivit hur hon lägger mycket tid på att avråda unga tjejer utan ätstörning från att vara på sidorna. Den andra av de professionella sa att det är svårt att vara anorektiker. Att inte äta och knappt dricka är svårt, det går emot kroppens funktioner och det går emot samhällsnormen och det blir svårt även för anorektiker. Sidorna kan då fylla en funktion genom att man klarar att nå sina egna viktmål trots att det är svårt:

"Och då tänker jag att detta kan vara en hjälp för dem att bli peppade, så tänker jag. Att när de ser bilderna, och vad jag förstår så har de tävlingar och tips, att hjälpa sig själva att nå de här målen. Det är väl en grej. Sen tänker jag också att de flesta vet att de gör fel, att de gör fel mot sig själva, att det strider mot alla normer och sunt förnuft och på alla sätt. De vet det. Men ändå kan de inte ta sig ur det. Då kan detta bli ett sätt att legitimera detta beteendet. Att det minsann inte bara är jag som tänker så här, det är massa. Det finns hundratals till. Så så himla fel kan det ju inte vara."

Vidare fortsatte den professionella att förklara att många anorektiker har en känsla av att de är speciella och har en rädsla för att bli som alla andra. Genom att vara medlem på en pro-anasida kan man höja känslan av att vara speciell. Man tillhör en liten grupp som vem som helst inte får vara en del av och man har lyckats med det som andra inte lyckats med, nämligen att bli smal. Trots att man vill vara speciell och annorlunda så blir det ofta väldigt ensamt att vara speciell på det viset och då kan det vara skönt att veta att det finns fler speciella och ensamma människor.

När man håller på att lämna sjukdomen kan det vara svårt att släppa taget, det har ofta blivit en livsstil. Det kan vara skönt att ha kvar en liten del av sjukdomen genom sidorna trodde den ena av de professionella. Sjukdomen kanske kan få ett snabbare förlopp av sidorna, sidorna kan fungera som en katalysator i sjukdomsprocessen. Den andra av de professionella trodde även att det för vissa kan finnas en omedveten tanke om att gå ner i vikt och må så dåligt som möjligt för då kommer vården in och kan hjälpa en, det kan bli ett slut på den ensamma kampen. Ibland kan det finnas en önskan att bli hjälpt fast det finns inte mod att ta emot den och då kanske man ser till att man mår så dåligt att man får hjälpen. Den professionella sa vidare att studier bland människor som varit anorektiker och nu är friska säger att den främsta orsaken till att de blev friska var det egna beslutet, sedan vänner och därefter vårdinstanser. Det egna beslutet måste få växa fram och det kan det kanske göra med hjälp av sidorna.

En av de professionella menade att det säkert finns både fördelar och nackdelar med sidorna. Det finns ett utrymme att umgås på där man får träffa likasinnade, fast å andra sidan finns det bättre former för social kontakt. Människor som är väldigt missnöjda med sig själva och tycker att de är tjocka och ser fula ut kan finna en chans att umgås med folk utan att behöva visa sig. Det blir deras chans till kontakt med folk. Är man tillbakadragen och socialfobisk så är det inte så konstigt att man söker sig till sidorna. Den andra professionella kunde inte se någon fördel med pro-anasidor. Även om sidorna kanske kan hjälpa användarna lite så stjälpes de nog mer än vad de hjälper. Det är väldigt starka krafter på sidorna och om man är ute på dem när man håller på att bli frisk är det nog svårt att stå emot suget av att vara delaktig.

På frågan om de kan se en speciell grupp av människor som är på sidorna menade en av de professionella att det antagligen är de personer med ätstörning som glorifierar det magra, vilket inte alla med ätstörning gör:

"...det är inte alla som glorifierar det och tycker att det är lyckan utan många är bara väldigt rädda för att gå upp i vikt och vill ha en marginal genom att istället vara väldigt lågviktig. Så det beror på hur deras tankeinhåll ser ut."

Den andra av de professionella tänkte att den grupp som söker sig till sidorna är de som i väldigt stor utsträckning jämför sig med andra. En del anorektiker tittar på alla människor de möter och funderar kring om de är tjockare eller smalare än vad man själv är och dessa personer finner sidorna mer tilltalande än de som sluter sig och lever som i en bubbla. På sidorna finns det många fler att jämföra sig med.

Arbetsätt

Den första av de professionella sa sig inte veta vad som är bra att göra om man får kännedom om en pro-anasida. Det är svårt att veta om man ska anmäla den, att det kanske inte är någon idé att kämpa emot sidorna. Det är bättre att skapa en dialog kring det för fenomenet kommer att finnas kvar även om sidor stängs ner. Det mest effektiva sättet att bemöta pro-anaanvändandet är att prata om det. Den andra av de professionella menade däremot att det bästa hade varit att förbjuda sidorna fast det nog i praktiken inte skulle gå, då hittar de något annat namn som de kan peppa varandra under. På denna professionellas arbetsplats hade man för ca ett år sen haft en arbetsdag där man diskuterat och studerat pro-anasidor. Det är viktigt att prata om användandet, men det har ännu inte gjorts med klienten som säger sig besöka pro-anasidor, på grund av att det har funnits viktigare saker att ta upp. Det är viktigt att inte låta det passera och det är viktigt att se vad på sidorna det är som tilltalar dem:

"Framförallt vill man ju veta att det [pro-anasidor] inte är något de fortsätter med. Det finns ju risker. De kommer hit för att bli friska och det är något som motverkar det som jag ser det."

Upplevelse

De sidor som den ena av de professionella har varit inne på domineras framförallt av en ambivalens i huruvida pro-ana är bra eller dåligt. Dels säger man att man valt sin situation och att man inte ska behöva bli dömd för det och samtidigt säger man att det är en sjukdom som man vill bli fri ifrån. Den professionella har haft e-postkontakt med en upphovsman till en pro-anasida och frågat hur hon ställer sig till de dubbla budskapen. Denna upphovsman höll med om att det var motsägelsefullt men kunde inte förklara hur det hängde ihop.

Anorexia anses vara en sjukdom som 'smittar' genom att man hetsar varandra, därför lägger vi aldrig mer än två anorektiker på en avdelning och utifrån den aspekten är det inte så bra att hundratals tjejer samlas på en plats, sa en av de professionella. Man förskjuter normalitetsbegreppet till att det är normalt med ett BMI på 16. Anorektiker är många gånger tävlingsmänniskor och det blir som en tävling ute på sidorna om att gå ner i vikt vilket ju inte är så bra.

På frågan om vad de tror är användarnas upplevelse av sidorna är svarade en av de professionella att det antagligen är att man är välkomnad trots de tankar och problem som man har:

"...många har ju fått mothugg från familj och från oss. Här får man inte det, här stöds man. Man får liksom lite vatten på kvarnen. Det är säkert något skönt i det. Samtidigt som det kan bli stressande att se magra kroppar och ta upp kampen med dem. Det är väl en blandning av upprymdhet och stress."

Denna professionella fortsatte sin tanke med att om man inte lyckas gå ned i vikt som man vill kan det säkert även vara väldigt stressande och pressande att vara på pro-anasidor. Det finns säkert en ambivalens när man ska lämna sidorna, även om man vill lämna ätstörningen så kanske man inte vill lämna sina bekantskaper på sidorna. Det kan vara svårt för användarna att veta om de ska tro på det som sägs på ätstörningsmottagningen eller på det som sägs på sidorna. Även den andra av de professionella tror att bekräftelse är ett av de största motiven till att använda sidorna. Från omgivningen får man ingen bekräftelse på det man kämpar mot men det kan man få på pro-anasidor. De känner sig säkert både stärkta och upplyfta efter att ha besökt en sida. Dessutom brukar det mesta livet runt om anorektiker blekna i och med sjukdomens utveckling. Man orkar ofta inte engagera sig i vänner och skola men man kan kanske ändå orka engagera sig i sidorna eftersom man där möter människor som pratar om samma saker.

Den ena av de professionella trodde inte att risken att personer utan ätstörning dras till sidorna är så stor. Har man inte tankar på att gå ner i vikt redan är det svårt att se att det skulle finnas en finess med sidorna. Har man ångest kanske man lättare kan hitta utvägen att svälta sig genom att vara på sidorna och frågan är om det är så mycket sämre än något annat som man kan ta till för att lindra sin ångest. Den andra av de professionella trodde inte heller att risken var så stor att friska människor söker sig till sidorna. Har man inte en ätstörning värjer man sig mot sidorna även om man vill gå ner i vikt.

Sammanfattning

De professionella har ingen egentlig kunskap om just pro-ana utan uttalar sig utifrån sina erfarenheter av ätstörningar. Ingen av de professionella tror att det finns ett ont uppsåt med sidorna men menar att de inte är bra ur ett tillfrisknandeperspektiv. De tänker att användarna kan känna gemenskap, bekräftelse, att de är speciella och att de får vara sig själva på sidorna. När man håller på att bli frisk kan sidorna vara ett sätt att stegvis lämna sjukdomen. Ingen av de professionella tror att pro-anasidor utgör någon risk för personer som inte redan har en ätstörning.

7. Analys

Vi har valt att analysera delar av resultatet utifrån copingteori. För att göra det mer lättläst och översiktligt har vi valt att dela in analysen i fyra teman som vi anser vara relevanta. Dessa teman såg vi både på sidorna och i intervjuresultaten då vi studerade materialet utifrån coping. Följande teman är de som vi arbetat med; copingprocesser, emotionsfokuserad coping, socialt stöd som en copingresurs och kulturens påverkan som ett hinder för coping.

När man tittar på copingprocesser i förhållande till anorexia och pro-ana menar vi att man kan se på personernas copingprocesser utifrån två synsätt. Dels kan man ha utgångspunkten att anorexia används som coping för att hantera situationer i livet som man inte klarar av att hantera på ett konstruktivt sätt. Dels kan man ha utgångspunkten att pro-anasidorna används som en copingprocess för att kunna hantera sin ätstörning. Vi tänker att båda dessa copingmekanismer kan existera parallellt med varandra men vi har i vår analys valt att enbart fokusera på användandet av pro-anasidor som copingmekanism. Detta därför att vi utifrån vårt resultat inte kan säga någonting om huruvida anorexia är en copingprocess. Eftersom våra frågeställningar inte har som mål att ge svar på huruvida anorexia är en form av coping så visar inte heller resultatet på huruvida anorexia är ett sätt att hantera svåra situationer i livet.

7.1 Copingprocesser

I denna studie tycker vi oss ha sett att användandet av sidorna kan erbjuda olika former av coping. Vi kan dock inte säga något om vilket resultat just de copingmekanismerna har eller hur effektiva de är. Enligt Lazarus och Folkman (1984) är coping de ansträngningar som görs för att hantera ökande krav, utan att ta hänsyn till hur effektiva de är eller vilket deras värde är. Många stresskällor går inte att behärska och effektiv coping kan ses som det som gör att personen kan ignorera, tolerera, acceptera eller minimera det som inte går att råda över. Vi menar att det faktum att man har en ätstörning är en stresskälla som är svår att hantera oavsett vilka copingresurser man har. I våra observationer har vi sett att användarna av sidorna ofta ignorerar, om inte sin ätstörning så problemen som den innebär. Vi tror att det för vissa av dem är så att deras ätstörning är en stresskälla som de själva inte kan hantera och därför blir deras coping att ignorera stresskällan, alltså sin ätstörning, eller de problem den innebär. För dessa användare kan sidorna innebära coping eftersom den idealisering som förekommer där hjälper användarna att ignorera den fara och de konsekvenser deras ätstörning kan innebära. Dias (2003) fann även hon coping flera gånger på olika pro-anasidor. Användarna känner bl.a. smärta och de inte har någon kontroll och använder därför sidorna som en form av coping och säkerhet.

Lazarus och Folkman (1984) beskriver att coping kräver ansträngning och inte är likställa med att kunna behärska omgivningen. Effektiv coping inkluderar hanteringen av negativa känslor. Det betyder inte att positiva känslor kommer att ersätta dem utan att de negativa känslorna blir hanterbara. Vi menar att den copingprocess som kan ske för användarna på sidorna troligen inte är så effektiv. Vår slutsats, utifrån den ambivalens de uttrycker, är att negativa känslor blir lättare att hantera tillfälligt men att de finns kvar och egentligen inte har förändrats.

Enligt Lazarus och Folkman (1984) menar Klinger att en copingstrategi som innebär avskildhet kan vara mycket viktig för att förhindra ett sammanbrott. Att tillfälligt kunna söka trygg avskildhet kan alltså vara mycket viktigt. Vi tror att många av användarna på sidorna söker avskildhet från sin omgivning. Många uttrycker att pro-ana är en stor del av deras liv och eftersom många av dem inte berättar för sin omgivning om sin aktivitet

på sidorna tycker vi att det innebär att man avskärmar sig. De söker sig till en miljö där de kan 'vila' för en stund. Vidare menar Lazarus och Folkman (1984) att när denna copingprocess har fått fortlöpa på ett bra sätt kommer dessa cykler av försvar mer sällan. Eftersom vi inte har följt en användare över tid kan vi inte uttala oss om dessa försvarscyklar avtar eller ej. Dock ser vi det som mindre rimligt då vi tror att det kan upplevas som svårt att lämna pro-anasidorna eftersom användarna uppmuntrar varandra till att vara kvar.

Lazarus och Folkman (1984) säger att copingstrategier är oberoende av de resultat som de medför. En copingstrategi behöver inte vara lika effektiv i alla situationer. En strategi som är effektiv i en situation kan vara ineffektiv i en annan och vice versa. När det gäller copingmekanismer som vi anser att vi kunnat se hos användarna som t.ex. flykt, att avskärma sig, att ignorera eller omformulera problem tänker vi att dessa i andra situationer kanske skulle ha varit mer lämpliga än på sidorna. De copingmekanismer som används på sidorna behöver inte fungera bra där, men det betyder inte att de är dåliga i andra situationer. Att t.ex. fly från en situation kan vara en effektiv copingstrategi såvida själva flykten i sig inte innebär en fara för personens liv. När man har en ätstörning och söker sig till pro-anasidor menar vi att det kan innebära en ytterligare fara genom att man blir mindre tillgänglig för hjälp och vård. Detta därför att man upplever sig mer förstådd på sidorna än i vården. Antonovsky (1991) säger att en copingstil som har varit effektiv kan bli mindre effektiv eller rentav patogen beroende på hur historien utformas och hur situationen ser ut.

En person som är sjuk, trött eller känner sig sviken har mindre energi över till coping än vad en frisk och pigg människa har. Människan kan dock när behovet är som störst klara av att mobilisera krafter till coping och kan klara sig oväntat bra trots dålig hälsa och uttömd energi (Lazarus och Folkman, 1984). Vi har i observationerna sett att flera av användarna på sidorna uttrycker ett missnöje mot den hjälp de får från vården. De uttrycker att de bara får mediciner och ingen förståelse. Vi tolkar detta som att de känner sig svikna och inte lyssnade på och då ätstörningar i sig gör att en person blir trött och utmattad har användarna i allmänhet ett sämre utgångsläge för att använda coping på ett effektivt sätt. Användarna anser dock att sidorna är ett ställe där de kan hämta kraft för att klara av sitt liv. Vi anser detta vara möjligt men menar samtidigt att den gemenskap som skapas kan verka även åt andra hållet. Detta genom att man om man följer råden hur man går ner i vikt blir ytterligare utmattad och tappar kraft till att kunna använda coping effektivt.

7.2 Emotionsfokuserad coping

Lazarus och Folkman (1984) skriver att emotionsfokuserad coping kan innebära strategier som t.ex. distansering, undvikande och att få ut något positivt värde ur negativa händelser. Vi har i vår studie sett att många av användarna distanserar sig från sin omgivning för att kunna hantera sin situation och vi menar att de gör det på ett sätt som samtidigt innebär att de kan få uppleva en positiv känsla i form av bekräftelse och gemenskap. Att man på de pro-anasidor som vi har observerat uppmuntrar användarna att inte sprida adressen vidare menar vi kan innebära att man distanserar och avskärmar sig från omvärlden. Detta skulle kunna vara en form av emotionsfokuserad coping, då denna fysiska avskärmning från omvärlden samtidigt kan innebära en känslomässig distansering då man inte delar med sig av sina känslor och tankar. Användarna på sidorna uttrycker att de inte delar med sig av sina känslor och tankar till sin omgivning därför att de inte upplever sig förstådda.

Många av användarinformanterna uttrycker att de upplever en trygghet i att vara på sidorna därför att de där accepteras som de är och att det de gör ofta ses som något normalt eller till och med som något bra. Genom att de söker sig till miljöer där de kan

'vila' i att deras tankar och beteende är något som accepteras menar vi att användarna delvis förändrar meningen av den stressfulla situation som de kan uppleva i och med att de har en ätstörning. Användarnas 'flykt' till sidorna kan vara en copingmekanism för att inte behöva kännas vid hotet som sjukdomen utgör. Att de söker sig till dessa miljöer förändrar dock inte den verklighet som de lever i. Den eventuellt stressfulla situationen finns kvar och kan påverkas negativt av att användarna får uppmuntran så att de inte behöver inse faran med sitt beteende. Om användarna inte redan har fått professionell hjälp tänker vi att möjligheten att de söker hjälp minskar då de kan 'vila' i att deras beteende är accepterat. Lazarus och Folkman (1984) menar att emotionsfokuserad coping t.ex. innebär att förneka fakta eller att vägra kännas vid det värsta. Emotionsfokuserad coping kan förändra meningen av en stressfull situation utan att förändra verkligheten. Förnekelse och undvikande kan innebära att man minskar den känslomässiga plågan samtidigt som man riskerar att göra saker som försämrar hälsan. Emotionsfokuserad coping kan således försämra människans hälsa genom att hindra lämpliga hälso- och sjukdomsrelaterade beteenden. Vi menar att medlemmarna på sidorna kan förneka allvaret med sin ätstörning och att risken ökar för att de försämrar sin hälsa ytterligare genom att de peppar varandra till att inte äta, tävlar om vem som kan gå ner mest i vikt samt tipsar varandra om hur man bäst döljer att man inte äter. Dessa delar av sidorna skulle kunna hindra användarna från ett lämpligt sjukdomsrelaterat beteende som t.ex. att ta emot hjälp från professionella.

Utifrån de observationer som vi har gjort tycker vi oss ha sett att några medlemmar på sidorna söker stöd hos andra medlemmar för att kunna söka professionell hjälp, samtidigt som de vill dela med sig av sina erfarenheter och få stöd att fortsätta gå ner i vikt. Många uttryckte att de inte var redo att lämna sin ätstörning men att de önskade att de var redo att göra det. Vi menar att vissa av dem som besöker sidorna gör det för att söka positiv bekräftelse och detta kan vara för att stärka sig själva så att de får kraft nog att våga söka hjälp och att lämna sin ätstörning. Den positiva bekräftelse man får behöver dock inte för alla leda till att kraften att söka hjälp ökar, risken är att motsatsen sker. Man kan bli bekväm i den bekräftelse man får på sidorna och drar sig för att söka hjälp eftersom man riskerar att tappa det stödet man får av varandra. Även Mulveen och Hepworth (2006) menar att många av dem som använder pro-sidorna inte ännu är redo att bli friska, men att de kan se en eventuell framtid utan anorexia.

Lazarus och Folkman (1984) skriver även om en kognitiv strategi som går ut på att öka den emotionella plågan. Vissa människor behöver må ännu sämre för att kunna må bättre igen och då kan dessa individer medvetet öka sin emotionella plåga för att mobilisera sig själva till att komma ur den stressfulla situationen. Utifrån det begränsade material som vi har samlat in kan vi inte se något som tydligt visar på att vissa av användarna behöver må sämre för att må bättre. Vi menar dock att det i vissa fall rimligtvis skulle kunna vara så att dessa användare mobiliserar kraft för att komma ifrån sin ätstörning. Att vistas i en miljö tillsammans med personer som strävar efter samma sak, med en problematik som ofta handlar om att jämföra sig med andra, kan för vissa (medvetet eller inte) bli ett sätt att snabbt öka plågan. En av de professionella säger sig tro att det för användarna av pro-anasidor finns en önskan att bli hjälpta fast det inte finns mod att ta emot hjälp och då kanske man ser till att man mår så dåligt att man till slut får hjälp.

7.3 Socialt stöd som copingresurs

Lazarus och Folkman (1984) skriver att socialt stöd är en viktig copingresurs. Det är viktigt att kunna få känslomässigt stöd, information och annat stöd från sin omgivning. Vi anser att det kan vara så att medlemmarna på sidorna söker sig dit för att de upplever att de inte har stöd och förståelse från sin omgivning. Även om det inte behöver vara så att ett socialt stöd saknas kan känslan vara sådan. Trots att det stöd som ges på sidorna

ur ett vikt- och sjukdomsperspektiv inte är bra kan det vara ett mycket viktigt stöd ändå, därför att det är den form av socialt stöd som passar dem och kanske det enda som de för tillfället är kapabla att ta emot. Att fly från socialt stöd i sin fysiska omgivning till ett annat stöd någon annanstans kan vara en copingmekanism för att kunna behålla kontrollen och kunna hantera sin situation. Eftersom socialt stöd är en viktig resurs för coping tänker vi att man kan förstå att användarna söker sig till ställen där de kan umgås utan att bli ifrågasatta i sina ambitioner att gå ner i vikt.

På många av sidorna vi har observerat står det tydligt att de vill vara ett stöd för personer som lider av en ätstörning. Man vill hjälpa de användare som är ensamma och ledsna att möta andra människor i liknande situation. Mulveen och Hepworth (2006) såg i sina observationer av pro-anasidor att de kan vara ett stödjande, anonymt ställe där man kan vara sig själv. Vi har i vår undersökning sett att många användare upplever att de har behov ett socialt stöd som de tycker sig vara utan. Att människor när de är i behov av ytterligare stöd söker sig till utrymmen där de tror sig kunna finna det stödet menar vi kan vara en process för dem att öka sina copingresurser. En av de professionella menar att sidorna kan innebära att man får det sociala stöd man inte orkar ta emot från familj, skola och vänner eftersom sjukdomen ofta innebär att man drar sig tillbaka och inte orkar umgås så mycket med andra människor. Användarinformanterna uppger även att de känner att sidorna kan vara ett stöd utan att de behöver göra så mycket mer än att vara inloggade och att gemenskapen på sidorna är viktig för dem. De upplever att de kan få vara sig själva och att de inte behöver känna sig konstiga eller annorlunda. Detta ser vi som ytterligare ett tecken på att det sociala stöd som erbjuds på sidorna utgör en resurs. Detta sociala stöd är i en annan form än det stöd de bli erbjudna från sin övriga omgivning, utan krav på motprestation. Det sociala stöd som finns i deras omgivning utanför sidorna är en resurs för dem samtidigt som det oftast innebär ett krav och en vilja att de ska förändra sig själv och sina tankar. Stödet på sidorna finns där utan krav på motprestation, vilket innebär att resursen inte tar så mycket energi ifrån individen då de kan 'vila' i att deras beteende är något bra och detta i sin tur kan innebära en ökad kraft till att bemästra sjukdomen. Därigenom är detta sociala stöd en copingresurs. Detta sociala stöd behöver dock inte enbart vara en copingresurs utan kan även innebära ett hinder för coping i form av isolering från annat socialt stöd. Vi menar att det finns en risk att det sociala stöd som ges på sidorna innebär att behovet av socialt stöd ifrån omgivningen upplevs minska. Det sociala stöd som erbjuds på sidorna innebär till viss del att man säger att man inte behöver någon annan, att man på sidorna själva bäst hjälper varandra.

7.4 Kulturens påverkan som ett hinder för coping

Lazarus och Folkman (1984) menar att personliga hinder för coping kan vara kulturella värderingar eller tro som hämmar vissa handlingar och känslor. Kulturella värderingar kan innebära att man inte accepterar den hjälp som erbjuds. Vi tycker oss ha sett att sidorna skapar en kultur som är uteslutande mot dem som inte är medlemmar eller har en ätstörning. På de flesta sidorna står det att man inte är välkommen om man inte har en ätstörning och på flera av dem finns 'inträdeskrav' för att kunna bli medlem. Detta menar vi skapar en gemenskap och gemensamma åsikter som i och med att de går emot de generella uppfattningarna i samhället innebär att det skapas en egen kultur på sidorna. Dessa uppfattningar skulle kunna innebära att sammanhållningen på sidorna upplevs som väldigt stark och bidrar till att man än mer skärmar av sig från omgivningen. Vi tycker oss kunna se att många av användarna på pro-anasidor använder sidorna för att omformulera sin verklighet till något som är mer hanterbart. De går tillsammans emot samhällets diskurs om ätstörningar och gör i sin värld om det till något mestadels positivt. Fox och Ward (2006) har även de sett att pro-ana erbjuder en hälsoidentitet som går emot vanliga diskurser om anorexia. Pro-anas sätt att se på livet innehåller en förklarande modell av anorexia som står i opposition mot både medicinska

och sociala modeller. Vi har i vår studie sett att användarna känner sig lugnare och mer trygga av att tillbringa tid på sidorna. Flera av informanterna uttryckte att de där blev förstådda och att de fick vara sig själva. Att vara i omgivningarna, i det här fallet pro-anasidor, som förmedlar att det man gör är något mycket positivt, bra och eftersträvansvärt menar vi gör det lättare för människan att förneka att en situation är farlig och ett hot mot dennes liv. Det skapas en kultur på sidorna som säger att ätstörning är något bra och att smala människor är lyckliga. Detta innebär att dessa människor kan ha svårare att ta emot hjälp från professionella då det går emot den kultur som skapats på sidorna. Lazarus och Folkman (1984) menar vidare att miljöbetingade hinder kan vara olika krav som konkurrerar med varandra. För användarnas del tänker vi att dessa motsättningar framträder i form av de olika synsätt som finns på problematiken kring ätstörningar, på sidorna och i övriga samhället. Dessa skilda synsätt innebär olika krav som konkurrerar med varandra. En av de professionella tror att användare står och väger och funderar på om de ska tro på det som sägs på mottagningen eller om de ska tro på det som sägs på pro-anasidorna. Användaren står då alltså inför ett val där de måste välja mellan två olika värderingar och uppfattningar. Valalternativen konkurrerar och användarna verkar inte riktigt veta vilket de ska tro på.

Lazarus och Folkman (1984) säger att alla människor inte använder sina copingförmågor då det i vissa fall kan innebära ytterligare konflikter och smärta för personen i den situationen som den befinner sig i. Vi menar utifrån detta att det för medlemmarna som redan är användare av sidorna kan vara så att man inte använder sina copingresurser till att bli frisk då dessa kan leda till ytterligare påfrestningar. För människor som redan lever under stressfulla förhållanden blir det en än mer påfrestande situation att lämna den miljö som för stunden är den som tillåter och accepterar det beteende man har. Även om kulturen på sidorna till viss del uppmuntrar användarna till att bli fria från ätstörningen så innebär det att man måste lämna sidorna och den gemenskap som man samlats kring därför att det är svårt att vara delaktig om man inte har en ätstörning. Dessutom är det nog i princip omöjligt att vara aktiv på sidorna om man inte stöttar de tankar som finns där, eftersom de specifikt kretsar kring att gå ner i vikt. Flera av användarinformanterna uppger att de tillbringar mycket av sin tid på sidorna. Att lämna denna gemenskap skulle kunna vara ett hot mot den eventuellt nya identitet som man skapat sig på sidorna. Rich (2006) skriver att många söker sig till sammanhang och relationer där de kan konstruera alternativa och mer positiva självbilder av sin anorektiska identitet och menar att pro-anasidor är ett sådant ställe. Vi kan inte säga ifall användarna har skapat sig nya identiteter men med tanke på den kultur vi menar råder på sidorna är det möjligt att användarna förändrats och nu ser ätstörning som en positiv del av sin identitet.

Sammanfattning

Vi har i analysen valt att fokusera på hur pro-anasidor används som en copingprocess för att kunna hantera en ätstörning. Vi tycker oss ha sett att det för vissa av användarna är så att deras ätstörning är en stresskälla som de inte kan hantera och att deras coping blir att ignorera stresskällan. Den idealisering som förekommer på sidorna kan hjälpa användarna att ignorera den fara och de konsekvenser deras ätstörning kan innebära. Copingmekanismer som t.ex. flykt, att avskärma sig, att ignorera eller omformulera problem tänker vi kanske hade varit mer lämpliga i andra situationer än på sidorna. De copingmekanismer som används på sidorna behöver inte fungera bra där, men det betyder inte att de är dåliga i andra situationer. Att fly från en situation kan vara effektivt såvida själva flykten i sig inte innebär en fara för personens liv. När det gäller att ha en ätstörning och att söka sig till pro-anasidor menar vi att det kan innebära en ytterligare fara genom att man blir mindre tillgänglig för hjälp och vård. De exempel på copingstrategier och hinder för coping vi tycker oss ha sett användas på sidorna är:

Emotionsfokuserad coping

Många av användarinformanterna uttrycker att de upplever att de på sidorna accepteras som de är och att det de gör ses som något normalt. Genom att söka sig till miljöer där man kan 'vila' i att ens tankar och beteende är något som accepteras menar vi att användarna delvis förändrar meningen av den stressfulla situation som de kan uppleva i och med att de har en ätstörning.

Socialt stöd

Att söka sig till ställen där man tror sig kunna finna stöd menar vi kan vara en process för att öka sina copingresurser. Stödet på sidorna finns utan krav på motprestation, resursen tar inte så mycket energi ifrån individen. De kan där vila i att deras beteende är något bra och detta i sin tur kan ge ökad kraft till att bemästra sjukdomen. Detta sociala stöd behöver dock inte enbart vara en copingresurs utan kan även innebära ett hinder för coping i form av isolering från annat socialt stöd.

Kulturen på sidorna

Att vara i omgivningar som förmedlar att det man gör är något mycket positivt, bra och eftersträvansvärt menar vi kan göra det lättare för människan att förneka att en situation är farlig och ett hot mot dennes liv. Det skapas en kultur på sidorna som säger att ätstörning är något bra och att smala människor är lyckliga. Detta innebär att dessa människor har svårare att ta emot hjälp från professionella då de går emot den kultur som skapats på sidorna.

8. Diskussion

Syftet med denna uppsats har varit att beskriva några pro-anasidors upplägg och innehåll samt att försöka beskriva och förstå vilken funktion dessa sidor har för användarna utifrån ett copingperspektiv. Vi har sett att pro-anasidor har stor betydelse för användarna då de upplever att de blir förstådda och accepterade på sidorna. Vidare har vi sett att sidorna ur ett copingperspektiv kan fylla en funktion t.ex. genom att man får ett större socialt stöd, vilket är en copingresurs. Samtidigt kan sidorna utgöra ett hinder för coping genom att det skapas en kultur där man idealiserar den smala kroppen, vilket kan innebära svårigheter att söka professionell hjälp.

Den fundering som vi haft genom hela uppsatsen är huruvida pro-anasidor kan sägas vara bra eller dåliga. Vår avsikt med denna uppsats har varit att försöka skapa en bild av pro-anasidor och att lyfta upp användarnas upplevelser av sidorna. Vi försökte även se om användandet kunde vara en form av copingprocess. Vi tycker oss ha sett flera olika copingmekanismer i både observationer och användarintervjuer. Huruvida dessa copingmekanismer kan sägas vara effektiva eller bra för personerna har vi dock för lite material för att kunna avgöra. Våra tankar kring det material vi har och den analys som vi gjort är dock att de eventuellt bra copingprocesser som finns tas ut av de mindre bra delarna av sidorna som t.ex. isolering och avskärmning från familj, vänner och vårdinstanser. Vi tror att användarna behöver en plats att 'vila' på ibland, där de kan komma ifrån all press och alla krav från omgivningen. Vi tänker dock att det finns en stor risk att man blir allt för isolerad i sina tankar om att ätstörning är något bra och att det blir svårt att lämna den gemenskap och den positiva bild som finns kring den man är.

Inför uppsatsen var vi tveksamma till om vi skulle få användare av pro-anasidor att ställa upp som informanter. Det var dock inga problem att få informanter och vi har sett att även om det finns ett hemlighetsmakeri kring att använda sidorna så är man villig att ställa upp och berätta om sina erfarenheter. Detta tycker vi är talande för den ambivalens och dubbelhet som finns kring användandet av sidorna och kring ätstörningar i allmänhet. Uppsatsens namn, *"När du börjar känna dig yr och svag är du nästan där"*, är ett citat från en lista som fanns i ett av forumen vi observerade. Denna lista bestod av många tips och råd kring att bli smal och den ibland tunga vägen dit. Vi valde att använda detta citat som rubrik på uppsatsen för att vi tycker att även det på ett bra sätt illustrerar den ambivalens som präglar pro-anasidorna. Användarna vill och ser det som bra att bli smala men inser samtidigt att det kommer att innebära att känna sig yr och svag, vilket knappast är något att sträva efter.

Innan vi började med uppsatsen och under den första tiden när vi samlade in material var vi övertygade om att sidorna övervägande var negativa. I början trodde vi, utifrån vår begränsade kunskap om sidorna, att pro-anarörelsen handlade om att glorifiera anorexia och att ätstörningar sågs som en livsstil eller ett eget val och inte en sjukdom. Efterhand som uppsatsarbetet har fortskridit har vi dock ändrat åsikt i frågan. Vi menar inte att pro-ana är något som är bra och bör uppmuntras, men kan ändå se att sidorna kan ha en funktion och fyller ett viktigt behov hos användarna. Även om det smala idealet glorifieras på många sätt så ses ätstörningar även som en sjukdom som man vill bli fri från. Vi upplever att användarna anser att det inte var ett val att få en ätstörning men att det i vissa fall är ett val att stanna i sjukdomen. Sidorna erbjuder en gemenskap och en fristad ifrån dömande människor i omgivningen. Även om någon som lider av en ätstörning kan inse att andra människor har rätt när de menar att det är fel och inte bra att svälta sig, kan man ändå ha ett behov av att kunna få vara den man är. Detta innebär inte att vi tycker att personer i användarnas omgivning gör fel, men faktum är att det är

näst intill omöjligt att sätta sig in i hur det är att lida av en ätstörning. Det är således väldigt svårt för oss att sätta oss in i vilken betydelse pro-anasidor har i användarnas liv. Eftersom vi själva inte lider av någon form av ätstörning kan vi inte förstå den situation som många av användarna befinner sig i. En av våra användarinformeranter sa till oss:

"Samla och summera bara fakta men för guds skull FÖRSÖK INTE ATT FÖRSTÅ!! För det är helt omöjligt!"

Vi hoppas att vi har kunnat förhålla oss någorlunda objektiva till ämnet, då vår avsikt med uppsatsen inte har varit att bedöma om sidorna är bra eller inte. Det är dessutom något som om det skulle göras, bör bedömas utifrån individ.

Trots att vår avsikt med uppsatsen inte varit att komma fram till om sidorna är bra eller dåliga har vi under arbetets gång oundvikligen skapat oss en uppfattning om det. Både i diskussioner på sidorna samt i flera av de vetenskapliga artiklar vi har läst finns det en klivenhet om huruvida sidorna är bra eller dåliga. Efter att ha studerat vårt insamlade material och utifrån analysen tänker vi att pro-ana kan fylla en viktig funktion och vara något bra för användarna. Användarna får stöd och får känna gemenskap med andra vilket ofta är något de saknar i och med sin ätstörning. Samtidigt tänker vi att sidorna kan innebära isolering vilket redan är en risk när man lider av en ätstörning, eftersom den i sig ofta kan innebära att man isolerar sig. Även det tipsande och tävlande som förekommer på sidorna ser vi som en risk då viktminskningen därigenom riskerar att tillta. Detta i sin tur kan leda till att tillfrisknande från ätstörningar hindras. Utifrån detta tycker vi att vi kan se att sidorna övervägande är något negativt, men med en del positiva inslag och effekter som är väldigt viktiga för användarna. Även om användare av sidorna i de flesta fall är övertygade om att pro-anasidorna är bra för dem så finns det en osäkerhet kring om de ska lämna både pro-ana och sin ätstörning eller fortsätta på pro-ana och med sin ätstörning. Vi menar att riskerna med att vara användare på pro-anasidor överväger de eventuellt positiva upplevelser detta kan innebära.

Eftersom pro-ana är ett tämligen nytt fenomen är det också ett relativt outforskat område. På grund av den begränsade tid vi har haft till vårt förfogande under denna C-uppsats har vi inte kunnat göra mycket mer än att lyfta fram ämnet och hoppas på att fler ska få upp ögonen för det och forska vidare. Vi har sett många områden som är värda vidare forskning inom området. En mer djupgående studie av funktionerna av pro-ana tycker vi är viktigt att göra då vi tror att det finns betydligt mer information att finna. Detta skulle vidare kunna leda till att försöka forma andra sätt att fylla dessa behov hos användarna. Skulle vårdinstanser kunna fylla samma behov hos användarna utan att de negativa effekterna följer med? Vi menar även att det skulle vara intressant att studera hur pro-ana kan påverka unga 'sökande' människor som inte har en ätstörning men som ändå kommer i kontakt med sidorna. Kan pro-anasidor påverka en till synes frisk person till att utveckla en ätstörning? Ett annat område som kan vara värt att forska vidare inom är huruvida användarnas könstillhörighet kan påverka deras upplevelse och användande av sidorna. Finns det någon skillnad i betydelsen av sidorna om man är man eller kvinna? Spelar det någon roll att de flesta skapare och användare av sidorna är kvinnor? Möts män av ett annat förhållningssätt på sidorna än i vården? Vi tycker även att det kan vara viktigt att göra en kartläggning över vilken kunskap om pro-ana som finns hos professionella som arbetar med personer som lider av en ätstörning.

Referenser

TRYCKTA KÄLLOR

Antonovsky, Aaron (1979): *Health, Stress, and Coping. New Perspectives on Mental and Psychical Well-Being*. Jossey-Bass, San Fransisco.

Antonovsky, Aaron (1991): *Hälsans mysterium*. Natur och kultur.

Bardone-Cone, Anna M./Cass, Kamila M. (2007): *What Does Viewing a Pro-Anorexia Website Do? An Experimental Examination of Website Exposure and Moderating Effects*. *International Journal of Eating Disorders* 40:6 537–548 2007

Bell, Vaughan (2007): *Online information, extreme communities and internet therapy: Is the internet good for our mental health?* *Journal of Mental Health*, 16:4, 445 - 457

Csipke, Emese/Horne, Outi (2007): *Pro-Eating Disorder Websites: Users' Opinions*. *European Eating Disorders Review* 15, 196–206 (2007)

Daneback, Kristian (2006): *Love and sexuality on the internet*. Göteborgs Universitet.

Dias, Karen (2003): *The Ana Sanctuary: Women's Pro-Anorexia Narratives in Cyberspace*. *Journal of International Women's Studies* Vol 4 #2 April 2003

Egidius, Henry (1994): *Natur och Kulturs psykologilexikon*. Natur och Kultur, Stockholm.

Engström, Ingemar (2002): "Ätstörningarnas förekomst" i Clinton, David/Norrington, Claes (red) *Ätstörningar. Bakgrund och aktuella behandlingsmetoder*. Natur och Kultur, Stockholm.

Esaiasson, Peter/Gilljam, Mikael/Oscarsson, Henrik/Wängnerud, Lena (2007): *Metodpraktikan*. Norstedts Juridik, Stockholm.

Fox, Nick/Ward, Katie (2006): *Health identities: expert patient to resisting consumer*. *health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* Vol 10(4): 461–479

Fox, Nick/Ward, Katie/O'Rourke, Alan (2005): *Pro-anorexia, weight-loss drugs and the internet: an 'anti-recovery' explanatory model of anorexia*. *Sociology of Health & Illness* 2005 ISSN 0141–9889, pp. 944–971

Gavin, Jeff/Rodham, Karen/Poyer, Helen (2008): *The Presentation of "Pro-Anorexia" in Online Group Interactions*. *Qualitative Health Research* Volume 18 Number 3 March 2008 325-333

Giles, David (2006): *Constructing identities in cyberspace: The case of eating disorders*. *British Journal of Social Psychology*, 45, 463–477

Hardin, Pamela K. (2003): *Constructing experience in individual interviews, autobiographies and on-line accounts: a poststructuralist approach*. *Journal of Advanced Nursing* 41(6), 536–544

Harper, Kelley/Sperry, Steffanie/Thompson, J. Kevin (2008): *Viewership of Pro-Eating Disorder Websites: Association with Body Image and Eating Disturbances*. International Journal of Eating Disorders 41:1 92–95 2008

Jonasson, Cajsa/Köhler, Anna-Karin (2007): *Smal, smälare, smälast - En jämförande studie mellan Pro-ana och det "normala" smälhetsidealet*. Kandidatuppsats, Institutionen för Psykologi, Lunds Universitet ht 2007.

Kvale, Steinar (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur, Lund.

Kåver, Anna (2002): "Kognitiv beteendeterapi vid ätstörningar" i Clinton, David/Norring, Claes (red) *Ätstörningar. Bakgrund och aktuella behandlingsmetoder*. Natur och Kultur, Stockholm.

Larsson, Sam (2005): "Kvalitativ metod" i Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (red) *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Studentlitteratur, Lund.

Lazarus, Richard S./Folkman, Susan (1984): *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company, New York.

Lilja, John (2005): "Videoanalyser som metodstrategi" i Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (red) *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Studentlitteratur, Lund.

Lock, Andrew/Epston, Davis/Maisel, Richard/de Faria, Natasha (2005): *Resisting anorexia/bulimia: Foucauldian perspectives in narrative therapy*. British Journal of Guidance & Counselling, Vol. 33, No. 3, August 2005

Lyons, Elizabeth J./Mehl, Matthias R./Pennebaker, James W. (2006): *Pro-anorexics and recovering anorexics differ in their linguistic Internet self-presentation*. Journal of Psychosomatic Research 60 (2006) 253– 256

Lööf, Dorian (2005): "Informationssökning" i Larsson, Sam/Lilja, John/Mannheimer, Katarina (red) *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Studentlitteratur, Lund.

Mulveen, Ruaidhri/Hepworth, Julie (2006): *An Interpretative Phenomenological Analysis of Participation in a Pro-anorexia Internet Site and Its Relationship with Disordered Eating*. Journal of Health Psychology Vol 11(2) 283–296

Nevonen, Lauri (2002): "Psykopedagogik vid ätstörningar" i Clinton, David/Norring, Claes (red) *Ätstörningar. Bakgrund och aktuella behandlingsmetoder*. Natur och Kultur, Stockholm.

Rich, Emma (2006): *Anorexic dis(connection): managing anorexia as an illness and an identity*. Sociology of Health & Illness Vol. 28 No. 3 2006 ISSN 0141–9889, pp. 284–305

Sommerschild, Hilchen (1998): "Bemästrande som ett vägledande begrepp" i Gjørum, Bente/Grøholt, Berit/Sommerschild, Hilchen (red) *Att bemästra: Motståndskraft, skyddsfaktorer och kreativitet bland utsatta barn, ungdomar och deras föräldrar*. SFPH.

Swanberg, Inga (2004): *Prevention av ätstörningar: Kunskapsläget idag*. Statens Folkhälsoinstitut

Sveningsson, Malin/Lövheim, Mia/Bergqvist, Magnus (2003): *Kvalitativa metoder för Internetforskning*. Studentlitteratur, Lund.

Svenning, Conny (2003): *Metodboken: Samhällsvetenskaplig metod och metodutveckling: Klassiska och nya metoder i informationssamhället: Källkritik på Internet*. Lorentz, Eslöv.

Tierney, Stephanie (2006): *The Dangers and Draw of Online Communication: Pro-Anorexia Websites and their Implications for Users, Practitioners, and Researchers*. *Eating Disorders*, 14:3, 181 – 190

Ward, Katie J. (2007): *'I Love You to the Bones': Constructing the Anorexic Body in 'Pro-Ana' Message Boards*. *Sociological Research Online*, Volume 12, Issue 2

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

Williams, Sarah/Reid, Marie (2007): *A grounded theory approach to the phenomenon of pro-anorexia*. *Addiction Research & Theory*, 15:2, 141 - 152

Wilson, Jenny L/Peebles Rebecka/Hardy, Kristina K/Litt, Iris F (2006): *Surfing for Thinness: A Pilot Study of Pro-Eating Disorder Web Site Usage in Adolescents With Eating Disorders*. *PEDIATRICS* Volume 118, Number 6, December 2006

OTRYCKTA KÄLLOR/INTERNETKÄLLOR

www.anad.org

http://www.anad.org/282800/283121.html?*session*id*key*=*session*id*val*
hämtad 2008-04-07

www.behavenet.com

<http://www.behavenet.com/capsules/disorders/anorexia.htm>

<http://www.behavenet.com/capsules/disorders/eatdis.htm>

<http://www.behavenet.com/capsules/disorders/nos.htm>

hämtade 2008-04-07

www.fass.se

<http://www.fass.se/LIF/RootMedia/Portalredaktion/Media/553204/Animeringar/BMI-svensk.swf>

hämtad 2008-04-07

www.ne.se

http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=115329ochi_word=anorexia

http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=336071ochi_word=UNS

http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=352292ochi_word=%e4tst%fcf6rning

hämtade 2008-04-07

Bilaga 1

Informationsbrev Internet

Hej!

Vi är två tjejer som heter Tove Svantesson och Cicci Sjöström och läser till socionomer vid Göteborgs Universitet. Vi skriver nu en C-uppsats om pro-anasidor. Vi vill undersöka hur olika pro-anasidor är uppbyggda och vad de betyder för er som använder sidorna.

Därför skulle vi vilja göra intervjuer via msn eller mail med några av er. Vi vill gärna att ni berättar för oss om hur det är att använda den här sidan. Vi skulle vilja veta vad ni tycker om sidan och varför ni är aktiva på den.

Vi kommer att följa de etiska riktlinjer som Vetenskapsrådet har tagit fram. Det innebär bland annat att vi garanterar er anonymitet, att ni som deltar måste var minst 15 år och att ni när ni vill kan avbryta intervjun utan att förklara varför. Ni ska inte uppge era namn, ni kan använda en oidentifierbar e-mailadress och vi behöver bara veta kön och ålder. Vi kommer inte heller att nämna sidans namn eller URL i vår uppsats.

Är du intresserad av att delta eller vill veta mer så kontakta oss via internmailen här eller på toveochcicci@hotmail.com

M V H
Tove och Cicci

Bilaga 2

Observationsmall

Hur många medlemmar har sidan?

Antal aktiva på 1 dygn

Ev. antal besökare

Första intrycket – bilder, färger

Sidans egen presentation

Syftet med sidan

Vem vänder man sig till

Sidans innehåll

Hur ser man på ätstörningar på sidan

Olika delar av sidan (forum, bildarkiv, informationsdel etc.)

Länkar

Upphovsman till sidan

Innehåll i forumet

Hur pratar man om ätstörningar i forumet

Hur man bli medlem om det går att bli medlem

Går det att se/hitta en könsfördelning och ålder på medlemmarna?

Övrigt

Sammanfattning

Bilaga 3

Intervjuguide professionella

INFORMATION

Arbetsplats?

Utbildning och yrkestitel?

Hur länge har du arbetat här? Vilka är dina arbetsuppgifter?

Har du arbetet med personer med ätstörning tidigare? I vilken form, vilken verksamhet?

Hur länge?

Hur länge har du känt till pro-ana sidor? Hur fick du kunskap om dem?

ANVÄNDANDET

Vet du hur många av dina klienter som brukar besöka pro-ana sidor?

Vilken funktion tror du att sidorna fyller för användarna?

Vilka fördelar respektive nackdelar kan du se med sidorna?

Hur beskriver ungdomarna själva sidorna? Vad ser de för fördelar och nackdelar?

Kan du se om det finns en special grupp av ungdomar med ätstörningar som använder pro-anasidor?

ARBETSSÄTT

Har ni haft någon information för personalen på din arbetsplats om pro-ana? På vilket sätt?

Arbetar ni med någon speciell strategi i förhållande till ungas användande av pro-anasidor? På vilket sätt?

Arbetar du aktivt med någon av dina klienters användande av pro-anasidor? På vilket sätt?

UPPLEVELSE

Har du någon upplevelse av pro-anasidor? Vad i så fall?

Vad tror du att ungdomarna har för upplevelse av pro-anasidor?

Vad tror du att sidorna fyller för funktion för ungdomarna?

Bilaga 4

Intervjuguide användare

INFORMATION

Ålder och kön?

Hur länge har du varit medlem på [sidans namn]?

Är du medlem på flera pro-ana sidor eller skriver/läser pro-anablogg/ar?

Hur ofta är du inne på den här eller andra pro-ana sidor?

Vid vilka tidpunkter är du inloggad?

Är du inne på sidan så mycket som du vill eller händer det ibland att du inte kan/får?

Varför i så fall? Hur känns det?

Har du berättat för människor i din omgivning att du är medlem på [sidans namn]?

Är det viktigt att människor i din omgivning vet/inte vet att du är medlem på [sidans namn]?

ANVÄNDANDET

Är du aktiv eller passiv på sidan? På vilket sätt (via t.ex. forum, dagbok)? Delar du med dig till andra och i så fall av vad?

Vilka delar av sidan tycker du är bäst (t.ex. forum, bilder, tips, recept, dikter etc.)?

Vill du berätta för oss vad du gör när du är inne på [sidans namn]?

Har du tipsat några av dina vänner om sidan?

FORUM

Brukar du använda forumet?

På vilket sätt i så fall? Skriver du frågor? Svarar du på andras frågor? Läser du mest?

Vad tycker du om det som skrivs i forumet?

Kan du ge exempel på något som du tycker är bra med forumet?

Kan du ge exempel på något som är mindre bra/dåligt med forumet?

UPPLEVELSE

Kan du berätta för oss om hur du upplever [sidans namn]?

Vad betyder sidan för dig?

Kan du beskriva något som du tycker är bra med [sidans namn]?

Kan du beskriva något som du tycker är dåligt med [sidans namn]?

Har du reagerat starkt på något på sidan? Har det varit på något som var bra eller något som var dåligt? Kan du berätta vad det var och hur du reagerade?

Brukar du titta på thinspirationbilder?

Kan du berätta vad du tycker om thinspiration?

SJÄLVBILD

Har du en idealbild av hur en kropp ska se ut?

Hur ser den kroppen ut? Vikt, BMI etc.?

Vet du någon person som har en sådan kropp? Vem är det i så fall?

Kan du förklara vad som är det ideala med den personen?