



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

”Vi säljer inte lycka här utan vi säljer mera insikt och kunskap...”

En kvalitativ studie om hur kuratorer på ungdomsmottagningar
beskriver och analyserar ätstörningsproblematik

Socionomprogrammet
Kandidatuppsats, VT 2012
Författare: Clara Forsman och Ida Johansson
Handledare: Andreas Liljegren

ABSTRACT

Titel: ”Vi säljer inte lycka här utan vi säljer mera insikt och kunskap...” En kvalitativ studie om hur kuratorer på ungdomsmottagningar beskriver och analyserar ätstörningsproblematik

Författare: Clara Forsman och Ida Johansson

Nyckelord: Ätstörningar, Kurator, Ungdomsmottagning, Objektivism, Konstruktionism

Syftet med denna uppsats var att ta reda på hur kuratorer på ungdomsmottagningar i Göteborg tänker och resonerar kring ätstörningsproblematik och dess orsaker, samt hur deras resonemang kan förstås utifrån olika perspektiv på sociala problem. Vi har även lyft fram hur kuratorerna konstruerar fenomenet ätstörningar.

Vi har använt oss av kvalitativ metod med en abduktiv forskningsansats. Resultatet inhämtades via semistrukturerade intervjuer med fem kuratorer på fem olika ungdomsmottagningar i Göteborg. Vår ambition var att få nära beskrivningar av våra informanternas synsätt. Vid vår analys har vi använt oss av teorier som handlar om olika sätt att se på sociala problem. Vi analyserade då vår empiri utifrån ontologisk ståndpunkt: objektivism eller konstruktionism, samt vilket nivåperspektiv: individ-, grupp- eller samhällsnivå, som görs gällande. I slutdiskussionen diskuterar vi vilka eventuella konsekvenser kuratorernas syn på ätstörningar får för arbetssättet.

Sammanfattningsvis visade kuratorernas orsaksförklaringar på en stor komplexitet; förklaringarna kunde härledas till både psykologiska, sociala och samhälleliga perspektiv. Vår ontologiska analys visade att kuratorerna mestadels utgår från ett objektivistiskt synsätt i sitt resonemang. Vidare visade nivåanalysen att kuratorerna framför allt utgår från ett individperspektiv i sina resonemang men att det även finns förklaringar på grupp- och samhällsnivå. Det mest intressanta som framkommit av vårt resultat är att, trots att kuratorerna förklarar problemen på flera olika nivåer, framkommer det att de endast arbetar på individnivå. En slutsats vi kan dra av detta är att det blir problematiskt när man försöker lösa ätstörningsproblematik, som bottnar på både individ-, grupp- och samhällsplanet, med enbart individuella lösningar.

Innehållsförteckning

1. PROBLEMFÖRMULERING	2
2. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING.....	3
3. BEGREPP OCH BAKGRUND	3
4. TIDIGARE FORSKNING	6
4.1. Psykologiska förklaringar	6
4.2. Sociala förklaringar	7
4.3. Samhällsförklaringar	8
4.4. Biologiska förklaringar	10
5. TEORIER	10
5.1. Ontologi.....	10
5.2. Nivåindelade perspektiv	12
6. METOD.....	14
6.1. Metodval.....	14
6.2. Litteratursökning	14
6.3. Förförståelse	14
6.4. Urval.....	15
6.5. Genomförande	15
6.6. Analysmetod.....	16
6.7. Validitet och reliabilitet.....	17
6.8. Generaliserbarhet	18
7. ETISKA ÖVERVÄGANDEN	18
8. RESULTAT OCH ANALYS	19
8.1. Hur beskriver och analyserar kuratorerna ätstörningsproblematik?.....	20
8.1.1. Familjen.....	20
8.1.2. Personlighetsdrag	23
8.1.3. Självbild	25
8.1.4. Kontroll	26
8.1.5. Samhälls- och skönhetsideal	28
8.1.6. Individualistiskt samhälle.....	30
9. AVSLUTANDE DISKUSSION	32
10. FÖRSLAG TILL VIDARE FORSKNING	34
11. REFERENSER.....	35
BILAGA 1: Förfrågan.....	37
BILAGA 2: Informerat samtycke	38
BILAGA 3: Intervjuguide	39

TACK TILL!

Vi vill rikta ett stort tack till de kuratorer på ungdomsmottagningarna Centrum, Gamlestaden, Öster, Hisingen och Väster, som bidragit med värdefull tid och kunskap till vår uppsats. Utan er hade vi aldrig kunnat göra denna undersökning. Vi vill även tacka vår handledare Andreas Liljegren som engagerat sig, givit oss kritik och kommit med intressanta synpunkter.

Ida & Clara

1. PROBLEMFORMULERING

”Frosseri är en dödssynd. Självkontroll är den moderna människans religion och kroppen är ett slagfält för alla oss som slipper oroa oss för riktiga krig”. Citatet är hämtat ur en krönika skriven av Jenny Strömstedt, journalist och programledare på TV 4:s Nyhetsmorgon. Hon diskuterar här sin syn på viktidealet i samhället och den hets som det innebär (www.expressen.se 2012-03-12). Citatet säger något viktigt om den syn som råder i dagens Sverige. Vi blir alla på något sätt påverkade av hysterin med balansen mellan mat och vikt. Ätstörningar är ett vanligt problem som nästan alla har en relation till. Särskilt problematiskt verkar detta vara för ungdomar som tillhör en grupp som är utsatt för stark påverkan utifrån. Frågan är om detta beror på att ungdomar rent objektivt sett drabbas i högre grad eller bygger detta antagande endast på sociala konstruktioner av problemet? Går det att få någon klarhet i det komplexa problem som vi vet så mycket, men ändå så lite om? Varför drabbas vissa men inte andra? Varför talar man om det som ett problem i västvärlden men inte alls i samma utsträckning i övriga delar av världen? På vilket sätt, och för vem är det ett problem? Det är många frågor som skulle behöva besvaras. Ligger det något i det som Jenny Strömstedt skriver, att ”kroppen är ett slagfält för alla oss som inte behöver oroa oss för riktiga krig?” Även om ätstörningar ofta uppfattas som ett objektivt problem går det att ifrågasätta vem som egentligen har definierat det som ett problem? Hur ser konstruktionen egentligen ut?

Vad som uppfattas som sociala problem varierar mellan olika tider och olika kulturer. Detta avgörs om synen på det är att det orsakats av faktiska förhållanden eller att det bara är konstruerat genom mänskliga definitionsprocesser. Vilken ontologisk ståndpunkt man utgår från (objektivism eller konstruktionism) får stora konsekvenser för hur man arbetar med problemen.

I den här studien vill vi ta reda på hur kuratorer på ungdomsmottagningar tänker och resonerar kring ätstörningsproblematik och dess orsaker, samt hur deras resonemang kan förstås utifrån olika perspektiv på sociala problem. Vi fokuserar då på vilken ontologisk ståndpunkt kuratorernas svar kan hänföras till och vilken nivå de utgår från i sina resonemang. I slutdiskussionen diskuterar vi även vilka eventuella konsekvenser kuratorernas syn på ätstörningar får för arbetssättet.

Vår ambition med undersökningen är alltså att undersöka hur kuratorer konstruerar ätstörningar. Viktigt att påpeka är att vi, genom att undersöka hur ätstörningar konstrueras, inte menar att ätstörningar inte ska betraktas som ett problem. Det är ett faktum att det är ett utbrett problem som orsakar mycket lidande. Det vi menar är att allt konstrueras på något sätt och vilket sätt ett fenomen konstrueras på kan antas få konsekvenser för hur man arbetar med problemen. Faktum är att det är kuratorernas uppgift att konstruera/diagnostisera ett problem för att på så sätt överhuvudtaget kunna arbeta med det. Det intressanta, som vi vill ta reda på är alltså hur deras perspektiv på problemet påverkar hur åtgärderna ser ut.

2. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syfte

Hur tänker och resonerar kuratorer på ungdomsmottagningar i Göteborg kring ätstörningsproblematik och dess orsaker, samt hur kan deras resonemang förstås utifrån olika perspektiv på sociala problem?

Frågeställning

Hur beskriver och analyserar kuratorerna ätstörningsproblematik?

3. BEGREPP OCH BAKGRUND

Vi kommer i detta kapitel kort presentera olika begrepp och orsaksförklaringar till ätstörningar. Vi kommer också presentera bakgrundsfakta om ungdomsmottagningar för att ge en bild av arbetsplatsen och de förutsättningar som finns där. I rapporten "Prevention av ätstörningar", framtagen av Statens folkhälsoinstitut (Swanberg 2004) delas ätstörningsproblematik upp i fyra olika kategorier; *anorexia nervosa*, *bulimia nervosa*, *hetsätning* och *ätstörning UNS* (utan närmare specifikation). I vår undersökning fokuserar vi framför allt på ätstörningar utan närmare specifikation, d.v.s. de som inte uppfyller kriterierna för någon specifik diagnos. Detta eftersom det är den vanligaste problematiken på just ungdomsmottagningar. Vi ska ändå nedan ge en kort beskrivning av de olika sjukdomsbegreppen.

Anorexia nervosa betyder ordagrant *nervös aptitlöshet* (www.ne.se 120314). Sjukdomen kännetecknas av en rädsla för att bli tjock, trots att dessa personer har en vikt som understiger 85 procent av den normala kroppsvikten (Clinton & Norring 2009). Sjukdomen bryter vanligtvis ut mellan 13 till 19 års ålder. Självkänslan beskrivs hos dessa personer vara överdrivet kopplad till kroppsvikt (Ogden 2003). Anorexia nervosa benämndes som en sjukdom redan år 1694 i England.

Huruvida anorexia nervosa är ett växande problem eller inte är mycket svårt att säga, det finns både studier som visar på en ökning och de som visar på en konstant förekomst av sjukdomen. Det faktum att det är svårbedömt beror mycket på att benägenheten att söka hjälp för ätstörningar är låg (Clinton & Norring 2009). Överdödligheten bland dessa patienter är hög, och sjukdomen anses svårbehandlad. En undersökning gjord av Sullivan 2001 undersökte tillståndet för patienter som behandlats för anorexi och bulimi tio år tidigare. Resultatet visade att endast femtio procent av de patienter som gått i behandling för anorexi tio år tidigare var helt friska från ätstörningen vid uppföljningstillfället (Clinton & Norring 2009).

Bulimia nervosa innebär att personen ibland äter stora mängder mat och därefter känner sig nedstämd och skuldtyngd. För att bota denna ångest försöker de göra sig av med maten genom kräkningar, laxermedel eller överdriven motion. Personer med bulimia nervosa kan vara såväl underviktiga, normalviktiga eller överviktiga. Vanligast är att sjukdomen bryter ut mellan 15 till 25 års ålder. År 1978 började sjukdomen diagnostiseras.

Hetsätning kallas det fenomen då en person äter stora mängder mat utan att försöka göra sig av med det efteråt. Personen äter utan att känna fysisk hunger och liksom vid bulimia nervosa drabbas personen av ångest efter matintaget.

Ätstörning UNS (utan närmare specifikation) kännetecknas av en störd relation till mat och ett stort ätbeteende. Dessa personer uppfyller inte kriterierna för ovanstående diagnoser. Många med ett stort ätbeteende kopplar ihop självförtroendet till kroppsformen och lägger för stor vikt vid maten t.ex. ”om jag bara går ner två kilo kommer jag klara av det...” (De Silva 1995). Förekomsten av UNS kan sägas vara ungefär tre till fyra gånger vanligare än de specifika syndromen som anorexia och bulimi, men det är svårt att ge ett exakt svar då gränserna för vad som anses vara ett onormalt förhållande till mat är svåra att dra (Clinton & Norring 2009).

Allmänt om ätstörningar

Orsakerna till varför en del drabbas av ätstörningar är mycket komplexa. I de flesta studier som gjorts om ätstörningar tar forskaren upp många olika förklaringsmodeller. Den svenska forskaren Jennie Moonga (2009) presenterar i sin doktorsavhandling ett antal riskfaktorer; både biologiska, som visar på genetiska samband när det gäller ätstörningar, och samhällsfaktorer, som bl.a. visar hur media kan bidra till att öka problemen. Moonga (2009) tar även upp sociokulturella faktorer och miljöaspekter; familjerelationer, skolmiljö, och särskilda händelser som exempelvis förlust av en förälder. Psykologiska aspekter är en annan syn på problemen som Moonga tar upp. Hon menar att stresskänslighet, känslohantering, kognitiv uppbyggnad med mera kan ha inverkan på vilka som drabbas. Den engelska forskaren Jane Ogden (2003) tar upp liknande orsaksförklaringar; genetiska, sociokulturella och familjesystemiska förklaringar, särskilda händelser, kognitiva beteendeförklaringar och psykoanalytiska förklaringar. I *Prevention av ätstörningar – kunskapsläget idag*, en rapport från Statens Folkhälsoinstitut (Swanberg 2004) nämner man att det finns många olika behandlingsmetoder vid ätstörningar, och att dessa anpassas efter individuella behov. Vid lindrigare ätstörningar räcker det långt med bra stöd från omgivningen. I rapporten nämner man också att den största problematiken ligger i att ungdomen ska vara motiverad att söka hjälp, vilket är sällsynt (Swanberg 2004).

I Clinton och Norrings antologi *Ätstörningar* (2009) går man igenom de vanligaste behandlingsformerna vilket innefattar: medicinsk behandling, psykopedagogik, kroppsinriktad behandling, kognitiv beteendeterapi, psykoanalytisk psykoterapi, familjeterapi samt gruppeterapi. Vid en psykodynamisk behandling av ätstörningar inriktar sig kuratorn/terapeuten på att utforska patientens bakgrundshistoria och tidiga upplevelser för att försöka förstå patientens inre liv och känslor. Meningen med denna utforskande process är också att blottlägga patientens omedvetna konflikter, vilka man menar har bidragit till uppkomsten av problemsymtom i dagsläget. Genom identifieringen och förståelsen av tidiga, omedvetna konflikter ska man som terapeut också försöka reda ut vilka faktorer som vidmakthåller patientens symtom för att därigenom kunna arbeta med dem och åstadkomma en förändring.

Den största skillnaden mellan kognitiv beteendeterapi och psykodynamisk samtalsbehandling är att man vid en kognitiv beteendeterapi inriktar sig på att undersöka patientens livssituation ”här-och-nu”. Man utforskar alltså inte individens bakgrund i någon större utsträckning, vilket man gör inom psykodynamisk terapi. Kognitiv beteendeterapi innebär också att man jobbar

med ungdomens kroppsuppfattning och ätvanor på ett systematiskt sätt, bl.a. genom att ge patienten ”hemläxor” (Cullberg 2003).

Clinton och Norring efterfrågar mer forskning om ett bredare ätstörningsspektrum med mildare ätstörningar och ätstörningsproblematik utan närmare specifikation. Den forskning som finns att tillgå är mest baserad på diagnoserna anorexia nervosa och bulimia nervosa (Clinton & Norring 2009).

Ungdomsmottagningar

Den första ungdomsmottagningen startades av en läkare i Borlänge på 1970-talet (Elmerstig m.fl. 2002). Bedrivandet av ungdomsmottagningar är ett frivilligt åtagande för kommuner och landsting. Detta innebär också att huvudmannen för verksamheterna kan vara olika. Idag finns det ca 230 ungdomsmottagningar runtom i Sverige. Ungdomsmottagningar vänder sig främst till ungdomar mellan 13 och 20 år. Men även något yngre och äldre ungdomar tas emot på de flesta mottagningarna. Verksamheten är en s.k. *lågtröskelverksamhet*, d.v.s. den tar emot alla som söker sig dit (Nordin Jareno 2009).

Karin Nordin Jareno skriver i Socialstyrelsens rapport *Ungdomsmottagningarnas metoder för att förebygga psykisk ohälsa* (2009) att det inte finns några nationella bestämmelser för hur ungdomsmottagningarnas verksamhet ska vara utformad, därför kan uppdraget skilja sig åt mellan olika mottagningar. Däremot fungerar FN:s barnkonvention, sekretesslagen, föräldrabalken samt socialtjänstlagen som övergripande styrdokument för UM (ungdomsmottagningar). Det finns också en förening som heter ”Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar – FSUM” och som bl.a. utformar policyprogram för Sveriges ungdomsmottagningar. I Policyprogrammet (2002) skriver bland andra Eva Elmerstig att arbetet på mottagningarna är tänkt som en vägledning och inspirationskälla för landets ungdomsmottagningar.

I FSUM:s policyprogram (Elmerstig m.fl. 2002 s. 4) finns en målformulering utformad för UM som lyder: ”Det övergripande målet för UM är att främja fysisk och psykisk hälsa, stärka ungdomar i identitetsutvecklingen så att de kan hantera sin sexualitet samt att förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara infektioner”. Utöver detta framgår också att UM har ett informations- och samhällsansvar med syfte att sprida kunskap om ungdomars situation och försöka förbättra ungas livsvillkor i samhället vilket ska främja de ungas utveckling. Vidare i policyprogrammet beskrivs vilket förhållningssätt de verksamma på en mottagning bör ha när de möter ungdomar. De ska ha en helhetssyn på ungdomen, d.v.s. att de ska se och försöka förstå ungdomen mot bakgrund av vilka sociala, kulturella och samhällsmässiga förhållanden individen lever under.

Arbetet på en mottagning kan bestå av individuella samtal, gruppsamtal, behandling och undersökningar etc. Samtal och stöd ges kring många olika frågeställningar. Bland annat psykologiska och psykosociala frågor som kan handla om exempelvis psykisk hälsa och ohälsa, identitetsfrågor, relationsfrågor etc. Samtal ges även kring livsstilsfrågor som kroppsideal och hälsofrågor (Elmerstig m.fl. 2002). Vid individuella samtal är det Motiverande samtal och Kognitiv beteendeterapi som används mest, det är även vanligt med olika teoretiska perspektiv som utgångspunkt (Nordin Jareno 2009).

Enligt policyprogrammet är kuratorns roll och arbetsuppgifter på UM att arbeta utåtriktat med hälsofrämjande arbete. De ska också bedriva psykosocialt arbete med enskilda personer och

ibland även med deras familjer. Vad en kurator kan erbjuda kan se olika ut beroende på om och i så fall vilken vidareutbildning han eller hon har. När det gäller bedömning av ätstörningsproblematik brukar det ofta ske i ett samarbete mellan en läkare som bedömer de somatiska symptomen och en kurator eller psykolog som bedömer de psykosociala problemen (Nordin Jareno 2009). Vid allvarligare ätstörningsproblematik remitteras patienterna vidare till vårdcentral eller specialistmottagningar. Vid något enklare ätstörningsproblematik är det vanligt med olika typer av individuella samtalsbehandlingar som utförs av en kurator eller psykolog (Elmerstig m.fl. 2002).

I Socialstyrelsens rapport *Ungdomsmottagningarnas metoder för att förebygga psykisk ohälsa* (2009) framgår att det finns ett stort behov och efterfrågan av ökad kunskap om bland annat ätstörningar. Kognitiv beteendeterapi och kognitiv metod/förhållningssätt är de metoder som önskas mest. Man efterfrågar också metoder för att identifiera risk- och skyddsfaktorer hos individen samt rutiner för att remittera till specialistnivå (Nordin Jareno 2009).

4. TIDIGARE FORSKNING

Vi ska nedan redogöra för hur kunskapsläget om ätstörningar ser ut idag. Vi kommer både presentera fakta från nationell och internationell forskning. Något som är värt att påpeka är att de flesta forskare är överens om att det finns flera olika orsaksförklaringar till varför en ätstörning uppstår. De flesta forskare presenterar därmed förklaringar som både grundas på psykologi, biologi, socialt samspel och samhällseliga faktorer. Anmärkningsvärt är dock att bara enstaka litteratur tar upp ett kritiskt förhållningssätt till hur ätstörningar konstrueras och vilka konsekvenser dessa konstruktioner medför.

4.1. Psykologiska förklaringar

Det finns många olika typer av psykologiska orsaksförklaringar till ätstörningar. Ur ett psykoanalytiskt perspektiv kan man tolka ätstörningar som sammankopplade till en problematisk relation mellan barn och förälder. Bruch (1985) hävdar att ett barn vars mamma alltid har övervakat barnets olika behov på ett näst intill överbeskyddande sätt har svårt att själv identifiera signaler på sina egna behov och kan på grund av det utveckla en ätstörning. Andra forskare menar att hetsätning kan vara en symbol för att ett barn vill komma närmare sin mor, medan utrensning (av tarmen) kan vara ett uttryck för att man vill distansera sig från modern (Ogden 2003).

Förklaringar till ätstörningar utifrån ett psykodynamiskt perspektiv innefattar bl. a. objektrelationsteorin som syftar till den inre bild av en relation som formas genom erfarenheter under uppväxten. Skapandet av denna inre bild betonar vikten av det tidiga samspelet och den sociala miljön som viktiga komponenter för individens psykiska utveckling. Man menar alltså att tidiga händelser och erfarenheter påverkar den senare utvecklingen och kan vara med och bidra till eventuella sociala problem (Havnesköld & Mothander 2009). Under utvecklingen genomgår individen olika faser som det är viktigt att genomgå på ett harmoniskt sätt. Det är viktigt att inte stanna i någon fas eftersom detta då kan bidra till utvecklingen av sociala problem (Cullberg 2003).

Trots att vi har valt att fokusera på ätstörning UNS anser vi att Cullbergs (2003) syn på anorexians orsaksförklaringar kan vara värdefull kunskap då den till stor del går att relatera

till ätstörningar UNS. Cullberg delar upp anorexins orsaker i två delar, den inre privata och den relationsinriktade. Han menar att den inre är en protest mot vuxenlivet, mot att utvecklas till kvinna. Det innebär att den drabbade ungdomen, använder matvägran som en stark kontrollfunktion för att övervinna sina drifter vilket bidrar till en känsla av makt och tillfredställelse. Driften innebär i detta fall att äta (oralt) men Cullberg menar även att andra omedvetna drifter också styrs genom detta sätt. Den andra relationsinriktade orsaksförklaringen menar han innebär en protest mot mamman. Att inte äta blir här ett sätt att inte identifiera sig med mamman (Cullberg 2003).

Ätstörningar förklaras av många forskare som rent kognitiva dysfunktioner. De Silva (1995) förklarar, framför allt anorexi, som att man lägger allt för stor vikt vid maten, t.ex. genom att koppla sin vikt till framgång; ”om jag bara går ner fem kilo blir allt bra..”. Detta beteende lärs in genom förstärkning och associationer och vidmakthålls av ett dysfunktionellt tankesätt (Ogden 2003).

Josefin Westerberg Jacobsson presenterar i sin avhandling ”Wish to be thinner” (2010) en rad psykologiska förklaringar till utvecklandet av ätstörningar. Hon visar att perfektionism och därmed hög självkontroll är en riskfaktor. Även låg självkänsla ses som en riskfaktor för att drabbas av ätstörningar. Studien visar bl.a. att tjejer med låg självkänsla tenderar att vara missnöjda med sina kroppar i större utsträckning än de med hög självkänsla, oavsett kroppsmått. Anledningen till att så många drabbas just i tonåren beror, enligt Jacobsson, på att man genomgår en känslig utvecklingsfas och då ofta har en svacka i självförtroendet. Gordon (2000) tar upp en annan teori som är kopplad till den känsliga ungdomsfasen; han menar att den identitetsförvirring som många unga drabbas av kan leda till ätstörningar. För vissa ungdomar som känner att de tappat kontrollen, kan ätstörningar bidra till en känsla av att de åtminstone kan kontrollera någon del av sitt liv (Ogden 2003). Psykologen Caroline Björck tar i sin avhandling *Self-image and eating disorders* (2006) också upp personens självuppfattning som en viktig faktor för utvecklandet av ätstörningar. Hon menar att negativ självbild kopplad till starkt självhat är ytterst viktiga att arbeta med i behandling med personer som har en ätstörning. (Björck 2006).

Jennie Ahren-Moonga redovisar i sin avhandling ”An eating disorder is more than just disordered eating” (2009) att personer med ätstörningar ofta uppvisar mer stressymptom och psykologisk spänning än kontrollgruppen. Dessutom är ängslighet vid sociala kontakter vanligare bland de med ätstörningar än bland de i kontrollgruppen.

4.2. Sociala förklaringar

Ogden (2003) tar upp familjesystemiska förklaringar till ätstörningar. Ur detta perspektiv ses familjen inte som orsak till problemet, utan snarare ses ätstörningen som integrerad i familjerelationerna. Ur det systemteoretiska perspektivet kan utvecklandet av ätstörningar förstås som en reaktion på att någon/några relationer i familjen är problematiska. Haley (1973) menar att ätstörningar kan vara en slags sista utväg för en person att göra sig fri från en oönskad roll i familjen (Ogden 2003).

Enligt systemteorin strävar en familj efter att uppnå homeostas, d.v.s. jämviktsläge i relationerna mellan familjemedlemmarna (Ogden 2003). För familjer med starka gränser utåt och väldigt nära band mellan medlemmarna brukar det kännas extra viktigt med jämvikt då dessa familjer helst vill undvika stora förändringar i familjesystemet. Forskare menar att för

att behålla jämviktsläget inför en svår förändring kan detta i en del familjer ta sig uttryck i ätstörningsbeteende hos en individ. Exempelvis kan det i en familj där föräldrarna är på väg att skiljas, leda till att ett barn utvecklar en ätstörning (Clinton & Norring 2009). Symtomet kan förstås som ett försök att undvika konflikten genom att flytta fokus från skilsmässan till ätstörningen och på så sätt också sammanbinda familjen kring ett problem.

Westerberg Jacobsson (2010) tar i sin avhandling "Wish to be thinner" upp några riskfaktorer för att drabbas av ätstörningar, som är kopplade till familjen. Hon menar att faderns attityd till mat och bantning har stor betydelse; om fadern i familjen bantar är det större risk att barnet också börjar banta. I en rapport från Statens folkhälsoinstitut (Swanberg 2004) kan man läsa att i familjer där mamman har ett stort ätbeteende löper barnet större risk att också drabbas av den typen av störning, särskilt då mamman ofta är kontrollerande när det gäller vad barnet äter. Rapporten visar också att anknytningsproblem och psykosociala problem i familjen i allmänhet är vanligare i familjer där någon drabbats av anorexia. Bruch (1974) har också en teori om att utvecklandet av ätstörningar i vissa fall beror på att en mor och en dotter har en väldigt nära relation och dottern har svårt att göra sig fri från modern. Dottern använder då ätstörningar som ett sätt att skilja sig från mamman (Ogden 2003).

4.3. Samhällsförklaringar

En undersökning från Göteborgs universitet om könsskillnader i kroppsuppfattning bland gymnasieelever i Göteborg visade uppseendeväckande resultat. Medelvärden för tjejer med under- och normalvikt blev 70 där 100 på skalan betyder mest nöjd med sin kropp. Bland killar med normalvikt blev siffran 78. Bland tjejer med övervikt blev medelvärdet på "nöjdhetsskalan" 57 av 100 medan motsvarande siffra bland killar blev 74 (Göteborgs-Posten 120308). Undersökningen visar hur utbrett ätstörningar och missnöje med den egna kroppen faktiskt är.

Många samhällsteoretiska perspektiv kopplar ätstörningsproblematik till massmedias påverkan av synen på kropp och ideal. I en rapport framtagen av Statens folkhälsoinstitut (Swanberg 2004) framgår att 22 procent av sjuåriga svenska tjejer någon gång försökt banta och bland sextonåriga tjejer hade 68 procent någon gång bantat. Enligt Bruch (1979) har viktfixeringen inom modevärlden och bantningskampanjer i massmedia m.m. länge varit de största påverkansfaktorerna för hur idealet sett ut i samhället. Detta, menar han, underbygger ett ätstörningsbeteende. Fairburn (1999) hävdar att vi i västvärlden tenderar att värdera oss själva och varandra utifrån vikt och utseende. Becker (2004) visade genom en undersökning ett tydligt samband mellan influenser från västerländska TV-program och ätstörningar. Hon kunde genom undersökningen konstatera att ätstörningar ökade drastiskt på Fiji-öarna efter det att befolkningen där fått tillgång till västerländska TV-program år 1995 (Westerberg Jacobsson 2010).

Generellt sett är ätstörningar ett mer utbrett problem i västerländska samhällen än i resten av världen (Clinton & Norring 2009). Exemplet ovan om Fiji-öarna visar kopplingen mellan hur spridningen av det västerländska idealet genom media har bidragit till ökning av problemet i andra samhällen. Frågan är då varför idealet ser olika ut i olika kulturer och samhällen? En trolig del i förklaringen till det är att det beror på hur rikt ett land är. Exempelvis kan det tänkas att det i ett fattigt land med stor matbrist, anses "fint" att vara lite rund. Ett exempel som visar kopplingen mellan ideal och ekonomiskt läge i ett land är den förändring av idealet som skedde på 1930-talet. Depressionen på världsmarknaden under den tiden medförde

matbrist och i samband med denna period gick modet från ett slankhetsideal till ett lite ”fylligare” ideal (Clinton & Norring 2009).

I avhandlingen ”An eating disorder is more than just disordered eating” (2009) presenteras resultat som visar på en viss klasskillnad när det gäller ätstörningar som leder till sjukhusbehandling. Ätstörningar är, enligt studien, nämligen vanligare förekommande bland barn till föräldrar med högre utbildning. Studien visar också ett samband mellan höga betyg och ätstörningar bland tjejer. I boken ”The psychology of eating” (Ogden 2003) presenteras en rad studier som kommit fram till just detta samband mellan högre klass och ätstörningsproblematik. Det finns dock annan forskning som inte visar detta samband och uppgifterna ska därför tolkas med försiktighet.

En tänkbar teori till klasskillnaden kan man finna utifrån Bordos (1990) resonemang om vilka attribut som generellt sett kopplas till ”smalhet” i dagens samhälle (framför allt västerländska samhällen). Attributen är *kontroll* - smala personer associeras till självkontroll och disciplin, *frihet* – de smala associeras också till frihet från reproduktivitet och *framgång* – de associeras till att de kan komma långt i sin karriär. Detta bl.a. för att de, på grund av sitt utseende, är eftertraktade på arbetsmarknaden (Ogden 2004). När det gäller överviktiga associeras de istället till attributen *lathet* och *passivitet*. Dessutom råder det en uppfattning om att deras övervikt är självförvållad. Utifrån detta skulle en tänkbar förklaring till klasskillnader i vilka som drabbas av ätstörningsproblemet kunna vara att kvinnor från en lägre samhällsklass i allmänhet satsar mer på att bilda familj och kvinnor från en högre klass ofta satsar mer på karriär (Ogden 2004). Utifrån denna aspekt skulle alltså olika målsättningar i livet kunna sägas vara indirekt styrande för vilken kroppsform man strävar efter eller är nöjd med.

I antologin ”Ätstört” (2011) kritiserar bland andra Maria Ahlsdotter dagens metoder för behandling av ätstörningar. Författarna menar att problemet med ätstörningar individualiseras då patienterna går igenom kliniska, individriktade behandlingar. Författarna hävdar att behovet av strukturella perspektiv och metoder är mycket stort då det står klart att fenomenet drabbar fler kvinnor än män. I dagens samhälle är smalhet det ensamt rådande idealet för kvinnor och detta, menar författarna, är den absolut största förklaringen till ätstörningsproblematiken idag (Ahlsdotter, Hannes Hård & Nielsen 2011). Till skillnad från ovanstående forskning på området visar författarna till ”Ätstört” tydligt att de ställer sig kritiska till hur ätstörningar konstrueras idag. De lyfter även upp ett maktperspektiv på problemet och diskuterar konsekvenserna av när ett problem individualiseras. De menar att detta individperspektiv medför att man skuldbelägger de drabbade snarare än att hjälpa dem.

Andra teoretiker i dagens samhälle talar också om samhället som individualiserat. De menar att anledningen till att nya typer av sociala problem växer fram beror på att vårt samhällsklimat förändras. I takt med att traditioner, värderingar och normer luckras upp tvingas vi människor att hitta nya, egna vägar. Thomas Johansson (2006) skriver om den stora betydelse begreppet *självförverkligande* har fått i dagens samhälle. Han menar att allt mer fokus läggs på den enskilda individen och dess möjligheter att själv utforma sitt liv och sin identitet. Thomas Johansson (2006) tar upp den växande träningsindustrin och slankhetsidealet som faktorer som påverkar oss mycket idag. Han menar att det leder till att många unga mår psykiskt dåligt, har dålig självkänsla och att detta i värsta fall leder till att unga tjejer bantar och utvecklar ätstörningar (Hwang & Frisén 2006).

Det faktum att vi lever i ett samhälle där man hela tiden ställs inför olika val och tvingas vara flexibla och experimenterande kan naturligtvis upplevas som positivt för många. Men för

vissa framkallar detta ambivalens och osäkerhet. För att undvika denna känsla av osäkerhet som kan framkalla mycket ångest försöker man skapa en slags ordning i vardagen. Zygmunt Bauman (1990) menar att ett överdrivet sökande efter ordning och rationalitet i värsta fall kan leda till ännu mer osäkerhet och kaos (Hwang & Friséen 2006). Detta resonemang kan kopplas till ätstörningsproblematiken då den av många forskare, bl.a. Ogden, förklaras som ett verktyg för att finna en känsla av kontroll.

4.4. Biologiska förklaringar

I en rapport från Statens Folkhälsoinstitut (2004) redogör man för en biologisk och/eller psykisk sårbarhet hos personer med ätstörningar. Man menar att denna sårbarhet måste finnas för att bantning ska leda till en ätstörning. Med biologiska faktorer menar man ärftlighet samt fysiologiska och endokrinologiska (hormonella) processer (Swanberg 2004). Ekeroth (2005) menar att bantning nästan alltid är den utlösande faktorn till en ätstörning. I rapporten från Statens Folkhälsoinstitut (Swanberg 2004) refererar man till Kaye och Vitiello (2000), som menar att ett exempel på ärftlighet kan vara tvångsmässiga personlighetsdrag som i sin tur kan leda till anorexia nervosa. Ahren-Moonga (2009) nämner att det finns tvillingstudier som visar på gemensamma genetiska drag för utveckling av ätstörningar. Clinton & Norring (2009) diskuterar dock tvillingstudier som gjorts och som visar tvetydiga resultat, vilket de menar gör det svårt att dra några slutsatser om den genetiska betydelsen för ätstörningar.

5. TEORIER

Vi har valt att analysera kuratorernas resonemang om ätstörningar utifrån teorier som handlar om olika perspektiv på sociala problem. Vad som uppfattas som sociala problem varierar från tid till tid och mellan olika kulturer. Detta är beroende av om problemet betraktas som orsakat av faktiska förhållanden eller bara som konstruerat genom definitionsprocesser; vem som i så fall definierar problemet som problem och vem som har ansvar för att lösa problemet och så vidare. Vi har valt att fokusera på ontologiskt synsätt som vi i sin tur delar upp i de två olika synsätten objektivism och konstruktionism. Vi ska också använda nivåindelade perspektiv där vi analyserar svaren utifrån vilken individ-, grupp- eller samhällsnivå som bäst stämmer överens med kuratorernas svar. Anledningen till att vi valt just dessa teorier är för att vi tror att vilken ontologisk ståndpunkt och vilket nivåperspektiv man utgår från i sin syn på ätstörningar får konsekvenser för hur man försöker åtgärda problemen. Detta grundar vi på studier om andra typer av sociala problem där det har visat sig att problem har åtgärdats på olika sätt beroende på vilken ontologisk ståndpunkt och vilket nivåperspektiv man utgått från.

5.1. Ontologi

Ontologi innebär läran om det varande, dvs. hur man beskriver och förklarar verkligheten (www.ne.se 120328). Ontologi bygger på två olika synsätt, objektivism och konstruktionism. Dessa synsätt skiljer sig åt huruvida sociala företeelser och dess mening är objektiv fakta som människan inte kan påverka eller om det tvärtom är människan som skapar och konstruerar dessa (Bryman 2011).

Objektivism kallas även realism då denna förklaringsmodell bygger på objektiv kunskap om problemet, men vi benämner det som objektivism genom hela uppsatsen. Enligt detta

perspektiv ser man på sociala problem som objektivt farliga och oönskade i samhället (Meeuwisse & Swärd 2002). Man menar också att orsaker till sociala problem bottnar i dysfunktioner i samhället. Dessa problem behöver inte vara allmänt erkända som sociala problem, utan kan existera ändå. Därför är det socialarbetarens arbete att identifiera dem. Detta perspektiv utgår ifrån att man kan *förklara* sociala problem, dvs. fokus ligger på *varför* sociala problem uppstår, utvecklas och försvinner. Orsakssamband och förklaringsmodeller är här av stor vikt. Robert Merton och Robert Nisbet menade att tyngden i sociala problem ligger i antal människor som drabbas och storlek på skaderisk, vilket beskriver objektivism bra (Meeuwisse & Swärd 2002). Bryman (2011) menar att objektivism är det traditionella synsättet på organisationer och kulturer som innebär att dessa ses som något opåverkligt och att det ligger utanför människan. Thomas Johansson (2006) riktar kritik mot detta objektivistiska perspektiv på världen. Han menar att denna statiska syn på människans utveckling leder till att alla som inte faller inom ramen för det som anses vara " normalt " i dagens samhälle betraktas som avvikare. Vidare menar Johansson att han uppfattar detta synsätt som en eftersträvan att nå ett stabilt samhälle där alla tvingas rätta sig efter de moraliska och samhällseliga regler som finns uppsatta (Hwang & Friséen 2006).

Ett exempel på ett fenomen som av de flesta ses som ett objektivt problem är barnfattigdom. I Rädda barnens årsrapport "Barns ekonomiska utsatthet" från 2012 skriver Tapio Salonen att det inte finns någon entydig gräns eller definition för barnfattigdom. Man måste ta hänsyn till vilka normer och värderingar som råder i samhället och så vidare. Utifrån normer med mera har man utvecklat två mått som definierar om ett barn anses vara fattigt eller inte; måtten tar hänsyn till låg inkomststandard och försörjningsstöd. Genom att konstruera mått för var gränsen för barnfattigdom går kan man säga att man har konstruerat ett objektivt socialt problem. Det finns både för- och nackdelar med att konstruera denna typ av gränser. Det positiva är att det förhoppningsvis gör det lättare för dessa utsatta barn att få hjälp då de genom att de definieras som fattiga också tillskrivs vissa rättigheter. Det negativa är att de barn som hamnar precis under gränsen med stor sannolikhet riskerar att inte få någon hjälp, trots att de troligtvis i många fall också lider av den knappa ekonomiska situationen.

Konstruktionism kan även benämnas som konstruktivism och relativism. Vi har för tydlighetens skull valt att enbart kalla det konstruktionism i vår uppsats. I detta perspektiv anser man att ett förhållande i *sig* inte är ett socialt problem utan att det genom en process *blir* det. Centralt i detta perspektiv är alltså att man strävar efter att *förstå* sociala problem, dvs. *hur* det visar sig och kan förstås. För att identifiera de processer som leder fram till att en företeelse blir ett socialt problem studerar man hur dessa uppstår genom kollektiva definitionsprocesser och hur det går till när de institutionaliseras i samhällskontexten. Man undersöker också vilken inverkan politiska, ekonomiska och sociala förhållanden har. Detta genom att studera de personer/grupper med inflytande i samhället som fastställer/konstruerar sociala problem och också hur de benämns av de med maktposition i samhället (Meeuwisse & Swärd 2002).

Tvärtemot det objektivistiska synsättet anser man alltså inte att sociala problem uppstår på grund av att objektiva sociala förhållanden finns. Istället betraktar man inom det konstruktionistiska perspektivet sociala fenomen som något som vi människor är med och ständigt skapar och omskapar. Verkligheten ses alltså inte inom det objektivistiska synsättet, som något som tvingar och reglerar oss människor (Bryman 2011). Många teoretiker med ett senmodernt perspektiv lyfter fram medias påverkan i relation till hur sociala problem uppstår. Media har stor makt att definiera vad som anses vara sociala problem idag (Meeuwisse &

Swärd 2002). När ett fenomen definieras som ett socialt problem är det lätt att få en bild av att vissa problem inte har funnits tidigare och att de ökar kraftigt.

Ett exempel på hur ett socialt problem kan uppstå genom gemensamma definitionsprocesser är häxfenomenet runt 1600-talet. Genom gemensamma berättelser spreds rykten om en del kvinnors samröre med satan vilket utmynnade i att en del kvinnor kom att betraktas som sociala problem. Ett annat exempel på konstruktioner av sociala problem i historien är då en del kvinnor runt förra sekelskiftet kom att betraktas som "hysteriska". Genom att de tillskrevs vissa egenskaper definierades de alltså som "hysteriska" och blev därmed ett socialt problem (Bordo 1993:169). Bordo (1993:169) hävdar att de problem som uppstår i ett samhälle berättar något om den samtidskultur vi lever i. Exemplet med kvinnor som betraktades som "hysteriska" menar hon beskriver hur de rådande idealen för kvinnor runt förra sekelskiftet såg ut. Genom att dra en parallell till ätstörningsproblemet visar hon hur ätstörningar berättar något om vår kultur och dagens konstruktioner av femininitet. För att få svar på frågan "varför är vi sjuka på ett visst sätt just nu?" menar Bordo att det är viktigt att leta efter förklaringar i den rådande samhällsstrukturen och vilken kultur som präglar oss (Carlsson 2011).

5.2. Nivåindelade perspektiv

Det går att dela upp förklaringar till sociala problem i olika nivåer. Denna indelning kan göras på många olika sätt, vi har valt att dela upp förklaringarna i individ-, grupp- och samhällsperspektiv. Många anser att det är svårt, om inte omöjligt, att analysera sociala problem utifrån endast en nivå då många förklaringar kan analyseras utifrån flera olika nivåer. Exempelvis menade Anthony Giddens (1984) i sin strukturerings teori att det inte går att särskilja aktör och struktur utan att dessa kompletterar varandra och att den ena utgör en förutsättning för den andra att finnas. Han menar alltså att samhället skapar individens handlingar samtidigt som individens handlingar också skapar samhället (Meeuwisse & Swärd 2002). Vilken nivå man utgår från i sina förklaringar får också konsekvenser för hur man arbetar för att lösa problemen.

Individperspektivet har sin utgångspunkt i individens inre strukturer och personliga egenskaper. Man söker alltså framförallt efter faktorer hos den egna individen som antas påverka och bortser från grupp- och samhällspåverkan. Detta synsätt leder till att man anser att diagnos och behandling för individen är det rätta sättet att lösa sociala problem på. Två teorier som tydligt utgår från individnivå är psykodynamiska och biologiska perspektiv (Meeuwisse & Swärd 2002). Detta kan kopplas ihop med den objektivistiska synen på sociala problem, där man menar att sociala problem måste förklaras för att kunna åtgärdas. Ett exempel på hur man definierar sociala problem ur ett individperspektiv är ett exempel om ett gäng ungdomar som kom att betraktas som sociala "avvikare" i *Perspektiv på sociala problem* (Meeuwisse & Swärd 2002). De som betraktar problemet ur ett individperspektiv väljer att försöka *förklara* dessa ungdomars beteende genom att exempelvis undersöka biologiska och psykologiska faktorer hos de enskilda personerna. Detta skulle förmodligen leda till åtgärder i form av individuella diagnoser och behandlingar.

Grupperspektiv kan kopplas samman med interaktionistiska perspektiv. Ur ett interaktionistiskt grupperspektiv kan man hämta förklaringen till sociala problem ur samspelet mellan individer och dess omgivande strukturer. Enligt detta perspektiv är alltså individen själv med och påverkar sin omgivning genom sitt samspel med den, samtidigt som han/hon också är en produkt av den. Ur detta perspektiv menar man att den centrala delen i

samhällsutvecklingen bygger på social interaktion mellan människor (Meeuwisse & Swärd 2002). Ett exempel på något som många betraktar ur ett grupperspektiv är mobbning. En teori på grupp-nivå om hur mobbning uppstår kan hämtas från stämplingsteorin. Becker (1963) beskriver stämplingsteorin som för att något ska uppfattas som avvikande måste omgivningen stämpla och definiera detta som just avvikande. Stämplingsprocessen ses alltså som ett samspel mellan en avvikande handling och omvärldens reaktioner på handlingen. Ur detta perspektiv kan mobbning förstås som ett samspel mellan människor där någon på grund av, ibland slumpmässiga omständigheter, har otur och blir stämplad som avvikande. Något den personen kanske inte alls blivit inom en annan sammansättning av människor.

Samhällsperspektivet utgår från samhället med dess övergripande sociala strukturer som styr individen. Dessa sociala strukturer kan vara olika typer av kulturella normer och klasstillhörighet som sedan styr och formar individens medvetande och val i livet. Orsaken till sociala problem bottnar i samhället istället för hos individen (Meeuwisse & Swärd 2002). Om man utgår från ett samhällsperspektiv på ett problem har man ofta viljan att försöka *förstå* det sociala problemet. Genom att försöka *förstå* problemet och vilka samhällsprocesser som lett fram till det hittar anhängarna av detta perspektiv ofta förklaringar i samhällsstrukturen, vilket också leder till åtgärder på ett samhällsplan. I alla tider har det funnits en konflikt mellan individ- och strukturperspektiv. Ett exempel på en sådan konflikt kan man läsa om i boken *Perspektiv på sociala problem* (Meeuwisse & Swärd 2002). Exemplet handlar om hur man betraktade fattigdom i slutet på 1800-talet. Vägörenhetsföreningarna på den tiden betraktade fattigdom som orsakat av problematiska egenskaper hos individen. Detta synsätt ledde till att man valde att åtgärda s.k. ”karaktärsdefekter” i de fattiga familjerna. Detta gjorde man bland annat genom att lära mödrar hur de på bästa sätt skulle uppfostra sina barn. Den framväxande arbetarrörelsen på denna tid riktade kritik mot detta individinriktade synsätt och utgick istället från ett strukturellt perspektiv på problemet. De menade att fattiga blev syndabockar när man gjorde om strukturella problem till individuella bekymmer. De förespråkade istället en aktiv socialpolitik och reformer och rättigheter betonades som den viktigaste åtgärden när det gällde att bekämpa fattigdomen (Meeuwisse & Swärd 2002).

Meeuwisse och Swärd (2002) poängterar att samhället aktivt bidrar till problembeskrivningar och därmed också vilka åtgärder som ska sättas in. Staten har alltså stor makt då den definierar ett problem antingen utifrån individ, grupp- eller samhällsnivå. Ett exempel på vilka olika konsekvenser olika synsätt på ett problem skulle kunna få är ungdomsarbetslöshet. Ur ett individperspektiv skulle man troligtvis hävda att det är individens fel att den inte har ett arbete. Tänkbara förklaringar till det skulle kunna vara att personen t.ex. saknar utbildning, är initiativlös, oengagerad eller slapp. Ur ett grupperspektiv skulle förklaringar kunna vara t.ex. att ungdomar i ett visst gäng påverkar varandra och att om många är arbetslösa i ett kompisgäng så påverkar det resten av gängets tro på att de själva har någon chans att få jobb. En annan teori på grupp-nivå är att en del grupper diskrimineras på arbetsmarknaden, t.ex. personer med utländsk bakgrund. Ur ett samhällsperspektiv skulle förklaringarna till ungdomsarbetslösheten exempelvis kunna vara att arbetsmarknaden är utformad på ett sätt som gör det svårt för unga att ta sig in på arbetsmarknaden. Till exempel på grund av regler om anställningstrygghet för de som jobbat länge, vilket medför att den unge är den som riskerar att bli avskedad först vid nedskärningar.

Åtgärderna mot ungdomsarbetslösheten skulle säkerligen se mycket olika ut beroende på vilket perspektiv man utgår ifrån. Vid en individsyn kan förmodas att inte mycket insatser skulle sättas in då man anser att det är individen själv som är problemet. Möjligen kan tänkas att individuella motivationssamtal skulle sättas in som åtgärd. Vid ett grupperspektiv kan en

tänkbar åtgärd vara social mobilisering och särskilt stöd till vissa grupper i samhället. Kanske även skärpt lagstiftning mot diskriminering, vilket även kan ses som en strukturell åtgärd. Ur ett rent strukturellt perspektiv kan en trolig åtgärd vara att införa en ändring av lagstiftningen som direkt syftar till att underlätta för ungdomar att ta sig in på arbetsmarknaden och kanske även incitament till arbetsgivare för att de ska anställa fler ungdomar.

6. METOD

6.1. Metodval

Vi valde att använda oss av kvalitativa intervjuer. Detta för att skildra våra informanternas bild av deras verklighet, något Bryman (2011) benämner som kontextuell förståelse. Kvalitativa intervjuer ger även nära beskrivningar av informanternas synsätt och resonemang, något som exempelvis kvantitativa metoder inte syftar till (Kvale 2009). Observationer har vi uteslutit som metod eftersom det skulle innebära att vi skulle observera behandlingsprocessen av ungdomar med ätstörningar. En sådan observation skulle vara svårt att få tillstånd till av både behandlande kurator och troligtvis också klienten då vår närvaro som observatörer skulle kunna ha negativ effekt på behandlingen och många unga skulle förmodligen inte heller vilja ställa upp på att bli observerade. Dessutom skulle det vara allt för tidskrävande.

6.2. Litteratursökning

Bryman (2011) menar att litteraturstudier som görs i inledningen av forskningskedet innebär en överblick över ämnet och är en viktig del för den stundande forskningens trovärdighet. Vid vår litteratursökning utgick vi framförallt från GUNDA och LIBRIS, där vi hittade mycket relevant litteratur för vår studie. En annan sökmotor vi använde var GUP, Göteborgs Universitets publikationer och GUPEA då med syfte att ta hjälp av referenser från andra kandidatuppsatser inom ämnet. Andra sökmotorer vi använde oss av var: Google, Google Scholar samt Socialstyrelsens hemsida. Sökord som vi använde var: *ätstörningar*, *ätstörningsproblematik*, *kurator*, *kuratorsarbete*, *ungdomsmottagning*, *kroppsuppfattning*, *anorexia*, *ontologi*, *councillor* och *eating disorder*. Vi använde oss även av referenser i litteraturen vi läste för att på så sätt få tips på ytterligare källor. Vi har särskilt lyft fram referenser som återkommit i annan forskning. Det var inga svårigheter att hitta internationell forskning, då ätstörningar är ett brett forskningsfält även internationellt. Vi har även använt oss av nypublicerade relevanta tidningsartiklar som vi läst och tagit till oss under tiden som vi arbetat med uppsatsen.

6.3. Förförståelse

Vi, precis som många andra i vårt samhälle har på något vis en relation till ätstörningsfenomenet, antingen genom att man känner någon som är drabbad eller att man på något annat sätt har hört talas om det. Vi upplever också problematiken med att förhålla sig till det utseendefixerade samhälle som vi lever i, med alla krav som det medför. Anledningen till att vi valde detta ämne var att vi båda ville veta mer om den allvarliga psykiska problematiken, som också är relativt vanlig. Vår förförståelse var att det var ett komplext problem med stor spännvidd över olika svårighetsgrader. Vi tror också att vi i vår framtida yrkesroll inom socialt arbete kommer att stöta på denna problematik på ett eller annat sätt.

Vår utbildning hittills har gett oss grund för en djupare analys av problematiken, däribland kurser om olika metoder för att arbeta med psykiska problem. Vi är särskilt intresserade av samhällsaspekter då vår utbildning fått oss att kritiskt reflektera över rådande samhällsstrukturer, men även hur stor påverkan andra aspekter har såsom psykologiska, socialpsykologiska och interaktionistiska förhållanden.

Vi är medvetna om vår förförståelse men ser den inte som ett hinder i vår undersökning då vår ambition inte är att dra några generella slutsatser. Vi vill istället komma nära våra informanternas beskrivningar och göra tydliga tolkningar vilket bidrar till ett transparent resultat. Vår ambition är alltså att återspegla kuratorernas bild av ätstörningar på ett så rättvist sätt som möjligt.

6.4. Urval

Redan i vårt syfte begränsar vi vårt urval rejält genom att avgränsa det till att handla om kuratorer på ungdomsmottagningar i Göteborg. Vi valde att använda oss av ett bekvämlighetsurval som enligt Bryman (2011) innebär att vi valde våra informanter så lättillgängligt som möjligt. Vi valde att intervjua en kurator på varje ungdomsmottagning i varje stadsdel i Göteborg. Det resulterade i fem intervjuer: Centrum, Gamlestaden, Öster, Hisingen samt Väst. Vi tror att antalet kommer att räcka för att uppnå en s.k. ”teoretisk mättnad” (Kvale 2009). Avsikten med att välja olika ungdomsmottagningar var att undvika eventuell samsyn som kan bildas på en arbetsplats. Vi ville istället se om det fanns en spridning av olika uppfattningar hos våra informanter. Vid första kontakten med ungdomsmottagningen gick vi till väga på lite olika sätt. Till några mottagningar hade vi en mailadress, dit vi bifogade ett informationsbrev i form av en förfrågan (se bilaga 1). Sedan hörde den kurator som var intresserad av sig och vi bokade en tid. På någon mottagning mailade vi chefen som sedan vidarebefordrade förfrågan till kuratorerna. På de mottagningar som inte hade någon mailadress till, fick vi ringa och via växeln förmedlas till kuratorerna. Vår urvalsmetod kan kritiseras då vår förfrågan utan vår vetskap kan ha förmedlats till kuratorer som ansetts extra lämpliga på ett eller annat sätt för vår undersökning och därmed påverkat vårt resultat i någon riktning. Vi tror dock ändå inte att detta har någon större inverkan på vårt resultat i slutändan.

6.5. Genomförande

Vi valde att göra semistrukturerade intervjuer. Detta innebär enligt Bryman (2011) att man gör ett frågeschema utifrån vissa teman som sedan inte nödvändigtvis måste följas under intervjun. Han menar att fokus bör ligga på flexibilitet och att informantens historia är det viktiga. Vidare menar han också att vi som intervjuare har en fördel med att kunna ställa uppföljningsfrågor på intressanta svar (Bryman 2011).

En semistrukturerad intervjuform kan liknas med den fenomenologiska livsvärldsintervjun som filosofen Husserl (ca 1900) är grundare av. Med livsvärldsintervjun ville han uppnå förståelse utifrån undersökningspersonens eget perspektiv (Thomassen, 2007). Vi provade även intervjuguiden (se bilaga 3) på varandra för att se vilka svar vi kunde tänkas få och på det sättet ställa rätt frågor. När vi skrev vår intervjuguide såg vi till att vara ordentligt insatta i ämnet genom att ha läst tidigare forskning. Våra frågor utformades utifrån vårt huvudtema i frågeställningen. Därefter la vi till frågor för att ytterligare utveckla våra informanternas svar.

Som inledning av intervjun frågade vi även om lite bakgrundsfakta. Vi använde oss av Brymans tips när vi utformade vår intervjuguide, där vi bl. a. tänkte på att ha öppna och breda frågor, ett genomtänkt upplägg samt underrubriker som stöd för oss själva (Bryman 2011). Genom att börja med öppna frågor som är enkla att besvara ville vi få intervjupersonen att känna sig trygg i situationen för att sedan successivt kunna ställa mer direkta frågor. Vi ställde också kritiska frågor, gjorde förtydliganden och omtolkningar av informanternas svar (Kvale 2009).

Intervjuerna genomfördes på varje kurators respektive ungdomsmottagning, utifrån deras egna önskemål. Detta innebar en trygg och van miljö för våra informanter att befinna sig i, i en annars kanske ganska ovan intervjusituation. Intervjuerna tog mellan 45-55 minuter att genomföra. Vi deltog båda under alla intervjuer men delade upp det så att en av oss höll i intervjun medan den andra satt lite avsidet och antecknade. Detta delade vi upp så att vi växlade våra uppgifter vid vartannat intervjutillfälle. Anledningen till detta var att minska intervjuareffekten och påverka kuratorns svar så lite som möjligt med vår personliga intervjuteknik. Vi var noga med att ge våra informanter gott om tid till att fundera över varje fråga och att i slutet ha möjlighet att eventuellt tillägga något. Vi spelade in intervjuerna och transkriberade sedan dessa så snart som det var möjligt, för att ha så mycket som möjligt färskt i minnet. När vi sedan genomförde transkriberingen lyssnade vi inte anbart på *vad* våra informanter sa utan även på *hur* de sa det (Bryman 2011). Vi valde att endast transkribera valda delar av vårt material, detta eftersom vi ansåg att vi redan i detta skede kunde sortera ut vad som var relevant för vår forskning. I vår transkribering var vi noga med att så ordagrant som möjligt återge fullständiga citat inklusive exempelvis mellanord och tvekanden.

6.6. Analysmetod

Vi har valt en abduktiv forskningsansats vilket innebär att vi har använt oss av en blandning mellan induktion där man utvecklar teorier utifrån empiri, och deduktion där man utgår från teorier som man sedan testar på empirisk data (Bryman 2011). Vi läste tidigt in oss på olika teorier som vi ansåg kunde vara relevanta. När vi sedan var klara med insamlandet av vårt empiriska material valde vi att göra vår analys på en mer övergripande nivå, i form av ett metaperspektiv. Därför valde vi att använda oss av två olika perspektiv på sociala problem; ett där vi analyserade resultaten utifrån vilken ontologisk utgångspunkt de kunde hänföras till och ett nivåindelade perspektiv där vi analyserade svaren utifrån individ-, grupp- och samhällsperspektiv.

För att analysera vårt material har vi använt oss av några av Kvales (2009) analysmodeller som fokuserar på meningen i ett material. Analysmetoderna vi använt är *meningskategorisering*, *meningskoncentrering* och *meningstolkning*. Vi började med *meningskategorisering* genom att dela in kuratorernas uttalanden utifrån olika teman/kategorier som vi upptäckte var återkommande i många av kuratorernas uttalanden: *Familjen*, *Personlighetsdrag*, *Självbild*, *Kontroll*, *Samhälls- och skönhetsideal* samt *Individualistiskt samhälle*.

Nästa steg var att göra en ny meningskategorisering utifrån vilka teoretiska utgångspunkter kuratorernas uttalanden kunde hänföras till i avseende på exempelvis psykodynamiskt, kognitivt, biologiskt eller samhälleligt perspektiv. Efter denna kategorisering sökte vi efter likheter och olikheter i uttalandena när det gällde våra olika teoretiska perspektiv på sociala problem (ontologisk ståndpunkt och nivåperspektiv).

Kvale (2009) skriver om det problematiska när det gäller att kategorisera sitt material, han menar att det alltid handlar om ”antingen-eller-beslut” eftersom många citat och liknande ofta kan hänföras till olika teman. Kvale menar att om man inte har gjort kategoriseringar innan genomförandet av intervjun är det viktigt att be informanterna ge utförliga beskrivningar av ett fenomen så att dessa inte riskerar att tolkas fel. Då vi genomförde intervjuerna hade vi inte färdiga teman utan endast övergripande perspektiv på problemet i tankarna. Men för att inte riskera att göra feltolkningar ställde vi många klagörande frågor till informanterna.

Vi använde oss även av s.k. *meningskoncentrering* som innebär att man omformulerar långa uttalanden och koncentrerar de till att endast lyfta fram huvudinnebörden av det sagda (Kvale 2009). Detta hjälpte oss att strukturera vår resultat- och analysdel så att den skulle bli lättförståelig för oss själva och för läsaren. Under själva analysprocessen använde vi oss även av s.k. *meningstolkning* som innebär att man kritiskt tolkar uttalandena utöver det direkt utsagda för att nå en djupare förståelse av meningen. För att bygga upp vår diskussion använde vi oss av tips från Kvale (2009) vilket innebar att ställa frågor till slutsatserna i analysen med utgångspunkt ur vårt ursprungliga syfte.

6.7. Validitet och reliabilitet

Validitet innebär att man i den slutgiltiga uppsatsen har undersökt det man avsåg att undersöka från början och kan redogöra för metoden så att resultatet blir trovärdigt (Kvale 2009). För att försäkra oss om detta har vi med jämna mellanrum återkommit till vårt ursprungliga syfte och dess tillhörande frågeställningar eftersom det annars kan vara lätt att glida in på fel spår. För att öka validiteten har vi också jämfört hur den teori vi valt har använts på studier med liknande typer av problemformuleringar.

Reliabilitet syftar till pålitligheten i vår uppsats och om t. ex. studien kan upprepas av en annan forskare, vid en annan tidpunkt, och ändå få samma resultat. Vem som använder metoden ska alltså inte ha någon betydelse (Bryman 2011). För att öka reliabiliteten i vår studie använde vi oss av samma intervjuguide till alla informanter och alternerade oss emellan vem som utförde intervjun. Vi var även noga när vi transkriberade informanternas citat så ordagrant som möjligt. Kvale (2009) nämner att en viktig aspekt när det gäller reliabilitet är att man som forskare inte ställer ledande frågor, vilket inverkar på svaren. Detta var något som vi hade i åtanke och strävade efter att undvika i våra intervjuer. Kvale (2009) menar dock att för stort fokus på reliabilitetsaspekten kan minska kreativiteten och spontaniteten hos forskare. Bryman (2011) nämner att många forskare ifrågasätter hur relevant reliabilitet är i kvalitativ forskning. Istället för reliabilitet använder Guba och Lincoln (1985) termen *pålitlighet*, vilket de menar uppnås bl.a. genom att vara tydliga med vem man är som forskare (Bryman 2011). Vi är medvetna om att vi som forskare omedvetet konstruerar vårt resultat, genom våra tolkningar osv. Vi kan däremot tydligt redogöra för vilka vi är, vad vi har gjort, och i hela processen visa hur vi tänker när vi analyserar och diskuterar. Noggrannhet och tydlighet är ledord här. Kvale (2009) menar att man också kan tala om en moralisk aspekt av validitet och reliabilitet, då i den mening att man är pålitlig som person. Detta visar vi genom att redogöra för vilka vi är som forskare vilket beskrivs i förförståelseavsnittet.

6.8. Generaliserbarhet

Bryman (2011) menar att det är svårt att generalisera vid kvalitativ forskning, något som inte heller är ett krav. Vårt bekvämlighetsurval gör det inte möjligt att generalisera eftersom urvalet inte är representativt för andra miljöer och större folkmängder än de som just vi har undersökt (Bryman 2011). Som vi nämnt tidigare gör vi inte heller några generaliseringsanspråk då vi i så fall hade fått göra större och en helt annan typ av urval. Dessutom är vi medvetna om att vi som forskare oundvikligen är med och konstruerar vårt resultat, precis som kuratorerna är med och konstruerar fenomenet ätstörningar. Vi vill istället visa på komplexiteten i det studerade fenomenet och göra tydliga tolkningar. Vi vill göra nära beskrivningar som visar våra informanternas syn på fenomenet.

Guba och Lincoln (1985) har tagit fram en annan term för *generaliserbarhet* som passar bättre för kvalitativa studier, nämligen *överförbarhet*. De menar att genom att göra s.k. ”täta” beskrivningar av ett fenomen kan de gå att överföra till liknande situationer, vilket kan vara värdefullt för att förstå liknande sammanhang. I vårt fall skulle alltså detaljerade beskrivningar som kuratorer ger av olika fenomen kunna överföras till andra kuratorer (Bryman 2011).

7. ETISKA ÖVERVÄGANDEN

En intervjusituation är en ojämlig situation där intervjuaren ställer massor av frågor till informanten och inte tvärtom. Ibland kan det handla om väldigt privata upplevelser och därför är det viktigt att göra en del etiska överväganden innan man påbörjar studien. Kvale (2009) tar upp några saker som man bör tänka på innan man påbörjar studien. Bland annat är det viktigt att fundera över syftet; varför gör vi den här studien? Vad vill vi få ut av den? Varför är den viktig? En annan sak man bör tänka igenom är hur ens egen roll som forskare kommer att påverka studien. Kvale (2009) tar också upp vikten av att tänka igenom intervjusituationen innan intervjun; vilka reaktioner kan uppstå från informanterna och hur ska de bemötas? Eventuella konsekvenser för informanterna bör också övervägas. Vi ser ingen egentlig risk med att resultaten av undersökningen skulle kunna vara till men för de som deltar. Istället tror och hoppas vi att studien ska bidra till att kuratorerna får ytterligare tillfälle att reflektera över sitt arbete med ätstörningar.

Innan vi genomförde intervjuerna tänkte vi också noga igenom vårt syfte samt diskuterade vår förförståelse (vilken vi också redogjort för i metodkapitel 6). För att undvika feltolkningar av informanternas svar har vi i intervjusituationerna försökt vara lyhörda och ställt många följdfrågor för att förtydliga informantens svar och försäkrat oss om att vi uppfattat det rätt. Vid avslutandet av varje intervju har vi också frågat informanten om denna/denne velat tillägga något. För att minimera risken för att någon fråga skulle uppfattas som stötande eller liknande har vi låtit vår handledare ge synpunkter på dem innan intervjun.

Förutom ovanstående etiska förberedelser har vi använt oss av råd från Vetenskapsrådets rapport *Forskningsetiska principer – inom humanistisk-, samhällsvetenskaplig forskning* (www.codex.vr.se 120323). I rapporten beskrivs fyra etiska huvudkrav som man som forskare bör ta hänsyn till. Kraven är *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet* och de alla syftar till att skydda individerna som deltar i en undersökning. Dessa krav innebär kortfattat att man ska informera om studiens syfte, be informanten om ett

skriftligt samtycke och berätta att de när som helst kan dra sig ur samt garantera informanten dess anonymitet. Slutligen innebär nyttjandekravet att man garanterar intervjupersonen att studien inte kommer användas för kommersiellt bruk utan enbart i forskningssammanhang (www.codex.vr.se 120323).

När det gäller informationskravet delgav vi informanterna information om vad studiens syfte var redan i samband med utskicket av förfrågan till deltagande (se bilaga 1). I denna förfrågan gav vi också information om att vi är studenter från Göteborgs Universitet, vi informerade om att deltagandet är helt frivilligt, att de kunde avsluta sitt deltagande när de ville och att de skulle anonymiseras i rapporten. Vi motiverade också vårt syfte och redogjorde för vad vi trodde att informanterna eventuellt kunde få ut av att delta i studien.

Den andra viktiga punkten Vetenskapsrådet lyfter fram är samtyckeskravet. Detta krav uppfyllde vi genom att vi hade med oss ett samtyckesformulär som informanterna fick läsa igenom och skriva under innan intervjun startade (se bilaga 2). Även i detta formulär informerade vi om studiens syfte och vilka villkor som gällde för deltagandet i studien.

För att uppfylla konfidentialitetskravet har vi gjort alla deltagare i studien anonyma. Detta genom att vi inte nämner några namn, varken på person eller på den stadsdel personen arbetar inom. Citaten i studien är dessutom blandade vilket ytterligare minimerar risken för identifiering. Att uppnå anonymitet har inte varit svårt i vår studie, eftersom vårt syfte inte är att jämföra informanternas svar utifrån person utan endast utifrån innehållet i svaren. En annan del av konfidentialitetskravet handlar om vikten av att lagra den inhämtade informationen så att den är oåtkomlig för obehöriga (Bryman 2011). Efter att vi transkriberat vårt material har vi omedelbart raderat det från mobiltelefonen som vi sparat ljudfilerna på.

Nyttjandekravet innebär som tidigare nämnts att studien endast får användas till forskningsändamål. Vi har informerat våra deltagare om att studien kommer att publiceras på universitetets publikationssida (GUPEA). Vår avsikt är också att alla deltagare som vill ska få ett exemplar av den färdiga studien skickad till sig.

8. RESULTAT OCH ANALYS

Vi har valt att dela upp vårt resultat i olika teman: *Familjen*, *Personlighetsdrag*, *Självbild*, *Kontroll*, *Samhälls- och skönhetsideal* och *Individualistiskt samhälle*. I analysen framgår inget renodlat synsätt på hur sociala problem uppstår. Viktigt att komma ihåg är alltså att ett resonemang som tydligt pekar i en riktning ofta kombineras med uttalanden som pekar i en annan riktning av samma kurator. I vår kombinerade resultat- och analysredovisning väljer vi att spegla olika uppfattningar för att visa på spridningen och komplexiteten i synen på sociala problem. Vi har valt att numrera citaten för att enkelt kunna referera till uttalandena i vårt resonemang.

Inledningsvis är viktigt att nämna att alla kuratorer pratar om komplexiteten som de upplever i ätstörningsproblematik. Med komplexitet syftar de på de många olika orsaksförklaringar som samspekar.

”...Ja det är ju förstås jättesvårt att säga det är ju många faktorer som ska till för det är ju inte så att alla blir det, även om jag tror att oerhört många människor eh både män och kvinnor lever på gränsen till någonting sådant där, framför allt när det gäller det här extrema nyttighetstänket med träningsmani som är, och skönhetsideal osv. Och har man då en lite tvångsmässig personlighetsstruktur från början så är det ju väldigt lätt att ta till sig och fastna i det här med hur ens kropp ser ut och och att man sen kan reglera sin ångestnivå genom att skruva åt hur mycket mat man ska få eller inte och använda det som ett belöningsystem, eller bestraffning för den delen”

Kuratorerna nämner också komplexitet hos de drabbade ungdomarna som många gånger vill bli av med de jobbiga tankarna men inte gå upp i vikt.

”Det finns en motsägelsefullhet i det, men det finns också en vinst med det, eh som man kanske inte är beredd att avstå ifrån, jag vill bli av med detta men jag vill inte gå upp ett hekto i vikt”

Detta menar de gör att det är ett oerhört arbetsamt och tidskrävande problem att bli av med, något som genomsyrar alla kuratorers beskrivningar.

Viktigt att nämna är också att då vi genomförde våra intervjuer framgick det tydligt att majoriteten av de personer som kuratorerna behandlar för ätstörningar är tjejer.

8.1. Hur beskriver och analyserar kuratorerna ätstörningsproblematik?

8.1.1. Familjen

När kuratorerna talar om orsaksförklaringar i familjen, utgår de från individens utveckling, samspel i familjen samt familjetyper.

Kuratorerna tror att det alltid finns djupare orsaksförklaringar till varför en ätstörning uppkommer, vilket visas i citat 1 nedan. Dessa förklaringar bottnar i familjen och tidiga minnen från uppväxten.

1. ”Jag tror ju att det alltid går att hitta en förklaring och att det inte bara dimper ner en ätstörning i någon som för övrigt har en bra uppväxt och eh en ett schysst liv, det tror jag inte”

Dessa typer av familjeförklaringar kan härledas till ett psykodynamiskt perspektiv där man betonar vikten av tidiga relationer till nära anhöriga. I citat 1 talar kuratorn om ”ett schysst liv” vilket tyder på att kuratorn inte bara menar att det är de tidigaste upplevelserna som spelar roll utan att även tonårstiden också har stor betydelse vid utvecklandet av ätstörningar. Vissa kuratorer betonar barndomen som specifikt viktig, andra talar om hela uppväxten.

Kuratorerna talar om ungdomstiden som en känslig utvecklingsfas där frigörelseprocessen och sociala relationer har stor betydelse.

2. ”Man brukar prata om några grundläggande förändringspunkter när tonåringen ska frigöra sig från sina föräldrar och det är relationen till föräldrarna, relationen till kroppen och relationen till vännerna och den egna sexualiteten det är liksom de fyra grundpelarna och någonstans där hittar man alltid orsaken om det är en problematik när de är så unga att någonstans är det svårt, har det hakat upp sig eller sådär”

Kuratorns resonemang har en tydlig utgångspunkt i utvecklingspsykologi vilket betonar relationernas starka betydelse. Ur ett utvecklingspsykologiskt perspektiv menar man att utvecklingsfasen som sker under ungdomsåren måste lösas på ett positivt sätt för att ungdomen inte ska fastna, då denne/denna i sådana fall riskerar att tappa kontrollen. Detta uttrycks tydligt i citat 2 då man talar om att "haka upp sig" i någon av faserna.

En annan uppfattning som framkommer i kuratorernas svar när de talar om familjen som en del i orsaksförklaringen kan istället relateras till samspel i familjen och systemteori.

3. "Man kan ju se att det ofta finns familjebilder som inte alltid är så enkla i dessa flickornas liv, man kan oftast kanske se att det finns en spänning hemma i familjen eh antingen mellan föräldrarna eller har föräldrarna har en egen problematik av något slag eh det behöver inte vara jätte-exceptionellt men ändå att det finns liksom det kanske har varit uppslitande skilsmässa med mycket spänningar och man kanske blir lite av en symtombärare av problemen"

Citat 3 tar upp förklaringar som kan liknas vid den typiska synen på familjens ständiga strävan efter att uppnå jämviktsläge. Här kan ätstörningssymtomet förstås som ett försök att undvika en konflikt i familjen. Ätstörningar fungerar då som ett medel för att flytta fokus från en skilsmässa till ätstörningen och att på så sätt sammanbinda familjen kring ett problem, man talar om "symtombärare av problemet".

En analys av citaten, utifrån var på den ontologiska skalan man befinner sig, visar att de flesta formuleringarna utgår från ett psykodynamiskt perspektiv som i sin tur härleds till det objektivistiska synsättet. Detta då man anser att det finns en *förklaring* till problemen. I citat 1 nämner kuratorn specifikt ordet *förklaring*: "Jag tror ju att det alltid går att hitta en förklaring". Som nämnts i teorikapitlet skiljer man på att *förklara* och *förstå* orsaker till sociala problem. De personer som anser att man måste finna orsaker till problemen innan de kan åtgärdas, har ett objektivistiskt synsätt på sociala problem. Ett annat exempel på en objektiv förklaring är kuratorns beskrivning i citat 2 om att orsakerna till ätstörningen antingen går att finna i relationen till föräldrarna, vännerna, kroppen eller till sexualiteten.

En analys av vilken nivå kuratorerna utgår från i sina resonemang visar att de flesta utgår från ett individperspektiv. I citat 1 som tar sin utgångspunkt i det psykodynamiska synsättet, framgår tydligt att kuratorn finner förklaringar till problemen på individnivå. Detta då man framförallt lyfter fram individens egen utveckling som orsaker till problemen. Individperspektivet återspeglas även i kuratorernas redogörelse för hur de arbetar med ätstörningar, då man i citat 4 förstår att kuratorn i behandlingen fokuserar på individen genom att ställa frågor om alla tänkbara aspekter som kan ha påverkat honom/henne.

4. "Eh med de flesta som inte kommer hit akut så gör vi intervjuer och det är vanligt att man gör tre intervjuer där man, man frågar ganska ingående hur den här unga personen har haft det och hur familjen har mått, kriser och hur de har det med kompisar och eventuella partners och eh hur deras hälsa har varit och vad de har för framtidsdrömmar och hur de trivs i sina kroppar och har de gått tidigare hos psykolog, kurator, eller annan yrkesgrupp, medicinering. Efter de tre samtalen har man en ganska god bild av vad problematiken är. Väldigt ofta är det kanske något annat som om det löser sig så får man mindre problem"

Citatet ovan visar även på det psykodynamiska synsättet då man här tydligt söker orsaker i ungdomens bakgrund och tidiga erfarenheter. Av citatet framgår också att kuratorn har en objektivistisk syn på problemet då han/hon talar om bakomliggande *förklaringar* till

ätstörningen. Å andra sidan nämner även kuratorn ”framtidensdrömmar” som en vanlig fråga till ungdomen. Detta talar emot det psykodynamiska synsättet där man istället ställer frågor som handlar om tidiga upplevelser.

En orsaksförklaring som kan hänföras till ett annat nivåperspektiv är citat 3 som har en systemteoretisk utgångspunkt och kan analyseras utifrån gruppnivå. Gruppnivå härstammar ur ett interaktionistiskt perspektiv där man ser individen som en produkt av dess omgivning och av relationer till andra. Detta blir tydligt då kuratorn säger att: ”det ofta finns familjebilder som inte alltid är så enkla i dessa flickornas liv”. Citatet visar på att man syftar till relationer i familjen och familjen som ett system som primär orsaksförklaring istället för orsaksförklaringar på individnivå.

Citat 5 nedan visar ytterligare exempel på familjeinteraktionernas betydelse i familjen men med en interaktionistisk förklaringsmodell istället för en systemteoretisk.

5. ”Och sen tycker jag när någon kommer hit och berättar vad de äter och hur de vill se ut så frågar jag hur ser din mamma ut hur ser din pappa ut och det är väldigt, alltså papporna märker jag får lov att vara lite bli lite medelåldersmän med mage och så men det är jättemånga mammor som håller på precis på samma sätt som deras döttrar så det är kan vara också inlärt beteende, att inför badsången så bantar man”

Detta citat visar på föräldrarnas inverkan på ungdomen och hur föräldrarnas störda ätbeteende påverkar ungdomen vilket innebär en stor riskfaktor för att ungdomen ska drabbas av ätstörningar.

En analys av detta tyder på att kuratorn har ett objektivistiskt synsätt vilket i denna mening kan förstås utifrån kuratorns resonemang om att hitta en *förklaring* till *varför* ätstörningar uppstår. Mamman och pappan bidrar till att skapa/konstruera viktidealet genom att prata om att de vill gå ner i vikt. Ungdomen får då lära sig från sina föräldrar att det är eftersträvansvärt att gå ner i vikt. Föräldrarna konstruerar/gör ett problem av att vara tjock men de konstruerar inte en ”ätstörning”, utan ätstörningen är i sin tur ett objektivet problem som kan härledas till ett tidigare konstruerat fenomen.

Utifrån ett nivåperspektiv kan man urskilja ett grupperspektiv då kuratorn i citat 5 talar om ett ”inlärt beteende” vilket tyder på familjeinteraktionen betydelse. Detta visar på att kuratorn utgår från att ungdomen påverkas på gruppnivå genom interaktionen med föräldrarna. Det går även att dra nivåperspektivet ett steg längre och inta ett samhällsnivåperspektiv, då föräldrarna kan tänkas ha börjat banta på grund av samhällets skönhetsideal.

Kuratorerna har blandade åsikter om vilka familjetyper de drabbade kommer ifrån. En del menar att det går att se tydliga mönster i samhällsklass medan andra hävdar att det inte alls finns något samband mellan klass och vilka som drabbas.

6. ”Där de flesta av våra ungdomar kommer från högutbildade familjer eh ganska god ekonomi ordnade former på många olika sätt, men kan ha jättestora andra svårigheter ändå och inte sällan de här flickorna som är ätstörda kommer ju absolut utifrån de familjerna. Det är ju inte lika vanligt att hitta eh, ungdomar som har matproblematik eller ätstörningar i en eh familj i Angered med en eh arbetslösa föräldrar t.ex. där ser det ut på ett annat sätt tror jag”

I detta citat ser man tydligt att kuratorn menar att det går att se mönster och därmed också hitta orsaker i den samhällsklass som ungdomens familj tillhör. Samhällsklassen, som skapas

av samhället, utgör alltså en faktor som påverkar ungdomen att bli ätstörd. En förklaring till konstruktionen ätstörningar i högre klasser kan vara att vissa attribut som kännetecknar högre klasser också kopplas till smalhet (Bordo 1990).

En analys utifrån ett ontologiskt synsätt visar på att kuratorernas förklaringar till varför samhällsklasser uppstår/konstrueras bygger på konstruktionism men förklaringen till varför man utvecklar en ätstörning beror på objektiv kunskap om faktiska förhållanden i samhället som bidragande orsaker.

En analys av nivån i citat 6 visar på ett samhällsperspektiv eftersom problemet konstrueras utifrån klasstillhörighet vilket sker på samhällsnivå. Å andra sidan talar kuratorn om "flickorna som är ätstörda", vilket talar för att orsaken förklaras utifrån ett individperspektiv. Här kan man alltså se en viss motsägelsefullhet i kuratorns svar, som utger sig för att hitta orsaker i familjetyp men även talar om "ätstörda" vilket går att härledas till en störning, en sjukdom. Man anser alltså att det är en specifik grupp som blir sjuka men att det ändå är en individuell sjukdom.

Det går inte heller att dra några slutsatser om kuratorernas åsikter mellan klassursprung och ätstörningsproblematik då det finns många olika åsikter om det. Ett citat som skiljer sig från citat 6 är citatet nedan där kuratorn menar det motsatta.

7. "Tidigare trodde man ju att det här med ätstörningar, att det är de här medelklass, begåvade vackra flickorna som fick det men nej"

Här ser kuratorn ätstörningar som ett problem som drabbar vem som helst, oavsett klass, vilket vi i vår analys ger ett objektivistiskt perspektiv på dennes synsätt. Detta eftersom sociala problem, i detta perspektiv, ses som näst intill opåverkbara för människan.

8.1.2. Personlighetsdrag

Kuratorerna kan ofta beskriva en viss personlighetstyp som drabbas. Det enda argumentet som talar emot en viss personlighetstyp är citat 7 ovan där kuratorn inte ville säga att det är en viss typ som drabbas. Gemensamt i de övriga kuratorernas personlighetsbeskrivningar är att det är starka, intelligenta och smarta ungdomar som får ätstörningar.

8. "Ett som är jättetydligt det tycker jag är att det är tjejer som har, inte alltid men väldigt ofta, är det tjejer som är intellektuellt välutvecklade alltså väldigt intelligenta tjejer, extremt disciplinerade och har ju då förstås väldigt höga krav på sig själv, man kan ana att det finns liksom att det finns krav i deras familjestruktur också men det är inte alltid att den är så synlig för dem själva"

I ovanstående citat menar kuratorn att det är en viss personlighetstyp som drabbas. Detta stämmer överens med tidigare forskning som betonar psykologiska förklaringar hos individen, där bl. a. perfektionism och hög självkontroll anses vara riskfaktorer.

Analysen av citat 8 visar att kuratorn har en objektivistisk syn på ätstörningar. Man menar att det krävs en viss personlighet för att ägna sig åt en ätstörningsproblematik, vilket tyder på att personligheten rent objektivt är en förutsättning för ätstörningen. I objektivism försöker man ofta hitta orsakssamband och förklaringsmodeller. Kuratorn talar om personlighet, som en opåverkbar förutsättning hos ungdomen, för att utveckla ätstörningar vilket blir en typ av förklaringsmodell. När det gäller vilken nivå kuratorn utgår ifrån kan man urskilja ett

individperspektiv. Kuratorn talar om individens inre strukturer och personliga egenskaper som orsak till sociala problem.

I citat 8 nämner kuratorn även ”krav i familjestruktur” vilket innebär en annan riktning i analysnivån. Man menar här att familjen är med och konstruerar krav, krav som inte behöver handla om personlighet. Detta visar att det inte bara handlar om individnivå utan även om interaktion/samspel på gruppnivå. Grupperperspektivet menar att sociala problem skapas genom samspelet mellan ungdomen och dess omgivande strukturer.

Någon kurator talar om att ”genom att prestera mycket och vara duktig är en framkomlig väg som ligger nära till hands att få bekräftelse på”. Här talar man inte om en medfödd personlighet utan kuratorn menar att ungdomen strävar efter att uppnå det som samhället har konstruerat som eftersträvansvärt, d.v.s. en framgångsnorm för att få bekräftelse på. Smalhetsidealet är alltså konstruerat av samhället men inte ätstörningen i sig. Den uppkommer på grund av objektiv fakta om vad samhället har konstruerat som ideal och som antas påverka en del människor mycket. Att kuratorerna har en objektivistisk utgångspunkt förstås då man kan anta att de tänker att oavsett om man skulle kalla ”ätstörningar” för ”ätstörningar” skulle de ändå finnas, på grund av att smalhetsidealet påverkar.

Som tidigare nämnts utgår de flesta av kuratorerna från en individsyn på ätstörningsproblematiken. Detta syns tydligt när vi frågar om arbetsätt.

9. ”Vi säljer inte lycka här utan vi säljer mera insikt och kunskap och att vi säljer vår tid, att det finns någon som lyssnar, men det är inte jag som ska göra någon frisk från ätstörning utan det är personen själv”

I detta citat talar man om att göra någon ”frisk” vilket även här tyder på ett objektivistiskt synsätt, med en sjukdomssyn på problemet. Individnivån blir tydlig eftersom man lägger bördan på individen. Det är individuella åtgärder som är nödvändiga. Detta tankesätt kan bli minst sagt problematiskt för individen då den både anses ha blivit sjuk på grund av särskilda personlighetsdrag och objektiva psykologiska faktorer, men samtidigt anses ansvarig för att vara sjuk.

Kuratorerna talar om kriser som utlösande faktor till ätstörningar. Samtidigt menar man att personligheten är avgörande som en bakomliggande faktor för att krisen ska utmynna i en ätstörning.

10. ”Mormor fick cancer, föräldrar börjar prata om skilsmässa eller att man flyttar”
(...) ”ofta är det något som triggar igång det”

Ovanstående citat exemplifierar olika typer av kriser som utlösande faktor. Kuratorerna syftar i dessa fall på traumatiska kriser men det går ändå att dra en parallell till ätstörningen som en kontrollfunktion som ungdomen använder vid identitetsförvirring i utvecklingskrisen. När ungdomen upplever en kris som innebär något ohanterbart, kan denne/denna använda maten som ett sätt att återta kontrollen igen, i alla fall över något i livet. Vi kommer närmare in på kontrollfunktionen under rubriken *Kontroll* nedan.

En ontologisk analys av orsaksförklaringarna tyder på ett objektivistiskt perspektiv. Att se kriser som en utlösande faktor till ätstörningar visar att kuratorerna använder det som en *förklaring* till ätstörningar, vilket visar på ett synsätt som det objektivistiska perspektivet kännetecknas av. Det finns inga tecken i citaten ovan som tyder på att kuratorerna har ett

konstruktionistiskt synsätt på ätstörningar, då man anser att fenomenet i sig är ett problem och inte lägger någon vikt vid hur det blir det.

8.1.3. Självbild

Kuratorerna menar att ätstörningsproblematiken ofta bottnar i dålig självbild och självkänsla hos ungdomen. Detta förklarar dem på individnivå genom beskrivningar om kognitiva dysfunktioner och individuella psykologiska svagheter, men även på gruppnivå där de menar att kompisar spelar en stor roll.

11. ”Sen är det ju också vilken självbild man har från början, och vilken stöttning eh hur mycket hjälp man fått från föräldrar i skolan och och vänner, att det är okej så som du är”

Denna typ av resonemang som bottnar i hur ungdomen ser på sig själv och värderar sig själv går att härleda till orsaksförklaringar som dålig självkänsla. Dålig självkänsla är en riskfaktor eftersom man då tenderar att vara mer missnöjd med sin kropp. I nedanstående citat nämner kuratorn uttryckligen självkänsla fast med en samhällelig påverkan som en annan aspekt.

12. ”Det behöver inte vara någon jätteallvarlig bakgrund egentligen, det kan vara tjejer som är jätteosäkra eller har dåliga förhållanden eller någonting, det kan vara jättesöta duktiga, men det är någonting med självkänslan...”(...) ”Om jag bara gick ner till den där vikten, bara jag ska inte bli smalare än så men bara där, då då skulle killarna se mig då skulle jag bli populär fast hon fattar ju själv, fattar ju med sitt förnuft att det är bara bullshit”

I citatet ovan sägs ätstörningar bero på dålig självkänsla som i sin tur skapat rent kognitiva dysfunktioner. Kuratorn pratar om självkänsla som något som inte är ”jätteallvarligt”, men att det sedan i kombination med synen på att ”killarna skulle se” henne om hon blev smal, skapar en dysfunktion i tankebanorna. ”Om jag bara gick ner så” är ett tydligt exempel på en kognitiv dysfunktion där beteendet lärs in genom förstärkning och sedan vidmakthålls genom den kognitiva dysfunktionen. Kuratorn avslutar med att ungdomen ändå innerst inne vet ”med sitt förnuft” att det är fel, vilket innebär att den kognitiva dysfunktionen styr ungdomen och gör det svårt för denne/denna att hantera på egen hand.

En analys av resultaten visar att ungdomens dåliga självkänsla och självbild som orsaker till ätstörningar kan härledas till objektivism. Detta eftersom ätstörningar här ses som ett oönskat socialt problem som drabbat ungdomen på grund av en individuell svaghet. Denna svaga självbild menar kuratorn i citat 11 kommer från relationer runtomkring ungdomen. Kuratorn menar alltså att ätstörningar kan förklaras på gruppnivå genom att relationer skapar individens självbild som i sin tur är en riskfaktor för ätstörningar.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att synen på självkänsla och självbild ses som något psykologiskt, ur ett objektivt perspektiv, som sker på individ- och gruppnivå. Skönhetsidealet som nämns i citat 12 är dock konstruerat och gör att ungdomen ser smalhet som ett eftersträvansvärt skönhetsideal. Strävan efter smalhetsidealet skapar sedan i sin tur en kognitiv dysfunktion som är en mer objektivistisk förklaring där problemet blivit svårt för individen att hantera på egen hand.

8.1.4. Kontroll

Kuratorerna nämner i sina orsaksförklaringar att ätstörningar ofta är ett uttryck för något djupare fenomen. Detta fenomen kan sammanfattas i ett behov av kontroll. Anledningen till varför man vill ha kontroll är dock olika. Sammanfattningsvis visar kuratorernas resonemang att kontroll av ångest, svårigheter vid frigörelseprocessen, kontroll av drifter och familjestruktur är olika motiv till varför man kontrollerar maten.

13. ”Ätstörningen som sådan det är ju egentligen ett sätt att hantera sin ångest på, så det är ju grundproblemet har ju inte, som jag ser det med maten att göra, utan man har bara lärt sig att genom att reglera maten och svälta sig eller överäta och kräkas eller inte kräkas osv. så hanterar man ju andra känslor. Negativa känslor då som ångest osv.”

Kontrollen av andra känslor såsom ångest, är i citatet ovan tydligt framträdande. Ungdomen tar till maten som ett lättillgängligt verktyg för att få kontroll på andra känslor och döva ångest som uppkommit på grund av någon annan orsak. Kuratorn i citat 13 menar att ångesten inte uppkommer p. g. a. balansen mellan mat och vikt utan att maten bara blir ett verktyg att kontrollera annan ångest. En annan kurator säger att det är ”ett sätt att hantera känslor på eller ett sätt att inte hantera känslor på kanske” vilket kan hänföras till att det egentligen handlar om att förneka/inte hantera de negativa känslorna och ångesten. Att ätstörningen istället fyller en funktion av att omleda känslorna.

Kuratorerna pratar även om maten som en kontrollfunktion i samband med svårigheter vid frigörelseprocessen från föräldrarna.

14. ”Jag tänker att man är, att mat och kropp det lär vi oss redan när vi är jätte jättesmå fast vi inte vet att vi lär oss det, att det är det sättet vi kan kontrollera oss själva och omvärlden med, har man små barn hemma och man ska lära dem att äta olika saker” (...) ”vi lär oss tidigt att det här med mat det handlar om liv och död och det handlar om mig själv och det handlar om att jag kan bestämma över mig så jag tänker att om man känner sig maktlös osjälvständig och har en dålig tillit till sig själv så tänker jag att då har man i alla fall hittat någonting man kan kontrollera”

Kuratorn i citatet ovan menar att ungdomen fastnat i separationsfasen med sina föräldrar, att någonting orsakar att de inte kan släppa taget och blir självständiga individer. Ungdomen fastnar i att inte kunna göra sig fri, där kroppen är en del i det. Det går även att se en relationsinriktad funktion där ungdomen använder kontrollen som en protest mot mamman, som ett sätt att inte identifiera sig med henne.

Vid en analys går detta psykologiska synsätt att härleda till det objektivistiska perspektivet på den ontologiska skalan. Detta eftersom resonemanget visar ett psykodynamiskt synsätt, men en orsaksförklaring som bottnar i tidiga minnen. I citat 15 betonar man istället puberteten med dess tillhörande starka känslor och drifter.

15. ”Det är också då i början av puberteten när man, där det hör till perioden att man översvallas av känslor, längtan, sexualitet, eh och aggression som är svåra att hantera, och ett sätt det är att inte liksom ah avstånd lite att ta avstånd från, sätta sig över dem, att ta kontroll över känslorna, att ställa lite över, att jag är en person som kan lura systemet”

Även i detta citat är det psykodynamiska synsättet dominerande där kontrollfunktionen över drifterna är central. Drifterna kontrolleras som en protest mot vuxenlivet och utvecklandet till kvinna, vilket bidrar till en maktkänsla. Samma ontologiskt objektivistiska synsätt som vid frigörelseprocessen i citat 14 kan hänföras vid denna analys. Trots att det handlar om två olika typer av kontroll är förklaringsmodellen som visar på ätstörningar som ett icke konstruerat problem densamma, då båda förklaringarna bottnar i psykodynamiskt utvecklingspsykologiska företeelser.

När det gäller kuratorernas arbetssätt kan man se att det finns en viss spridning men att alla fokuserar på den enskilda ungdomen.

16. "...då gäller det att jobba med att skapa insikt i vad det är för sjukdom de ligger inne med och att så småningom kunna se att vi kan gå in och jobbar med det här som jag sa, rädslan för att växa upp och hur ska jag verkligen kunna bli en självständig individ och att man får tillåta sig att om man ska släppa på kontrollen vad det innebär att släppa på kontrollen att tillåta sig att få njuta av livet"

I citatet ovan talar man både om en "sjukdom" samt bakomliggande orsaker i uppväxten som talar för att kuratorn ser ätstörningen som ett objektivet problem. Alla kuratorer håller dock inte med om detta synsätt, en del menar istället att man bör förändra ungdomens beteende.

17. "Om man börjar med en liten förändring varje dag, då har man rubbat på det där tsh, tsh, tsh, exempel ställa undan vågen eller dricka ett glas yoghurt" (...) "för om man fortsätter att bete sig exakt likadant, då sker ingen förändring i tänket, om man inte förändrar något i beteendet, de är ju så beroende av varandra"

I citatet ovan tar kuratorn inte hänsyn till bakomliggande orsaker i uppväxten i sitt arbetssätt. Istället fokuserar man på den kognitiva dysfunktionen och arbetar med att med små förändringar, förändra beteende och tankebanor. Kuratorn har ett KBT-inspirerat (Kognitiv beteende terapi) synsätt med ett här-och-nu-perspektiv och ett framtidsperspektiv istället för det psykodynamiska synsättet där man fokuserar på historia.

Analysen av orsaksförklaringarna som framgår av citat 17 är objektivistisk då kuratorn ser den kognitiva dysfunktionen som en objektiv förklaring till ätstörningar. En analys utifrån nivåperspektiv visar att denna förklaring kan hänföras till en individnivå då man pekar på individuella faktorer som sker i ungdomens hjärna.

En annan typ av orsaksförklaring till kontrollbehovet handlar om huruvida familjestrukturen har varit trygg eller inte, vilket citatet nedan visar.

18. "Ja det kan vara olika hur stort behov man har av kontroll, eller om man är inlemmad i strukturer där man får en känsla av kontroll eh, och hur väl man, jag menar har man växt upp i en familj där man, där man är mottagliga för känslor man kan uttrycka och man känner sig någorlunda fri och man kan säga vad man tycker och man blir eh, känner sig respekterad och och det finns ömsesidighet så kanske man har den här strukturen inom sig på något annat sätt"

Även detta citat hänförs till ett psykodynamiskt synsätt där man talar om "strukturer inom sig". Man lägger dock större vikt vid familjen som en förutsättning för hur stort behov ungdomen har av att kontrollera andra saker i livet, och därmed riskerar att hamna i ett kontrollbehov av mat.

En analys av citat 18 visar på ett objektivistiskt synsätt som sker på gruppnivå. Ungdomen är själv med och påverkar sin familj genom sitt samspel med den, samtidigt som han/hon också är en produkt av den. Andra förklaringar som har ett objektivistiskt synsätt är citatet nedan som handlar om att kanalisera ångest. Dessutom talar kuratorn om att man får något positivt på köpet.

19. "...i början blir det väldigt mycket positivt man ser att åh du har gått ner liksom man börjar likna det här kvinnoidealet"

En analys av detta citat visar på ytterligare en dimension till det objektivistiska synsättet. Man talar här om "kvinnoidealet" med många positiva reaktioner i början vid en viktnedgång. Kuratorn menar i citat 19 att en bidragande orsak till ätstörningen är samhällets skönhetsideal. Skönhetsidealet kan ses som konstruerat av samhället men kuratorn ser det som en objektiv förklaring till ätstörningar. Men man menar också att det inte är ensamt som enda faktor i orsaksförklaringen.

8.1.5. Samhälls- och skönhetsideal

En vanlig typ av förklaring handlar om samhällets påverkan för utvecklandet av ätstörningar. Många menar att vi generellt sett är väldigt upptagna av mat och hälsa idag.

20. "Vi frossar i matprogram och sen så ska vi frossa i hälsoprogram eh så liksom det blir du vet Biggest Loser sen matprogrammen och den här ambivalensen kring mat man lever med i samhället. Så det är väldigt lätt att den här sjukdomen liksom får ett fäste som ett uttryck för psykisk ohälsa".

Av citatet framgår att kuratorn ser media och upptagenheten av mat som en bidragande orsak till att många drabbas av ätstörningar. Vad som också framgår är att kuratorn endast ser ätstörningen som "ett uttryck för psykisk ohälsa" vilket tyder på att han/hon betraktar problemet som att det har en djupare förklaring än enbart en hets att efterlikna idealet. Citatet kan alltså sägas förklara ätstörningen både genom samhälleliga och psykologiska förklaringar.

En annan typ av åsikt framkommer av citatet nedan där kuratorn beskriver ett tjejgäng som tävlar om vem som är smalast.

21. "...till slut blir det någon slags tävling; det handlar om vem som blir smalast, till slut handlar det kanske inte om vem som är snyggast utan om vem som är smalast därför att i grupper med tjejer så så eh, så blir det ett sätt att utmärka sig det blir liksom man, man eftersträvar att vara smalare än den som är smalast och är man då den som lyckas vara smalast så är det något som man kanske inte helst släpper från sig heller då va"

Här framställs alltså, i motsats till citat 20, viljan att vara smal som den största förklaringen till uppkomsten av ätstörningar. Pressen att vara smal och hur vanligt det är att man är missnöjd med sin vikt framgår i många av kuratorernas uttalanden. En annan kurator uttryckte det såhär: "Det är ju så vanligt i vår tid, det har blivit som ett spöke". En tolkning av detta uttalande är att kuratorn menar att det är så vanligt att man är missnöjd med sin vikt att vi har blivit hemmablinda och tenderar att inte se det som ett problem längre.

En kurator lyfter fram att det har "bildats en ny kultur" i samhället med fokus på träning och mat, vilket kuratorn menar är en bidragande orsak till varför ätstörningsproblemet har ökat. Kuratorn hävdar att denna kultur påverkar vissa mer än andra: "...en del individer fastnar i

det, det blir en fixering, något tvångigt”. Kuratorn tar alltså både upp samhällsförklaringar och psykologiska förklaringar till problemet.

En annan förklaring till varför problemet har ökat de senaste årtiondena kan man se i citatet nedan.

22. ”jag tror ju att det behövs en så att säga miljö för en diagnos att finnas i. Man kan ju dra en parallell till ADHD till exempel eh, i bondesamhället eller när vi plockade rötter åh nötter för att överleva, alltså då fanns det ju inte personer som stack ut på det sättet med ett annorlunda beteende och inte klarade av det som krävdes. Idag så ställs det jättehöga krav på att en människa ska kunna sitta ner stilla tillgodogöra sig information och lyssna.”(...) ”i ett samhälle med höga skönhetsideal, där man ska vara slank o smal, nyttig o ha en hög självkontroll, så är ju det en riktigt fet mylla för anorexi att växa i, frodas i”

Kuratorn i citatet ovan pekar på dagens samhällsuppbyggnad som en miljö där det lätt uppstår just ätstörningsproblem. Kuratorns resonemang utgår alltså från ett samhällsperspektiv då han/hon säger att det krävs en viss miljö för att diagnosen ska finnas. I detta resonemang utesluter alltså kuratorn personliga förklaringar till ätstörningsproblematiken. Ett annat uttalande som även det enbart bygger på samhällspåverkan är då en kurator berättar att det går i vågor hur många som söker hjälp för ätstörningar: ”När det har stått mycket om ätstörningar i pressen då kan man ju se att det blir ett sätt att presentera sig på” (...)”...då har jag nog också en ätstörning.”

En analys av ovanstående citat, om ätstörningar i pressen, utifrån vilken ontologisk ståndpunkt kuratorn utgår från framgår tydligt ett konstruktionistiskt perspektiv. Detta då kuratorn menar att media bidrar till att konstruera problem genom att definiera det på ett visst sätt som gör att vissa människor kan identifiera sig med det. Även citat 22 visar på ett konstruktionistiska synsättet. Genom att dra paralleller till att ADHD inte betraktades som ett socialt problem i bondesamhället förstår man att resonemanget bygger på ett tankesätt om att det är vi människor och samhällsstrukturen som är med och konstruerar sociala problem. Alltså kan detta förstås som att kuratorn menar att ätstörningar inte är ett problem som existerar oavsett samhällskontext, utan att det först blir ett problem i en viss miljö.

I citat 20 lyfts medias påverkan genom matprogram fram och i citat 21 lyfter kuratorn fram det rådande smalhetsidealet som största orsak till ätstörningar. Dessa resonemang kan man hänföra till att man har en bild av skönhetsidealet som konstruerat av media i samhället. Men själva orsaksförklaringarna till varför ätstörningar uppstår kan dock sägas ta sin utgångspunkt i det objektivistiska synsättet då kuratorn talar om problemet som en sjukdom som bottnar i en existerande psykisk ohälsa. Denna psykiska ohälsa kan förstås som en konsekvens av den stress som smalhetsidealet skapar, ett ideal som kan sägas vara konstruerat av samhället.

När det gäller vilket nivåperspektiv kuratorerna utgår från i sina resonemang kan man finna resonemang som utgår från flera nivåer. Ett exempel på detta är citat 20 där man kan urskilja förklaringar på både samhälls- och individnivå. Förklaringarna på samhällsnivå handlar om samhällets påverkan genom media, medan betraktandet av problemet på individnivå framkommer då kuratorn säger ”...den här sjukdomen liksom får ett fäste som ett uttryck för psykisk ohälsa”. Uttalandet visar alltså att kuratorn menar att orsaksförklaringar även måste sökas på ett djupare plan, på individnivå. Citat 22 däremot utgår tydligt från samhällsfaktorer som största orsaksförklaring till utvecklandet av ätstörningar.

Till skillnad från övriga citat kan man i citat 21 urskilja ett resonemang som bygger på gruppnivå. I uttalandet betonar kuratorn betydelsen av interaktionen med andra som främsta orsak till utvecklandet av ätstörningar. Å andra sidan kan resonemanget även sägas bygga på ett samhällsperspektiv då anledningen till tävlan om att vara smalast ursprungligen orsakats av det rådande smalhetsidealet.

8.1.6. Individualistiskt samhälle

Som nämnts tidigare hävdar de flesta av kuratorerna att ätstörningsproblematiken har ökat de senaste årtiondena. En del av dem tar upp orsaksförklaringar om det individualistiska samhället och pressen om självförverkligande som bidragande orsaker till ökningen.

23. ”Alltså nu har man kanske möjlighet att vara ung väldigt länge, livets allvar börjar ehh... det kanske börjar när man får barn och man ska börja ta hänsyn över en annan människa eh och upp till 30-års-åldern kan man tänka väldigt mycket på sig själv och det mesta är väldigt, alltså man har bara sig själv att skylla om man misslyckas”

Den ökade pressen på individen att lyckas med det han eller hon vill i livet ses alltså här av kuratorn, som en bidragande orsak till ätstörningsproblematiken. Det faktum att det idag läggs så pass stor vikt vid att ungdomen själv har all makt att göra vad den vill med sitt liv kan alltså, enligt kuratorn, antas bidra till stress och tankar som att ”man har bara sig själv att skylla om man misslyckas”.

Ett annat uttalande som även det bygger på teorin om stressen som uppstår då man som individ har friheten att själv välja vad man vill göra med sitt liv är citat 24, då kuratorn svarar på frågan huruvida antalet som drabbas av ätstörningar har ökat eller inte.

24. Ja, inom eh... ja inom 20-25 år så hade vi en jätteförändring. Det är säkert olika på olika områden men om man går, alltså idag kan man ju på något sätt välja en identitet; att jag är det eller jag är det och sen kan man flytta mellan de här olika grupperna men, men tidigare så.. aa det fanns inte så mycket att välja... man var ungdom och det var inte så liksom, man var inte tvungen att se ut på ett speciellt, det fanns inte så mycket...”

En kurator talade om vad som skulle behöva förändras i samhället för att komma ifrån denna press på individen:

25. ”...att jobba förebyggande är att ha ett samhälle ett samhälle där man behövs... som inte är så individualiserat...”(...)”...att de värderas utifrån vilka de är som personer. Att det är, inte utan alltså, det är ju en aspekt av det är som jag tänker... det är förebyggande arbete; att ha bra skolor, bra utbildningar, vuxna o barn som bryr sig alltså att man inte är som en liten ö som vaggar runt och bara ska lyckas i alla stycken”

Av citat 25 går att utläsa tankar om att vi i dagens samhälle inte borde värdera varandra utifrån utan och hur ”lyckad” man är. Man borde inte heller, enligt kuratorn, låta var och en sköta sitt i samma utsträckning, utan istället bör vi återgå till att samarbeta kring saker så att; ”man inte är som en liten ö som vaggar runt”. Detta menar kuratorn hänger mycket på samhällsstrukturen genom hur skolor med mera är utformade idag.

Kuratorn fortsätter sitt resonemang genom att tala om politik i dagens samhälle:

26. ”Det är politik i detta”(...)”För mig är ätstörningar en konsekvens av ett samhälle som har misslyckats att vara en kollektiv, vad ska jag säga en eh, att ge sina sitt uppväxande släkte en känsla av KASAM” (med KASAM menas ungefär en känsla av sammanhang och meningsfullhet).

Av resonemangen i citat 25 och 26 framgår tydligt att kuratorn finner många orsaksförklaringar i samhällsstrukturen. En tolkning av citat 26 handlar om det faktum att samhället misslyckats med att ge ungdomar en känsla av meningsfullhet och sammanhang. Det kan antas att kuratorn menar att detta misslyckande från samhällets sida har lett till att många ungdomar upplever ett kaos i sin vardag och för att återkoppla till temat *Kontroll* skulle denna ångest kunna vara en bidragande orsak att fler och fler utvecklar ätstörningar. Kontrollerandet av maten kan då antas bidra till att dessa ungdomar upplever en känsla av kontroll.

En analys av citaten visar att många av kuratorerna menar att det faktiska samhällsklimatet som hyllar individens egenmakt och valfrihet bidrar till en stress hos många, vilket hos en del ungdomar leder till utvecklandet av ätstörningar. Ur ontologisk synpunkt kan citaten alltså härledas till ett objektivistiskt synsätt då man menar att det är de objektiva förhållandena i samhället som leder till utvecklandet av en ätstörning. Oavsett om någon skulle beskriva problemet som en ”ätstörning” eller inte skulle symtomet, enligt kuratorerna, ändå finnas då grundorsaken ursprungligen kommer på grund av existerande värderingar i samhället.

Även i citat 25 och 26 tar kuratorerna upp förklaringar till problemet i samhällsstrukturen, t.ex. genom att beskriva samhället som att det har misslyckats med att ”ge sina sitt uppväxande släkte en känsla av KASAM”. Detta kan förstås som ett uttryck för en objektiv syn på människan och utvecklandet av ett problem då kuratorn menar att problemet uppstår på grund av att en särskild ”känsla” av sammanhang uteblivit hos individen. Kuratorn finner alltså här en objektiv förklaring i samhällsstrukturen som antas vara en stor del i förklaringen till varför en person utvecklar en ätstörning.

När det gäller vilken nivå kuratorerna utgår ifrån i dessa resonemang kan man konstatera att de flesta av dem betraktar problemet ur ett samhällsperspektiv. De förklarar tillstånd hos individen som att de orsakats av samhällsstrukturen. Till exempel i citat 24 där kuratorn säger ”idag kan man ju på något sätt välja en identitet” menar han/hon att individen och dess utveckling av identitet med mera framför allt är beroende av samhällsklimatet. Kuratorn fokuserar alltså inte här på psykologiska förklaringar i individens inre utan lyfter fram att individen påverkas av det samhällsklimat som råder.

Citat 25 och 26 återspeglar också en syn på problemet utifrån samhällsnivå, men också som ett samspel mellan samhälle och individ. Till exempel då kuratorn talar om att politiker med flera borde satsa mer på att skapa ett samhälle där man känner sig behövd: ”...ett samhälle där man behövs... som inte är så individualiserat...”. I ett annat avseende kan å andra sidan uttalandena sägas avspegla ett individperspektiv då kuratorerna uttrycker att det är på grund av de känslor som samhället bidrar med eller inte bidrar med som leder till att en del individer utvecklar ätstörningar. En del kuratorer uttryckte dessutom rent ut att de enbart ser samhällsaspekter som pådrivande faktorer för utvecklandet av en ätstörning och att det nästan alltid bottnar i en djupare problematik.

Sammanfattningsvis kan man utläsa av kuratorernas uttalanden, att vårt individualistiska samhälle antas vara en relativt stor del i orsaksförklaringen bakom utvecklandet av

ätstörningar. Individualismen kan i sin tur förstås på samhällsnivå; den är skapad i samhället bland annat av politiska reformer om individens utökade valmöjligheter, samt genom den ökande globaliseringen och möjligheten att förflytta sig mellan länder etc. Individualismen kan dessutom förstås på individnivå då den skapar en stress hos individen att lyckas med allt det som samhället upphöjer som eftersträvansvärt.

9. AVSLUTANDE DISKUSSION

För att diskutera och sammanfatta vår undersökning ska vi i detta kapitel börja med att ge en kort beskrivning av vårt resultat i form av kuratorernas orsaksförklaringar till ätstörningar, vi kommer även sammanfatta resultatet av vår ontologiska analys och av vår nivåanalys. I anslutning till detta kommer vi också lyfta fram påverkansfaktorer för varför vårt resultat ser ut som det gör. Avslutningsvis ska vi diskutera vilka troliga konsekvenser kuratorernas resonemang får för deras arbetssätt och hur detta påverkar den drabbade individen och samhället i stort.

En sammanfattning av vårt resultat visar flera olika typer av orsaksförklaringar till ätstörningsproblematiken. Kuratorerna lyfte bland annat upp förklaringar som kan härledas till det psykodynamiska perspektivet med fokus på uppväxtförhållanden, medan andra förklaringar utgick från ett systemteoretiskt perspektiv med fokus på orsaker i familjerelationerna. De lyfte också upp personlighetsdrag och självbild som viktiga faktorer. Andra vanliga orsaksbeskrivningar utgick från ett utvecklingspsykologiskt perspektiv där de kopplade ihop ätstörningar med en problematisk frigörelseprocess. Kuratorerna hävdade även att kontrollbehovet var en stark faktor för att utveckla ätstörningar. En del av kuratorerna kopplade ihop denna strävan efter att få kontroll med samhällsförklaringar, då i form av att det individualistiska samhällsklimatet som, enligt dem, bidrar till förvirring och osäkerhet hos många ungdomar. Andra samhällsförklaringar kuratorerna gav handlade om viktfixeringen och medias smalhetsideal som påverkansfaktorer. Meeuwisse och Swärd (2002) lyfter fram medias makt när det gäller att konstruera och definiera ätstörningar, detta kritiska förhållningssätt till konstruktioner la kuratorerna ingen nämnvärd vikt vid.

Kuratorernas orsaksförklaringar känns igen hos många forskare på området. Till exempel lyfter Cullberg (2003) fram en förklaring om att en ätstörning kan förstås som en protest mot vuxenlivet, mot att utvecklas till kvinna. Även smalhetsidealet som orsaksförklaring återspeglas hos många forskare; bland andra Bruch (1979) som menar att viktfixeringen och bantningskampanjer i massmedia m.m. har stor betydelse för utvecklandet av ätstörningar.

En annan del av vårt syfte med undersökningen var att ta reda på var på den ontologiska skalan man kan hänföra kuratorernas resonemang kring orsaksförklaringar. I vår analys av detta kunde vi se att kuratorerna framför allt uppger faktiska förhållanden som förklaringar till ätstörningsproblemet, vilket visar att de utgår från ett objektivistiskt perspektiv. Utifrån vår analys kan vi därmed också konstatera att de själva är med och konstruerar ätstörningsproblematiken genom att kategorisera de som drabbas utifrån t.ex. vilka personlighetsdrag som kännetecknar dem. Tidigare forskning om sociala problem har visat att ett objektivistiskt perspektiv ofta får konsekvenser i form av individuell behandling, t.ex. i form av terapi (Meeuwisse 2002). Detta stämmer väl överens med de beskrivningar kuratorerna ger kring hur de arbetar med problemen.

Det finns många tänkbara förklaringar till varför kuratorerna har ett objektivistiskt synsätt på ätstörningar. En anledning är att, som vi presenterat i kapitel 4, tidigare forskning på området i princip uteslutande ger objektiva förklaringar till problemet. Få av de studier vi läst på området diskuterar konstruktionerna av ätstörningsfenomenet ur en kritisk ståndpunkt. En annan trolig orsak till kuratorernas objektivistiska syn på problemet är att de, som vilken annan yrkesgrupp som helst, har till uppgift att definiera/konstruera olika företeelser för att överhuvudtaget kunna arbeta för att hjälpa någon. Konstruktionerna kan alltså bidra till att skapa legitimitet för deras arbete. En annan tolkning till varför de konstruerar kategorier skulle kunna vara att det är ett försök att skapa ”ordning” i ett svårtolkat problem.

En annan del av vårt syfte var att undersöka vilket nivåperspektiv kuratorernas resonemang kan hänföras till. Analysen visade att kuratorerna framförallt utgår från ett individperspektiv i sina resonemang men att det även finns förklaringar på grupp- och samhällsnivå. En intressant aspekt som vi vill lyfta fram är att, trots att man förklarar problemen utifrån olika nivåer, framkommer det att man endast arbetar på individnivå. En möjlig förklaring till varför kuratorerna framför allt arbetar på individnivå kan vara att kuratorerna i sin tur är påverkade av samhället och den individualistiska kultur som råder. Det faktum att individuella förklaringar dominerar på många områden förklarar Meeuwisse och Swärd (2002) med att; då individens egenmakt hyllas ses strukturella förklaringar som något som man bör bortse ifrån. En annan trolig påverkansfaktor till varför kuratorerna enbart jobbar på individnivå, trots att de även lyfter fram samhällsförklaringar, kan hämtas av Meeuwisse och Swärds (2002) resonemang som poängterar statens makt när det gäller att konstruera ett fenomen på ett visst sätt. De menar att den statliga politiken skapar och reproducerar antaganden om hur problem ska lösas. De statliga riktlinjerna idag innebär att de med ätstörningar ”skickas” till ungdomsmottagningar, vilket bidrar till att synen på problemet som individuellt befästs ännu mer.

Något vi vill lyfta fram är att det finns en motsägelsefullhet i att fokusera så pass mycket på individuella förklaringar bakom ätstörningar då man samtidigt kan konstatera att de som drabbas mestadels är tjejer. Detta talar för att problemet även måste sökas i samhällskontexten med det rådande skönhetsideal och kulturella värderingar som återfinns i västvärlden. Vi anser att det ur denna aspekt rent av vore dumt att utesluta strukturella åtgärder.

Som vi nämnt tidigare hävdar en del forskare att ett problem i samhället återspeglar hur vår samtid ser ut i fråga om kultur och ideal. När det är uppenbart att ett ideal är med och bidrar så pass starkt till att en grupp människor mår dåligt är det dags att fråga sig vem som har makten att definiera ideal och på vems bekostnad? Något man kan konstatera är att då man löser samhällsproblem med individuella åtgärder blir resultatet med stor sannolikhet att det verkliga problemet aldrig löses i grunden, d.v.s. en förändring av det sjuka skönhetsidealet. Detta resonemang kan förstärkas med att många av kuratorerna och även forskare anser att ätstörningar är mycket svårt att bli frisk ifrån, en del forskare benämner t.o.m. fenomenet som en ”kronisk sjukdom”. Risker med att konstruera ätstörningar på ett avgränsat sätt är att de som lider av liknande problem men inte faller inom ramen för definitionerna för en ätstörning riskerar att inte få någon hjälp.

Ytterligare konsekvenser som detta fokus på individen kan innebära enligt Ahlsdotter, Hannes Hård och Nielsen (2011) är att mycket ansvar läggs på individen, vilket kan leda till att individen får skuld känslor och känner sig som en börda. Å andra sidan kan det tänkas att det för vissa kanske kan uppfattas som att de känner att de får makt att klara av att handskas med problemet på egen hand.

Sammanfattningsvis kan man, precis som kuratorerna, konstatera att ätstörningsproblematik är ett mycket komplext problem som handlar om både individen och samhället. Det mest intressanta som framkommit ur vårt resultat tycker vi är att, trots att kuratorerna utgår ifrån ett multinivåresonemang, så jobbar de endast med problemet på individnivå. För att kunna lösa ett problem som bottnar i både individ-, grupp- och samhällsperspektiv tror vi att det är av ytterst stor vikt att man också tillämpar åtgärder på alla plan. Det behövs helt enkelt ett mer kritiskt förhållningssätt till hur ätstörningar konstrueras som problem, både genom mediala och politiska definitionsprocesser, för att kunna lösa problemet och inte heller skuldbelägga individen. För att inte eliminera, så i alla fall minska ätstörningsproblemet måste vi alltså arbeta för att finna åtgärder också på ett samhälleligt plan. Kanske genom lagstiftning kring medias makt i samhället och därigenom få till en förändring i den allmänna uppfattningen kring vad som egentligen är viktigt i livet.

10. FÖRSLAG TILL VIDARE FORSKNING

En intressant aspekt som skulle kunna utvecklas i vidare forskning är geografiska skillnader mellan olika ungdomsmottagningar i Sverige. Skiljer sig kuratorernas syn på ätstörningar beroende på var i landet man befinner sig? Dessa resultat skulle sedan kunna jämföras med de resultat som vi fått fram. En annan aspekt är det faktum att de kuratorer som vi intervjuat talar om tjejer som i första hand drabbade av ätstörningar. Ett annat förslag till vidare forskning skulle därför kunna vara genus, hur genus och kön påverkar och kan förstås utifrån olika perspektiv på sociala problem? Även detta skulle kunna jämföras mellan ungdomsmottagningar i olika geografiska områden i Sverige. Ytterligare ett förslag till fortsatt forskning inom området är att undersöka hur de drabbade ungdomarna själva upplever sin ätstörning och vilka orsaksförklaringar de tror kan ligga bakom just deras problematik. Intressant vore också att göra en komparativ studie om hur man definierar och åtgärdar olika typer av sociala problem.

11. REFERENSER

- Ahlsdotter, Maria/Hannes Hård, Hanna/Nielsen, Mika: ”Inledning” ur Ahlsdotter, Maria/Hannes Hård, Hanna/Nielsen, Mika (red)(2011): *Ätstört. En antologi om ätstörningar, fett, mat och makt*. Stockholm: ETC förlag.
- Ahren Moonga, Jennie (2009): *An eating disorder is more than just disordered eating*. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Björck, Caroline (2006): *Self-image and eating disorders*. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Bozinovska, Snezana: Idealen stressar tjejerna i *Göteborgs-Posten* 120308.
- Bryman, Alan (2011): *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Carlsson, Amanda: ”Sjuk i huvudet eller kanske inte ändå” ur Ahlsdotter, Maria/Hannes Hård, Hanna/Nielsen, Mika (red)(2011): *Ätstört. En antologi om ätstörningar, fett, mat och makt*. Stockholm: ETC förlag.
- Clinton, David/Norring, Claes (2009): *Ätstörningar*. Stockholm: Natur och kultur.
- Cullberg, Johan (2003): *Dynamisk psykiatri*. Stockholm: Natur och kultur.
- Ekeroth, Kerstin (2005): *Psychological problems in adolescents and young woman with eating disturbances*. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Elmerstig, Eva m.fl. 2002 *Policyprogram för Sveriges Ungdomsmottagningar*. FSUM - Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar.
- Frisén, Ann/Hwang, Philip (red)(2006): *Ungdomar och identitet*. Stockholm: Natur och kultur.
- Havnesköld, Leif/Mothander Risholm, Pia (2009): *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Liber AB.
- Johansson, Thomas: ”Att skapa sin identitet: Ungdom i ett posttraditionellt samhälle” ur Frisé, Ann/Hwang, Philip (red)(2006): *Ungdomar och identitet*. Stockholm: Natur och kultur.
- Kvale, Steinar (2009): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Meeuwisse, Anna/Swärd, Hans (2002): *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och kultur.
- Nordin Jareno, Karin 2009 *Ungdomsmottagningars metoder för att förebygga psykisk ohälsa. En nationell inventering*. Socialstyrelsen.
- Ogden, Jane (2003): *The psychology of eating*. Oxford: Blackwell Publishing

Salonen, Tapio 2012 *Barns ekonomiska utsatthet. Årsrapport 2012*. Stockholm: Rädda Barnen.

Strömstedt, Jenny (2012) Trissgästen tog sats: ”Jag ville säga att du ser tjock ut i tv” (elektronisk), *Expressen* <<http://www.expressen.se/kronikorer/jenny-stromstedt/jenny-stromstedt-trissgasten-tog-sats-jag-ville-saga-att-du-ser-tjock-ut-i-tv/>> (2012-03-12).

Swanberg, Inga 2004:40 *Prevention av ätstörningar. Kunskapsläget idag*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Thomassen, Magdalene (2007): *Vetenskap, kunskap och praxis: introduktion till vetenskapsfilosofi*. Malmö: Gleerups Utbildning.

Forskningsetiska rådet (2012) *Forskningsetiska principer* (elektronisk), CODEX regler och riktlinjer för forskning <<http://www.codex.vr.se>> (2012-03-23).

Westerberg Jacobson, Josefin (2010): *Wish to be thinner*. Uppsala: Uppsala universitet.

BILAGA 1: Förfrågan



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Förfrågan till Kurator angående intervju till kandidatuppsats

Vi är två socionomstudenter vid Göteborgs universitet som ska skriva vår c-uppsats. Vårt syfte är: Hur tänker och resonerar kuratorer på ungdomsmottagningar kring ätstörningsproblematik och dess orsaker i Göteborg, samt hur arbetar de med problemen?

Till detta undrar vi om Du vill hjälpa oss.

Vår ambition är att intervjua *en* kurator från varje ungdomsmottagning i Göteborgs stad. För att få ihop detta har vi valt ut ett antal dagar där vi vill att Du anger två alternativ som passar dig.

Måndag 5/3 Fm
Måndag 5/3 Em

Torsdag 8/3 Fm
Torsdag 8/3 Em

Onsdag 7/3 Fm
Onsdag 7/3 Em

Fredag 9/3 Fm
Fredag 9/3 Em

Vi beräknar att intervjuerna tar cirka 45 min. Intervjun kommer ske på en plats utifrån ditt önskemål. Studien är frivillig och Du har rätt att när som helst avbryta ditt deltagande. Vi kommer att spela in intervjun och sedan radera det inspelade materialet så fort vi har lyssnat igenom det. Självklart är Du anonym och vi kommer att avidentifiera alla uppgifter som kan kopplas till dig.

Vi skulle vara oerhört tacksamma om Du ville ställa upp och bistå med din värdefulla kunskap och erfarenhet till vår studie. Vår förhoppning är att uppsatsen ska kunna belysa problematiken från olika synvinklar och därmed bidra till ökad reflektion. Hör gärna av dig om Du har några frågor. Vi är tacksamma om Du lämnar besked senast *ons* 29/2. Tack på förhand!

Författare:
Ida Johansson
Mailadress

Författare:
Clara Forsman
Mailadress

Vår handledare:
Andreas Liljegren
Universitetsadjunkt, Institutionen för socialt arbete

BILAGA 2: Informerat samtycke



GÖTEBORGS UNIVERSITET

2012-03-04

Informerat samtycke

I samband med vår kandidatuppsats på Socionomprogrammet vid Göteborgs universitet har Du blivit tillfrågad att medverka som informant vid en intervju. Vårt syfte med uppsatsen är:

Hur tänker och resonerar kuratorer på ungdomsmottagningar kring ätstörningsproblematik och dess orsaker i Göteborg, samt hur arbetar de med problemen?

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst avbyta din medverkan. Du är anonym och vi kommer inte att publicera några uppgifter som kan röja din identitet. Vi kommer att spela in intervjun på en mobiltelefon. Ljudfilen kommer sedan läggas över på en dator som är lösenordsskyddad och omgående raderas från mobiltelefonen. Så snart vi har lyssnat igenom materialet kommer ljudfilen att raderas även från datorn.

När uppsatsen är klar kommer Du givetvis att få ta del av den, detta beräknas att ske ____.

Uppsatsen kommer att publiceras... (för allmän kännedom?)

Ett stort tack för hjälpen!

Författare:
Ida Johansson

Författare:
Clara Forsman

Jag har läst ovanstående information och godkänner därmed att medverka i en intervju

Datum

Underskrift

BILAGA 3: Intervjuguide

Intervjuguide

Hur tänker och resonerar kuratorer på ungdomsmottagningar i Göteborg kring ätstörningsproblematik och dess orsaker, samt hur kan deras resonemang förstås utifrån olika perspektiv på sociala problem?

Frågeställning

1. Hur beskriver och analyserar kuratorerna ätstörningsproblematik?

Bakgrundsfakta

Utbildning?

Orsak

1. Kan du berätta lite om hur du upplever omfattningen av ätstörningsproblematiken här på mottagningen?
 - Är det ett stort/utbrett problem?
 - Förändring över tid?
 - Fördelning tjej - kille?
 - Ålder?
 - Finns det mönster i vilka som besöker er? Bakgrund?
2. Vilken typ av ätstörningsproblematik möter du i ditt arbete?
 - Olika grader av problem – vilka hjälper ni? Verktyg vid bedömning?
 - Hur ser du på din roll som kurator i arbetet med ungdomar med ätstörningar?
3. Hur får ni kontakt med dessa ungdomar?
 - Frivilligt? Ni upptäcker i andra samtal?
 - Letar du efter tecken och varningssignaler i vanliga samtal? Specifika frågor?
 - Svårt att nå dem? Tror du att det är ett stort mörkertal?
 - Uppsökande?
4. Vilka orsaker tror du finns till att ungdomar drabbas av ätstörningar idag?
 - Förändring över tid?

5. Hur går du till väga för att hjälpa ungdomar med ätstörningar?
 - Har ni särskilda rutiner för att arbeta med problemet?
 - Hur ser första mötet ut?
 - Intensitet och totalt antal?
 - Vårdnadshavare?
 - Utgår du från någon/några teorier i ditt arbete?
 - Vilka fördelar och nackdelar finns med arbetssättet?
 - Finns det något du skulle vilja göra annorlunda?
 - Känner du att du kan hjälpa ungdomarna i den utsträckning du vill?
6. Jobbar du förebyggande?
 - Samarbete?
7. Utvärderar ni ert arbete?

Vill du tillägga något?