



INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

#EATINGDISORDERFAMILY

En netnografisk studie om anorexia nervosa och Instagram som forum för recovery

SQ4562, Vetenskapligt arbete i socialt arbete, 15 hp

Scientific Work in Social Work, 15 higher education credits

Kandidatnivå

Hösttermin 2017

Författare: Malin Bergius och Jaqueline Lundvall

Handledare: Karin Stinesen Kollberg

Abstract

Title: #Eatingdisorderfamily - A Netnographic Study on Anorexia Nervosa and Instagram as a Platform for Recovery

Authors: Malin Bergius and Jaqueline Lundvall

The act of engaging in online communities on social media has become rather usual. Individuals diagnosed with mental illnesses such as anorexia nervosa that take part of said online communities do so with the aim to communicate with like-minded, allowing them to both to express thoughts as well as receive point of views expressed by others. This qualitative study aims to observe the substance of posts and interactions within this recovery community, to recognize strategies used by the individuals intending to demonstrate their membership of the community. Furthermore we aim to gain circumstantial understanding regarding the effects caused by being a member. A netnographic approach was applied to an assortment of 100 posts that were selected from 20 different Instagram accounts belonging to Swedish women at the age of 15-22 years, all openly discussing their diagnosed anorexia nervosa. A content analysis was thereafter conducted on the posts and the interaction amongst the members of the community. The study showed that the individuals were *giving off expressions of experiencing being worthy or not being worthy the diagnosis anorexia nervosa*. Expressions of that kind were distinguished in both *attempts to emphasize eating disorder symptoms* as well as *attempts to guide the other members in their recovery*. These findings suggest that social media activity such as engaging in communities of this sort can bring about a variety of effects to the individuals committed to the community. The individuals are creating a social identity based on features distinguishing the group, which is defined by recovery engagement. However, the membership of the community first and foremost requires a social identity constituted by an illness identity. Therefore we suggest that, engagement in these communities might cause individuals to maintain the eating disorder, due to these individuals' indications of desired belonging of the community.

Keywords: Anorexia nervosa, Instagram, recovery, social identity, community

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	1
1.1 BAKGRUND OCH PROBLEMFÖRMULERING	1
1.1.1 Studiens relevans för socialt arbete	3
1.2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	5
1.2.1 Syfte	5
1.2.2 Frågeställningar.....	5
1.3 ARBETSFÖRDELNING	6
1.4 UPPSATSENS FORTSATTA DISPOSITION	6
2. ANOREXIA NERVOSA	8
3. KUNSKAPSLÄGET.....	10
3.1 HASHTAG RECOVERY: #EATING DISORDER RECOVERY ON INSTAGRAM	10
3.2 RECOVERY AMID PRO-ANOREXIA: ANALYSIS OF RECOVERY IN SOCIAL MEDIA.....	11
3.3 “EVERYONE HERE WANTS EVERYONE ELSE TO GET BETTER”: THE ROLE OF SOCIAL IDENTITY IN EATING DISORDER RECOVERY.....	12
3.4 ”I’M JUST A WALKING EATING DISORDER”: THE MOBILISATION AND CONSTRUCTION OF A COLLECTIVE ILLNESS IDENTITY IN EATING DISORDER SUPPORT GROUPS.....	13
4. TEORETISKT RAMVERK OCH BEGREPP	15
4.1 SOCIALPSYKOLOGISKT PERSPEKTIV.....	15
4.2 SOCIAL IDENTITETSTEORI.....	16
4.3 ROLLTEORI.....	17
4.4 SJUKIDENTITET OCH RECOVERY-IDENTITET.....	18
4.5 EMPOWERMENT.....	19
4.6 SJÄLVFÖRMÅGA	19
5. METOD OCH METODOLOGISKA ÖVERVÄGANDEN.....	21
5.1 NETNOGRAFI	21

5.2 URVALSPROCESS OCH DATAINSAMLING	23
5.3 ANALYSMETOD	25
5.4 STUDIENS TILLFÖRLITLIGHET	28
5.5 FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	31
6. RESULTAT OCH ANALYS	37
6.1 UTTRYCK FÖR KÄNSLAN AV ATT VARA VÄRDIG/OVÄRDIG DIAGNOSEN ANOREXIA NERVOSA	37
6.2 FRAMHÄVANDE AV UPPLEVDA ÄTSTÖRNINGSSYMTOM	38
6.2.1 Skapandet av en sjukidentitet och en recovery-identitet	39
6.2.2 Socialt konstruerade kriterier och diagnostiska kriterier för anorexia nervosa	40
6.2.3 Uppvisande av utmärkande beteenden för ätstörning och recovery.....	42
6.2.4 Recovery-communityts funktioner	46
6.3 VÄGLEDANDE AV VARANDRA I PROCESSEN FÖR TILLFRISKNANDE	48
6.3.1 Intagande av rollen som expert	48
6.3.2 Förståelse och medkänsla för varandra i syfte att stärka recovery- identiteten	51
6.3.3 Att publicera utmaningar	54
6.3.4 Att inte kunna vägleda och stötta varandra	56
7. AVSLUTANDE DISKUSSION	59
7.1 SLUTSATSER	59
7.1.1 Strategier för att visa tillhörighet till recovery-communityt	59
7.1.2 Recovery-communityts positiva effekter	60
7.1.3 Recovery-communityts negativa effekter	60
7.2 AVSLUTANDE REFLEKTIONER	61

REFERENSLISTA

Förord

Vi vill tacka vår handledare Karin Stinesen Kollberg för handledning under genomförandet av denna studie. Vi vill också rikta ett stort tack till Bente Ulla för alla goda råd och den vägledning hon bistått oss med.

1. Inledning

1.1 Bakgrund och problemformulering

Kommunikation via digitala plattformar såsom Instagram, Twitter, Facebook, Kik och Snapchat, har av många kommit att föredras framför kommunikation ansikte mot ansikte. Detta innebär att alltmer av det sociala samspelet människor emellan numera sker via internet (Berg 2015:19). Människor använder digitala plattformar i syfte att framföra idéer och tankar, uttrycka och diskutera åsikter, dela information samt visa upp en identitet (Bohlin & Gurdal 2016:124). Instagram är den digitala plattform som ligger till grund för vår studie och beskrivs av företaget som en tjänst med 800 miljoner användare världen över. Instagram är ett forum för i huvudsak visuell kommunikation och beskrivs som tillgängligt för alla som önskar uttrycka sig genom framförallt publicering av foton. Inom Instagram återfinns också olika communities, vilka kan betraktas som grupperingar av individer som sökt en plats i syfte att exempelvis skapa medvetenhet kring eller få stöd i olika typer av svårigheter (Instagram 2017).

Även Eysenbach et al. (2004) förklarar hur det blivit allt vanligare att människor formar och ansluter sig till olika communities inom sociala medier. Individer kan ha sökt sig till dessa communities då de utifrån gemensamma erfarenheter av exempelvis psykisk ohälsa, såsom ätstörningar, ämnar finna ett forum att dela erfarenheter, ställa frågor, erbjuda och/eller erhålla känslomässigt stöd. De skriver vidare att dessa communities ofta har samma funktion och uppvisar samma karaktäristiska drag som självhjälpsgrupper (s. 1). Inom flera sociala nätforum återfinns växande communities i vilka tillfrisknande från ätstörningar är främsta fokus. Dessa benämns ofta som *recovery-communities*¹ och erbjuder forum för människor från hela världen, i vilka de kan dela sin tillfrisknandeprocess och interagera med andra i liknande situation. Här diskuteras den psykiska sjukdomens svårigheter och behandlingsmöjligheter som finns att tillgå, men

¹ Vi har valt att i huvudsak använda termen *recovery-community*, då vi inte funnit en motsvarande översättning samt upplever att det är en vedertagen term inom den gemenskap på Instagram vi valt att studera inom ramen för denna studie. Vidare anser vi det passande att tillämpa samma terminologi som används inom communityt, utifrån vår önskan om att förmedla en så överensstämmande bild som möjligt av detta *recovery-community*.

framförallt använder medlemmar i recovery-communities dessa forum i syfte att erbjuda varandra och själva tillhandahålla stöd under tillfrisknandeprocessen (Chancellor, Mitra & De Choudhury 2016).

Communities i sociala medier med funktioner liknande självhjälsgrupper för personer i recovery² för ätstörningar, har till viss del behandlats i tidigare forskning. Fokus i dessa studier har främst legat på självhjälsgrupper inom äldre internetforum, där drabbade interagerar med eller utan styrning av moderator (se ex. Stommel & Koole 2010, Yom-Tov et al. 2012, Chancellor, Mitra & De Choudhury. 2016, McNamara & Parsons 2016, Kendal 2017, Branley & Covey 2017), eller mer traditionella självhjälsgrupper utanför internet (Koski 2014). Jafari (2016) skriver att Instagram, sedan lanseringen 2010, har kommit att användas av framförallt ungdomar och unga vuxna (s. 5). Inom ramen för denna studie har vi därför valt att undersöka hur unga, svenska kvinnor använder Instagram som forum för recovery.

Vi som genomför denna studie har båda tidigare erfarenhet av ätstörningar, varav en av oss har använt sig av Instagram och det recovery-community som finns inom denna sociala plattform under tillfrisknandeprocessen. Utifrån våra tidigare erfarenheter av detta community har vi uppfattat ett mönster i de publicerade inläggen, då kontoinnehavarna tycks ha ett gemensamt sätt att uttrycka sig på och kommunicera med varandra. Således har vi upplevt att individuella uttryck i dessa kontoinnehavares inlägg till viss del kan anses utmanande att urskilja. Då detta recovery-community återfinns inom den digitala plattformen Instagram, vilken är internationell, har vi även uppfattat det som att en majoritet av de svenska kontoinnehavarna uttrycker sig på engelska. Med utgångspunkt från våra observationer före studien har vi registrerat att kontoinnehavarna vanligtvis publicerar foton på vad de äter tillsammans med en beskrivning av måltiden, känslor och tankar kring ätandet, vägning och vikt, olika behandlingar samt relationer och vardagsliv. De interagerar med varandra framförallt genom att

² Vi anser att även termen *recovery* saknar en svensk översättning som vi upplever motsvara dess betydelse, då vi menar att *återhämtning* eller *tillfrisknande* skapar intrycket av att vara ett linjärt förlopp. Vi har därför kommit fram till att *process för tillfrisknande* och *tillfrisknandeprocess* i större utsträckning kan fånga det vi uppfattar att recovery står för. I denna studie använder vi därför termerna *recovery* och *process för tillfrisknande* eller *tillfrisknandeprocess* nästintill ekvivalent.

kommentera varandras inlägg med uppmuntrande, bekräftande och tröstande ord. Vi har tidigare även sett hur kontoinnehavarna uppvisar en frekvent användning av hashtags såsom *#anorexiarecovery* *#eatingdisorderfamily*, *#prorecovery* och *#recoveryisworthit*. Gibbs et al. (2015) beskriver användning av hashtags som ett sätt för kontoinnehavare på Instagram att placera in sitt inlägg i en viss kontext, något som möjliggör kontaktskapande med människor som ännu inte följer dennes konto (s. 262). Efter att ha noterat att ovan beskrivna mönster tycks föreligga, kom vi att intressera oss för hur detta likartade sätt att uttrycka sig på och kommunicera med varandra kan förklaras.

Jafari (2016) har undersökt hur individer drabbade av anorexia nervosa använder sig av Instagram, något hon beskriver som ett fenomen som inte fått någon vidare uppmärksamhet i tidigare forskning (s. 5). Vi anser det därför vara av vikt att behandla hur ämnet ätstörningar, med inriktning på anorexia nervosa och tillfrisknande därifrån, kan komma till uttryck inom recovery-communities på digitala forum. I vår studie kommer vi därför att mer specifikt studera hur svenska, unga kvinnor som uppger sig vara i recovery för anorexia nervosa, använder sig av recovery-communityt på Instagram. Genom granskning av material som publiceras, avseende foton med tillhörande texter, profilbeskrivningar samt kommentarer, ämnar vi belysa interaktionens karaktäristiska drag inom communityt. Vi önskar därmed undersöka vilka strategier kontoinnehavarna använder för att visa tillhörighet till recovery-communityt samt söka förklaringar till vilka effekter medlemskap i detta community kan tänkas medföra för kontoinnehavarna.

1.1.1 Studiens relevans för socialt arbete

Sociala medier såsom Instagram har bland individer som lider av ätstörningar och befinner sig i processen för tillfrisknande, alltmer kommit att användas som ett verktyg, i likhet med traditionella självhjälpsgrupper (LaMarre & Rice 2017). Vi finner således att vår studie förefaller vara av hög relevans för socialt arbete, då denna slags användning av sociala medier hos individer som lider av ätstörningar och som befinner sig i processen för tillfrisknande tycks öka. Vi önskar belysa denna typ av användning av sociala medier för att utöka kännedomen av detta

fenomen.

Vi argumenterar för att det framväxande recovery-communityt på Instagram är ett relativt outforskat område, om vilket vi endast funnit en begränsad mängd forskning (se Jafari 2016, LaMarre & Rice 2017). En förklaring till detta kan vara att recovery-communities på Instagram kan anses vara ett nytt fenomen, då plattformen endast existerat sedan 2010 (Jafari 2016:5). Även om det finns studier på liknande recovery-communities inom andra digitala plattformar (se Chancellor, Mitra & De Choudhury 2016, Branley & Covey 2017), så kan recovery-communityt på Instagram tänkas vara det forum som i dagsläget upplevs som mest aktuellt för drabbade individer att vända sig till. I IIS (Internetstiftelsen i Sverige) undersökning "Svenskarna och Internet" från 2017, framkommer att Instagram är det näst vanligaste sociala nätverket, efter Facebook. Användningen är störst bland unga människor, framförallt unga kvinnor (Davidsson & Thoresson 2017:48). Utifrån denna statistik anser vi att det är av vikt att alstra forskning om detta fenomen, då Instagram är den digitala plattform unga kvinnor i störst utsträckning använder, något vi förmodar kan vara gällande även i de fall plattformen används som digital självhjälsgrupp.

I likhet med Dias (2003) vill vi med denna studie framhäva ett kritiskt förhållningssätt till den biomedicinska och psykiatriska diskursen. Dias (2003) menar att dessa diskursers dominerande ställning bidrar till ett alltför medicinskt perspektiv på ätstörningar och verkar därtill patologiserande av individen. Även om Dias (2003) i sin studie fokuserar på webbsidor innehållande material beskrivet som *pro-ana*³, beskriver hon vikten av att låta de drabbades röster få träda fram (s. 31). Med utgångspunkt i de drabbades egna ord, hoppas vi därför med denna studie kunna bidra med ett perspektiv mer intimt förbundet till individernas egna tankar, upplevelser och erfarenheter av sjukdomen och tillfrisknandeprocessen. Vidare hoppas vi att utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv kunna frambringa kunskap om hur drabbade själva ger uttryck för sin

³ Lyons et al. (2006) beskriver att individer som står för *pro-ana* (*pro-anorexia*) betraktar anorexia nervosa som en *alternativ livsstil* de valt att leva enligt, snarare än en sjukdom de inte kan styra över. Hemsidor för *pro-anorexia* innehåller foton av utmärklade modeller, tips och råd för olika dieter och hur viktminskning kan döljas för både föräldrar och läkare samt listor på vad det innebär att stå för *pro-anorexia* (s. 253).

sjukdom i interaktion med andra, genom att belysa hur relationer inom en grupp skapar gemensamma sociala beteenden och värderingar. Vi fokuserar därmed på hur interaktionen mellan kontoinnehavare bidrar till utvecklingen av en social identitet (se Tajfel & Turner 1979:11). Att förklara fenomenet utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv, anser vi vara av betydelse för att skapa en djupare förståelse hos människor som ämnar arbeta med gruppen.

Netnografiska studier via icke-deltagande observation, där data som samlas in utgörs av textbaserad kommunikation mellan individer (Berg 2015:30), innebär att forskaren tillåts komma nära dessa individers faktiska tankar och känslor, eftersom texten är nedtecknad av individerna själva (ibid s. 37). Vårt val av forskningsdesign då vi studerar forskningspersonernas aktivitet inom recovery-communityt på Instagram, grundar sig sålunda i ambitionen om att komma nära vad de går igenom. Studien utförs med förhoppningen om att kunna framföra en representativ bild av sjukdomen och tillfrisknandet utifrån kontoinnehavarnas egna framställningar av upplevelser, erfarenheter och tankar som uttrycks på denna sociala plattform. Vi anser att detta är kunskap som är av vikt att föra fram, då anorexia nervosa tenderar att missförstås av professionella och anhöriga kring den drabbade, till följd av sin komplexa karaktär (Skårderud 2007:163, Schmidt & Treasure 2006:343).

1.2 Syfte och frågeställningar

1.2.1 Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka hur Instagram används som forum för recovery av svenska 15-22-åriga kvinnor som uppger sig vara i processen för tillfrisknande från anorexia nervosa.

1.2.2 Frågeställningar

Vad publicerar kontoinnehavarna inom detta recovery-community?

Hur kan interaktionen mellan kontoinnehavare förstås utifrån det publicerade materialet?

Vilka strategier använder kontoinnehavarna för att visa tillhörighet till recovery-communityt?

Vilka effekter medför deltagande i recovery-communityt för kontoinnehavarna?

1.3 Arbetsfördelning

Vid genomförandet av denna studie har vi fördelat arbetet mellan oss så att båda har varit lika delaktiga i studiens alla moment och delar. Under urvalsprocessen och datainsamlingen valde vi ut hälften av kontoinnehavarna och inläggen var, men diskuterade och rådgjorde med varandra under tiden. Vid utforskande av kunskapsläget sökte vi båda efter tidigare forskning och valde sedan ut studier i samråd med varandra. Framskrivandet av den skriftliga rapporten har inneburit att vi båda skrivit och redigerat i det den andre ursprungligen formulerat, något som resulterat i att samtliga avsnitt kan betraktas som en samproduktion vi båda står som författare till.

1.4 Uppsatsens fortsatta disposition

I kapitel två ges en förklaring av hur anorexia nervosa definieras i diagnosmanualen DSM-5 (2013), vilket kompletteras med vidare förklaringar för hur sjukdomen kan förstås. Under kapitel tre följer en beskrivning av den tidigare forskning som berör ämnet, i vilket vi valt att lyfta fram fyra studier som exemplifierar kunskapsläget. Därefter följer ett kapitel i vilket vi redogör för det teoretiska ramverk och de begrepp vi valt för analys av vårt material. Kapitlet består av kortfattade definitioner av socialpsykologiskt perspektiv, social identitetsteori, rollteori, sjukidentitet och recovery-identitet, empowerment samt självförmåga, med tillhörande beskrivningar av hur vi kopplar dem till vår studie. I kapitel fem går vi igenom metoden för vår studie, vilket börjar med förklaringar kring vårt val av samt en beskrivning av netnografi som metod. Därefter följer redogörelser för urvalsprocess och datainsamling, analysmetod, studiens tillförlitlighet och slutligen forskningsetiska överväganden. Kapitel sex innehåller resultat och analys, där vi inledningsvis skildrar den övergripande kategori vi identifierat och benämner som *uttryck för känslan av att vara värdig/ovärdig*

diagnosen anorexia nervosa, för att därefter beskriva de två koder vi identifierat inom denna kategori, *framhävande av upplevda ätstörningssymtom* och *vägledande av varandra i processen för tillfrisknande*. Dessa avsnitt är båda därefter uppdelade i ytterligare underrubriker i syfte att förbättra läsbarheten. I sjunde kapitlet, avslutande diskussion, återger vi studiens syfte och frågeställningar samt sammanfattar de resultat och slutsatser vi fått fram, även detta uppdelat i underrubriker för att underlätta läsningen. Slutligen framför vi några avslutande reflektioner kring ämnet.

2. Anorexia nervosa

I diagnosmanualen DSM-5 (2013) beskrivs ätstörningar som karaktäriserade av en komplicerad relation till mat och ett dysfunktionellt ätbeteende. Ätstörningar kan yttra sig på olika sätt och delas därför upp i olika diagnoser, anorexia nervosa, bulimia nervosa och ospecificerad ätstörning (American Psychiatric Publishing 2013:329). Då anorexia nervosa är den diagnos som kontoinnehavarna till de konton vi studerat uppgett sig vara drabbade av, ämnar vi redogöra för en definition av diagnosen i detta kapitel.

Diagnosen anorexia nervosa fastställs då patienten uppfyller tre kriterier, varav det första är ett *otillräckligt energiintag*, vilket innebär att patienten äter mindre än vad som rekommenderas för personer av dennes ålder, kön och fysiska hälsa. Det restriktiva ätandet leder till *en signifikant låg vikt*, något som fastställs genom beräkning av BMI (body mass index). Världshälsoorganisationen (WHO) har tagit fram en skala för normalvikt beräknat i BMI, där lägsta gränsen är ett BMI på 18,5 (2017). För att uppfylla kriteriet om en signifikant låg vikt, anges det i DSM-5 (2013) att patienten bör ha ett BMI på 17 eller lägre. Ett BMI mellan 17 och 18,5 kan dock anses som signifikant lågt om patientens medicinska historia eller andra indikationer i den fysiska hälsan talar för det (American Psychiatric Publishing 2013:338-340). Det andra kriteriet för anorexia nervosa är en *intensiv rädsla för att gå upp i vikt och/eller för att bli överviktig*. Trots att patienten är underviktig, försöker denne ständigt motverka viktökning. Enligt det tredje kriteriet kännetecknas anorexia nervosa av *en skev kroppsuppfattning avseende vikt och form* hos patienten. Denne värderar sig själv överdrivet mycket utifrån upplevelsen av sin kropp och vikt och det är inte heller ovanligt att patienten förnekar allvaret i den låga kroppsvikten. Individens upptagenhet av kroppen och att gå ner i vikt kan yttra sig i olika kontrollbeteenden, exempelvis genom att denne väger sig, mäter olika kroppsdelar och/eller speglar sig frekvent. Då individen värderar sig själv utifrån sin upplevelse av kropp och vikt, fyller dessa kontrollbeteenden en avgörande funktion (ibid ss. 338-340). Även den minsta nedgången i vikt kan för individen innebära en stark känsla av tillfredsställelse, medan viktuppgång eller bara frånvaron av vikt nedgång, ses som ett bevis på undermålig självkontroll, något som skapar en känsla av misslyckande och

motiverar individen till intensifierad självsvält (Fairburn, Shafran och Cooper 1999:7).

Anorexia nervosa delas in i två typer, *restricting type* och *binge-eating/purging type*, vilka beskriver olika beteenden individen kan ägna sig åt för att åstadkomma viktnedgång. *Restricting type* innefattar endast självsvält och innebär att individen primärt ägnar sig åt fasta och/eller överdriven träning. *Binge-eating/purging type* innebär att individen har återkommande perioder av hetsätning eller självrensning i form av kräkning, användning av laxeringsmedel eller vätskedrivande medel (American Psychiatric Publishing 2013:339).

Inom den medicinska diskursen talas det ofta om att vi *drabbas* av sjukdomar, vilka således måste *bekämpas*. Med detta synsätt riskerar väsentliga aspekter av det som karaktäriserar en ätstörning att missas. Det finns stora skillnader mellan att vara sjuk i en ätstörning i jämförelse med somatiska sjukdomar och flertalet andra psykiatriska sjukdomar, då ätstörningen ofta medför en viktig *funktion* för den drabbade (Skårderud 1994:18). Fairburn, Shafran och Cooper (1999) beskriver sjukdomens funktion för individen genom att förklara hur individen kan uppnå en känsla av självkontroll genom att kontrollera sitt ätande, något som kan kompensera för låg självkänsla och upplevelsen av misslyckande inom andra livsområden (s. 4).

Skårderud, Haugsgjerd och Stänicke (2009) beskriver att ätstörningar också i ovanligt hög grad är påverkade av sociokulturella faktorer. Denna förklaring riskerar dock också att ge en alltför ytlig och förenklad bild av ohälsotillståndens komplexa natur då det främst talas om skönhetsideal och reklam, något som kan förklara sjukdomens uppkomst för en del, medan det för andra handlar om helt andra orsaker (ss. 355-356). Fairburn, Shafran och Cooper (1999) beskriver hur uppkomsten och framförallt upprätthållandet av anorexia nervosa förklaras utifrån den drabbades behov av självkontroll. De bidrar med en förståelse för anorexia nervosa som utgår ifrån ett kognitivt beteendeteoretiskt perspektiv, vilket innebär att de främst belyser hur sjukdomen upprätthålls. Fairburn, Shafran och Cooper (1999) menar att behovet av självkontroll kan grunda sig i låg självkänsla och perfektionistiska drag hos den drabbade (ss. 2-4).

3. Kunskapsläget

Vid sökning efter tidigare forskning har vi huvudsakligen använt oss av Göteborgs universitetsbiblioteks söktjänst *Supersök* och delvis *Google Scholar*. Vi har använt oss av sökord som *anorexia recovery instagram* (*Supersök*: 104 träffar. *Google Scholar*: 1150 träffar), *social media eating disorder recovery* (*Supersök*: 22 918 träffar.) och *social identity anorexia recovery* (*Supersök*: 8 501 träffar). En stor del av sökningens träffar utgörs av forskning som behandlar internetforum främst utifrån fenomenet *pro-anorexia*. Vi har därför valt ut forskning som i större utsträckning berör ämnet för vår studie, vilket innebär att vi framförallt valt studier med fokus på användning av sociala medier vid tillfrisknandeprocessen från ätstörningar. Valda studier behandlar olika typer av forum, både på internet (LaMarre & Rice 2017, Chancellor, Mitra & De Choudhury 2016, McNamara & Parsons 2016) och utanför (Koski 2014), vilka används av individer som är i recovery för ätstörningar. I studierna belyses hur dessa självhjälpgrupper kan förstås samt vilka konsekvenser deltagande i dem kan tänkas medföra för dessa individer. I vår studie har vi avgränsat oss till konton som tillhör svenska kvinnor i ett recovery-community på Instagram, men då vi har inte funnit tidigare forskning på detta område utförd i en svensk kontext, kommer vi i detta avsnitt presentera studier utförda i kanadensisk, amerikansk respektive engelsk kontext. Vi menar att dessa studier är ett urval av den forskning som berör ämnet och som vi anser skulle kunna illustrera kunskapsläget på området.

3.1 Hashtag Recovery: #Eating Disorder Recovery on Instagram

-Andrea LaMarre och Carla Rice, 2017

Denna studie är genomförd i Kanada via University of Guelph och skildrar hur personer med ätstörningar ämnar begripliggöra och hantera sitt hälsotillstånd och tillfrisknande med hjälp av sociala medier, såsom Instagram. Utifrån en analys av 1056 bilder publicerade på Instagram, funna genom sökning på ämnesrelevanta hashtags, studerar LaMarre och Rice (2017) hur innehavare av instagramkonton framställer sitt tillfrisknande. Forskarna visar hur kontoinnehavarna genom att dokumentera sitt tillfrisknande online dels interagerar med andra i liknande

situation och dels kartlägger sina framsteg.

LaMarre och Rice (2017) argumenterar för att stereotypa föreställningar om vilka som drabbas av ätstörningar och därmed vilka som är värdiga recovery, dominerar och rekonstrueras genom dessa Instagramkonton. Parallellt med att kontoinnehavarnas Instagram-inlägg begränsas av normer beträffande antingen recovery, femininitet eller kroppsideal, önskar och efterlängtar dessa samtidigt välbefinnande, acceptans, tillhörighet och förståelse. Vidare uppmärksammas kontoinnehavarnas användning av hashtags såsom #EDRecovery och #CleanEating vid publicering av inlägg. Med detta frågar sig forskarna hur personer som befinner sig i recovery för ätstörningar ska förhålla sig till samhällets normer för hälsa, när dessa normer kan anses stå i kontrast till sjukvårdens förklaringsmodeller för definitionen av ett fullständigt tillfrisknande. De menar att samhällliga definitioner av hälsa influerar hur individer i recovery för ätstörningar förstår och hanterar sitt tillfrisknande, något som framkommer i de studerade användarnas publicerade bilder på mat, kropp och inspirerande citat. LaMarre och Rice (2017) framför att det inom sociala medier återfinns snäva stereotypa definitioner också för ätstörningar, vilket skapar föreställningar om hur drabbade individer bör uppvisa sin sjukdom och sitt tillfrisknande för att få sitt lidande erkänt.

3.2 Recovery Amid Pro-Anorexia: Analysis of Recovery in Social Media

-Stevie Chancellor, Tanushree Mitra och Munmun De Choudhury, 2016.

Forskarna bakom denna studie har sin bas i Atlanta, USA och har i denna studie intresserat sig för vilken roll deltagande i anorexia communities spelar för individens möjlighet att uppnå hållbar friskhet. Detta är en statistisk undersökning som behandlar 68 miljoner inlägg publicerade på Tumblr av totalt 10 000 användare.

Studien visar hur individer som ägnar sig åt befrämjande av anorexia (pro-ana) som livsstilsval på sociala medier, såsom Tumblr, har en längre process framför

sig när de bestämmer sig för att försöka tillfriskna, än personer som inte deltagit i pro-ana communities. Därmed diskuterar Chancellor, Mitra och De Choudhury (2016) vilka effekter deltagande inom sociala medier medför utifrån aspekter såsom förbättrat mående bland personer med anorexia nervosa. Författarna belyser också hur unika anorexia communities är i kontrast till andra hälsoinriktade communities. De skriver att i hälsoinriktade communities där sjukdomar som cancer, ångest eller diabetes diskuteras, återfinns endast inlägg med fokus på tillfrisknande eller sätt att hantera symtom. Inom anorexia communities återfinns dock inlägg som både är relaterade till pro-anorexia och pro-recovery⁴. Detta kan å ena sidan innebära att individer som verkar inom dessa communities i syfte att tillfriskna riskerar att stöta på material av pro-ana-karaktär och å andra sidan att det kan medföra positiva aspekter som att individer i pro-anorexia communities uppmuntras till recovery. Chancellor, Mitra och De Choudhury (2016) menar att digitala plattformar kan underlätta recovery-processen, genom det känslomässiga stöd och plats för diskussion av känslor som där erbjuds, samtidigt som det kan bidra till ett upprätthållande av sjukdomen.

3.3 ‘Everyone here wants everyone else to get better’: The role of social identity in eating disorder recovery

-Niamh McNamara och Harriet Parsons, 2016

I studien utforskar McNamara och Parsons (2016) hur utveckling av en gemensam social identitet kan hjälpa personer i recovery från ätstörningar att hantera sin sjukdom och erhålla ett ökat engagemang för tillfrisknande. Studien är ett samarbete mellan Nottingham Trent University, Storbritannien, representerat av McNamara, och organisationen Bodywhys: The Eating Disorders Association of Ireland, vilken representeras av Parsons. Forskarna har studerat ett forum online där medlemmarna chattar med varandra, med hjälp av en diskussionsledare som styr samtalen och ser till att detaljer om mat och vikt undviks, till förmån för

⁴ I kontrast till termen *pro-anorexia*, syftar *pro-recovery* i detta sammanhang till de som intar ställningen att ätstörningar är att betrakta som sjukdomar (Jafari, 2016:8). Individer som tar ställning för pro-recovery eftersträvar att uppmåna drabbade individer att söka tillfrisknande från sjukdomstillståndet (Branley & Covey, 2017:4).

diskussioner om känslor kring dessa ämnen. Det studerade materialet utgörs av transkriptioner av 18 gruppsessioner med totalt 75 deltagare.

McNamara och Parsons (2016) belyser hur individer som strävar efter att tillfriskna kan gynnas av interaktionen med andra i samma situation, då det stöd som tillhandahålls inom gruppen kan upplevas som mer effektivt än stödet som erbjuds utanför den. Gruppen bygger på normer som uppmuntrar till ett lämnande av sjukdomen och fullt engagemang i behandling samt leder till en omkonstruktion av identitet, från sjukidentitet till en gemensam recovery-identitet. Författarna påtalar att de med denna artikel fyller en kunskapslucka genom att fokusera på hur forum online bidrar till en gemenskap som kan gynna individer i deras tillfrisknande. De menar att detta är ett perspektiv som tidigare förbisetts, då tidigare forskning snarare fokuserat på hur dessa forum gett upphov till ett kvarhållande av sjukdomen och förstärkning av sjukidentiteten.

3.4 'I'm just a walking eating disorder': the mobilisation and construction of a collective illness identity in eating disorder support groups

-Jessica Koski, 2014

Denna studie, utförd via Northwestern University, USA, belyser vilken funktion stödgrupper har för individer i recovery för ätstörningar. Koski (2014) har, genom deltagande observationer inom en stödgrupp för drabbade, studerat vad som verkar främjande för ett aktivt deltagande i gruppen samt vilka oavsiktliga konsekvenser deltagandet kan leda till.

Studien visar hur en förutsättning för aktivt deltagande innebär att deltagarna identifierar sig med gruppen. Detta bygger på att deltagarna konstruerar en kollektiv sjukidentitet, utifrån en gemensam förståelse för och definition av ätstörningar som är skapad inom gruppen. Ätstörningar förklaras inom gruppen som betydligt konsekventa utifrån att de drabbade både är fysiskt och psykiskt sjuka och dess symtom kan utifrån gruppens definitioner utvidgas till att omfatta fler symtom än de som beskrivs i diagnosmanualen. Inom gruppen beskrivs

ätstörningar vidare som kroniska, okontrollerbara och ytterst integrerade i självet och identiteten. Koski (2014) menar att individens identifikation med gruppen resulterar i att denne också tillägnar sig gruppens förståelse för sjukdomen, som den beskrivs ovan, något som kan leda till en föreställning om att fullständigt tillfrisknande inte är möjligt. Gruppens *motiverande karaktär* bidrar dock till deltagarnas tendens till att stanna i gruppen, då den skapar visioner om ett fullständigt tillfrisknande och därmed ger deltagarna hopp. Koski (2014) belyser att då dessa motstridiga ståndpunkter förmedlas inom stödgruppen, skapas en föreställning om att recovery är ett ständigt pågående tillstånd vilket kräver individens konstanta vaksamhet. Koski (2014) argumenterar också för att ett deltagande i gruppen riskerar att förorsaka negativa hälsokonsekvenser, genom att hämma individen i sitt tillfrisknande och istället bidra till ett ökat behov av vård. Förklaringar för sjukdom och tillfrisknande som förmedlas inom stödgruppen, kan enligt Koski (2014) förstås ur ett vidare perspektiv, som att makrosociala strukturer formar och begränsar de drabbades upplevelser och erfarenheter.

4. Teoretiskt ramverk och begrepp

I detta avsnitt följer definitioner av det perspektiv och de teorier och begrepp vi valt för analys av vårt material samt hur vi använder dessa. Nedan beskriver vi socialpsykologiskt perspektiv följt av social identitetsteori och rollteori för att därefter redogöra för begreppen sjukidentitet och recovery-identitet, empowerment och självförmåga.

4.1 Socialpsykologiskt perspektiv

Sjölund (1965) definierar socialpsykologi som läran om människan bland andra människor. För studier om hur individer fungerar i ett socialt sammanhang, erbjuder socialpsykologin en förklaring av hur individens beteende inte endast härstammar ur dennes personlighet, utan även är en produkt av dennes relationer till andra (s. 7).

Inom socialpsykologin har begreppet social identitet uppkommit ur kritisk psykologi, vilket bygger på socialkonstruktionistiska idéer om hur individen formar sin identitet. Kritisk psykologi skiljer sig således från konventionell psykologi, vilken med utgångspunkt i psykodynamisk psykologi förklarar identitet som en produkt av grundläggande personliga drag hos individen. Socialpsykologins utgångspunkt i kritisk psykologi bidrar istället till förklaringen att individens skapande och upprätthållande av identitet är en produkt av sociala relationer, något som benämns som social identitet (Payne 2008:242).

Det socialpsykologiska perspektivet erbjuder även förklaringar för hur roller formas i samspel med andra människor och hur individen därigenom konstruerar sin plats i olika sociala relationer (Payne 2008:239). Socialpsykologin fokuserar på hur interpersonella och relationella aspekter formar sociala strukturer (ibid. s. 244), något som kan illustreras genom rollteorin. Rollteori belyser hur individens uppträdande på en social arena är format av socialt konstruerade roller, vilka är skapade efter det sociala sammanhangets rådande förväntningar på hur individen bör bete sig (ibid. s. 247).

Utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv kan en människas tankar, känslor och beteenden förklaras som formade av dennes relationer till andra människor, då gruppen denne tillhör bidrar till skapandet av gemensamma sociala beteenden och värderingar (Tajfel & Turner 1979:10-11). Framväxten av regler, standardkriterier, rutiner och traditioner med mera gällande sättet gruppmedlemmar ska agera i bestämda situationer definierar Sjölund (1965) som den normativa regleringen. Inom grupper av informell karaktär är dessa sociala normer oftast oskrivna och inte tydligt förklarade, utan betraktas snarare som ett självklart sätt att agera. Individen blir i egenskap som medlem i gruppen mer eller mindre påtvingad gruppens normer, vilka därefter internaliseras i dennes egna åsikter och övertygelser. Individen agerar sedan som en medlem i gruppen både inom och utanför gruppen, då dessa normer införlivats i individens personlighet (ss. 74-75).

Med utgångspunkt i det socialpsykologiska perspektivet söker vi således förstå hur individer med anorexia nervosa interagerar med andra som uppstår samma diagnos och hur deras beteenden kan förstås utifrån sociala relationer och den normativa regleringen inom recovery-communityt.

4.2 Social identitetsteori

Tajfel och Turner (1979) har bidragit till utvecklingen av teorin om social identitet. De menar att individen definierar och förstår sig själv utifrån sin tillhörighet till en viss social kategori eller grupp och att sociala relationer gradvis resulterar i skapandet av en social identitet (s. 16). Individen internaliserar således sitt medlemskap i gruppen i sin självbild (s. 15). En grundläggande strävan efter att uppnå tillfredsställande självbild och självkänsla, är enligt Tajfel (1974) en orsak till att individen söker tillhörighet och identifikation med en grupp. Huruvida medlemskapet i en viss grupp är värderat positivt respektive negativt, inom gruppen eller i relation till andra grupper, har en direkt inverkan på hur den individuella sociala identiteten värderas av individen (ss. 68-69).

När en individ identifierar sig själv i en specifik grupp eftersträvar denne att uppträda i enlighet med gruppens särskilda karaktärsdrag, vilket innebär att

individen uppvisar beteenden godkända av gruppen. Vid interaktion med andra söker individen uttrycka sin gruppstillhörighet genom att förmedla just dessa karaktärsdrag (Tajfel & Turner 1979:8-9).

Guan och So (2016) menar att granskning av individens sätt att interagera, dennes relationer samt dennes tillhörighet i olika sociala grupper möjligen kan bidra till en mer nyanserad förståelse av individens beteende, värderingar och synsätt (s. 590). Då vi utifrån våra tidigare erfarenheter av recovery-communityt uppmärksammat att den sociala samvaron tycks vara av väsentlig relevans för kontoinnehavarnas sätt att uttrycka sig, kan vi med social identitetsteori erhålla förklaringar för hur dessa värderingar, tankar och beteende faktiskt kan vara formade inom communityt. Därmed kan vi förstå hur enskilda individers agerande är en produkt av recovery-communityts specifika gruppegenskaper och hur individerna skapar en social identitet baserad på gruppens gemensamma nämnare.

4.3 Rollteori

Goffman (2009) avser att via en dramaturgisk ansats utveckla och beskriva interaktion vid olika situationer, vilka han definierar som olika typer av framträdanden där samtliga medverkande individer intar olika roller som anpassas till de andra rollerna som spelas i närvaron (ss. 9, 22). Rollinnehavarnas olika uppträdanden kan även syfta till att söka eftersträvansvärd respons från omgivningen (Goffman, 2009:103) och beroende på kontext kan utvalda aspekter av rollen framhävas medan andra undanhålls (Payne, 2008:247). När en individ intar och gestaltar en viss roll förutsätts publiken att uppfatta framträdandet som äkta, något som kräver att rollinnehavaren styr de intryck denne ger publiken (Goffman, 2014:25). Således blir de intryck som individen inger på publiken egenskaper som denne antas besitta (Goffman, 2014:218).

Engagemanget vid inträdande och inlevelse i olika roller skiljer sig från individ till individ och följaktligen skiljer sig även förmågan att hålla avstånd till dessa roller. De individer som upplever svårigheter med att distansera sig själva från sina roller *blir* så som de uppträder att vara (Goffman, 2014:218). I recovery-communityt kan kontoinnehavarnas uppträdande tolkas utifrån rollteorins

förklaringar för hur individen i ett visst socialt sammanhang intar den roll som där krävs. Utifrån teorin får vi en förklaring för hur kontoinnehavarnas inträdande i communityt samtidigt innebär att denne intar en viss roll, vilken senare kan kommas att internaliseras i självbilden och således leda till att kontoinnehavarna *blir* sin roll. Genom tillämpning av denna teori ämnar vi förklara hur individens internalisering av en roll kan tänkas ha en inverkan på huruvida denne kan tillgodose sig recovery-communityts tänkta funktioner som stödjande och motiverande forum för tillfrisknande.

4.4 Sjukidentitet och recovery-identitet

McNamara och Parsons (2016) menar att sjukidentitet initialt fungerar likt en social identitet som utformar den fundamentala grunden för förbindelsen som skapas mellan likasinnade individer. Det har också visats att då individen tillskrivs en diagnos, psykiatrisk såväl som medicinsk, tenderar denne att interagera diagnosen i den personliga identiteten (s. 662). Barker (2002) beskriver hur sjukdom kan utgöra grunden för konstruktion av en individs identitet. Hon introducerar även termen kollektiv sjukidentitet, genom vilken hon förklarar hur den individuella sjukidentiteten är präglad av kollektiva, såväl som individuella förhandlingar kring identitet utifrån en sjukdomsstämpel. Den kollektiva sjukidentiteten beskriver hon vidare som ett gemensamt narrativ, något som bidrar till att enskilda individer får förklaringar för sina upplevelser och erfarenheter. För individen kan detta även innebära att erfarenheterna av sjukdomen ges struktur, mening och legitimitet. De kollektiva förklaringarna kan bekräfta att upplevelserna är äkta och genom att identifiera sig med sjukdomen förs de drabbade samman (ss. 283-284). Identifiering med en kollektiv sjukidentitet, skapad inom en stödgrupp, innebär för individen att ett "vi" inkorporeras i den individuella identiteten. Detta kan medföra att individens uppfattning om sin relation till diagnosen påverkas. Kollektiv identifikation utifrån en diagnos kan både bidra till att individen får en mer fullständig förståelse för sin sjukdom, samtidigt som gruppens narrativ för hur sjukdomen bör förstås bidrar till att vissa aspekter av diagnosen särskilt betonas som karaktäriserande för sjukdomen. Grupprocesser inom stödgrupper och konstruktionen av en kollektiv sjukidentitet,

kan därmed bidra till att *forma* individers erfarenheter av sjukdomen (Koski 2014:78)

McNamara och Parsons (2016) beskriver vidare att interaktioner på nätet kan underlätta för konstruktionen av en gemensam recovery-identitet. Denna recovery-identitet kan preciseras utifrån en eftersträvan om rörelse bort från sjukidentiteten. Istället bidrar anpassning till gruppnormer till utveckling av en recovery-identitet, vilken innebär ett ökat engagemang gällande behandling och genomskådning av sjukdomen (s. 662).

4.5 Empowerment

Självhjälpsgrupper på nätforum associeras ofta med empowerment, eller egenmakt som det ofta benämns i svensk kontext. Individer som medverkar i dessa nätforum kan förstås utöva en slags egenmakt, vilket särskilt framkommer utifrån att de använder sig av expertkunskap (Edenroth Cato, Börjesson & Palmblad 2016:157). Empowerment används i avseende att beskriva hur individen kan få handlingsutrymme, makt och inflytande över beslut som berör den egna situationen. Detta verkställs genom att söka reducera sociala och personliga svårigheter som begränsar individens möjligheter till att använda sin befintliga makt. Det handlar även om att förstärka individens potential och självförtroende gällande maktutövning samt att omplacera makt till individer och grupper (Payne 2008:416).

Med utgångspunkt i Edenroth Cato, Börjesson och Palmblads (2016) uttalande om att självhjälpsgrupper på nätforum vanligen associeras till empowerment (s. 157), anser vi att begreppet även kan te sig användbart för vår studie, då recovery-communityt vi undersöker kan betraktas som en slags självhjälpsgrupp som syftar till att erhålla och bidra med stöd till andra som befinner sig i samma sjukdomstillstånd.

4.6 Självförmåga

Bandura (1995) definierar sitt begrepp *självförmåga* som något individen uppnår då denne har tilltro till sin egen förmåga att klara av en handling i en särskild

situation. Tron på den egna förmågan har ett inflytande över hur individen tänker, känner, handlar samt motiverar sina ageranden. God självförmåga bidrar i hög grad till individens motivations- och prestationsförmåga (ss. 2-3).

Individen utvecklar en stark tro på sin förmåga utifrån fyra aspekter. Det första är *upplevelser av att lyckas*, vilket innebär att individen erhåller bevis på att denne klarar av en viss uppgift. Nästa aspekt som skapar en stärkt självförmåga är då individen, genom *sekundära upplevelser*, stärks i sin tro att själv kunna klara av en uppgift genom att se andra människor klara av den. Den tredje aspekten som bidrar till individens tro på sin förmåga att lyckas är genom *social övertygelse*. Då individen får verbal bekräftelse och uppmuntran inför en given aktivitet, är det mer troligt att denne anstränger sig mer för att lyckas. Den sista aspekten härleds till individens *fysiska och känslomässiga tillstånd*, vilket tas i beaktning när individen bedömer sina förmågor. Detta innebär att individens tro på sig själv stärks då denne upplever förbättrad fysik, mindre stress och negativa känslor samt genom en mer korrekt förståelse för kroppsliga funktioner (Bandura 1995:3-5).

Guan och So (2016) beskriver, genom att integrera förklaringar från social identitetsteori, hur medlemskap i en grupp kan bidra till stärkt självförmåga. De menar att i de fall den sociala gruppen förespråkar positiva hälsobeteenden och dess medlemmar kan erhålla socialt stöd från gruppen, kan medlemskapet ha en positiv inverkan på individens självförmåga (ss. 588-589). I vår studie av recovery-communityt erbjuder begreppet självförmåga förklaringar för kontoinnehavarnas möjlighet att genomföra de beteendemässiga förändringar som krävs i processen för tillfrisknande. Begreppet bidrar även med förklaringar för hur den sociala gemenskapen kan ha en inverkan på individens tro på sin egen förmåga.

5. Metod och metodologiska överväganden

Vi har valt att genomföra en netnografisk studie där vi undersöker 100 inlägg från 20 olika Instagramkonton genom icke-deltagande observation. Vi har gjort ett urval baserat på Brymans (2016) definition av målinriktad insamlingsmetod vilken han beskriver vara formulerad i en generell bemärkelse (ss. 412-413). Detta har skett via tre steg (Holsti 1968) då vi först valt ut kontoinnehavare, sedan inlägg och därefter delar ur dessa inlägg. Den analysmetod vi valt för behandling av vårt material är innehållsanalys, utifrån Boréus och Bergströms (2005) innehållsanalytiska metod (ss. 48-53). Vidare beskrivning av den metodologiska processen för insamling och bearbetning av data förklaras nedan.

5.1 Netnografi

Netnografi härstammar från etnografi och i likhet med etnografisk forskning handlar netnografi om att förstå sociala och kulturella sammanhang (Berg 2015:10-13). Skillnaden är att i netnografisk forskning riktas fokus på att begreppsliggöra hur *internet* kan förstås som en arena för socialt liv och samspel (ibid ss. 23-24). Hine (2000) definierar internet som ett nytt kommunikationsmedel och forskningsfält som möjliggör nya sorters studier om de grupper som där pågår. Internet är, liksom resterande samhälle, befolkat av communities med egna, specifika kulturer (ss. 3-7).

I stället för den kroppsliga närvaron som är karaktäriserande för etnografiska studier, utgörs den netnografiska forskningen av studier om textbaserad interaktion (Berg 2015:30). En fördel med dessa studier är att forskaren erbjuds en möjlighet att komma nära människorna som studeras, då texten som studeras är nedtecknad av individerna själva. Genom empiriska studier av nätgemenskaper kan forskaren således ibland komma närmare människors vardagsliv än vad som vanligtvis är möjligt i den materiella verkligheten (ibid s. 37). Vi har valt att genomföra en netnografisk studie då vi ansåg denna metod vara mest lämpad utifrån studiens syfte. Genom att betrakta kontoinnehavarnas uttalanden inom

recovery-communityt som uttryck för den kultur som där existerar, utgår vi ifrån ett etnografiskt perspektiv på socialt liv och samspel då vi observerar denna nätgemenskap. Valet av netnografisk metod medför viktiga etiska överväganden, vilket i vår studie särskilt handlar om skydd av den målgrupp som studeras. Våra etiska överväganden behandlar dilemman som dels innefattar hänsynstagande till ny kunskapsutveckling, men även vårt ansvar för skyddet av konto-innehavarnas integritet (se vidare diskussion under *5.6 Forskningsetiska överväganden*, Svedmark 2016:67-70).

Ytterligare ett argument för vårt val av netnografi som metod är att vi genom icke-deltagande observation inte interagerar med och inte är fysiskt bland våra forskningspersoner. Detta innebär att vi undviker risken att påverka deras uttalanden, då de inte är medvetna om att vi studerar dem. David och Sutton (2016) skriver att en framställning av verkligheten, likt en spegling, dock aldrig är möjlig. Vad forskaren ser, tolkar och väljer, formar den data som samlas in (s. 32). Denscombe (2010) förklarar att den etnografiska forskaren innehar central roll i hela forskningsprocessen och att dennes identitet och värderingar avspeglas i den slutliga rapport som skrivs fram. Han betonar därför vikten av självreflektion vid genomförande av etnografisk forskning och den nödvändighet som föreligger i att redogöra för personliga aspekter omfattande värderingar, intressen, erfarenhet och expertis om ämnet. Detta görs i syfte att ge läsaren en inblick i hur forskaren som person kan påverka studien (s. 87). Då vi som genomför studien båda har erfarenhet av ätstörningar, vilket för en av oss dessutom inneburit ett eget deltagande i recovery-communityt, har vi en viss insyn i hur livet med en ätstörning kan se ut och upplevas utifrån den drabbades perspektiv. Vi ser hur våra egna erfarenheter bidrar till både fördelar och begränsningar i genomförandet av denna studie. Bland annat tror vi att våra erfarenheter kan bidra till en förståelse för komplexiteten i ätstörningar och recovery-communityt, samtidigt som vi riskerar att tolka det vi studerar alltför mycket utifrån vad vi själva upplevt.

Till följd av att gruppen vi valt att studera utgörs av individer som uppger sig vara drabbade av anorexia nervosa, kan vårt val av tillvägagångssätt, icke-deltagande observation, anses vara lämpligt. Vitousek et al. (1991) för ett resonemang kring utmaningen att erhålla trovärdiga svar i intervjuer med personer drabbade av

ätstörningar, då ett symptom på sjukdomen är förnekelse. Detta har länge skapat svårigheter för både forskare och kliniker då individens egna tolkning och beskrivning av sin situation efterfrågas (ss. 647-648). Eftersom syftet med vår studie är att studera hur individerna yttrar sig och samspelar med andra drabbade i recovery-communityt, blir frågan om huruvida individernas uttalanden är att betrakta som avspeglingar av deras verkliga känslor eller inte, av mindre vikt. Då vi studerar recovery-communityt är vår utgångspunkt istället att det som publiceras förstås som beskrivningar av de drabbades egna upplevda verklighet.

Den insamlingsmetod som väljs beskrivs ha en avgörande inverkan på forskningsresultaten (David & Sutton 2016:32), vilket vi anser i synnerhet gälla för studier som berör ämnet ätstörningar. Chancellor, Mitra och De Choudhury (2016) menar att traditionella metoder, som intervjuer och frågeformulär, i forskning om individer drabbade av anorexia nervosa kan riskera att forskaren erhåller svar som inte är fullt reliabla. Detta förklaras utifrån att karaktäristiska drag hos diagnosen anorexia nervosa, vilken beskrivs som kontroversiell och stigmatiserande, kan leda till att forskningspersoner drabbade av sjukdomen tenderar att modifiera sina svar för att minimera sådant som ger upphov till skam. Vid forskning som berör individer drabbade av anorexia nervosa kan därför insamlingsmetoder av icke-påträngande och icke-reaktiv karaktär anses lämpliga för att identifiera sjukdomens och tillfrisknandets karaktäristiska drag (s. 2112).

5.2 Urvalsprocess och datainsamling

David och Sutton (2016) ger en förklaring kring de olika urvalstekniker som finns att tillgå, utifrån en uppdelning i kategorierna sannolikhetsurval respektive icke-sannolikhetsurval. Då det inte är möjligt att identifiera varje enskilt fall i populationen, används ett icke-sannolikhetsurval (s. 193), vilket är fallet för vår studie. Inför insamlingen av vårt material har vi inledningsvis använt ett snöbollsurval (Atkinson & Flint 2001) för att därefter övergå till en målinriktad insamlingsstrategi (Bryman 2016:412-413). David och Sutton (2016) beskriver att det urval som görs i studien bör vara representativt för den population i vilken den studerade gruppen ingår. De skriver vidare att frågan om representativitet syftar på huruvida urvalet är att betrakta som typiskt, både avseende författare och text

(s. 163).

Snöbollsurval innebär att forskaren genom en initial kontakt når den efterfrågade populationen. Denna kontakt genererar därefter tillgång till en större grupp, genom användning av sitt sociala nätverk. Både i de fall då de potentiella forskningspersonerna kan vara sårbara eller då populationen är svår att nå kan snöbollsmetoden anses lämplig att använda (Atkinson & Flint 2001). Atkinson och Flint (2001) belyser snöbollsurvalets begränsningar utifrån representativitet och generaliserbarhet. De skriver att urvalet influeras av det första val som görs, då det är utifrån denna källa som forskningspersonerna nås. Till följd av detta riskerar studien att bli något snedvriden, vilket innebär att graden av representativitet och generaliserbarhet påverkas (ibid). Vid insamling av data från recovery-communityt har vi använt oss av det recovery-konto en av oss har sedan tidigare och gjort ett urval baserat på de ca 700 recovery-konton som följs via detta konto. Vi ansåg att målgruppen vi var intresserade av var svår att söka upp på Instagram på andra sätt, exempelvis genom sökning på hashtags. Ett snöbollsurval var därför lämpligt, då det gav oss en möjlighet att nå svenska kontoinnehavare. Begränsningen med detta urval är att det består av konton en av oss en gång valt att följa.

Genom användning av en målinriktad strategi valde vi ut 20 konton, utifrån sedan tidigare fastställda kriterier. Bryman (2016) beskriver att det målinriktade urvalet kan utgå ifrån att forskaren på förhand formulerar kriterier för att därefter välja forskningspersoner. Detta görs för att få ett urval av fall eller individer som anses kunna uppfylla studiens syfte och besvara dess frågeställningar (ss. 412-413). Vi ämnade att ta fram ett urval som till högsta möjliga grad kan anses representativt för recovery-communityt, avgränsat till den del av communityt i vilken medlemmarna förmedlar att de är i recovery för anorexia nervosa. Vi valde därför ut konton tillhörande svenska kvinnor i åldrarna 15-22 år, som uppger sig vara i recovery för anorexia nervosa. Tre av kontoinnehavarna uppger i sina profilbeskrivningar att de kämpar mot en ätstörning, men då inläggen i dessa tre konton innehåller hashtags som #anorexiarecovery, ansåg vi att de platsar i vårt urval.

Våra kriterier för urvalet utgår ifrån upplevelsen att recovery-communityt till största del består av unga kvinnor som uppger sig vara i recovery för anorexia nervosa. Genom att på Instagram söka på hashtaggen *#anorexiarecovery* får vi 1 739 292 träffar på offentliga inlägg, vilket kan jämföras med hashtaggen *#bulimiarecovery*, där sökningen endast ger 322 949 träffar på offentliga inlägg (sökning 2017-10-25). Vidare förklaras i DSM-5 (2013) att förekomsten av anorexia nervosa är som störst bland unga kvinnor. Sjukdomen uppkommer vanligtvis i tonåren eller under tiden som ung vuxen. Av de som drabbas av sjukdomen beräknas endast 1 av 10 vara män (American Psychiatric Publishing 2013:342). Detta kan vara en indikation på att vårt antagande om att recovery-communityt till största del består av unga kvinnor i recovery för anorexia nervosa stämmer.

Vid nästa steg i urvalsprocessen valde vi ut Instagraminlägg. Vi valde ut fem inlägg från vardera konto, då vi ansåg att totalt 100 inlägg kunde ge oss en rimlig mängd data att undersöka. Valen av inlägg gjordes utifrån en målinriktad strategi och då utifrån kriterierna: textmängd, ämnesrelevans och representativitet. Vi prioriterade inlägg innehållande mer text än de inlägg där texten utgörs av en beskrivning av vad bilden föreställer. Därefter tog vi i beaktande vad kontoinnehavarna skrivit om i inläggen och valde inlägg som framförallt berörde ätstörningen och tillfrisknandeprocessen. Detta gjordes för att få ett rikt material bestående av inlägg som vi ansåg kunna vara representativt för recovery-communityt och som har relevans för studiens syfte och frågeställningar. Bryman (2016) skriver att då den målinriktade insamlingsmetoden är ett icke-sannolikhetsurval, kan forskningen inte anses vara generaliserbar till hela populationen eftersom urvalet inte är slumpmässigt (s. 408).

5.3 Analysmetod

Vi har genomfört en textanalys på det insamlade materialet genom att använda oss av principer från kvalitativ innehållsanalys. I kvalitativ innehållsanalys syftar granskningen av materialet till att finna mönster, för att på så vis kunna sortera in materialet i breda kategorier (Boréus & Bergström 2005:44-45). Holsti (1968) skriver att innehållsanalys används för att kunna dra slutsatser om en text genom

att systematiskt och objektivt identifiera det som är karaktäriserande för den. Definitionen av innehållsanalys tyder på att tekniken främst lämpar sig för kvantitativa studier, då kodningsprocessen kan anses vara begränsad till att behandla det manifesta innehållet i en text (ss. 600-601). Denna kvantitativa inriktning har kritiserats, då ett överdrivet fokus på det manifesta innebär att textens underliggande mening riskerar att missas. Därför har kvalitativ innehållsanalys utvecklats, i vilken fokus ligger på att formulera kategorier som fångar det latent innehåll i texten (Boréus & Bergström 2005:62).

Med text syftar vi i denna uppsats på både skriven text, bilder, hashtags och emojis, vilka har betraktats som en helhet då vi studerat vad kontoinnehavarna uttrycker. Vid analys av publicerade inlägg har vi studerat hur text, bild, hashtags och emojis står i relation till varandra, för att på detta vis kunna undersöka vad kontoinnehavarna förmedlar. Boréus och Bergström (2005) beskriver hur innehållsanalys i samhällsvetenskapliga studier kan söka innebördsaspekten i texten genom att undersöka vad som sägs. De skriver vidare att innehållsanalys också kan användas för att studera hur text talar till sina mottagare; den interpersonella aspekten av text (s. 44). Då syftet med vår studie är att urskilja både innebörder i det kontoinnehavarna publicerar och studera hur det som kommuniceras står i relation till andra inom communityt, anser vi att innehållsanalys är en passande analysmetod. Genom tillämpning av denna metod kan vi urskilja vilka normer som styr denna nätgemenskap samt hur kontoinnehavarna förhåller sig till dessa.

Vid genomförande av innehållsanalys konstrueras ett analysinstrument i form av ett kodschema, genom vilket insamlat material ska behandlas. Vid konstruktion av ett kodschema läses materialet först igenom i sin helhet och därefter formuleras koder som var och en beskriver förekomsten av något i texten. Kodschemat testas sedan på materialet och modifieras vid behov (Boréus & Bergström 2005:49). Vårt kodschema bestod till en början av koderna: ätstörning, recovery, friskhet och interaktion. Dessa modifierades efter testning till *Framhävande av upplevda ätstörningssymtom* respektive *Vägledande av varandra i processen för tillfrisknande*, vilket innebär en avgränsning som vi ansåg nödvändig för att göra det studerade materialet mer hanterbart. Boréus och Bergström (2005) menar att

det bör finnas tydliga skiljelinjer mellan koderna, något som ofta upptäcks under kodningen. De föreslår möjligheten att slå ihop koder som är alltför lika varandra (s. 51), något vi gjorde då vi formulerade de slutgiltiga koderna och uppnådde därigenom en klarare distinktion i kodningen.

Vi kategoriserar dessa koder under den mer övergripande kategorin: *Uttryck för känslan av att vara värdig/ovärdig diagnosen anorexia nervosa*. Vi anser att denna kategori skulle kunna namnges *uttryck för att vara värdig/ovärdig anorektiker*, utifrån tolkning av kontoinnehavarnas uttalanden, men har valt att omformulera detta då vi vill undvika att använda termen *anorektiker*. Detta ställningstagande är gjort utifrån att vi vill ta avstånd från att själva kategorisera och reproducera innebörden i denna term, då vi anser att den syftar till att integrera diagnosen anorexia nervosa i individens personliga och sociala identitet (se McNamara & Parsons 2016:662). Vi har för avsikt att avskilja individ från sjukdom och har därför valt att referera till kontoinnehavarna i stil med *individer drabbade av anorexia nervosa*.

En svårighet med innehållsanalys är att det kan vara problematiskt att dra slutsatser om underliggande motiv, attityder och normer, baserat på endast ett utdrag ur texten, något som påverkar studiens validitet. Det kan också vara problematiskt att uppnå god reliabilitet, då det kräver att koderna som identifieras är att anse som trovärdiga (Boréus & Bergström 2005:65). Då behandlingen av vårt material till hög grad är beroende av våra tolkningar av kontoinnehavarnas uttalanden, återspeglas våra tolkningar i koderna vi valt att ta fram. Som Boréus och Bergström (2005) betonar är det av vikt att tillämpningen av kodschemat sker på ett konsekvent sätt genom hela texten. För att subjektiva bedömningar inte ska prägla resultatet, kan forskare genomföra en dubbelkodning av materialet (ss. 50-51). För att uppnå god reliabilitet har kodschemat utformats efter att vi båda läst igenom materialet enskilt och gjort en initial formulering av koder. Dessa har vi därefter diskuterat och gemensamt utformat ett kodschema som tillämpats på materialet. För att kontrollera att det råder samstämmighet mellan oss i vår tolkning och bedömning av materialet, har vi genomfört dubbelkodning på hela texten. Boréus och Bergström (2005) beskriver hur denna dubbelkodning syftar till att försäkra sig om att olika kodare gör likartade bedömningar, vilket benämns

som tillfredsställande intersubjektivitet (ss. 50-51).

5.4 Studiens tillförlitlighet

Vi genomför en kvalitativ studie där vi via analys av textutdrag från Instagram söker belysa processer som utspelar sig inom ett så kallat recovery-community. I denna del av studien kommer vi att redogöra för hur vi förhållit oss till de olika kriterier som bör uppfyllas för att säkerställa studiens kvalitet utifrån begreppen *tillförlitlighet* och *äkthet*.

Då det i kvalitativ forskning kan vara utmanande att utgå ifrån begreppen *reliabilitet* och *validitet* framför Bryman (2016) istället *tillförlitlighet* och *äkthet*, vilka ursprungligen är formulerade av Lincoln och Guba, som alternativa begrepp för bedömning av studiens kvalitet. Att utgå ifrån dessa kriterier kan anses vara lämpligt inom kvalitativ forskning, då bedömning av *tillförlitlighet* innebär att hänsyn tas till att den sociala verkligheten kan förstås på olika sätt. Begreppet *äkthet* syftar främst till bedömning av studiens inverkan på det studerade fältet och är mest tillämpligt på studier på organisatorisk nivå. *Äkthet* avser bland annat huruvida forskningen ger en *rättvis bild* av den studerade gruppen genom presentation av olika perspektiv inom denna (ss. 384-386). Detta är den aspekt av *äkthet* som vi anser vara relevant för vår studie. Vi kommer i följande avsnitt diskutera studien ifrån de fyra underkategorier som ingår i begreppet *tillförlitlighet*. Dessa är: *trovärdighet*, *överförbarhet* och *pålitlighet* samt möjlighet att *styrka och konfirmera studien*. Slutligen diskuterar vi studiens nivå av *äkthet* utifrån den aspekt som beskrivs ovan.

Det första begreppet, *trovärdighet*, kan sägas motsvara *intern validitet* då det avser bedömning av huruvida studien är att anse som trovärdig, något som uppnås genom att forskningen genomförs på ett korrekt sätt utifrån de riktlinjer som finns att tillgå. Bryman (2016) beskriver vidare att studiens *trovärdighet* också kan bekräftas genom återkoppling till den sociala verklighet som studerats (s. 384). Den *interna validiteten* uppfylls i vår studie genom att vi presenterar en framställning av recovery-communityt som vi menar kan innehålla trovärdiga kopplingar mellan våra observationer och framförda teoretiska tolkningar av

dessa. Eftersom vi genomfört ett icke-deltagande observation har vi inte kunnat erhålla bekräftelse från kontoinnehavarna för att våra tolkningar stämmer, utan har istället fört diskussioner med handledare och studentkollegor under processens gång.

Nästa kriterium handlar om graden av *överförbarhet* och är en motsvarighet till *extern validitet*. *Extern validitet* syftar till i vilken grad forskningens resultat kan generaliseras till andra sociala situationer, något som skapar problem i kvalitativa studier, då generaliserbarhet för studien ofta förutsätter att ett större antal fall studeras. Istället kan kvalitativa studier innehålla utförliga och rika skildringar av det studerade, något som förser andra med en slags databas som kan användas för att bedöma överförbarheten till andra sociala miljöer (Bryman 2016:384). Då vi har genomfört vår studie under en förhållandevis kort period, har vi varit tvungna att begränsa oss till ett mindre antal fall, något som kan påverka studiens generaliserbarhet. Däremot har det begränsade antalet konton möjliggjort för en mer utförlig skildring av varje berättelse, vilket vi hoppas kan skapa möjligheter för *överförbarhet* till också andra sammanhang.

Vidare prövas kvalitativa studier utifrån den grad av *pålitlighet* studien kan sägas uppnå, vilket i likhet med *reliabilitet* syftar till bedömningar om huruvida studien som helhet är att anse som tillförlitlig. Att i kvalitativ forskning uppnå *extern reliabilitet* kan vara svårt, då detta begrepp framförallt relateras till kvantitativ forskning och är ett mått på huruvida studien kan genomföras igen av en annan forskare och ge samma resultat. Däremot kan begreppet *intern reliabilitet* vara tillämpligt, då det syftar till huruvida forskare som genomför en studie tillsammans kan enas om sina observationer och tolkningar av det studerade (Bryman 2016:383-384). Innehållsanalys tenderar att endast visa på det uttalade till bekostnad på det outtalade, latent innehåll i texten. Att också koda det underförstådda i texten blir därför en förutsättning för studiens *reliabilitet*. Kodning av det latent innehåll i en text innebär att forskaren behöver göra tolkningar (Boréus & Bergström 2005:77-78), något som varit en central del i vår process. Som vi beskriver under 5.3 *Analysmetod* så har vi genomfört dubbelkodning av materialet, vilket vi menar åstadkommer *intern reliabilitet* i studien.

Vad som ovan beskrivs syftar till att förklara hur tolkning en avgörande aspekt i de flesta textanalyser för att uppnå *tillförlitlighet* i studien. För att uppnå *reliabilitet* förutsätts att forskningen präglas av genomskinlighet och välgrundad argumentation, något som ger läsaren en möjlighet att följa forskarens tankegångar och tolkningar. Detta kräver att citat ur materialet används (Boréus & Bergström 2005:35-36). Då vi till följd av etiska aspekter (se 5.5 *Forskningsetiska överväganden*) inte bifogar det insamlade materialet, söker vi därför istället uppnå god *reliabilitet* genom att frekvent infoga citat i syfte att underlätta för läsaren att följa våra tankegångar och tolkningar.

Därtill utmärks studiens *pålitlighet* av tydliga redogörelser för samtliga steg i forskningsprocessen och stärks genom att exempelvis kollegor utför en noggrann granskning både under processens gång och av den slutliga framställningen (Bryman 2016:384-385). I studien strävar vi efter att uppnå *pålitlighet* genom att så utförligt vi kunnat redogjort för våra ställningstaganden och tillvägagångssätt. Under processens gång har studien granskats av vår handledare, som vi även kontinuerligt diskuterat olika delar med. Vidare har vi deltagit i ett analysseminarium där vi tillsammans med studentkollegor och en universitetslektor från Institutionen för socialt arbete diskuterat tolkning av det insamlade materialet. Slutligen har studien granskats vid en opponering genomförd av studentkollegor och därefter genomgått granskning vid examination.

Den sista kriteriet beskrivs som möjligheten att *styrka och konfirmera studien*, något som är relaterat till det som i kvantitativ forskning benämns som *objektivitet*. Utifrån en medvetenhet om att fullständig objektivitet inte är möjlig, kan forskaren istället uppfylla kriteriet genom en vaksamhet inför sina egna värderingar för att inte låta dessa styra de forskningsresultat som tas fram. Även i detta avseende kan granskning från utomstående vara av betydelse (Bryman 2016:386). Som vi tidigare beskrivit i avsnitt 5.1 *Netnografi*, är vi medvetna om att vår egen erfarenhet av ätstörningar och recovery-communityt sätter en prägel både på studiens inriktning men också på hur vi tolkar och analyserar det insamlade materialet. Det är således troligt att våra erfarenheter och värderingar

präglar forskningsresultaten, något som David och Sutton (2016) menar förekommer inom alla forskningsstrategier, men är särskilt gällande för etnografiska studier. Forskaren gör tolkningar av vad denne ser och upplever, något som bidrar till att den slutliga redogörelsen färgas av såväl forskarens förförståelse, uppfattning om vad som är viktigt och förståelse av den studerade gruppen (s. 138). Att en av oss tidigare själv deltagit i recovery-communityt, periodvis under två år innan studien påbörjats, tror vi kan ha bidragit till en djupare förståelse för communityt och dess medlemmar samt den komplexitet som karakteriserar ätstörningar. Erfarenheten ger oss en förkunskap, vilken vi tagit i beaktning och reflekterat över under hela forskningsprocessen och framförallt vid analys av de 20 konton och 100 inlägg som ligger till grund för denna studie. Vidare menar vi att trots att vi båda har erfarenhet av ätstörningar, så skiljer sig dessa erfarenheter åt, något som inneburit att vi tolkat de studerade berättelserna på olika sätt. Under processen har vi fört kontinuerliga diskussioner kring våra olika tolkningar med varandra, men även med vår handledare. Vi har som tidigare nämnts också medverkat i ett analysseminarium och där diskuterat tolkningar av det insamlade materialet med både studentkollegor och en universitetslektor, vilket inneburit att utomstående bidragit med tolkningar av materialet samt reflektioner kring våra tolkningar.

Äkthet i studien uppnås genom framställning av vad som kan anses vara en *rättvis bild* av ämnet genom att olika perspektiv finns representerade (Bryman 2016:386). Vi har under insamling av data strävat efter att ge en så bred och samtidigt representativ bild av recovery-communityt och de medlemmar inom det som lider av anorexia nervosa. Som tidigare beskrivits under 5.2 *Urvalsprocess och datainsamling* har urvalet gjorts utifrån en strävan om att uppnå representativitet avseende både kontoinnehavare och publicerade inlägg. Vi har därtill valt inlägg i vilka vi sett att kontoinnehavarna framfört olika perspektiv på anorexia nervosa och sin upplevelse av tillfrisknandeprocessen.

5.5 Forskningsetiska överväganden

Studien rör unga kvinnor som kämpar mot ätstörningar och behandlar berättelser som dessa kvinnor har delat via Instagram. Detta kräver att vi är särskilt

uppmärksamma på hur berättelserna behandlas, samtidigt som en särskild uppmärksamhet erfordras för hur individerna bakom berättelserna skyddas. Ansvaret för att skydda individerna bakom de studerade kontona vilar på oss som undersöker och bearbetar berättelserna i denna studie. Valet av netnografisk metod gör att vi aldrig har träffat kvinnorna vi skriver om ansikte mot ansikte, något som dock inte reducerar vårt ansvar för dessa kvinnor. Vi har diskuterat och reflekterat kring vilken målgrupp som studien ska omfatta, på vilket sätt data ska samlas in, hur analysen ska genomföras och inte minst vilken ny kunskap som tillförs med studien. I kommande avsnitt kommer vi att diskutera de dilemman vi stött på under hela forskningsprocessen. Vetenskapsrådet har utvecklat etiska riktlinjer, vilka vi har utgått ifrån vid dessa diskussioner. Vi kommer därför först gå igenom Vetenskapsrådets etiska riktlinjer mer generellt, innan vi redogör för de specifika utmaningar vi mött under processen.

Vetenskapsrådets (2002) forskningsetiska riktlinjer gällande individskydd beskrivs utifrån fyra huvudsakliga kriterier forskningen bör uppfylla, vilka är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (s. 6). Informationskravet innebär att forskaren ska informera forskningspersoner och uppgiftslämnare om respektive roller i studien samt förklara villkoren beträffande deras medverkan i studien. Vidare ska även individerna informeras om att deras medverkan är frivillig och att de har rätt att frånträda sitt deltagande i studien. Samtlig information som kan tänkas påverka individens val att medverka ska ges (ibid. s. 7). Samtyckeskravet innebär att samtycke av forskningspersoner och uppgiftslämnare ska inhämtas och i de fall där dessa är under 15 år och studien att betrakta som av etiskt sårbar art, ska även samtycke av vårdnadshavare inhämtas (ibid. s. 9). Uppgifter om de medverkande i studien ska behandlas med yttersta grad av konfidentialitet tillsammans med deras personuppgifter som ska bevaras på ett sätt som inte gör det möjligt för utomstående att ta del av dem, vilket kallas konfidentialitetskravet (ibid. s. 12). Nyttjandekravet innebär att användning av de uppgifter som samlas in för studien, endast får ske med avsikt att eftersträva studiens syfte (ibid. s. 14).

Inom ramen för netnografiska studier har det förts en diskussion kring hur texter publicerade på internet bör betraktas, då förhållningssättet till dessa texter blir

avgörande vid etiska överväganden. Å ena sidan kan de betraktas som offentliga och därmed fria att använda i forskning, å andra sidan kan texterna ses som privata och således tillhörande författaren (Hine 2000:24). Forskaren bör reflektera kring vilken inställning forskningspersonerna själva kan tänkas ha till sina texter, för att kunna genomföra forskning som är etiskt försvarbar utifrån de etiska riktlinjerna. Om det kan tänkas att forskningspersonerna betraktar sina texter som en form av privat kommunikation, bör forskaren i regel inhämta informerat samtycke för att använda texterna i sin forskning (Ess & Jones 2004:33). Roberts, Smith och Pollock (2004) refererar till Allens artikel "What's Wrong with the 'Golden Rule'? Conundrums of Conducting Ethical Research in Cyberspace" i vilken beskrivs hur forskaren kan avgöra huruvida en text är att betrakta som offentlig eller privat. Allen menar att offentliga texter är tillgängliga för alla, medan texter som kräver att författaren godkänner andra användares åtkomst, ska betraktas som privata. Hon argumenterar således för att informerat samtycke inte nödvändigtvis behöver inhämtas i de fall forskaren studerar texter publicerade inom publika internetforum (s. 161). Som ovan illustreras innehåller diskussionen om huruvida texter publicerade på internet bör betraktas vid vetenskaplig forskning motstridiga argument. Diskussionen bidrar till att vi upplever det utmanande att avgöra hur texterna på Instagram ska betraktas, något vi slitit med under hela processen. Våra ställningstaganden är inte gjorda utan inslag av tvivel och vi frågar oss vilka friheter vi har tagit oss vid behandling av texterna.

I vår studie har vi, med ovanstående diskussion i åtanke, valt bort texter från privata konton utifrån överväganden om individskydd och respekt för integritet. Istället har vi valt att endast använda texter från öppna konton på Instagram, vilket innebär att allt publicerat material är tillgängligt för vem som helst. På Instagrams (2017) hjälpcenter beskrivs att skillnaden mellan öppna och privata konton är att privata konton är stängda för utomstående tills dess att kontoinnehavaren godkänner den utomståendes förfrågan om tillgång till kontot (ibid). Vissa skulle utifrån detta resonemang eventuellt kunna betrakta texterna vi använt som offentliga, i betydelsen att kontoinnehavarna har valt att ställa in kontot som öppet. Vi menar dock att vi här stöter på ett problemfyllt område då inläggen är av känslig karaktär och kontoinnehavarna troligtvis betraktar sina inlägg som privat

kommunikation, i första hand riktat till andra kontoinnehavare inom communityt. Därför har vi vidtagit vissa åtgärder för att skydda individerna bakom dessa konton. Vi menar att individskyddskravets kriterier i de forskningsetiska riktlinjerna kan anses vara gällande, vilket enligt Vetenskapsrådet (2002) innebär att individer inte får utsättas för psykisk eller fysisk skada, kränkning eller förödmjukelse (s. 5), något vi strävar efter att tillgodose. Men våra överväganden stannar inte här. Eftersom att studien är inriktad på individer i en svår livssituation, som dessutom är i en ung ålder, uppstår ytterligare svåra dilemman.

Individerna bakom de konton vi studerat anser vi är att betrakta som alltför sköra för att ta ställning till deltagande av denna studie, då de befinner sig i ett aktivt sjukdomstillstånd och i vissa fall är i behandling. Vi menar därför att inhämtande av informerat samtycke i detta fall utgör en risk för att individerna bakom de studerade kontona utvecklar ett ökat engagemang i ätstörningen, något Svedmark (2016) beskriver varit fallet då hon studerat en kvinna som bloggat om sin kamp mot en ätstörning (ss. 68-69). Svedmark (2016) menar att i de fall kontaktande av forskningspersoner riskerar att förorsaka dem skada, bör inhämtande av informerat samtycke avstås ifrån (ss. 66-70). För att tillgodose samtyckes- och informationskravet skulle vi behöva kontakta individerna bakom de konton vi studerat, något vi med individskyddskravet i åtanke har avstått ifrån då vi ser en överhängande risk att kontoinnehavarna skulle ta skada av vetenskapen om att de studeras och att delar av vad de publicerat används i denna studie.

Vidare innebär forskning på texter som är publicerade av ungdomar, att än högre krav ställs på forskarens skyldighet att skydda forskningspersonerna från skada. Då våra forskningspersoner är mellan åldrarna 15-22 år, betyder det att de också delvis ingår i den åldersgrupp som Ess och Jones (2004) beskriver vara i behov av särskilt skydd. De skriver att vid netnografisk forskning som berör gruppen ungdomar mellan 12-18 år, bör forskaren ägna särskild eftertanke åt ungdomarnas förmåga att själva bedöma riskerna med att publicera texter online till offentlig åtkomst. Ess och Jones (2004) menar att ungdomar är att betrakta som mer sårbara än vuxna i detta fall, då de kan antas ha lägre riskmedvetenhet vid internetanvändning (s. 31). Vi har därför på olika sätt vidtagit åtgärder i syfte att

skydda kontoinnehavarna från att identifieras, utifrån en strävan att uppfylla konfidentialitetskravet, något som beskrivs nedan.

Eftersom det via sökmotorer, såsom Google eller andra sökmotorer, är möjligt att hitta kontoinnehavare genom sökning på användarnamn har vi valt att endast benämna forskningspersonerna som “Kontoinnehavare 1-20”, i syfte att garantera kontoinnehavarnas konfidentialitet. Många av kontoinnehavarna har dock själva valt inte uppge sitt riktiga namn och undviker att publicera foton av sig själva och av andra i sin omgivning. Trots att detta innebär att kontoinnehavarna i hög grad redan är anonyma på sina konton anser vi det vara av vikt att inte avslöja användarnamn. Valet av att inte avslöja kontoinnehavarnas användarnamn utgår ifrån Bruckmans (2002) resonemang om att pseudonymer på internet bör behandlas som verkliga namn, då dessa kan innehålla detaljer om individens riktiga namn eller annat som kan hänföras till individen (s. 221).

Det är i dagens läge inte möjligt att spåra de konton vi studerat genom sökning på citat som används i denna studie via Google eller andra sökmotorer, något vi kunnat konstatera efter upprepade och varierade försök. Då vi inte vet om detta kan komma att bli möjligt i framtiden, har vi valt att modifiera citaten som används. Som tidigare nämnts i *1.1 Bakgrund och problemformulering* är communityt internationellt, något som innebär att en del av de kontoinnehavare vi studerat uttrycker sig på engelska. Vi har i vissa fall översatt citat, från engelska till svenska respektive svenska till engelska, som ett sätt att försvåra igenkänning av citaten och av samma anledning har utvalda citat även till viss del omformulerats i sin meningsuppbyggnad. Vidare har det insamlade textmaterialet modifierats genom att personliga detaljer och emojis i inläggen har avlägsnats för att försvåra identifikation av enskilda kontoinnehavare. Vi har även valt att inte infoga de foton som kontoinnehavarna publicerat, då även dessa ökar risken för att kontoinnehavare skulle kunna identifieras. Vi beskrev även under 5.2 *Urvalsprocess och datainsamling* att de konton som ingår i studien har valts bland cirka 700 andra konton vilka följs via det recovery-konto som tillhör en av oss. Utomståendes tillgång till detta konto är begränsad, då det är inställt som ett privat konto. Tillgång till kontot förutsätter ett godkännande från den av oss som äger det, vilket betyder att utomstående varken kan se vilka konton som följs eller vilka

kontoinnehavare som följer kontot. Att utomstående skulle kunna koppla de citat som används till enstaka kontoinnehavare, är en möjlighet vi starkt betvivlar, då samtliga av dessa konton uppvisar liknande karaktärsdrag. Att citaten både blivit översatta, omformulerade och modifierade är något som ytterligare stärker vår tilltro till att denna koppling inte är sannolik.

Att frambringa ny kunskap och bidra till utveckling av den redan existerande är också en aspekt av forskning som kräver etiska överväganden. Vi har ovan beskrivit våra etiska överväganden, vilka i stor grad varit präglade av tvivel. Vi har frågat oss *om* vi kan göra detta och *hur* vi ska göra för att undvika att kränka någon, något som inneburit att vi mött många dilemman. Svaret till varför vi likväl har valt att genomföra studien är kopplat till ännu ett etiskt övervägande: möjligheten att frambringa ökad kunskap ett liv präglat av en ätstörning. Vi vill i denna studie föra fram rösterna och berättelserna tillhörande kontoinnehavarna, då vi menar att det i dem finns något viktigt som vi vill förmedla. Detta kopplar vi till nyttjandekravet (Vetenskapsrådet 2002:14), eftersom texterna från Instagram har varit viktiga för att diskutera studiens tema och det insamlade materialet har varit avgörande för att kunna besvara studiens frågeställningar samt uppfylla studiens syfte. Vikten av att utveckla och fördjupa kunskap går i linje med Vetenskapsrådets (2002) forskningskrav, vilket innebär att det också finns ett etiskt krav på att bedriva forskning och tillföra kunskapsstillskott som kan komma samhället och samhällets medborgare till gagn. Forskningskravet måste alltid vägas mot individskyddskravet, i betydelsen att det förväntade kunskapsstillskottet ställs i relation till eventuella risker för involverade individer (s. 5). Vi har tagit stöd i Svedmark (2016) som skriver om att det kan ses som ett inkräktande att utföra forskning som involverar individer som redan är så utsatta för livets svårigheter, men att detta också är att betrakta som en av forskarens skyldigheter. Hon argumenterar för att forskning om livets svårigheter är av väsentlig vikt för att frambringa kunskap som kan användas för att gynna den utsatta gruppen, något forskaren har ett särskilt ansvar att genomföra (s. 65). Vi menar att denna studie kan tänkas bidra med både ny och fördjupad kunskap samt ökad förståelse kring anorexia nervosa och unga kvinnors användande av Instagram som forum för recovery.

6. Resultat och analys

6.1 Uttryck för känslan av att vara värdig/ovärdig diagnosen

anorexia nervosa

Tajfel och Turner (1979) beskriver, utifrån ett socialpsykologiskt perspektiv, hur tillhörighet till en grupp kräver att individen definierar sig utifrån rådande kriterier som krävs för medlemskap (s. 15). Utifrån vårt material har vi uppfattat att kontoinnehavarna på olika sätt ger uttryck för behovet av att uppfylla de diagnostiska och socialt konstruerade kriterierna för anorexia nervosa för att kvalificera sig som medlemmar av communityt. När vi skriver om diagnostiska kriterier syftar vi på de kriterier som finns formulerade i diagnosmanualen, DSM-5 (American Psychiatric Publishing 2013). Det vi benämner som socialt konstruerade kriterier är de kriterier som kontoinnehavarna tillsammans formgivit, utöver de diagnostiska, vilka respektive kontoinnehavare förväntas uppfylla för att kunna betraktas som sjuk. Koski (2014) menar att då ätstörningar är sjukdomar av psykisk karaktär, skapas möjligheter för de drabbade individerna att tillskriva ätstörningen ytterligare symtom, vilket innebär att definitionen av diagnosen expanderas i sin omfattning (s. 80).

Att uppfylla kriterierna för anorexia nervosa är något vi upplever att individerna i communityt värderar som positivt och eftersträvansvärt. Schmidt och Treasure (2006) beskriver hur diagnosen anorexia nervosa ofta värderas högt av de som är drabbade av sjukdomen (s. 343). För att bli en del av communityt krävs, som tidigare nämnts, att individen uppfyller både de diagnostiska och socialt konstruerade kriterierna för anorexia nervosa. Det individerna publicerar i recovery-communityt tolkar vi således som strategier de använder för att ge uttryck för att vara *värdiga diagnosen anorexia nervosa*. I likhet med LaMarre och Rice (2017) ser vi hur kontoinnehavarna ständigt förhandlar, med sig själva, sin sjukdom och övriga i communityt, för att få sitt lidande validerat. Genom att ge uttryck för sin ätstörning visar kontoinnehavarna, både för sig själva och för varandra, att de verkligen är sjuka och således värdiga medlemmar av communityt, något som tycks vara avgörande för deras känsla av att även vara

värda tillfrisknande.

I vårt material har vi observerat att kontoinnehavarna använder olika strategier för att ge uttryck för att vara värdiga/ovärdiga diagnosen anorexia nervosa. Nedan belyses hur kontoinnehavarna uttrycker detta genom att framhäva sina upplevda ätstörningssymtom samt genom att vägleda varandra i processen för tillfrisknande.

6.2 Framhävande av upplevda ätstörningssymtom

Vid observation av recovery-communityt har vi tolkat kontoinnehavarnas uttalanden som en strävan efter att framhäva sina upplevda ätstörningssymtom. Utifrån Goffmans (2014) rollteori kan detta beskrivas som strategier som används i syfte att styra de intryck som ges till omgivningen, utifrån förhoppningen om att framträdandet ska uppfattas som äkta (s. 25). I de fall individen har svårt att distansera sig från rollen, kan denne i efterhand komma att internalisera rollen i sitt jag och bli såsom denne uppträder att vara (ibid. s. 218). Vi ser hur kontoinnehavarna, i sin strävan efter att uppleva sig vara *sjuk nog*, ämnar träda in i rollen som en person som till högsta grad uppfyller kriterierna för anorexia nervosa. Att uppträda i enlighet med denna roll, innebär att kontoinnehavarna underkastar sig de normer som reglerar det förväntade uppträdandet.

Då individer väljer att ansluta sig till recovery-communityt, kategoriserar de sig samtidigt utifrån de kriterier för medlemskap som utmärker gruppen (se Tajfel & Turner 1979). Det huvudsakliga kriteriet som avgör individens medlemskap i recovery-communityt är, vad vi kan uttolka, att individen har en ätstörning som denne befinner sig i recovery för. För att kontoinnehavarna ska anses som medlemmar av communityt behöver de, utöver att uppfylla kriteriet om att ha en ätstörning som de är i recovery för, även kunna uppvisa vissa *beteenden* som är utmärkande för gruppen. Tajfel och Turner (1979) beskriver att medlemskap i en viss grupp innebär att individen uppvisar karaktäriserande beteenden för gruppen (s. 15).

6.2.1 Skapandet av en sjukidentitet och en recovery-identitet

Konto innehavarna definierar sig själva som medlemmar av communityt genom att beskriva hur de uppfyller tidigare nämnda kriterium. I nedanstående citat ser vi även exempel på vad vi uppfattar som strategier konto innehavarna använder för att ge ytterligare tyngd åt att de lider av sjukdomen. De gör detta genom att poängtera antal behandlingar samt vilka olika behandlingsformer de genomgått till följd av sin ätstörning. Följande citat är hämtade från konto innehavarnas profilbeskrivningar:

*Diagnosticerad sommaren 2012. Redan vunnit över anorexin två gånger.
Bestämt mig för att bli av med den en tredje gång.*

-Konto innehavare 9

*Anorexia recovery • recovering for REAL since May 2017 • positive vibes
but also struggling.*

-Konto innehavare 13

*Resan mot recovery. Kämpar för att besegra anorexia, prestationsångest
och depression. Söker motivation och stöd. Inlagd x1. Multifamiljeterapi.*

-Konto innehavare 16

*Almost recovered from anorexia. This is an account to inspire others.
Inpatient x2 Daycare x4.*

-Konto innehavare 17

Enligt Tajfel och Turner (1979) avgörs en individs medlemskap i en grupp av huruvida denne själv eller andra i gruppen definierar individen som tillhörande av samma sociala kategori som andra medlemmar i gruppen. Genom att internalisera sitt medlemskap i gruppen i sin självbild skapar individen en social identitet (s. 15). Individerna bakom de konton vi studerat skapar, enligt denna teori, en social identitet utifrån sin tillhörighet till recovery-communityt. McNamara och Parsons (2016) beskriver att för att kunna utveckla en *recovery-identitet*, krävs att individen ursprungligen har en social identitet skapad utifrån identifikation med sjukdomen, en *sjukidentitet*. Sjukidentiteten fungerar som utgångspunkt för deras

möjlighet att interagera med liknande andra, exempelvis inom en självhjälsgrupp online (ss. 673-674). Kriteriet för medlemskap i recovery-communityt är av sådant slag att individerna behöver ha både en sjukidentitet och en recovery-identitet. För att kvalificera sig som medlemmar av communityt behöver kontoinnehavarna således uppvisa karaktäristiska drag för båda dessa sociala identiteter, något som belyses nedan.

6.2.2 Socialt konstruerade kriterier och diagnostiska kriterier för anorexia nervosa

Vi har observerat att det inom recovery-communityt tycks existera socialt konstruerade kriterier för anorexia nervosa. Utifrån Koskis (2014) resonemang om hur socialt konstruerade kriterier bidrar till en expandering av diagnosen (s. 80), tolkar vi det som att kontoinnehavarna tror sig behöva uppleva och uppvisa ytterligare symtom innan de kan definiera sig själva som sjuka nog och därigenom kvalificera sig som värdiga medlemmar av communityt. Vi anser att detta kan komma till uttryck då vi upplever att kontoinnehavarna försöker rätta sig efter socialt konstruerade kriterier för hur en individ med anorexia nervosa förväntas vara, konstruerade både inom och utanför communityt. Hur låg vikt som krävs för att anses vara i behov av behandling eller hur många sjukhusvistelser individen redan erfarit, kan vara sådana socialt konstruerade kriterier som definierar hur sjuk en person bör vara för att uppleva sig värdig diagnosen.

Edenroth Cato, Börjesson och Palmblad (2016) skriver att den lokala samtalsordningen i den nätbaserade självhjälsgruppen skapar ramar för hur deltagarna bör skriva fram sin berättelse. Det skapas således villkor för deltagandet, som bland annat kan innebära att deltagarna behöver bevisa att de uppfyller det som anses vara utmärkande för tillståndet för att bli validerade i sammanhanget (s. 152). Att uppleva sig validerad i communityt tycks vara nära sammankopplat med individens upplevelse av att uppfylla kriterierna för diagnosen anorexia nervosa, vilket innefattar både de diagnostiska och socialt konstruerade kriterierna. I vårt material ser vi hur kontoinnehavarna indikerar känslor av att *inte vara sjuka nog*, något som ibland kan härledas till huruvida de uppfyller diagnoskriterier samt hur sjuka de är i jämförelse med varandra:

I'm struggling a LOT to feel valid in this community, mostly because of my weight. My bmi never went below 17 (though sadly i would not be surprised if i have lost weight over the past few days. I see it on my body), and most accounts here on instagram have been sooo much lower than me. It makes me feel like a fake.

#anorexianervosa #ätstörning #anorexiarecovery #eatingdisorderrecovery #anorexiafighter #recoveryishard

-Kontoinnehavare 4

Följande citat kan vara ett uttryck för framförallt de socialt konstruerade kriterierna om *hur sjuk* en individ bör vara för att kunna anses vara i behov av mer intensiva vårdinsatser:

Sedan vill hon [behandlaren] att jag ska börja i DAGVÅRD 5 dagar i veckan eller bli INLAGD på en anorexi/bulimi-avdelning på [namn på sjukhus och stad]. Det känns helt fruktansvärt. Jag vill inget av det hon vill och jag vet inte hur jag ska göra. Jag känner mig ju inte sjuk. Inte SÅ sjuk att jag behöver sådana insatser.

-Kontoinnehavare 14

Vi tolkar dessa ovanstående citat även som uttryck för att kontoinnehavare jämför sig med varandra, vilket antingen ges till uttryck explicit eller implicit.

Vandereycken (2011) menar att individer drabbade av ätstörningar har en tendens att jämföra sig med varandra och risken att utveckla ytterligare destruktiva beteenden genom interaktion, är en av anledningarna till att drabbade ibland avråds från privat kontakt med varandra (s. 291).

Dias (2003) menar att den biomedicinska och psykiatriska diskursen, utifrån sin dominerande ställning, förser kvinnor drabbade av anorexia nervosa med ett *kulturellt manus* vilket styr hur dessa kvinnor tolkar sina egna upplevelser (s. 31). Utifrån detta resonemang betraktar vi kontoinnehavarnas uttryck för att *inte vara sjuka nog* snarast som en jämförelse där de utifrån diagnoskriterierna utvärderar till vilken grad diagnosen uppfylls. Enligt DSM-5 (2013) utmärks anorexia

nervosa av att den drabbade, till följd av en skev kroppsuppfattning, inte själv anser sin signifikant låga vikt som ett problem. Att signifikant låg vikt vidare definieras i DSM-5 (2013) som ett BMI på 17 eller mindre (American Psychiatric Publishing 2013:339-340), tror vi kan bidra till de drabbades oro över deras vikt och att inte vara sjuka nog. Med detta menar vi att diagnosen till viss del producerar sjukdomssymtom, då individerna känner ett behov av att leva upp till dess fastställda kriterier. Särskilt tydligt blir det då kontoinnehavarna skriver om vikt, vilket illustreras tydligast med citatet från Kontoinnehavare 4 ovan, då hon skriver om att inte nått ett BMI som understigit 17.

Dias (2003) argumenterar vidare för att den biomedicinska och psykiatriska diskursen bidrar med förklaringsmodeller som får kvinnor drabbade av ätstörningar att framstå som irrationella och i förnekelse av sina erfarenheter (s. 31). Utifrån våra observationer anser vi det vara av vikt att belysa hur den *förnekelse* som åsyftas i diagnosmanualen vid beskrivning av individens oförmåga att se allvaret i sin låga vikt (American Psychiatric Publishing 2013:339-340) tenderar att dels bidra till patologisering av individen (Dias 2003:31), men framförallt innebär att komplexiteten hos sjukdomen reduceras. I diagnosmanualen beskrivs även hur individens självkänsla ofta är baserat på dennes uppfattning om sin vikt och kropp (American Psychiatric Publishing 2013:340). Vad som försummas i diagnosmanualen är hur själva *diagnosen* tycks ha ett värde för individen, något som innebär att dennes självkänsla även kan vara baserad på huruvida diagnoskriterierna uppfylls. Vi menar att den förnekelse som kan ses hos individer med anorexia nervosa, kan härstamma ifrån dennes upplevelse av att inte uppfylla kriterierna tillräckligt väl. Att eftersträva ett fullständigt uppfyllande av diagnosen kan förklaras utifrån Schmidt och Treasures (2006) resonemang om att anorexia nervosa tillskrivs ett högt värde av de som är drabbade av sjukdomen (s. 343). Således förstår vi det som att individerna förnekar att de är *sjuka nog*, då de inte anser sig vara värdiga denna, av dem, högt värderade diagnos.

6.2.3 Uppvisande av utmärkande beteenden för ätstörning och recovery

Våra observationer av hur kontoinnehavarna uppvisar ätstörningssymtom och betonar svårigheten i vad de går igenom, tolkar vi som strategier

kontoinnehavarna använder och som ofta innebär att de får stödande kommentarer. Nedan följer ett antal exempel på hur kontoinnehavarna på olika sätt framhäver sin sjukdom.

Kontoinnehavare 10 uttrycker en ovilja inför att äta och att hon gått med på inläggning:

Going inpatient today. Forced to have this as #breakfast even though I have no appetite and it feels like I could go without food forever and survive.

Anyways... I have agreed on going inpatient at psychs for a couple of days. [...] Sorry for being the weakest person on earth... it's ok for everyone to hate me.

-Kontoinnehavare 10

Ytterligare en strategi för att framhäva lidandet sjukdomen förorsakar, ser vi då kontoinnehavarna beskriver sin upplevelse av att allt i deras liv kretsar kring mat, ätande, sjukhusbesök och ångest:

Maten är tuff just nu. Tuffare än vanligt. All kraft går åt till att äta och efter de större måltiderna är jag så trött att jag måste lägga mig och sova. Energin bara försvinner ifrån mig när jag går emot de anorektiska tankarna och stoppar i mig mat. Idag skulle jag egentligen jobbat på förmiddagen, men jag kom inte ur sängen

- Kontoinnehavare 14

Vi har även sett hur kontoinnehavarna uppvisar en stark ambivalens, vilket framkommer genom deras uttryck av att vilja bli friska samtidigt som de uttrycker att det är svårt av olika anledningar som härleds till anorexin. Exempel på detta är då kontoinnehavarna uttrycker viktfoxi, vilket är en av kriterierna för diagnosen och beskrivs i DSM-5 (2013) som en intensiv rädsla över att gå upp i vikt och bli tjock, samtidigt som individen i själva verket är underviktig (American Psychiatric Publishing 2013:339). Viktfoxi och ambivalens uttrycks av Kontoinnehavare 9 på följande sätt:

Mår sådär ikväll... har inte vägt mig på 4 dagar och jag har så mycket oro över det. Klump i magen och tryck över bröstet. Vill ställa mig på vågen imorgon för att konfrontera min rädsla, men jag är orolig för att jag kommer få panik och avbryta matschemat då. Bättre att jag väger mig på kliniken så att jag kan prata om mina känslor efteråt- men jag vill inte att någon annan ska se min vikt...

- Kontoinnehavare 9

Följande är ett inlägg av Kontoinnehavare 7 i vilket hon beskriver hur processen för tillfrisknande är mycket krävande:

The meeting yesterday went well, I had gained more than 1 kilo and I have sooo much anxiety over that. The worst thing now is to keep on going and keep on gaining weight. I just don't wanna see my body change. I hate every part of the journey to a free life but it is worth it I guess. I have so much panic and anxiety it's ridiculous that I'm even alive right now when everyday is worse than the other. Sorry for negative vibe but I'm really having a hard time right now and I'm just trying to not give up!

Have a nice day fighters and don't ever give up

*[#anorexiarecovery](#) [#edrecovery](#) [#anorexiafighter](#) [#anxiety](#) [#recoveryforlife](#)
[#beatanorexia](#) [#chooselife](#) [#recoveryisworthit](#)*

-Kontoinnehavare 7

Kontoinnehavarna uttrycker ofta att de upplever rädslor associerade till specifik mat och olika matsituationer. Vi upplever dessa rädslor som vedertagna inom gruppen, vilket innebär att de andra kontoinnehavarna förväntas förstå vad som ger upphov till rädsla, utan att detta nödvändigtvis uttrycks explicit. Den mat som beskrivs i sammanhanget benämns ofta vara *fearfood*, vilket även markerar livsmedlets koppling till rädsla. När kontoinnehavarna även berättar om tillfällen då de har utmanat sig själva, genom att ha ätit någon slags *fearfood* eller utsatt sig för någon annan skrämmande matsituation, kan de referera till den avklarade utmaningen med den positivt värderade termen *recovery-win*. Följande tre citat

belyser #fearfood #recoverywin:

Huge challenge last night was Pick&Mix!

I am so proud of myself because this was sooo scary!

After eating this i felt this HUGE sense of determination, and i finally feel like I will be able to beat this ED. So thank you so much for making me do this with you! It's time to RECOVER!

#ana #anorexia #anorexianervosa #fearfood #recoverywin

- Kontoinnehavare 4

Such a challenge and such a recovery-win! Ana is screaming but I don't care.

#anorexia #ätstörning #eatingdisorder #anorexiarecovery #recoverywin #recoveryisworthit #fuckanorexia #fearfood

- Kontoinnehavare 14

Mellanmål idag var en så stor utmaning!

Frozen yoghurt med all den topping jag ville ha! Mår jättedåligt över allt jag tog, för det känns verkligen som för mycket men jag får försöka att inte tänka mer på det [...].

- Kontoinnehavare 8

Vi betraktar samtliga ovanstående citat både som exempel på hur ätstörningssymtom kan framhävas samt illustrera hur diagnostiska och socialt konstruerade kriterier för anorexia nervosa framställs och upprätthålls. Vi menar att dessa kriterier fungerar som sociala normer (se Sjölund 1965) som styr hur en individ ska uppträda för att betraktas, framförallt av sig själv, som sjuk. Sociala normer kan illustreras med exempelvis begreppet *fearfood*. Mat som definieras som *fearfood* kan styra och avgöra vilken sorts livsmedel som förväntas bli associerad till rädsla av personer drabbade av anorexia nervosa. Det som inom communityt beskrivs vara *fearfood* är framförallt snabbmat samt sötsaker såsom godis och glass. För kontoinnehavarna kan benämningen av *fearfood* härledas till rädsla för eventuell viktuppgång eller rädsla för att uppfattas som glupsk. Mat kan också bli *fearfood* då den är förknippad till en viss matsituation, såsom vid

restaurangbesök. Då kontoinnehavarna benämner specifik mat som fearfood, något som är en utmaning och recovery-win för dem att utsätta sig för, betonas deras intensivt restriktiva hållning gentemot livsmedlet. Vi menar att sociala normer styr samtliga ovanstående uttryck som framhäver ätstörningssymtom och att kontoinnehavarna genom uppträdande i enlighet med dem, betonar sin identitet som sjuk och tillhörighet till communityt.

6.2.4 Recovery-communityts funktioner

Den grundläggande låga självkänsla som är vanligt förekommande bland individer drabbade av anorexia nervosa (Fairburn, Shafran & Cooper 1999:3) kan vara en anledning till att de söker sig till recovery-communityt under tillfrisknandeprocessen. Utifrån den *motiverande karaktär* som Koski (2014) beskriver som utmärkande för självhjälpsgrupper (s. 83), kan det tänkas att kontoinnehavarna hoppas erhålla de bekräftande och stödjande aspekter som recovery-communityt förväntas innehålla:

I started this account to get support and motivation, and to give the same to others. [#ätstörning](#) [#eatingdisorder](#) [#ednos](#) [#bulimia](#) [#anorexia](#) [#eatittobeatit](#) [#edfighter](#) [#edfamily](#) [#edfam](#) [#foodisfuel](#) [#foodisnottheenemy](#)

-Kontoinnehavare 5

Skapade detta konto för att motivera och inspirera mig själv, då jag vill bli fri från ana. Här är min resa.

-Kontoinnehavare 6

Tajfel och Turner (1979) beskriver hur upplevelsen av att tillhöra en social grupp fyller funktioner för individen i form av att denne kan förstå sig själv samt få en bestämd plats i samhället via identifikation med gruppen (s. 16). Enligt Dias (2003) kan interaktionen mellan kvinnor drabbade av anorexia nervosa leda till egenmakt då de skapar ett säkert, icke-dömande forum där de kan mötas och erbjuda varandra stöd (ss. 41-42). Vi kan således förstå vilken betydelse det kan ha för kontoinnehavarna att tillhöra recovery-communityt. Då individen erhåller

bekräftelse och försäkran från övriga i communityt markerar de att denne är en värdig medlem av gruppen. Vi ser även hur kontoinnehavarna själva ämnar markera sin tillhörighet genom användning av hashtags, en funktion som enligt Gibbs et al. (2015) beskrivs som ett sätt att placera in sitt inlägg i en viss kontext, där andra använt samma hashtags (s. 262). En hashtag som indikerar att gemenskapen inom recovery-communityt går utöver vad som annars karakteriserar en självhjälpsgrupp, är *#eatingdisorderfamily* eller *#edfamily*. Hashtagen visar på hur kontoinnehavarna betraktar recovery-communityt som präglad av en stark gemenskap, likt gemenskapen inom en familj.

Att söka bekräftelse för att vara sjuk nog från andra i communityt, tolkar vi också som ett steg i ledet för individen att uppnå en stärkt känsla av självförmåga (Bandura 1995) i att klara av processen för tillfrisknande. Aspekten *social övertygelse* blir central i detta fall (ibid. s. 4), då vi är av uppfattningen att kontoinnehavarna söker verbal bekräftelse för att *därefter* våga genomföra de beteendemässiga förändringar som krävs för att omkonstruera sjukidentiteten till en recovery-identitet (se McNamara & Parsons 2016) och uppnå tillfrisknande. Utifrån begreppet *empowerment* kan bekräftelse till individen för att vara sjuk nog, leda till att sociala och personliga svårigheter reduceras (se Payne 2008:416). Dessa svårigheter kan i kontoinnehavarnas fall beskrivas som känslan av att inte vara värd tillfrisknande förrän denne upplever sig värdig diagnosen. Genom att erhålla bekräftelse från övriga i communityt stärks individens självförtroende och känsla av potential, vilket innebär ökade möjligheter att påverka och förändra sin egen situation (ibid.). Då kontoinnehavarna önskar betona upplevda ätstörningssymtom, uppvisar de samtidigt behovet av bekräftelse för att vara tillräckligt sjuka, något som berättigar dem en plats i communityt. Vi anser därför att valet att ansluta sig till communityt ursprungligen skulle kunna vara baserat på förhoppningar om att få uppleva sig *värdig diagnosen*, då ett bekräftat medlemskap i gruppen förutsätter att individen har sjukdomen. Individen kan därefter tillgodogöra sig råd, stöd och bekräftelse från övriga i recovery-communityt, vilket kan tänkas gynna denne i processen för tillfrisknande.

6.3 Vägledande av varandra i processen för tillfrisknande

Edenroth Cato, Börjesson och Palmblad (2016) beskriver hur självhjälsgrupper på internet kan betraktas som ett samtalsrum, i vilket deltagandet utåt sett är öppet för alla som själva anser sig tillhöra kategorin självhjälsgruppen riktar sig till. I dessa internetsammanhang tillåts deltagaren få sin röst hörd om hur denne upplever, förstår och hanterar sitt tillstånd. Gränsdragningar och kategoriseringar pågår dock ständigt i dessa expertoberoende sammanhang, med oupphörliga förhandlingar kring vem som anses äga verklig tillhörighet till gruppen (s. 152). I likhet med Sjölungs (1965) resonemang (ss. 74-75) kan det förstås att det utvecklats regler, rutiner och kriterier inom recovery-communityt, vilka utgör den normativa regleringen för hur kontoinnehavarna ska agera inom communityt. Då grupper av informell karaktär oftast omfattas av sociala normer som är oskrivna, betraktas dessa snarare som ett självklart sätt att agera av dess medlemmar (ibid. ss. 74-75), något vi även anser kan vara gällande för recovery-communityt. Då Koski (2014) skriver om att stödgrupper utgörs av en motiverande struktur (s. 83), innebär det att kontoinnehavarna underkastar sig sociala normer för att upprätthålla den stödjande och motiverande funktion som definierar föreställningen om stödgruppen. Vidare betyder detta att de sociala normerna inom communityt styr vad kontoinnehavarna publicerar och hur de interagerar med varandra. Vi har observerat hur individerna inom recovery-communityt på olika sätt vägleder varandra i processen för tillfrisknande, bland annat genom att inta rollen som expert samt genom att förmedla motivation, försäkran och stöd till varandra.

6.3.1 Intagande av rollen som expert

Edenroth Cato, Börjesson och Palmblad (2016) nämner att olika typer av internetbaserade plattformar såsom exempelvis chattforum, bloggar och brukarföreningars hemsidor erbjuder enskilda individer att uttrycka sina erfarenheter och upplevelser av exempelvis sjukdomar som depressioner eller ätstörningar. Vidare beskrivs att en huvudsaklig del av innebörden av vad enskilda individer förmedlar på dessa typer av forum är anslutet till professionella uttalanden om den specifika gruppens behov och utsatthet (s. 152). Den senare benämnda tendensen att deltagare gärna redogör för mer professionella

beskrivningar och uttalanden gällande den berörda gruppen igenkänns även i vårt material. Vidare menar vi att vi har funnit att kontoinnehavarna i recovery-communityt har en benägenhet att erbjuda varandra förklaringar på ett sätt som kan betraktas som att de intar en roll som expert.

Vi har noterat hur kontoinnehavarna förklarar för varandra hur ätstörningen fungerar, vad som krävs i recovery och hur den eftersträvansvärda friskheten kan definieras. På detta sätt intar de en roll som expert i syfte att vägleda och stödja varandra i processen för tillfrisknande, något som samtidigt kan innebära att de fastställer villkor för vem som får klassas som en värdig deltagare i recovery-communityt. Följande citat är en kommentar Kontoinnehavare 4 fått då hon beskriver sin känsla av att inte vara en värdig medlem av communityt (se 6.2.2 *Socialt konstruerade kriterier och diagnostiska kriterier för anorexia nervosa*):

-You are not fake! An eating disorder is a mental illness & severe weight loss is a symptom/ result of struggling. Please don't punish yourself because you feel like you aren't ill enough, YOU know you suffered with this illness & please don't listen to your ed telling you should be more ill before you deserve to recover. Look forward and don't look back & get better for yourself.

Kontoinnehavarna kan ge varandra råd och instruktioner angående mängd och vilken typ av mat som uppfyller normen för hur en individ i recovery bör äta, något som underförstått även beskriver vad som ingår i ett normalt matschema. Individer som ansluter sig till recovery-communityt har, enligt våra observationer, ofta varit i kontakt med sjukvård där de blivit förskrivna att följa ett matschema, vilket innebär att kontoinnehavarna ofta har samma rutiner att förhålla sig till. Som LaMarre och Rice (2016) belyser är matschemat som ordineras personer med anorexia nervosa vanligtvis bestående av en högkaloridiet, något som strider emot det restriktiva ätande som uppmuntras i resterande samhälle (s. 141). LaMarre och Rice (2016) beskriver vidare hur somliga kroppsformer och matrelaterade beteenden framställs som mer önskvärda än andra i det sociokulturella sammanhang vi lever. Det betyder att dominant definitioner av hälsa, inte sällan står i skarp kontrast till det individer i recovery för ätstörningar instrueras till för

att uppnå tillfrisknande (s. 136). Kontoinnehavarnas uttryck av förtvivlan, förvirring och rädsla angående deras försök att följa matschemat, är något vi tror kan härledas både till ätstörningen och till motstridigheten i förhållande till dominanta diskurser för hälsa. Då kontoinnehavarna uttrycker rädsla över att det de ätit kommer leda till kraftig viktuppgång har vi sett hur de erhåller stöd, råd och försäkran från övriga i communityt angående att det de äter är "rätt". Följande citat är exempel på kommentarer som kontoinnehavare erhåller vid publicerade inlägg som visar deras intag av mat eller där kontoinnehavaren beskriver rädsla för viktuppgång till följd av vad denne ätit:

-Ser gott ut men lite mer skulle nog behövs.

-Det här ser ut att vara för lite tyvärr. Men bra kämpat ändå.

-Finns folk som tar betydligt mycket mer och de går inte upp bara för det, så det kommer absolut inte hända något med dig, förutom att du är ett steg närmare friskheten

-You're not big at all, please don't restrict!

-Du kommer inte bli stor av någon mat.

-That won't make you gain, but you need to gain hun

Känslan av tillhörighet till en viss social grupp kan bidra till skapande av en stark social identitet. Guan och So (2016) har i sin studie visat att uppvisande av en social identitet kan gynna individen, eftersom det leder till att denne erhåller ett ökat socialt stöd av resterande i gruppen. För individen kan ett medlemskap i en grupp innebära att *upplevelsen av självförmåga* stärks. Individens internalisering av gruppens gemensamma värderingar och stödet från gruppen leder till ökade möjligheter för individen att agera på exempelvis positiva hälsobeteenden som förespråkas av gruppen (ss. 588-589). Guan och So (2016) skriver, utifrån Banduras begrepp *upplevd självförmåga*, att om individen inte känner tilltro till att denne kommer *klara av* att utföra uppgiften är det inte troligt att denne vågar försöka. Detta gäller även då individen ser de positiva effekter utförandet kan resultera i (s. 594).

Förmedling av professionella definitioner, från deltagarna själva, för hur tillståndet kan förstås och hanteras, innebär att de "gör expertis". I

internetbaserade sammanhang har denna tendens av att lekmän förmedlar kunskap på samma vis som experter visat sig vara ökande (Edenroth Cato, Börjesson & Palmblad 2016:152, 154). Tillämpning av expertkunskaper inom självhjälpsgrupper online kan betyda att makt överflyttas från professionella till informella sammanhang, såsom självhjälpsgruppen, något som innebär att en form av egenmakt utövas (ibid. s. 157). Genom att förmedla expertkunskap till de andra i communityt och betona positiva föreställningar om friskhet, tolkar vi som en vilja att andra ska bli bättre. Då individerna uttrycker positiva föreställningar om friskhet i relation till sitt eget tillfrisknande, så uttrycker de ofta också en stark rädsla, ambivalens och ovilja inför vägen dit. Vi tolkar detta som att individen själv inte tycks uppleva att denne skulle klara av att utföra de förändringar som krävs.

Då kontoinnehavarna förmedlar vad som kan tolkas som expertkunskaper till varandra och uppmuntrar till positiva hälsobeteenden, görs det i enlighet med vad som förväntas för att vara en medlem i gruppen. Genom att anamma ett visst sätt att uttrycka sig på vid interaktion med varandra, ser vi hur kontoinnehavarna uppvisar en social identitet utifrån tillhörighet till gruppen. Vi frågar oss om denna sociala identitet är stark nog för att få individerna att agera utifrån de hälsobeteenden som ständigt uppmuntras inom gruppen. Med utgångspunkt från våra observationer har vi lagt märke till att trots individens ideliga uttryck av att både erhålla och förmedla motivation och stöd till de andra i communityt, så tycks det finnas en oförmåga att själv fullt ut agera på de hälsobeteenden de uppmuntrar andra till. Vi tolkar detta som uttryck för låg nivå av upplevd självförmåga (se Guan & So 2016), något som åskådliggörs då individen uppvisar en viss oförmåga att utföra handlingar som antas leda till friskhet. Det kan möjligtvis även härledas till känslan av att inte vara värdig tillfrisknande.

6.3.2 Förståelse och medkänsla för varandra i syfte att stärka recovery-identiteten
Recovery-communityt kan, vid situationer präglade av tvivel, innebära att kontoinnehavarna erbjuder stöd i syfte att stärka den gemensamma recovery-identitet som kontoinnehavarna förväntas identifiera sig med inom communityt. Kontoinnehavarna förespråkar recovery på olika sätt, bland annat genom att uppmana varandra att inte ge vika för återstöret. En annan strategi för att stärka

recovery-identiteten kan vara att betona negativa aspekter med sjukidentiteten vid kommentarer på andra kontoinnehavares inlägg, något som följande citat illustrerar:

-I am in the exact same position as you. We must show ana who's in charge, even when we sometimes doubt that recovery is really the thing. But seriously, nobody wants to spend his whole life as miserable as anorexic people.

Som tidigare redogjorts för är den dominerande uppfattningen i forskning och sjukvård rörande ätstörningar att orsaken till sjukdomen återfinns inom individen samt att kontakt med likasinnade är något som individen bör avrådas ifrån, då föreställningen är att dessa kontakter endast leder till ökat engagemang i sjukdomen (Vandereycken 2011:291). En del i återhämtningsprocessen innebär att individen förväntas omkonstruera en dysfunktionell sjukidentitet. Risken är dock att fokus ligger alltför mycket på individens personliga identitet, vilket betyder att den sociala kontexten helt förbises (McNamara & Parsons 2016:664). McNamara och Parsons (2016) resonerar vidare kring att ett främjande av identifikation med icke-ätstörningsrelaterade grupper kan vara fördelaktigt för en hållbar friskhet, men att även grupper med fokus på recovery medför positiva effekter för tillfrisknande bland individer drabbade av ätstörningar. De menar att individer inom recovery-grupper konstruerar en gemensam recovery-identitet, men att denna recovery-identitet är något annat än bara en återgång till det "normala". Den tidigare positivt värderade sjukidentiteten omvärderas av individen då denne konstruerar en recovery-identitet, vilken medför att sjukidentiteten istället betraktas som något negativt (ss. 674-675). Detta kan förstås utifrån Tajfel och Turners (1979) förklaring av hur individens strävan efter en positiv självbild kan leda till att denne söker sig till en social grupp som kan ge upphov till en positiv social identitet (s. 16). Citatet nedan illustrerar hur kontoinnehavaren tycks ha kommit att värdera sjukidentiteten negativt och betonar gemenskapen i communityt som möjliggörande för tillfrisknande:

I'm seriously so tired of this illness I just want it gone!! I want to be able to enjoy this summer without constant anxiety. I will be free from this and together we can be free! We just have to eat it to beat it.

-Konto innehavare 7

Genom att dela sina måltider med andra i liknande situation, kan individen direkt erhålla stöd och umgänge under måltiden. Konto innehavarna delar även tankar och känslor och möts i den gemensamma förståelsen för vad respektive individ går igenom. Inom recovery-communityt erbjuds stöd under alla dygnets timmar. Den stöttande funktion communityt kan ha för individerna som ingår i det, anser vi därmed inte kunna förnekas. De gemensamma erfarenheterna kan även vara en källa till förståelse och medkänsla för varandra (Walstrom 2004:175), något individerna kan sakna i sitt nätverk utanför communityt. I det privata nätverket kan rädsla för stigmatisering, skuldbeläggande och bristande förståelse hindra de drabbade från att dela med sig av sina svårigheter (Tew 2011:98-100) i samma utsträckning som de gör på Instagram. Följande citat tolkar vi som att konto innehavaren önskar och efterfrågar mer hjälp från sitt nätverk utanför communityt, men att detta inte erbjuds. Hon vänder sig istället till recovery-communityt:

#Breakfast & still feeling hopeless about everything about my eating disorder... I need help to start challenging myself but I'm not getting any...

-Konto innehavare 2

Dias (2003) resonerar kring hur kvinnor drabbade av anorexia nervosa kan använda internet för att uttrycka sådant de inte vågar eller är redo att tala om med familj, vänner och professionella. Webbsidor där de kan interagera med andra i samma situation blir därför en trygg plats, på vilka de drabbades förståelser och definitioner av sjukdomen får träda fram utan att i lika hög utsträckning riskera upplevelser av stigmatisering och skam (s. 32). Konto innehavare 2 beskriver vidare i ett annat inlägg hur hon kämpar mot viljan att räkna kalorier för att orsaka sig själv panikkänslor, då hon vet att det leder till intensifierad restriktion:

I don't even know what to do anymore. I have so much motivation to become a healthy weight (only because of the possible benefits though) but the road there is impossible... I don't know what to do about calories anymore, I have not gained now for two weeks because I panic when I don't know the number and that leads me to not daring to fully eat, but at the same time I don't want to obsessively count because I panic when I see how high the number is...[...]. I just want to shut my brain off, I'm stressing myself to death with both the ed and school, but I can't escape it. I just want to escape everything

-Kontoinnehavare 2

Hennes följare förser henne därefter med kommentarer som kan tänkas visa på deras förståelse för de svårigheter som beskrivs:

-Stay strong love! It's all about health. Don't focus on weight.....& balance is key! You'll find yourself naturally gaining weight until you hit the happy number for your body once you focus your mindset on mental and physical happiness!

-Never give up, let recovery take as much time as it needs.

6.3.3 Att publicera utmaningar

Då individen upplever stöd från en grupp denne känner tillhörighet med, är det mer troligt att individen deltar i olika sorters aktiviteter med gruppen. Detta kan betyda att individen gör saker som uppfyller gruppens normer, något som bidrar till en starkare känsla av tillhörighet till gruppen och därmed också en stärkt känsla av självförmåga (Guan & So 2016:593-594). Exempel på detta i recovery-communityt är då kontoinnehavarna gör utmaningar, vilket innebär att de går emot rädslor kopplade till anorexin i syfte att reducera sjukdomens makt över dem. Inlägg där utmaningar beskrivs tas ofta emot med positiv förstärkning från övriga i communityt i form av bekräftande kommentarer. Utifrån ovanstående resonemang innebär genomförandet av utmaningar inom recovery-communityt att individen upplever en känsla av tillhörighet och tilltron till förmågan att själv utföra en utmaning stärks.

[...] *Efter det ska jag och min familj gå till stan o äta på matmarknaden som är där. Det är mat från olika delar av världen o det blir en utmaning, men jag ska försöka ta det som JAG vill ha.*

#foodislife #foodisfuel #eattoeat #eatforlife #edrecovery #recoverywin #realrecovery #ätstörning

-Konto innehavare 12

Inlägg likt ovanstående, följs inte sällan av kommentarer från andra konto innehavare:

-Du är fantastisk och värd att njuta av maten [namn]! Glöm aldrig det.

-Kämpa bästa du!

-Vad bra du är!!

-Du kämpar så bra!!

-Så grym är du, stolt över dig!

Vi ställer oss frågande till om utmaningarna verkligen uppfyller sitt syfte. Något en av konto innehavarna uttrycker är just detta, hur utmaningarna inte är hjälpsamma, utan snarare något som triggar och istället leder till ökat engagemang i sjukdomsbeteenden.

Last time I had candy; I don't even remember. Rough guess would be 2 years- perhaps? So this is SUCH a big challenge for me. And I'm always honest about my recovery- and sadly when I do challenges, I tend to obsessively count all of my calories for that day so I know I am eating enough fiber to be able to eat sugar, but I know that is just my ed's excuse of having control. But is it really worth it when I don't want this much control? I just want to stop counting my calories because I want to gain weight by food & not numbers... This is so hard- letting go of control, because what if I lose control completely?

-Konto innehavare 2

Utifrån dessa ovanstående citat upplever vi att konto innehavarna betraktar genomförande handlingar som syftar till att utmana ätstörningen som en

förutsättning för att kunna göra framsteg i processen för tillfrisknande. Att också publicera inlägg i communityt för att visa att dessa utmaningar genomförs, tolkar vi som ett sätt för kontoinnehavarna att följa rådande sociala normer, vilka syftar till att upprätthålla communityts *motiverande karaktär* (se Koski 2014:83).

Utifrån våra observationer har vi noterat att dessa sociala normer är starka inom communityt, då föreställningen tycks vara att detta är ett forum som ska fungera som i huvudsak positiv och motiverande kraft. Dessa föreställningar illustreras genom kontoinnehavarnas sätt att publicera utmaningar de lyckats med att genomföra. Möjligtvis kan uppvisande av lyckade utmaningar bidra till stärkt självförmåga, både för kontoinnehavaren själv och för dennes följare. Enligt Bandura (1995) kan en stärkt tro på sin egen förmåga att framgångsrikt kunna genomföra en viss uppgift, erhållas både genom erfarenheter av att lyckas själv och genom att se andra, i liknande situation, lyckas med samma uppgift (ss. 3-4). Utifrån detta resonemang kan därför publicering av utmaningar fylla en viktig funktion för medlemmarna i communityt. Som illustreras i exemplet ovan finns dock en risk att utmaningar inte alltid fyller denna funktion. Vi tolkar det som att kontoinnehavare strävar efter att uppfylla gruppens sociala normer, trots att denne egentligen inte är redo. Som tidigare nämnts med härledning till Tajfels (1981) sociala identitetsteori, är förmågan att uppvisa sådant som är karaktäriserande för gruppen ett sätt för individen att visa sig vara en värdig medlem av den sociala gemenskapen (ss. 229-230).

6.3.4 Att inte kunna vägleda och stötta andra

I materialet har vi observerat hur kontoinnehavarna ofta ber om ursäkt till communityt när de inte upplever sig bidra med tillräckligt stöd till de andra kontoinnehavarna, utifrån negativa inslag i inläggen, såsom eventuella trigger warnings eller svårigheter de upplever under processen för sitt tillfrisknande. Då communityt, som tidigare nämnts, utmärks av föreställningar om att vara en plats för framförallt motivation och stöd, blir uttryck av endast svårigheter och "negativitet" kring tillfrisknandeprocessen, något som upplevs bryta mot gruppens sociala normer.

Följande citat tolkar vi som uttryck för otillräcklighet i sin förmåga att verka stödande och motiverande för de andra inom communityt. Kontoinnehavare 1

uppvisar hur kontoinnehavare kan be om ursäkt för negativa inlägg i sina inlägg såsom beskrivning av upplevda svårigheter vid processen för tillfrisknande:

In all honesty, I've been feeling bad for a couple of days, mentally. On the inside there's so much anxiety and my body image is honestly shit. It's never been good, but it feels like it's getting worse and I have no idea why. I can't separate anorexia from myself sometimes, and that feels horrible to deal with, I don't know if what I'm thinking is actually me or anorexia.

Sorry about this rant, I guess I just needed to talk.

#anarecovery #edrecovery #foodismedicine #ätstörningar #beatana #anxiety

-Kontoinnehavare 1

I recovery-communityt används Trigger Warning, även benämnt som TW, av kontoinnehavarna i syfte att förvarna läsare om att innehållet i inlägget kan upplevas som triggande. Vi har uppmärksammat att kontoinnehavarna ofta varnar för innehåll som antas kunna ha en negativ inverkan på andra kontoinnehavare som lider av anorexia nervosa. Kontoinnehavare 11 inleder sitt inlägg med att uppmärksamma de andra i communityt om att följande innehåll kan uppfattas som triggande, genom att skriva TW (Trigger Warning) i början av inlägget:

*TW. Not doing too great mentally at the moment... Snack was an oatly chocolate korn milk and about 100g of chocolate covered nuts. I'm pretty sure i'll gain from this [...] Dinner was a mozzarella tomato parmesan bread, which i ate almost everything
[...] I'm sorry for the negativity i am just struggling so much... I feel so guilty and bad... I walked the whole time finishing the snack tho... I feel like i NEED to exercise and eat only a fruit for night snack... I honestly just want to cry [...].*

-Kontoinnehavare 11

Även Kontoinnehavare 4 inleder sitt inlägg med att skriva TW:

TW

Tonight my mum prepared nightsnack for me and she did everything wrong. She bought the wrong kind of apples and got me a proteinbar that had WAY too much calories and it was also 30 minutes early! The proteinbar tasted like shit and i just don't need this! Not any of it! God, I almost managed to stay under my "safe" amount of calories per day, like in the start of my anorexia, but noooo i had to eat this fucking nightsnack! I just feel so awful! Why did I not just throw the bar away!? I was eating this alone in my room, so I have no fucking idea why I actually ate it. I am sorry about the negativity, but i just needed to have a small rant.

-Kontoinnehavare 4

I likhet med Tajfel och Turner (1979) har vi tolkat att medlemskap i en viss grupp, såsom i recovery-communityt, innebär att individerna uppvisar beteenden som är karaktäristiska för gruppen (s. 15), något som citaten ovan illustrerar att kontoinnehavarna upplever ett misslyckande av. Då de inte kunnat förmedla den positivitet som upplevs vara förväntad, utan istället tillför negativitet, tolkar vi det som att kontoinnehavarna upplever att de inte kan uppvisa både sjukidentiteten och recovery-identiteten, vilket krävs för medlemskap i communityt. Således kan kontoinnehavarna förstärka framställningen av att de är värdiga diagnosen anorexia nervosa, trots att det samtidigt bidrar till upplevelsen av att vara ovärdiga gemenskapen i recovery-communityt. Vidare kan detta möjligtvis härledas till en långvarigt låg självkänsla i allmänhet hos kontoinnehavarna, något Fairburn, Shafran och Cooper (1999) skriver är vanligt förekommande hos individer med anorexia nervosa (s. 4).

7. Avslutande diskussion

Syftet med denna studie har varit att undersöka hur 15-22-åriga svenska kvinnor använder Instagram som forum för recovery, då de befinner sig i processen för tillfrisknande från anorexia nervosa. Vi har studerat vad kontoinnehavarna publicerar och hur de interagerar med varandra samt vilka strategier kontoinnehavarna använder för att visa tillhörighet till recovery-communityt. Vi har också sökt en förståelse för vilka effekter deltagande i recovery-communityt har för kontoinnehavarna.

7.1 Slutsatser

7.1.1 Strategier för att visa tillhörighet till recovery-communityt

Vid analys av materialet har vi funnit att kontoinnehavarna på olika sätt ger *uttryck för känslan av att vara värdig/ovärdig diagnosen anorexia nervosa*. Vi har funnit att det huvudsakliga kriteriet för medlemskap i gruppen kan anses vara att individen ska ha en ätstörning som denne är i recovery för. I studien visar vi att de strategier kontoinnehavarna framförallt använder i syfte att visa tillhörighet till communityt kan urskiljas utifrån individernas *framhävande av upplevda ätstörningssymtom* respektive *vägledande av andra i processen för tillfrisknande*.

Den första strategin, *framhävande av upplevda ätstörningssymtom*, innebär att individen uppvisar utmärkande drag för anorexia nervosa, vilka vi förklarar kan härledas till diagnostiska och socialt konstruerade kriterier för sjukdomen. Utifrån rollteori (se Goffman 2014) och social identitetsteori (se Tajfel & Turner 1979, Tajfel 1981) förklarar vi att kontoinnehavarna uppträder i enlighet med rollen som en person som uppfyller diagnoskriterierna samt utvecklar en social identitet utifrån tillhörighet till recovery-communityt. Vi belyser hur de framhäver att de lider av anorexia nervosa, en sjukidentitet, och visar på tillfrisknande, en recovery-identitet. Vad dessa unga kvinnor publicerar och uttrycker på sitt konto, betraktar vi således som en produkt av normativa föreställningar om ätstörningar och recovery, producerade både utanför och inom recovery-communityt.

Den andra strategin, *vägledande av varandra i processen för tillfrisknande*, menar vi är beteenden som utgår ifrån föreställningen om att communityt ska utmärkas av en motiverande och stöttande karaktär (se Koski 2014), vilket kontoinnehavarna visar tillhörighet genom att upprätthålla. Att inte kunna vägleda och stötta andra har vi tolkat att kontoinnehavarna upplever som ett misslyckande och något som försvagar deras känsla av tillhörighet till communityt, då de inte lever upp till föreställningen om hur en individ i recovery bör vara. Vidare visar vi att tillhörigheten till communityt kan markeras genom att kontoinnehavarna inför varandra betonar negativa aspekter med sjukdomen och sjukidentiteten, något vi menar stärker den kollektiva recovery-identiteten (se McNamara & Parsons 2016).

7.1.2 Recovery-communityts positiva effekter

Individerna uppvisar en strävan efter att uppleva sig *värdiga* diagnosen anorexia nervosa, att uppleva sig *sjuka nog*, en strävan som kan förklaras av att diagnosen ofta är högt värderad av de drabbade (se Schmidt och Treasures 2006:343). Att skapa en social identitet utifrån identifikation med ett recovery-community är något som även tidigare forskning visat medföra positiva effekter för individen (se Chancellor, Mitra & De Choudhury 2016, McNamara & Parsons 2016). Vi belyser hur gemenskapen kan bidra till att individen erhåller bekräftelse för att verkligen lida av sjukdomen och därmed kan anse sig själv vara värd tillfrisknande.

7.1.3 Recovery-communityts negativa effekter

Utifrån våra observationer har vi uppfattat att det tenderar att råda en konkurrens inom recovery-communityt angående vem som är att anse som sjukast utifrån hur väl diagnoskriterierna uppfylls. Vi drar slutsatsen att kontoinnehavarna riskerar en förstärkt känsla av att vara ovärdiga diagnosen, då de tenderar att uppfatta andra inom communityt som sjukare. Framhävande av sjukdomssymtom tror vi också kan bidra till att kontoinnehavarna tenderar att förstärka eller utveckla ytterligare destruktiva beteenden i sin strävan att uppleva sig värdiga diagnosen och gemenskapen. Communityt upplevs således inte bidra till någon vidare förbättring av kontoinnehavarnas psykiska hälsotillstånd, utan snarare bidra till ett upprätthållande av sjukdomstillståndet.

7.2 Avslutande reflektioner

Vi har i denna studie undersökt hur Instagram, där individer interagerar utifrån en gemensam erfarenhet av anorexia nervosa, kan fungera som ett stöttande och icke-dömande forum för recovery. Här erbjuds individen en möjlighet att uttrycka sådant som utomstående inte förväntas förstå eller som individen inte är redo att berätta för sin omgivning (se Dias 2003). Vi kan utifrån detta resonemang tänka oss hur betydelsefullt tillhörighet i recovery-communityt kan vara för kontoinnehavarna, då vi ser att det fyller funktioner som individerna kan sakna utanför gemenskapen. Med detta menar vi att kontoinnehavarna finner en gemenskap i vilken de inte behöver förklara sig eller dölja sådant som resterande omgivning möjligen kan upplevas ha en dömande eller oförstående inställning till.

I denna studie har vi dock belyst hur kontoinnehavare ger uttryck för upplevelsen av att inte vara sjuka nog, vilket eventuellt kan härledas till en tendens att jämföra sig med varandra. Även tidigare forskning har belyst denna tendens hos individer med ätstörningar och därför framhållit att dessa bör avrådas kontakt med varandra utifrån en överhängande risk för ökat engagemang i sjukdomsbeteenden (se Vandereycken 2011). Vi anser det viktigt att betona att en stor del av denna jämförelse tycks kunna härledas till diagnosmanualen, då vi upplever att kontoinnehavarna utvärderar till vilken grad diagnoskriterierna uppfylls. Själva *diagnosen* visar sig därmed ha ett värde för individen och därför argumenterar vi för att diagnostiska kriterier till viss del producerar sjukdomssymtom, utifrån de drabbades vilja att fullständigt uppnå kriterierna.

Som vi i denna studie har redogjort för regleras samspelet inom recovery-communityt av sociala normer, vilka styr hur kontoinnehavarna förväntas agera. Det tycks råda en stark föreställning om att recovery-communityt ska utgöras av en motiverande karaktär (se Koski 2014), något som leder till att kontoinnehavarna tenderar att be om ursäkt vid tillfällena de uppger sig endast uttrycka negativitet. Vi tolkar det som att kontoinnehavarna på detta sätt kan förstärka att de är värdiga diagnosen anorexia nervosa, vilket vi förklarat borde innebära en stärkt känsla av tillhörighet till communityt. I de fall kontoinnehavarna ber om ursäkt för att uttrycka negativitet, uppfattar vi det dock

som att de istället upplever sig ovärdiga gemenskapen, till följd av att de inte bidrar till en positiv och motiverande atmosfär i recovery-communityt. Precis som LaMarre och Rice (2017) visar i sin studie, tycks det finnas stereotypa sätt att uppvisa både sjukdom och tillfrisknande, något vi upplever försätter kontoinnehavarna i en komplicerad situation. Vi menar att det tycks vara en fin linje som avgör huruvida uppvisande av ätstörningssymtom verkar som en tillhörighetsmarkör till communityt *eller* snarare bidrar till upplevelsen av att misslyckas med att uppfylla förväntningar kring positivitet och därmed försvaga känslan av tillhörighet. Vi tror detta kan leda till konsekvenser som innebär att individen inte upplever sig värdig varken diagnosen eller gemenskapen, då dessa tycks förutsätta varandra.

Utifrån våra observationer och analys av materialet upplever vi att de dubbla identiteter individerna behöver uppvisa för att kvalificera sig som medlemmar av communityt, skapar den motstridighet som vi anser prägla hela communityt och som möjligtvis kan representeras av hashtaggen *#eatingdisorderfamily*. För att vara en del av gemenskapen, familjen, så måste individen vara sjuk. Vi upplever att kontoinnehavarna strävar efter tillhörighet i detta recovery-community, då denna tillhörighet skulle kunna medföra både bekräftelse för sjukdomen och stöttning under tillfrisknandeprocessen. Samtidigt uttrycker kontoinnehavarna att det övergripande syftet med deltagandet i communityt är att bli frisk, något som bör innebära att individen slutligen lämnar gemenskapen bakom sig.

Då vi i denna studie har redogjort för hur kontoinnehavarna konstruerar en social identitet via identifikation med gruppen, vilket bidrar till förståelse för dem själva samt erbjuder dem en plats i samhället (se Tajfel & Turner 1979:16), ställer vi oss frågande till kontoinnehavarnas möjlighet att lämna recovery-communityt och därmed sjukdomen. Vi önskar framföra ett argument om att kontoinnehavarna, genom att verka inom recovery-communityt, snarare riskerar att hämmas i sitt tillfrisknande. Vi upplever att kontoinnehavarna tenderar att hålla fast vid sjukidentiteten, då sjukdomen är ett kriterium för att äga tillhörighet till communityt. Vi ser att kontoinnehavarna uppvisar en önskan om att få vara en del av denna gemenskap, möjligen utifrån förhoppningar om att communityt ska fylla ett tomrum som omgivningen utanför lämnar.

Referenslista

- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (2013). 5 uppl. Arlington, VA. American Psychiatric Association.
- Atkinson, Rowland & John Flint (2001) "Accessing hidden and hard-to-reach populations: Snowball research strategies". *Social research update* 33, nr 1, s. 1–4.
- Bandura, Albert (1995) *Self-Efficacy in Changing Societies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Barker, Kristin (2002) "Self-Help Literature and the Making of an Illness Identity: The Case of Fibromyalgia Syndrome (FMS)". *Social Problems* 49, nr 3, s. 279–300.
- Berg, Martin (2015) *Netnografi: att forska om och med internet*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Bergström, Göran & Kristina Boréus (red.) (2005). *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. 2 uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Bohlin, Margareta & Gurdal, Sevtap (2016). "Social mobilisering och organisering via sociala medier". I Daneback, Kristian & Sorbring, Emma (red.). *Socialt arbete och internet: att förstå och hantera sociala problem på nya arenor*. 1 uppl. Stockholm: Liber.
- Branley, Dawn B., & Covey, Judith (2017) "Pro-ana versus Pro-recovery: A Content Analytic Comparison of Social Media Users' Communication about Eating Disorders on Twitter and Tumblr". *Frontiers in Psychology* nr 8.

- Bruckman, Amy (2002) "Studying the Amateur Artist: a Perspective on Disguising Data Collected in Human Subjects Research on the Internet", *Ethics and Information Technology*, nr 4, s. 217-231.
- Bryman, Alan (2016) *Social research methods*. 5 uppl. Oxford: Oxford University Press.
- Chancellor, Stevie, Tanushree Mitra, och Munmun De Choudhury (2016) "Recovery Amid Pro-Anorexia: Analysis of Recovery in Social Media", s. 2111–2123. ACM Press.
- David, Matthew & Sutton, Carole D (2016) *Samhällsvetenskaplig metod*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Davidsson, Pamela & Thoresson, Anders (2017) *Svenskarna och internet*
https://www.iis.se/docs/Svenskarna_och_internet_2017.pdf
- Denscombe, Martyn (2010) *Good Research Guide: For small-scale social research projects*. [Elektronisk resurs]. 4 uppl. Maidenhead: Open University Press.
- Dias, Karen (2003) "The Ana Sanctuary: Women's Pro-Anorexia Narratives in Cyberspace". *Journal of International Women's Studies* 4, nr 2, s. 31–45.
- Edenroth Cato, Fanny, Mats Börjesson & Eva Palmblad (2016).
"Självhjälpsgrupper som erfarenhetsutbyte och testa-dig-själv". I
Daneback, Kristian & Sorbring, Emma (red.). *Socialt arbete och internet: att förstå och hantera sociala problem på nya arenor*. 1 uppl. Stockholm: Liber.
- Ess, Charles & Jones, Steven (2004). "Ethical Decision-Making and Internet Research: Recommendations from the AoIR Ethics Working Committee".

I Buchanan, Elizabeth A. (red.) *Readings in virtual research ethics: issues and controversies*. Hershey, PA: Information Science Publ.

Eysenbach, Gunther, John Powell, Marina Englesakis, Carlos Rizo & Anita Stern (2004). "Health related virtual communities and electronic support groups: systematic review of the effects of online peer to peer interactions". *Bmj* 328.

Fairburn, Christopher G, Roz Shafran & Zafra Cooper (1999). "A cognitive behavioural theory of anorexia nervosa". *Behaviour Research and Therapy* 37, nr 1, s. 1–13.

Gibbs, Martin, James Meese, Michael Arnold, Bjorn Nansen & Marcus Carter (2015) "#Funeral and Instagram: death, social media, and platform vernacular". *Information, Communication & Society* 18, nr 3, s. 255-268.

Goffman, Erving (2009). *Jaget och maskerna: en studie i vardagslivets dramatik*. 5. uppl. Stockholm: Norstedts.

Goffman, Erving (2014) *Jaget och maskerna: en studie i vardagslivets dramatik*. 6. uppl. Stockholm: Studentlitteratur.

Guan, Mengfei & So, Jiyeon (2016) "Influence of Social Identity on Self-Efficacy Beliefs Through Perceived Social Support: A Social Identity Theory Perspective". *Communication Studies* 67, nr 5, s. 588–604.

Götestam, K. Gunnar, Lasse Eriksen & Helge Hagen (1995) An epidemiological study of eating disorders in Norwegian psychiatric institutions. *International Journal of Eating Disorders*, 18(3), s. 263–268.

Hine, Christine (2000) *Virtual Ethnography*. London: Sage.

- Holsti, Ole R. (1968) "Content analysis". I Aronson, Elliot & Lindzey, Gardner (red.) *The handbook of social psychology. Vol. 2, Research methods.* Reading, Mass.: Addison-Wesley.
- Instagram (2017) *About us.* <https://www.instagram.com/about/us/> (Hämtad 2017-12-01).
- Instagram (2017) *Communityregler.* [https://help.instagram.com/477434105621119/?helpref=hc_fnav&bc\[0\]=Hj%C3%A4lp%20om%20Instagrams&bc\[1\]=Sekretess-%20och%20s%C3%A4kerhetscenter](https://help.instagram.com/477434105621119/?helpref=hc_fnav&bc[0]=Hj%C3%A4lp%20om%20Instagrams&bc[1]=Sekretess-%20och%20s%C3%A4kerhetscenter) (Hämtad 2017-12-01).
- Instagram (2017) *Kontrollera hur din profil visas.* <https://www.facebook.com/help/instagram/116024195217477/?helpref=hfnav> (Hämtad 2017-12-04)
- Jafari, Nadia (2016) "A Comparative Analysis of Pro-Anorexia versus pro-Recovery Instagram Images through the Lenses of Objectified Body Consciousness and Positive Body Image Conceptual Frameworks". M.A., The University of North Carolina at Charlotte.
- Kendal, Sarah, Sue Kirk, Rebecca Elvey, Roger Catchpole & Steven Prymachuk (2017) "How a Moderated Online Discussion Forum Facilitates Support for Young People with Eating Disorders". *Health Expectations* 20, nr 1, s. 98–111.
- Koski, Jessica Powers (2014) "'I'm Just a Walking Eating Disorder': The Mobilisation and Construction of a Collective Illness Identity in Eating Disorder Support Groups". *Sociology of Health & Illness* 36, nr 1, s. 75–90.
- LaMarre, Andrea & Rice, Carla (2016) "Normal Eating Is Counter-Cultural: Embodied Experiences of Eating Disorder Recovery". *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 26(2), pp.136–149.

- LaMarre, Andrea & Rice, Carla (2017) "Hashtag Recovery: #Eating Disorder Recovery on Instagram". *Social Sciences* 6, nr 3.
- Lyons, Elizabeth J., Matthias R. Mehl & James W. Pennebaker (2006) "Pro-Anorexics and Recovering Anorexics Differ in Their Linguistic Internet Self-Presentation". *Journal of Psychosomatic Research* 60, nr 3, s. 253–256.
- McNamara, Niamh & Parsons, Harriet (2016) "Everyone here wants everyone else to get better: The role of social identity in eating disorder recovery". *British Journal of Social Psychology*, 55(4), pp.662–680.
- Payne, Malcolm (2008). *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Read, Stuart A., Thomas A. Morton & Michelle K. Ryan (2015) "Negotiating identity: a qualitative analysis of stigma and support seeking for individuals with cerebral palsy". *Disability and Rehabilitation* 37, nr 13, s. 1162–69.
- Roberts, Lynne, Leigh Smith & Clare Pollock (2004) "Conducting Ethical Research Online: Respect for Individuals, Identities and the Ownership of Words". I Buchanan, Elizabeth A. (red.) *Readings in virtual research ethics: issues and controversies*. Hershey, PA: Information Science Publ.
- Schmidt, Ulrike & Treasure, Janet (2006) "Anorexia Nervosa: Valued and Visible. A Cognitive-Interpersonal Maintenance Model and Its Implications for Research and Practice". *British Journal of Clinical Psychology* 45, nr 3, s. 343–366.
- Sjölund, Arne (1965). *Gruppsykologi*. Stockholm: Rabén & Sjögren.

- Skårderud, Finn (1994). *Nervøse spiseforstyrrelser*. Tøyen: Universitetsforlaget.
- Skårderud, Finn (2007). "Eating One's Words, Part I: 'Concretised Metaphors' and Reflective Function in Anorexia Nervosa—an Interview Study". *European Eating Disorders Review* 15, nr 3, s. 163–74.
- Skårderud, Finn, Svein Haugsgjerd & Erik Stänicke (2009). *Psykiatrici: själ - kropp - samhälle*. 1. uppl. Stockholm: Liber.
- Stommel, Wyke & Koole, Tom (2010) "The Online Support Group as a Community: A Micro-Analysis of the Interaction with a New Member". *Discourse Studies* 12, nr 3, s. 357–378.
- Svedmark, Eva (2016) *Becoming Together and Apart: Technoemotions and other posthuman entanglements*. Diss., Umeå Universitet.
- Tajfel, Henri (1974) "Social identity and intergroup behaviour". *Information (International Social Science Council)* 13, nr 2, s. 65–93.
- Tajfel, Henri (1981) *Human groups and social categories: studies in social psychology*. Cambridge [Cambridgeshire] ; New York: Cambridge University Press.
- Tajfel, Henri, & Turner, Jonathan (1979) *An Integrative Theory of Intergroup Conflict*. Vol. 33.
- Tew, Jerry (2011) *Social approaches to mental distress*. Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.
- Vandereycken, Walter (2011) "Can Eating Disorders Become 'Contagious' in Group Therapy and Specialized Inpatient Care?" *European Eating Disorders Review* 19, nr 4, s. 289–295.

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

Vitousek, Kelly Bemis, Jennifer Daly & Christopher Heiser (1991)
”Reconstructing the Internal World of the Eating-Disordered Individual: Overcoming Denial and Distortion in Self-Report”. *International Journal of Eating Disorders* 10, nr 6, s. 647–666.

Världshälsoorganisationen (WHO) (2017) *Body mass index - BMI*.
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi> (Hämtad 2017-10-16).

Walstrom, Mary K. (2004) “Ethics and Engagement in Communication Scholarship: Analyzing Public, Online Support Groups as Researcher/Participant Experiencer”. I Buchanan, Elizabeth A. (red.) *Readings in virtual research ethics: issues and controversies*. Hershey, PA: Information Science Publ.

Yom-Tov, Elad, Luis Fernandez-Luque, Ingmar Weber & Steven P Crain (2012).
Pro-anorexia and pro-recovery photo sharing: A tale of two warring tribes. *Journal of medical Internet research* 14 (6).