



**INSTITUTIONEN FÖR KOST-  
OCH IDROTTSVETENSKAP**

# **Ute på hal is**

**En kvalitativ studie om ungdomstränares perspektiv på ätstörningar inom  
ishockey och konståkning**

**David Hallberg  
Sofia Johansson**

Kandidatuppsats 15 hp  
Hälsopromotion- Idrottsvetenskap  
Vt 2019  
Handledare: Karin Grahn  
Examinator: Förnamn Efternamn



## INSTITUTIONEN FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

### Kandidatuppsats 15 hp

Titel: Ute på hal is

En kvalitativ studie om ungdomstränares perspektiv på ätstörningar inom ishockey och konståkning

Författare: David Hallberg, Sofia Johansson

Program: Hälsopromotion- Idrottsvetenskap

Nivå: Grundnivå

Handledare: Karin Grahn

Examinator: Förnamn Efternamn

Antal sidor: 39 (inklusive bilagor)

Termin/år: Vt2019

Nyckelord: Idrott, Ishockey, Konståkning, Tränare, Ungdomar, Ätstörningar

### Sammanfattning

Ätstörningar förekommer inom alla typer av idrott, men är mest förekommande inom estetiska idrotter. Idrottande ungdomar är en riskgrupp för att drabbas av ätstörningar, då de befinner sig i en omvälvande tid fysiskt och psykiskt. Tränare har en viktig roll för idrottande ungdomarna och tränarnas beteende kan påverka huruvida de aktiva utvecklar en ätstörning. Det är därför intressant att undersöka hur tränare i olika idrotter pratar om ätstörningar och därför är syftet med denna studie att undersöka och jämföra ungdomstränares uppfattningar om ätstörningar inom två olika idrotter, ishockey och konståkning samt att analysera hur tränare resonerar kring förebyggande arbete och bemötandet av idrottare i riskzonen. En kvalitativ metod valdes där två fokusgruppsintervjuer utfördes, en grupp bestående av tre konståkningstränare och en grupp av fem ishockeytränare. En kvalitativ innehållsanalys genomförs för bearbetning av data. Konståkningstränarna ser ätstörningar som ett stort problem medan ishockeytränarna pratar om det som något de hört talas om men sällan förekommer i deras idrott. Båda tränargrupperna anser att de har bristande kunskap om ätstörningar och att kunskap är nödvändigt för att kunna motverka ätstörningar. De anser att de bör bemöta en aktiv med tecken på ätstörning genom att prata med individen. Att tränargrupperna pratar olika om ätstörningar kan bero på att idrottskulturerna ser olika ut, vilket påverkar deras värderingar och tankar. Tidig socialisation gör att individer formas inom sin idrott, vilket kan ha påverkat tränarnas sätt att resonera. Olika bemötande av idrottare kan bero på att tränare väljer olika strategier för att hantera idrottare med ätstörningar.

# Förord

Anledningen till att vi valde att genomföra en studie om ätstörningar är att vi båda har erfarenhet och upplevelser av ämnet. Vi tycker båda att ätstörningar är ett stort problem inom idrotten och vill därför lyfta vilket viktigt ämne det är.

Vi vill tacka vår handledare Karin Grahn för all hjälp och vägledning genom studiens gång och vi vill tacka respondenterna, konståknings- och ishockeytränarna, som ställde upp och deltog i våra intervjuer. Stort tack.

*Tabell 1.* Författarnas bidrag

<b>Arbetsuppgift</b>	<b>Procent utfört av David/Sofia</b>
<b>Planering av studie</b>	50/50
<b>Litteratursökning</b>	50/50
<b>Datainsamling</b>	50/50
<b>Analys</b>	50/50
<b>Skrivande</b>	50/50
<b>Layout</b>	50/50

# Innehållsförteckning

<b>Introduktion</b> .....	<b>5</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>6</b>
<b>Olika former av ätstörningar</b> .....	<b>7</b>
Anorexia nervosa .....	7
Bulimia nervosa .....	7
Ätstörning UNS .....	7
<b>Riskfaktorer för att drabbas av en ätstörning</b> .....	<b>7</b>
<b>Tidiga tecken och förebyggande arbete</b> .....	<b>8</b>
<b>Bemötande av idrottare</b> .....	<b>9</b>
<b>Konståkning</b> .....	<b>10</b>
<b>Ishockey</b> .....	<b>11</b>
<b>Teoretisk referensram</b> .....	<b>11</b>
<b>Metod</b> .....	<b>12</b>
<b>Design</b> .....	<b>12</b>
<b>Urval</b> .....	<b>13</b>
<b>Datainsamling</b> .....	<b>13</b>
<b>Databearbetning och analys</b> .....	<b>13</b>
<b>Metodologiska överväganden</b> .....	<b>14</b>
Etiska överväganden .....	15
<b>Resultat</b> .....	<b>15</b>
<b>Konståkningstränarnas uppfattning av ätstörningar i idrotten</b> .....	<b>15</b>
<b>Ishockeytränarnas uppfattning av ätstörningar inom idrotten</b> .....	<b>17</b>
<b>Sammanfattande jämförelser</b> .....	<b>19</b>
<b>Konståkningstränarnas resonemang kring att motverka ätstörningar</b> .....	<b>20</b>
<b>Ishockeytränarnas resonemang kring att motverka ätstörningar</b> .....	<b>21</b>
<b>Sammanfattande jämförelser</b> .....	<b>22</b>
<b>Konståkningstränarnas sätt att bemöta idrottare med tecken på ätstörning</b> .....	<b>23</b>
<b>Ishockeytränarnas sätt att bemöta idrottare med tecken på ätstörning</b> .....	<b>24</b>
<b>Sammanfattande jämförelser</b> .....	<b>25</b>
<b>Diskussion</b> .....	<b>26</b>
<b>Metoddiskussion</b> .....	<b>26</b>
<b>Resultatdiskussion</b> .....	<b>28</b>
<b>Slutsats och implikationer</b> .....	<b>32</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>34</b>
<b>Bilaga 1 Informationsbrev</b> .....	<b>37</b>
<b>Bilaga 2 Intervjuunderlag</b> .....	<b>38</b>

# Introduktion

I dagens samhälle är ätstörningar ett problem som innebär ett stort lidande, ett lidande som både påverkar den drabbade fysiskt och psykiskt (Eriksson, 2011). Ätstörningar är ett samlingsbegrepp för Anorexia nervosa, Bulimia nervosa och Ätstörning Utan Närmare Specifikation, där alla tre karaktäriseras av viktreglerande beteenden (Af Sandberg & Bengtsson 2015). Anorexia Nervosa är den psykiatriska sjukdomen som har högst dödlighet, då 10 % av de som drabbas dör som följd av sjukdomen (Hofsten & Ster, 2014; Arcelus, Mitchell, Wales & Nielsen, 2011). De personer som löper störst risk för att drabbas av ätstörningar är enligt Af Sandberg & Bengtsson (2015) kvinnor och utöver detta löper ungdomar större risk att drabbas av ätstörningar jämfört med vuxna.

Ätstörningar är mer frekvent förekommande hos idrottare jämfört med de som inte är idrottare (Borgen, 2002; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2013) och forskning visar att det är särskilt vanligt i estetiska idrotter som gymnastik eller konståkning som kräver en tunn och smidig kropp för att kunna klara av idrottens specifika uppgifter (Giel, Hermann-Werner, Mayer, Diehl, Schneider, Thiel & Zipfel, 2016; Kong & Harris, 2014). Enligt Sundgot-Borgen m. fl., (2013) är den vanligaste faktorn till att idrottande ungdomar utvecklar en ätstörning att de känner ett missnöje med sin kropp, att den inte är smal eller vältränad nog i förhållande till sitt idrottsutövande.

Ungdomsidrottare ser i stor mån upp till sina tränare och ser dem som en person vars förtroende de vill vinna. Då tränarens åsikter om ungdomarnas prestation ofta värderas högt av ungdomarna kan tränarens kommentarer om idrottarens kropp eller vikt ge konsekvenser för hur idrottaren fortsättningsvis kommer se på sin egen kropp (Hofsten & Ster, 2014). Detta ställer krav på att ungdomstränare har kunskap gällande hur detta ansvar bör hanteras och hur de som tränare bör bemöta ungdomarnas behov på ett sätt som gynnar deras välmående. Om tränare har kunskap och utbildning om ätstörningar, ser tidiga tecken på ätstörningar och har kunskap om hur ätstörningar bör bemötas finns det också större chanser att förebygga ätstörningar hos ungdomar (Hofsten & Ster, 2014; Martinsen, Bahr, Børresen, Holme, Pensgaard & Sundgot-Borgen, 2014). Under ungdomsåren formas även ungdomar som individer och könstillhörigheter stärks, vilket bidrar till att idrottskulturen och människorna inom idrottskulturen kan påverka hur ungdomarnas utveckling sker (Riksidrottsförbundet, 2015).

Idrotter av estetisk karaktär kan påverka idrottarens ätbeteende och hur de ser på sin kropp i högre utsträckning i jämförelse med idrotter av icke-estetisk karaktär (Kong & Harris, 2014). Dock finns det forskning som visar att ätstörningar förekommer i alla typer av idrotter, även om det är mer vanligt i estetiska idrotter (Gouttebauge & Kerkhoffs, 2017; Giel, m. fl., 2014). Med anledning av detta är det relevant att undersöka hur tränare i olika idrotter talar om ätstörningar och vilka budskap de sänder ut när de talar om ätstörningar. Oavsett om det är medvetet eller omedvetet kan det komma att påverka de idrottande ungdomarna (Eriksson, 2011).

Det är även av intresse att undersöka hur tränare arbetar med att fånga upp dessa individer i de olika idrotterna som misstänks lida av en ätstörning. Hur de aktiva får hjälp är av intresse att

undersöka då forskning visar att tränare har stor påverkan på sina aktiva samt att idrottande ungdomar är en utsatt grupp att drabbas av ätstörningar (Sundgot-Borgen m.fl., 2013; Af Sandberg & Bengtsson, 2015). Det är även av intresse att jämföra en estetisk idrott och en icke-estetisk idrott då det framkommit att ätstörningar är vanligare inom estetiska idrotter. Det finns en brist på forskning om ätstörningar inom ishockey och därför är det intressant att göra en studie som utforskar och jämför ätstörningsrelaterad problematik inom konståkning och ishockey. Det finns en brist på forskning som undersöker ungdomstränarens uppfattningar och attityder till ätstörningar inom specifika idrotter och i enskilt estetiska och icke-estetiska idrotter. Denna studie avser att öka kunskapen kring hur tränare pratar och resonerar kring ätstörningar för att på så vis kunna öka kunskapen om ätstörningar inom idrotten. Studien avser även vara ett hjälpmedel för att öka medvetenheten kring tränarens roll när det gäller att motverka och hantera ätstörningar.

Syftet med studien är att utforska och jämföra ungdomstränarens uppfattningar om ätstörningar inom två olika idrotter, ishockey och konståkning, samt att beskriva hur tränare resonerar kring förebyggande arbete och bemötande av idrottare i riskzonen.

Följande frågeställningar kommer vara till grund för studien:

1. Hur pratar ungdomstränare om ätstörningar i de två olika idrotterna?
2. Hur resonerar ungdomstränare kring hur de kan motverka och undvika ätstörningar hos idrottarna?
3. Hur anser ungdomstränare att de bör bemöta idrottare med tecken på ätstörning?

## **Bakgrund**

I introduktionen ges en inblick av ätstörningar inom idrotten och det beskrivs att ungdomar är en riskgrupp för att drabbas av en ätstörning. I bakgrunden kommer en djupare beskrivning kring ämnet att presenteras. Bakgrunden är indelad i olika delar och kommer först att beskriva olika former av ätstörningar och hur de yttrar sig hos individen. Därefter beskrivs riskfaktorer för att drabbas av en ätstörning, med fokus på riskfaktorer inom den idrottsliga kontexten. Vidare beskrivs tidiga tecken på ätstörningar och förebyggande arbete, genom att bland annat beskriva tränarens roll för att motverka ätstörningar, inklusive tidigare forskning som valt liknande metod för att undersöka tränarens uppfattningar och hantering av ätstörningar. Efter detta beskrivs en studie som tar upp olika strategier som tränare använder sig av för att bemöta idrottare med en ätstörning, vilket är en del av studiens teoretiska referensram. Därefter beskrivs konståkning och ishockey som idrotter och vilka kulturer som finns, som påverkar både tränare och idrottare inom idrotten. I bakgrundens sista del beskrivs uppsatsens teoretiska referensram som tar sin utgångspunkt i ett sociologiskt perspektiv med fokus på hur individer socialiseras in i en specifik idrottskultur. Denna referensram har vi valt att använda för att analysera och tolka våra resultat.

## Olika former av ätstörningar

För att få en förståelse för ätstörningar som begrepp följer nedan en förklaring av vilka former av ätstörningar som inkluderas i begreppet. Beskrivningarna syftar till att ge förståelse för vilka olika problem idrottaren kan ha och för att få en helhetsbild av begreppet ätstörningar.

### **Anorexia nervosa**

Anorexia nervosa är en sjukdom som innebär att den drabbade medvetet svälter sig själv med ett mål om att reducera sin vikt. Ofta börjar det med att individen drar ner på sitt matintag, vilket successivt minskar i takt med att sjukdomen utvecklas. Individen upplever sin kropp som tjock trots kraftig undervikt och inte sällan kombineras det reducerade matintaget med överdriven träning. Individen kopplar samman sin självkänsla med förmågan att kontrollera intaget av mat och blir allt mer självupptagen i sina tankar kring mat (Af Sandberg & Bengtsson, 2015).

### **Bulimia nervosa**

Bulimia nervosa innebär precis som anorexia nervosa att individen har en fixering kring matintag och vikt, men med en viktig skillnad. Individen som lider av bulimia nervosa brister ibland i sitt kontrollerade matintag med hetsätning som följd. För att hantera ångesten över all den mat som intagits tar individen till kompenserade medel som viljemässig kräkning, laxermedel eller lavemang (Af Sandberg & Bengtsson, 2015).

### **Ätstörning UNS**

Ätstörning UNS, eller ätstörning utan närmare specifikation, är ett samlingsbegrepp som används för de individer som har beteende likt anorexia nervosa och bulimia nervosa men som inte uppfyller samtliga kriterier för att få dessa diagnoser. Även om individer med ätstörning UNS har lindrigare symtom betyder inte det att det är mindre komplicerat att bli frisk ifrån. Faktum är att ätstörning UNS utgör den största gruppen av alla individer som lider av en ätstörning (Af Sandberg & Bengtsson, 2015). Ätstörning UNS inkluderar även hetsätning och ortorexi och är minst lika frekvent förekommande som både bulimi och anorexia tillsammans (Sahlgrenska Universitetssjukhus, 2018).

## Riskfaktorer för att drabbas av en ätstörning

Idrottande ungdomar utgör en grupp som är i riskzonen för att drabbas av en ätstörningsproblematik (Af Sandberg & Bengtsson, 2015). Anledningen till att ungdomar är extra sårbara för att utveckla ätstörningar beror på att det händer mycket både fysiskt, psykiskt och socialt (Smink, Hoeken & Hoek, 2012). Utöver detta utsätts ungdomar ständigt för intryck från sociala medier vilket påverkar och i många fall bidrar till att unga kvinnor känner ett ökat behov av att tänka på sitt utseende och sin figur på grund av saker som förmedlats på sociala medier (Nordlund, 2013).

Eriksson (2011) menar att ungdomar i puberteten går igenom snabba förändringar kroppsmässigt, där särskilt kvinnors kroppar utvecklas med en ökad fettprocent som följd. Detta är en del av den pubertala utvecklingen men kan bli svårt att hantera för många unga kvinnor, då kroppen inte ser ut som den brukar göra (Eriksson 2011). Sundgot-Borgen m. fl. (2013) menar att den kroppsliga förändringen gör att många ungdomar känner ett missnöje

med sin kropp, att de inte är smala eller vältränade nog i förhållande till att kunna prestera i sin idrott. Detta gäller särskilt i idrotter som kräver en låg kroppsvikt (Sundgot-Borgen m. fl., 2013). Det rådande kroppsidealet säger att kvinnor ska vara smala och att män ska vara muskulösa och med detta ideal som grund är det inte ovanligt att ungdomar jämför sin egen kropp med andras och på så sätt skapar en osäkerhet gällande sin egen kropp (Eriksson, 2011). Idrottskontexten kan således vara en riskfaktor för att utveckla en ätstörning (Sundgot-Borgen m. fl., 2013).

Enligt Borgen (2002) är idrottens krav gällande viktreglering för prestation en av riskfaktorerna till att en idrottare utvecklar en ätstörning. Samma studie visar att tränarens beteende kan påverka idrottarens benägenhet att utveckla en ätstörning. Enligt Hofsten & Ster (2014) kan kommentarer från tränare kring ungdomars kropp bli en utlösande faktor till att en idrottande ungdom börjar utveckla en ätstörningsproblematik. Forskning visar att tränare har en betydelsefull roll för ungdomar inom sin idrott vilket stärker betydelsen av att tränarens beteende kan ha påverkan på om idrottaren utvecklar en ätstörning eller inte (Sundgot-Borgen m. fl., 2013; Martinsen m. fl., 2014). Eftersom tränaren har en så pass stor påverkan på den idrottande ungdomen, kan även deras beteende verka som en skyddande faktor, istället för en riskfaktor, gällande huruvida en aktiv utvecklar en ätstörning eller inte (Sundgot-Borgen m. fl., 2013). För att de som drabbas ska få tidig hjälp gäller det att vara uppmärksam på tidiga tecken på ätstörningar (Eriksson, 2011).

I allvarliga fall kan ätstörningar leda till döden. Mörkertalet för ätstörningar antas vara stort, vilket gör det svårt att veta exakt hur många individer som lider av ätstörningar och som i slutändan dör som en konsekvens (Mohler-Kou, Schnyder, Dermota, Wei & Milos, 2016). Arcelus m. fl., (2011) fann i sin kohortstudie som utfördes under 11 års tid, på kvinnor med diagnostiserad Anorexia nervosa och Bulimia nervosa, att 5,1 % av deltagarna dog under studiens gång. Enligt Hoffsten & Ster (2014) dör 10 % av de som drabbas av Anorexia nervosa som följd av sjukdomen.

## Tidiga tecken och förebyggande arbete

Ätstörningar är komplext då det kan ge flera olika symtom vilka kan vara svåra att uppmärksamma i ett tidigt skede. Tidiga tecken på ätstörningar kan exempelvis vara att idrottaren inte är lika entusiastisk som tidigare, uppvisar en trötthet samt utesluter vissa livsmedel (Af Sandberg & Bengtsson, 2015). Andra tecken kan vara att idrottaren inte visar lika stor motivation till träningen eller är lika prestationsinriktad längre (Hofsten & Ster, 2014). Enligt Sundgot-Borgen m. fl. (2013) kan även tecken på ätstörning vara att idrottaren markant ökar träningsmängden, för att uppnå bättre resultat inom sin idrott samtidigt som matintaget blir mindre.

Tränarens beteende och kommentarer kan, som tidigare nämnt, påverka huruvida idrottaren utvecklar en ätstörningsproblematik eller inte (Eriksson, 2011; Borgen, 2002; Sundgot-Borgen m. fl., 2013). Kommentarer gällande kroppsform eller vikt kan oavsett intention sätta igång tankar kring den egna kroppen och trigga ett ätstörningsbeteende hos en idrottare (Eriksson, 2011). Enligt Hofsten & Ster (2014) bör således det förebyggande arbetet bygga på att öka tränarens kunskaper om ätstörningar, hur deras beteende kan påverka ungdomarna samt



hur ätstörningar ska kunna upptäckas i ett tidigt skede. Enligt Martinsen m. fl. (2014) bör det förebyggande arbetet dels handla om att öka kunskapen hos ungdomarnas tränare men också att öka kunskaperna hos ungdomarna själva. Forskning visar att utbildningar som syftar till att öka kunskaperna kring ungdomars pubertala utveckling, tidiga tecken på ätstörningar och dess konsekvenser samt idrottsnutrition minskar risken för att ungdomar utvecklar en ätstörning (Sundgot-Borgen m. fl., 2013; Martinsen m. fl., 2013). Martinsen m. fl., (2013) utförde en randomiserad kontrollerad studie på 465 norska elitidrottande ungdomar där effekten av en ettårsintervention undersöktes. Interventionen byggde på ett utbildningsprogram för ungdomar och tränare kring ätstörningar, mental hälsa och bra kost och resultatet visade att inga nya fall av ätstörningar framkom i interventionsgruppen.

Tränares kunskap om ätstörningar och hur det bör hanteras är en faktor som kan motverka att en individ med ätstörningsproblematik drabbas allvarligare (Hofsten & Ster, 2014). Det finns forskning som visar på att tränare och personer runt omkring idrottslag har en brist på utbildning gällande ätstörningar och tidiga tecken på ätstörningar. Detta framkom i studier där vissa subkategorier av deltagare knappt hade hälften rätta svar på ett frågeformulär gällande ätstörningar med två svarsalternativ per fråga, såsom sant eller falsk och ja eller nej-frågor (Turk, Prentice, Chappell & Shields, 1999; Torres-McGehee m.fl., 2011).

Båda de tidigare nämnda studierna gjordes för att testa tränares kunskap om ätstörningar och använde samma frågeformulär bestående av 30 frågor. Trots att det skiljer tolv år mellan studierna är resultaten från studierna inte alls helt olika. Båda studierna visade på ett liknande genomsnittligt antal korrekta svar och hade ungefär lika hög andel tränare med utbildning inom ätstörningar. En skillnad mellan studierna är att den senare, gjord av Torres-McGehee m.fl. (2011) inte enbart frågade tränare, utan även idrottsliga administratörer. Ur detta framkommer det att tränarnas genomsnittliga procent korrekta svar är 72% och de administrativa deltagarna svarade i genomsnitt rätt på 71,2% av frågorna. Resultaten visade alltså att tränarna svarade mindre än en procent mer rätt än de som arbetar administrativt.

För att förebygga ätstörningar inom idrotten har Riksidrottsförbundet (2016) tagit fram en kostpolicy som ska vara till hjälp för samtliga idrottsföreningar att främja goda kostvanor och motverka ätstörningar. I samma policy lyfts det fram vikten av att tränare och ledare får utbildning och användbara metoder för att förebygga ätstörningar. Riksidrottsförbundet (2016) menar att en policy ska underlätta för tränare, ledare och personer runt omkring de aktiva att dels lära sig hantera ätstörningsproblematiken inom idrotten men även att lära sig att se tidiga tecken. Hofsten & Ster (2014) betonar betydelsen av en trygg och stöttande miljö för de idrottande ungdomarna. Vidare menar de att en sådan miljö möjliggör att idrottaren vågar berätta om hen mår dåligt eller har problem med maten. Dock är utmaningen i detta att en individ som har en ätstörningsproblematik ofta gör allt för att försöka dölja detta för omgivningen eller kanske inte själv är medveten om sina problem (Eriksson, 2011).

## Bemötande av idrottare

I en studie gjord av Plateau m.fl. (2015) fick 11 friidrottstränare delta i semistrukturerade intervjuer för att undersöka hur tränare skulle hantera en idrottare med ätstörningar eller symtom på ätstörningar. Ur studien framkom tre olika teman eller strategier som tränare använder vid hantering av idrottare med ätstörningar eller symtom på ätstörningar.

Det första temat är stöttande, där tränaren proaktivt försöker stötta idrottaren i hanteringen av sin ätstörning. Den stöttande kategorin karaktäriseras av fyra underkategorier som är *beslutsamhet* då tränare vill hjälpa till att hitta passande stöd till idrottaren, *arbets tillsammans* där tränaren betonar att hen arbetar tillsammans med idrottaren, *minskad träning* vilket innebär en förändrad träningsmängd för att stötta idrottarens egen hälsa och den fjärde underkategorin *uppmärksammande* handlar om att tränaren söker olika stöd beroende på hur allvarlig idrottarens ätstörning är. Det andra temat som framkommer är undvikande, där tränare saknar strategi för att handskas med ätstörningsrelaterade problem och i vissa fall har en ovilja att proaktivt handskas med dessa symtom. Underkategorier av temat undvikande är *förnekande* då tränare menar att det inte alls finns ätstörningar hos idrottare hen är tränare för. Den andra underkategorin är *ansvar* där tränaren undviker att ta ansvar för idrottaren både gällande att tillgodose hjälp och att minska träning. Den tredje underkategorin för det undvikande temat är *oro över att förvärra situationen* vilket resulterade i en tendens att helt undvika att hjälpa idrottaren eller att försöka göra så lite som möjligt under så lång tid som möjligt. Det tredje och sista temat är konfronterande, där tränaren försöker att konfrontera idrottaren för att skapa någon form av regelverk för personen och därigenom skapa kontroll över situationen. Underkategorier till det konfronterande temat är *regler och förutsättningar* som innebar att tränaren skapade kontroll över situationen genom att skapa regler för idrottarens träning och ätande, *strid och konflikt* då tränare hade svårt att motivera idrottare med ätstörningar till att söka hjälp och *skrämseltaktik* där tränare försökte skrämja idrottare med ätstörningar som ett slags tvång till att söka hjälp (Plateau m.fl., 2015).

## Konståkning

Konståkning är en idrott som domineras av kvinnligt deltagande, där 82 % av samtliga aktiva konståkare är kvinnor (Riksidrottsförbundet, 2017). Anledningen till att fler kvinnor väljer att börja med konståkning jämfört med män kan enligt Larsson (2018) bero på att konståkning anses vara en kvinnlig idrott som värdesätter vad som anses vara kvinnliga egenskaper. Konståkning brukar räknas som en estetisk idrott, vilket ofta ställer högre krav på idrottarens kropp, där smidighet och en lätt kroppsvikt föredras (Lindén Hirschberg, 2014). Den lätta kroppsvikten är ofta nödvändig för att klara av idrottens specifika uppgifter, då det förekommer många hopp och piruetter som kräver smidighet (Af Sandberg & Bengtsson, 2015). Eftersom de flesta som är aktiva inom konståkning är kvinnor och som tidigare nämnt, att kvinnor är en utsatt grupp att drabbas av en ätstörning, utgör idrottens aktiva en riskgrupp (Giel m. fl., 2016).

Förutom att konståkning kräver en lättare kroppsvikt för att uppnå goda prestationer, finns det även ett stort fokus på utseende och skönhet (Feder, 1994). De aktiva inom konståkning bedöms nämligen inte enbart efter tekniska moment på isen utan även efter estetik, där bland annat koreografi och uppträdande bedöms av en domarpanel. Uppträdandet bedöms utifrån helheten, inklusive passande dräkt till musiken samt utstrålningen som den aktiva visar upp (Svenska konståkningsförbundet, 2004). De estetiska faktorerna är viktiga i konståkning eftersom det ingår i bedömningen under tävling, vilket leder till att det blir ett stort fokus kring utseende, fina dräkter och smink i idrotten (Feder, 1994). De aktiva blir ständigt bedömda dels från domare men även från andra aktörer runt omkring idrotten, vilket gör att pressen att uppnå ett tilltalande utseende eller en viss kroppsform för att stämma överens med det rådande idealet kan öka (Lindén Hirschberg, 2014). Det finns även fler faktorer än

utseende inom konståkning, då Feder (1994) menar att konståkning är en idrott som bygger på att den aktiva ska bjuda på en artistisk show, vilket leder till att estetiska faktorer blir högt värdesatta av omgivningen.

I studien gjord av Larsson (2018) framgick det att idrotter av estetisk karaktär, som konståkning, värdesätter omsorg som egenskap hos de aktiva och att omsorg samt estetik är något som förknippas med kvinnlighet. Att vissa idrotter anses som mer kvinnliga och vissa idrotter mer manliga, kan alltså enligt Larsson (2018) förklaras genom att vissa idrotter värdesätter mer eller mindre kvinnliga eller manliga egenskaper. Egenskaper som samhället konstruerat som sociala normer anses antingen vara kvinnliga eller manliga (Messner, 2011).

## Ishockey

Som tidigare nämnt är ishockey en av de mest mansdominerade idrotterna i Sverige då enbart Cricketförbundet, med 94 % män och Flygsportförbundet, med 89 % män hade högre procentandel aktiva män än Ishockeyförbundets 87 % (Riksidrottsförbundet, 2017). Mannen och manligheten en norm inom ishockey, vilket belyses i studien gjord av Gilenstam (2011) där det påvisades att männens hockey kallas ishockey och kvinnornas hockey benämns som damhockey. Det svenska landslaget kallas på herrsidan för Tre Kronor och på damsidan kallas det för damlandslaget, eller damkronorna. Något som cementerar den manliga dominansen ännu mer är att hockey för killar delas upp i åldersgrupperna ungdom, junior och senior, medan kvinnor från tio års ålder kallas för damspelare (Gilenstam, 2011).

I en 6 månader lång prospektiv kohortstudie gjord på aktiva och före detta ishockeyspelare framkom det att ätstörningar förekommer inom ishockey. Då deltagarna fick fylla i frågeformulär om deras psykiska mående visade resultaten att 22 % av de som fortfarande var aktiva hade svarat på ett sätt som antydde att de levde med en odiagnostiserad ätstörning (Gouttebauge & Kerkhoffs, 2017). Ätstörningar finns alltså även inom ishockey, dock är det inte alla som söker hjälp och det stora mörkertalet gör det svårt att hitta de ungdomar som är i behov av hjälp. Mörkertalet är även större bland män jämfört med kvinnor, vilket kan förklaras med den skam som många män känner, att drabbas av en sjukdom anses vara omanlig (Hofsten & Ster, 2014).

## Teoretisk referensram

Det finns forskning som visar att det finns olika kulturer inom skilda idrotter, vilket innebär att kulturen inom ishockey skiljer sig från kulturen inom konståkning. Detta kan ha att göra med att idrottare socialiseras genom att delta i idrott. Socialisation är ett begrepp som används för att beskriva den aktiva process som pågår under hela livet hos människor, som formar och utvecklar personligheten. Denna process sker både i samhället och inom idrotten. När ungdomarna börjar med sin idrott, kommer de utvecklas genom sin idrott och därmed kommer individerna inom idrotten att påverka ungdomarnas utvecklingsprocess. Idrottskulturen påverkar alltså samtliga av de som ingår i den, det innefattar både aktiva, tränare och ledare. Genom sin socialisation skapas en förståelse för normer inom idrotten, dess kultur och hur den kan påverka individens beteende och tankemönster. Som ett exempel kan genussocialisationen och synen på kroppen se olika ut beroende på vilken idrott en utövare befinner sig i (Coakley & Pike, 2014).

Att kvinnor förväntas se ut på ett visst sätt eller vara på ett visst sätt kan förklaras som en följd av samhällets könsnormer. Flickor lär sig redan i tidig ålder hur en flicka bör vara för att bli accepterad i ett samhälle där egenskaper som att vara söt och snäll anses vara normen för flickor (Messner, 2011). Enligt Larsson (2018) är könsnormer inom idrott ett uttryck för hur pojkar och flickor anses vara. Redan i tidig ålder lär sig barn hur pojkar och flickor bör bete sig. Samhället är uppbyggt kring sociala normer om vad som anses vara kvinnligt och manligt och enligt dessa normer ska flickor vara fina, rara och känsllosamma medan pojkar ska vara busiga och om pojkar är bråkiga skylls det ofta på att det är sådana egenskaper pojkar har (Messner, 2011). Sociala normer gör också att flickor och pojkar lär sig olika när det gäller huruvida det är accepterat att tala om sina känslor eller inte. Den rådande könsnormen menar att pojkar ska vara känslökalla och bita ihop, eller om de ska visa känslor så ska det göras på ett sätt som accepteras som manligt (Messner, 2011).

Fagrell (2000) visade i sin studie att barn redan i en tidig ålder har en bild av vilka idrotter som pojkar ska syssla med. Det framkom att både de pojkar och flickor som deltog i studien menade att ishockey var en idrott som utövas av pojkar och att gymnastik var en idrott för flickor. Med anledning av att det är mest pojkar som spelar ishockey och mest flickor som utövar gymnastik. Som tidigare nämnt så lockar idrotter som anses vara manliga fler män och idrotter som anses vara kvinnliga fler kvinnor, som en följd av stereotypa könsnormer (Larsson, 2018).

Larsson (2018) menar vidare att idrotter som anses vara en kvinnlig idrott, lockar aktiva utefter normer som säger att de passar in där. Konståkning domineras av kvinnliga aktiva och ishockey domineras av manliga aktiva (Riksidrottsförbundet, 2017), vilket kan bero på att idrotterna lockar aktiva som följd av stereotypa könsnormer (Larsson 2018). Därutöver påverkas individerna av det sammanhang som de befinner sig i. Följden av att socialiseras in i ett idrottsligt sammanhang blir att attityder och värderingar till olika fenomen formas hos individerna som ingår i kulturen. Hur en individ ser på ett fenomen kan på så vis bero på vilken kultur hen har socialiserats in i (Coakley & Pike, 2014).

Denna studie kommer grunda sin analys och tolkning av resultat utifrån ett sociologiskt perspektiv baserat på idrotter som kulturella företeelser (Coakley & Pike, 2014) samt genom att koppla samman den modell av strategier och förhållningssätt som tränare använder sig av för att hantera och bemöta idrottare med åttstörningar från Plateau m.fl (2015).

## Metod

### Design

Studien är av en explorativ design med kvalitativ metod, det vill säga att den har en utforskande ansats (Bryman, 2011). Enligt Widerberg (2002) är en kvalitativ metod lämplig att använda när det handlar om att studera människors uppfattningar om ett ämne, där sedan själva analysen av data är huvudfokus. Studien har fokusgruppsintervjuer som datainsamlingsmetod, vilket valdes för att kunna besvara studiens syfte och frågeställningar, då fokusgrupper är en lämplig metod när syftet är att undersöka individers uppfattningar och

tankar kring en specifik frågeställning. En fokusgrupp är en gruppintervju, där deltagarna får diskutera olika frågor gemensamt. Metoden möjliggör en diskussion utifrån olika teman som är förutbestämt av forskningsledare, som dock inte är allt för styrande över detta (Bryman, 2011). Enligt SAGE methods (2015) bör en fokusgrupp bestå av en grupp individer som har något gemensamt, det vill säga kommer från ungefär samma sociala kontext. Eftersom två olika idrotter utforskades och jämfördes i studien, var det relevant att ha en fokusgrupp för tränare i konståkning och en fokusgrupp för tränare i ishockey.

## Urval

Ett målstyrt urval användes för att välja en specifik grupp i avseende att kunna besvara studiens syfte. Enligt Bryman (2011) används ett målstyrt urval inom kvalitativ forskning där respondenterna väljs utifrån studiens syfte och för att kunna besvara studiens frågeställningar. Inklusionskriterierna för att delta i studien var att vara tränare för ungdomar i åldrarna 13-20 år, i konståkning eller i ishockey. Åldersintervallet baserades utefter vad Riksidrottsförbundet (2015) definierar som ungdomsidrott. Vi letade upp kontaktinformation på olika ishockey och konståkningsföreningars hemsidor och tog därefter kontakt med tränare för ungdomar via mejl och telefon. Respondenterna tillfrågades att delta i studien och i mejlet bifogades även ett informationsbrev om studiens upplägg och syfte sammanvävda med de etiska principerna (se bilaga 1).

Nio tränare valde att delta i studien, fyra konståkningstränare och fem ishockeytränare. En av konståkningstränare fick förhinder i sista skedet, vilket resulterade i att tre konståkningstränare tillslut deltog i studien. I fokusgruppen med konståkningstränare var samtliga av deltagarna kvinnor och i fokusgruppen med ishockeytränare var samtliga av deltagarna män. Samtliga ishockeytränare kom från samma förening, kände varandra sedan tidigare och två av tränarna var ansvariga för samma lag. Konståkningstränare kom från tre olika föreningar och två av dem hade träffats tidigare. Ishockeytränarna var enbart tränare för pojkar och konståkningstränarna var enbart tränare för flickor.

## Datainsamling

Datainsamlingen gjordes i form av två stycken fokusgruppsintervjuer. Innan fokusgruppsintervjuerna ägde rum utformades en intervjuguide med relevanta frågor för att besvara studiens syfte och frågeställningar (se bilaga 2). Under båda intervjuerna agerade samma författare moderator, som ställde frågorna och såg till att intervjun flöt på medan den andra författaren agerade observatör och antecknade relevant fakta samt sådant som sades mellan raderna. Båda fokusgruppsintervjuerna spelades in med båda författarnas mobiltelefoner. Fokusgruppsintervjun med konståkningstränarna hölls på pedagoger, som tillhör Göteborgs Universitet, i ett avskilt grupprum. Intervjun med ishockeytränarna hölls i ett konferensrum på en idrottsanläggning. Båda intervjuerna tog 45-50 min och utfördes med ett mellanrum på en dag.

## Databearbetning och analys

Efter att intervjuerna ägt rum transkriberades de, vilket innebär att intervjuerna lyssnades igenom och skrevs ner ordagrant. Författarna transkriberade en fokusgruppsintervju var, sedan byttes transkriberingarna för att kunna lyssna igenom och ändra om den andre

författaren missat relevant fakta i sin transkribering. Därefter lästes båda transkriberingarna noga flera gånger för att få en helhetsbild av intervjuerna.

Analysen av intervjudata gjordes genom en kvalitativ innehållsanalys, vilket är en bearbetning av textmaterialet genom att kategorisera materialet som besvarar studiens syfte och frågeställningar (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012). Enligt Granskär & Höglund-Nielsen (2012) fokuserar en kvalitativ innehållsanalys på tolkning av olika sorters texter, vilket gör att den kan användas inom många olika forskningsområden.

Eftersom aktuell studie avsåg att undersöka uppfattningar och hur tränare talar om ett specifikt ämne valdes en kvalitativ innehållsanalys för att analysera och tolka vad som sades under intervjuerna.

Vid analysen utformades meningsenheter, som är direkta citat från transkriberingarna. Dessa citat kortades därefter ner utan att tappa relevant innehåll till kondenserade meningsenheter. Därefter gjordes de kondenserade meningsenheterna till koder, som är en etikett som beskriver vad meningsenheten handlar om, ofta med ett eller två ord. Flera koder som handlade om liknande saker indelades sedan i passande kategorier eller teman. Den kvalitativa innehållsanalysen följde strukturen för hur en innehållsanalys bör utföras enligt Granskär & Höglund-Nielsen (2012). För att visa hur den kvalitativa innehållsanalysen såg ut följer ett exempel från konståkningstränarnas intervju, där meningsenheten var "Någonting som återkommer och det, jag tror det är väldigt, som jag sa, väldigt vanligt" blev sedan en kondenserad meningsenhet *Återkommande och väldigt vanligt* vilket blev koden *Vanligt* som hamnade under temat *Förekomst inom konståkning*. Innehållsanalyserna för konståkningstränare och ishockeytränarna jämfördes sedan för att se skillnader och likheter mellan fokusgruppsintervjuerna av de två olika idrotterna.

## Metodologiska överväganden

Fördelen med fokusgrupper är att de möjliggör en bredare diskussion än om intervjuerna hade utförts individuellt. Dock förutsätter det att deltagarna känner en trygghet i gruppen och att grupp dynamiken tillåter utbyte av tankar (SAGE methods, 2015). En annan fördel med fokusgrupper är att det får fram olika åsikter från människor och att forskarna får en bild av hur respondenterna resonerar i grupp (Bryman, 2011). Enligt SAGE methods (2015) bör en fokusgrupp bestå av 4-12 deltagare, men att tre deltagare är fullt tillräckligt för att få igång en fungerande dialog mellan deltagarna och att det inte behöver vara en nackdel att ha tre deltagare. Dock kan få deltagare göra att det blir svårt att upprätthålla en aktiv diskussion mellan deltagarna men samtidigt kan ett för stort antal deltagare göra att det blir svårt för samtliga deltagare att komma till tals och uttrycka sig.

Analysen hade en induktiv ansats, vilket innebär att studien skulle generera en teori och inte testa en teori (Bryman 2011). Eftersom syftet med aktuell studie handlar om att utforska och jämföra uppfattningar i och mellan två grupper, passar en kvalitativ innehållsanalys då det syftar till att beskriva variationer och likheter i texten som analyseras (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012). Vid analysen valdes en tolkande ansats. En tolkande ansats är användbart när fokus är att tolka data utifrån människors beteenden och när forskarna vill få fram den subjektiva innebörden i en text (Bryman, 2011).

## Etiska överväganden

Enligt Bryman (2011) bör all forskning utföras med hänsyn till de fyra forskningsetiska kraven; informationskravet, samtyckeskravet, nyttjandekravet och konfidentialitetskravet. Informationsbrevet tog hänsyn till samtliga av de fyra etiska kraven (se bilaga 1).

Vid fokusgruppsintervjuerna säkerställde författarna återigen att de etiska kraven följdes. Författarna informerade respondenterna om studiens syfte och att de när som helst under intervjuens gång hade rätt att avbryta sitt deltagande utan att ange någon orsak. Författarna informerade om respondenternas anonymitet och att intervjuerna enbart användas till aktuell studie samt att materialet behandlas med konfidentialitet. Utöver detta informerades respondenterna om vikten av att inte diskutera det som framkom under intervjun, varken med varandra eller med utomstående personer. Enligt The Belmont report (2004) bör all forskning bedrivas enligt etiska principer som inte gör skada och som bedrivs med respekt för individen, där individens autonomi främjas. Författarna frågade sedan om lov att få spela in intervjuerna med sina mobiltelefoner och om deltagarna vill delta i studien. Därefter gavs ett muntligt samtycke från samtliga deltagare.

I transkriberingarna och i resultatet benämns tränarna som tränare 1, tränare 2 och så vidare. Detta för att säkerställa respondenternas anonymitet. Författarna har även tagit hänsyn till anonymiteten för deltagarnas föreningar. Författarna klargjorde att studien inte är ute efter enskilda fall av ätstörningar utan tränarnas uppfattningar och utifrån deras perspektiv.

## Resultat

I den första frågeställningen undersöktes det hur ungdomstränare inom konståkning och ishockey pratar om ätstörningar, för att kunna utforska eventuella skillnader eller likheter samt få en bild av hur tränare uppfattar ämnet ätstörningar.

### Konståkningstränarnas uppfattning av ätstörningar i idrotten

Temat som kom fram vid konståkningstränarnas intervju efter innehållsanalysen var *förekomst inom konståkning, idrottsspecifika riskfaktorer och kroppsideal inom konståkning*.

Temat *förekomst inom konståkning* visar att ungdomstränarna beskriver att ätstörningar är vanligt förekommande inom konståkning och något oerhört allvarligt för den som drabbas. Det var något som varje konståkare hade ett förhållande till eller egen upplevelse av.

Samtliga av tränarna inom konståkning såg ätstörningar som ett stort problem och var medvetna om att det förekom frekvent inom idrotten. Tränare 2 talade om att det fanns ett mindre tabu kring att prata om ätstörningar idag jämfört med för några år sedan, vilket de alla ansåg vara bra då det ökade chanserna för att de drabbade skulle våga berätta om deras erfarenheter. "jag tycker det är så himla bra att de börjar prata om det, för att jag tror tidigare att det har varit så här något som man inte pratar om typ".

I temat *idrottsspecifika riskfaktorer* tar tränarna upp att konståkning är en genomgående utseendefixerad idrott, där idrottaren bedöms på allting som ses på isen under dennes

framträdande. Det inkluderar åkarens kropp, åkarens fysiska framträdande och vad åkaren har på sig under framträdandet. Tränare 2 beskrev:

Men konståkning är en väldigt utseendefixerad sport, asså generellt inte bara i kropp utan även allting du gör bedöms med plus och minus. Både hur du åker och hur du utför dina saker och vad du liksom har på dig.

Tränare 2 berättade vidare om de idrottsspecifika momenten, som att hoppa och rotera ofta kräver en lättare kroppsvikt, vilket i sin tur gör att vissa av åkarna pressar sig själva till att hålla sig smala i syfte att kunna prestera bättre "ju smalare och smidigare du är desto fortare roterar du eller liksom det blir många positiva faktorer som gör att du hela tiden pressas mot att försöka bli så smal som möjligt".

Ytterligare ett tema som framkom i intervjun och som är nära sammanlänkat till idrottsspecifika riskfaktorer är *kroppsideal inom konståkning*. Tränarna pratade om kroppsideal inom idrotten och att idrotten i många fall inte har en positiv inverkan på de aktiva, då det förekommer ett stort fokus på utseende och kropp.

Konståkningstränarna diskuterade kroppsideal och hur ungdomarna ofta jämför sina kroppar med varandra och med elitåkare. Tränare 1 menar att ungdomar gärna kommenterar varandras kjolar och klänningar, men understryker att det görs på ett sätt som inte är nedvärderande "De kommenterar ju liksom gärna varandras klänningar och kjolar och så där på träningar och så men alltid på ett bra sätt vad jag har märkt i alla fall". Tränarna beskriver pressen och viljan att se ut på ett visst sätt, att åkarna ville att deras låar inte skulle gå ihop med varandra och att de ville ha en gynnsam kropp för sin prestation. Tränare 2 upplevde svårigheter i att hantera konståkarnas egna kroppsideal i förhållande till vad som är gynnsamt för deras idrottande.

lite hypeat med de här Kim Kardashian och lite så att man ska ha den typ av kropp, vilket kanske inte gynnar konståkningen heller..Hur ska man säga det här till åkaren att det här kommer inte gynna rotation och allting utan att det ska slå över på andra hållet, det vill man ju inte

Ovan pratar Tränare 2 om problematiken och balansgången mellan att låta sin åkare skapa sina egna ideal och få se ut hur de vill, vilket i detta fall var att på något sätt efterlikna den berömda fotomodellen Kim Kardashian, som blivit känd för att vara mer kurvig än andra modeller. Dock är denna typen av kropp inte fördelaktig för en person som vill maximera sin potential som konståkare då en smalare kropp kan rotera snabbare, vilket är något som krävs inom konståkningen. Tränare 2 upplevde att det var svårt att förklara att det inte underlättar en åkares tillvaro att både vilja prestera som konståkare och samtidigt försöka ha en kurvig kropp som Kim Kardashian. Kroppsideal som undvek från normen inom konståkning, att vara så smal som möjligt, ledde till komplicerade situationer där tränare upplevde att de behövde välja mellan att prata med idrottaren om hur deras kropp påverkar deras konståkning och att bara låta idrottaren se ut som den vill.

Konståkningstränarna är medvetna och överens om att de kroppsideal som finns inom deras idrott inte alltid är bra för de aktiva, då dessa kroppsideal kan utlösa eller påbörja ätstörningsproblematik hos de aktiva. I diskussionen beskriver tränarna det som ett invariant



tankemönster att ständigt granska och bedöma andras konståkares utseende och att de som sticker ut och avviker från idealet är de man lägger märke till och i viss mån ifrågasätter huruvida de bör vara där.

## Ishockeytränarnas uppfattning av ätstörningar i idrotten

Teman som kom fram under intervjun med ishockeytränarna var *allmänt om ätstörningar, förekomst inom ishockey, attityder till ätstörningar och den presterande ishockeykroppen*.

Temat *allmänt om ätstörningar* visade på hur ishockeytränarna pratade om ätstörningar som helhetsbegrepp och att det innefattar både anorexia eller bulimi. De beskrev anorexia som att individen som är drabbad försöker hålla sig smal och att bulimi är när individen tvångsmässigt kräks genom att stoppa sina fingrar i sin hals. Samtliga tränare var överens om att ätstörningar är något de hört talas om, men inte något de har särskilt stor kunskap om "man vet väl liksom ungefär vad anorexia är, och bulimi, som man hört talas om. Men inget som man är jätte-jätteinsatt i".

Nästa tema som uppkom var *förekomst inom ishockey* där tränarna berättade att ingen av dem upplever att de har stött på ätstörningar inom ishockey och är inget som de reflekterat över kan finnas hos de aktiva. En av tränarna uttryckte att han aldrig upplevt ett behov av att tänka på ätstörningar hos de aktiva då ingen av dennes aktiva påvisat symtom eller tendenser till ätstörning "Jag måste säga att jag har aldrig funderat på det över huvud taget. Man har inte jobbat med spelare där den tendensen funnits. Man har inte behövt fundera på det. Faktiskt"

Tränarna kom fram till att det med stor sannolikhet förekommer ätstörningar inom ishockey, men att det är svårt att upptäcka då det inte är något som det pratas alls om inom idrotten, det finns en slags tystnadskultur inom ishockeyn. Tränare 1 beskriver ätstörningsbeteende som en ond cirkel där den drabbade tror att en viktminskning ska hjälpa dess prestation, för att sen kunna återgå till ett vanligt ätbeteende men att det sedan kan resultera i en ätstörning:

Och i början tror man väl det hjälper och kommer bli bättre men sen så kommer man ju, så hamnar man ju i en ond cirkel. Så jag tror ju att, det finns ju absolut. Fast det är jättesvårt att upptäcka. Det är ingen som pratar högt om man har de problemen

Vidare pratar tränarna om hur viktigt det är att de aktiva äter tillräckligt mycket för att orka prestera samt att det kan bli ett tvång för de aktiva att få i sig tillräckligt med energi. Dock menar tränare 2 att eftersom det inte handlar om att den aktiva vill gå ner i vikt, utan snarare gå upp i vikt, så handlar det inte om någon ätstörning.

Jag har ju som tränare aldrig behövt säga åt en spelare att äta mindre. Jag har aldrig varit med om det här. Däremot så är det vanligt att vi säger till dem att äta mer. Så då kommer vi återigen in på det du säger, att snarare kan det bli en mentalt jobbig grej med kost. Jag tror väldigt sällan det slår på det håll att man inte vill äta. Bara kanske själva ätandet i sig bli jobbigt och ångestladdat. Men inte att någon inte vill äta och sådär, mot anorexi-hållet. Det tror jag är väldigt ovanligt

I ovanstående citat förklarar Tränare 2 att dennes oro inte ligger i att hans aktiva upplever att det är svårt att äta tillräckligt. Han menar att han aldrig uppmanat sina aktiva att äta mindre mat, men att det är vanligt att som ishockeytränare säga åt sina aktiva ungdomar att de behöver äta mer. Detta tror Tränare 2 kan leda till någonting som liknar en ätstörning och att ungdomarna upplever ångest inför den mängd mat de behöver äta. Detta uttrycks tidigare i intervjun som en slags okategoriserad ätstörning, där flera tränare uttrycker oro för att deras aktiva ska känna press på att äta mer än de egentligen vill eller är sugna på, vilket kan leda till ångest kopplat till att äta mat. Tränare 2 beskriver att mat ska vara något njutbart och inte ett tvång.

Samtidigt menar tränare 5 att det förekommit viktmanipulerande strategier i form av att några av de aktiva ungdomarna druckit vatten före tester där spelarna vägs och på så vis få en högre siffra på vågen "det är folk som druckit vatten innan vikter för att få bättre resultat... eller en högre siffra på vågen och så där". Ungdomarna visste alltså att högre siffra på vågen innebar ett bättre resultat.

Under samtalets gång framkom nästa tema som var *attityder till ätstörningar*. Detta tema visade en slags konsensus hos ishockeytränarna kring att ätstörningar skulle förstöra för mycket för en ishockeyspelare för att det skulle kunna finnas under en längre period. Tränarna var överens om att det med all sannolikhet fanns några enstaka fall av ätstörningar inom ishockey, men att det inte skulle gå att både vara ishockeyspelare på den nivån de arbetar på och samtidigt ha en ätstörning under en längre period utan att det skulle gå ut alldeles för mycket över spelarens prestation.

De gör ju av med så pass mycket energi att det på ett sätt är omöjligt att ha en större starkare ätstörning, som bulimi eller anorexi, för du kommer inte kunna prestera, du kommer inte kunna leverera som hockeyspelare. I alla fall inte på den här nivån, det är nästan fysiskt omöjligt

Tränare 5 menar i citatet ovan att ingen av dennes aktiva idrottare skulle kunna ha en ätstörning då de personer som han är tränare för är så pass aktiva att deras energiomsättning är för hög för att fungera med anorexia eller bulimi. Tränare 5 menar att en person med dessa former av ätstörningar inte skulle kunna prestera som ishockeyspelare då ätstörningen skulle påverka den aktiva och dennes prestation på ett negativt sätt. Det beskrivs som nästan fysiskt omöjligt att kunna vara ungdomsidrottare inom ishockey och samtidigt ha en ätstörning som bulimi eller anorexia.

I det fjärde temat *den presterande idrottskroppen* diskuterar tränarna kroppsideal och vilken kropp som är eftertraktad inom ishockey. De diskuterar även hur kroppsform och sammansättning kan påverka de aktivas prestationer. Tränare 2 menar att inom ishockey är det inte eftertraktat att vara smal utan spelarna vill hellre vara stora och muskulösa. Detta beskrivs i nedanstående citat:

För jag tror att i vår miljö så är det inte eftertraktat att egentligen, eller jo kanske att se lite rippad ut..men det är eftertraktat att vara stor och musklig. Det är ingen som vill vara pinnsmal.

Tidigare i intervjun berättade en av tränarna om en före detta elithockeyspelare som offentligt berättat om sitt liv med sin anorexia, en ätstörning som pågick under flera år. Tränarna diskuterar att negativa kommentarer om de aktivas kroppar förekommer inom ishockeykulturen och att spelarna hela tiden matas med att de behöver träna mycket, vilket kan bidra till en ätstörningsproblematik om spelarna inte tar kommentarerna på rätt sätt.

man hör ändå ord inom våran idrott att spelaren är tjock, fet och att man hela tiden behöver träna hårt för att överleva. Och utan att ha tänkt på det sådär jättemycket men jag kan säkert tro att det kan bidra till ätstörningar om man inte tar det på rätt sätt

Tränarna diskuterar att det finns en idrottskropp som identifieras med idrotten och att det finns en stor press på att alla de aktiva ska se tränade ut. Tränare 1 och Tränare 5 pratar om spelare som inte har en kropp som passar stereotypen av en ishockeyspelare och att ishockeyspelare som inte ser ut som ishockeyspelare slutar med idrotten.

Säg du kanske kan vara duktig inom en idrott men du kanske har problem med. Problem kanske man inte ska säga. Men du är överviktig, du har en kroppsform som inte identifieras med den sporten du håller på med. Och då tror jag att de tyvärr sållas bort innan vi får problemet. Inte sållas bort, men de hoppar av tidigt eller väljer någonting annat eller så där (Tränare 1).

Jag tror du är inne på något. Inne på något med den här rambilden och den stereotypa bilden av hur en hockeyspelare ska vara och se ut. Som du säger just, är man inte inom ramen så är det svårt att ta sig fram som hockeyspelare till viss del (Tränare 5).

Samtidigt menar tränare 1 att det inte har någon betydelse i ishockey för prestationen om någon av de aktiva har mer eller mindre andel kroppsfett samt att ishockey på så sätt kan vara en skyddande idrott mot ätstörningar jämfört med andra idrotter:

Det spelar kanske inte jättestor roll om du har någon procent mer eller mindre i fettprocent i kroppen

Nej men det finns ju liksom väldigt många kroppstyper som blir bra hockeyspelare. Så där tror jag vi har en idrott i sig som inte är så, kanske inte motverkande men som inte medverkar i alla fall.

## Sammanfattande jämförelser

I sin helhet så pratar konståkningstränarna om ätstörningar som ett ämne som väcker mycket känslor och beskrivs som något som samtliga konståkningstränare har erfarenhet av. Samtliga av tränarna berättar om att ätstörningar är ett stort problem som är frekvent förekommande inom deras idrott, som blivit mindre tabu att prata och berätta om under de senare åren. Motsatsen till detta finns hos ishockeytränarna, där de berättar att "det är ingen som pratar högt om man har de problemen" och att vissa av tränarna inte ens tänkt på ätstörningar under sin karriär som ishockeytränare.

Båda tränargrupperna har olika sätt att se på ätstörningar, där konståkningstränarna ser det som ett oroväckande problem och ishockeytränarna som något som inte skulle kunna

förekomma hos de aktiva inom ishockey. Dock pratar båda tränargrupperna om att det finns idrottsspecifika kroppsideal i deras idrott och att dessa ideal kan ställa krav hos ungdomarna att vilja se ut på ett visst sätt.

I den andra frågeställningen undersöktes hur konståkningstränare och ishockeytränare resonerar kring hur man kan motverka och undvika ätstörningar hos de idrottande ungdomarna.

## Konståkningstränarnas resonemang kring att motverka ätstörningar

Teman som framkom för konståkningstränarna var *utbildning och riktlinjer, tränarens roll & kompetens* samt *hur kunskap förmedlas*.

Det första temat var *utbildning och riktlinjer*. Temat förklarar tränarnas resonemang kring hur de kan hjälpa att motverka och undvika ätstörningar hos sina idrottare genom utbildning och riktlinjer för aktiva och till tränare. Tränarna beskriver att de saknar en plan för hur en person med ätstörningar bör bli behandlad av sina tränare och hur tränare ska resonera kring situationer som involverar en åkare med misstänkt ätstörning.

Tränarna menar att det hade varit av värde att hitta ett system med riktlinjer hur ätstörningar hos de aktiva bör hanteras men även för att förebygga ätstörningar, både som lag, förening och förbund Tränare 2 menar "både som klubb, som lag och som tränare. Asså att man försöker hitta ett system, även om alla är olika, att man gör samma hela tiden". Tränare 1 pratar om att fokus i utbildningen bör vara att förmedla vikten av att äta för att orka träna och prestera och på så vis får bort fokus på att bli smal.

Asså man hade ju någonstans velat vända det till att ja men nu hypar vi att alla ska vilja orka..vänder trenden att vi ser upp till den som orkar mest istället för den som är smalast

Samtliga tränare uttrycker under intervjun en besvikelse över att det inte finns några policies eller riktlinjer för hur tränare bör hantera ungdomar med ätstörningar eller motverka ätstörningar. De berättar att den information de fått kring ämnet går mot gymnastikförbundets policies och att de har varit på en föreläsning där ordförande för gymnastikförbundet föreläst, men att det kändes otillräckligt och att de nu hanterar varje fall eller misstanke om ätstörning separat där varje fall skiljer sig från det andra. Tränare 1 och 2 diskuterar policies för ätstörningar inom konståkning:

Vi har inte det. Har vi märkt nu. Det blev väldigt tydligt, och inte direkt svenska konståkningsförbundet heller (Tränare 2).

Nej det är dåligt är det (Tränare 1).

Som ovanstående citat visar så anser båda tränarna att både föreningar och konståkningsförbundet hade behövt ha policies gällande hanteringen av ätstörningar inom konståkning. Detta för att kunna motverka ätstörningar långsiktigt och för att kunna ha ett ramverk att följa och i viss mån förlita sig på.

Nästa tema som framkom var *tränarens roll och kompetens*, då tränarna pratade om hur viktigt det är att som tränare att bete sig på ett sätt som inte triggas igång en ätstörningsproblematik. Tränarens förhållningssätt anses vara viktigt för att de aktiva ungdomarna ska få ett sunt förhållningssätt till mat och sin kropp. Tränarna diskuterar också att det är viktigt att samtliga tränare inom en grupp har samma förhållningssätt till sina aktiva, för att inte skapa förvirring. Tränare 3 menar att det blir svårt för den aktiva att veta hur den ska se på sin kost om flera tränare har olika förhållningssätt till kost och hur personen i fråga bör äta. "Men det var lite konstigt när det var två tränare som hade helt olika syn på saken (kosten), så man kände sig lite förvirrad".

Vidare på ämnet menar Tränare 2 att tränare inte bör lägga fokus på att prata om vikt med den aktiva, även om ordet bantning inte används rakt ut så kan prat om att begränsa matintaget eller bara äta vissa livsmedel utlösa en ätstörning hos den aktiva "det pratas både med föräldrarna och med tjejen. Inte att det ska bantas men att man ska tänka på vad man stoppar i sig".

Tredje och sista temat hänger ihop med utbildning och riktlinjer och handlar om *hur kunskap förmedlas*. Tränarna upplevde nämligen att det är viktigt att utbildningen utförs av en extern utbildare med rätt kompetens inom ämnet och att utbildaren behöver uttrycka sig på ett sätt om mat som gör att de aktiva tar in informationen på rätt sätt. Fokus bör ligga på hur förmedlingen sker och ordval är viktigt när det ska förmedlas att mat ska ätas för att orka träna snarare än mat för att gå ner i vikt. Detta för att inte ungdomarna ska triggas till att äta mindre istället. Tränare 2 beskriver hur en föreläsare uttryckt sig och hur det togs emot av de aktiva:

vill du inte gå upp i vikt så ska du äta det här och det blev väldigt såhär svart på vitt och tjejer mellan 16-20...det är inte jättebra och inte ännu yngre heller så att..ja nej..det gäller ju att hitta rätt person också

## Ishockeytränarnas resonemang kring att motverka ätstörningar

Efter analysen framkom följande teman; *ökad kunskap om ätstörningar hos tränare, utbildning för föräldrar samt varningsklockor för upptäckt*.

Det första temat som framkom var *ökad kunskap om ätstörningar hos tränare* då ishockeytränarna uttryckte att en bristande kunskap om ätstörningar fanns och att utbildning därför hade varit värdefullt. Tränare 1 menar att en ökad kunskap skulle leda till att det blir lättare att se om någon av de aktiva har ett beteende som pekar på en ätstörning, vilket i sin tur ökar chansen till att motverka ätstörningar om det upptäcks i tid. "vi kanske skulle vara bättre utbildade om det... Det blir ju lättare att upptäcka något om man har koll på vad varningsklockorna är".

Tränarna diskuterar också att det troligtvis förekommer ett stort mörkertal av ätstörningar som en följd av en bristande kunskap. Tränare 5 pratar om att okunskap om ätstörningar hos tränare gör att det inte finns på deras radar och därför är mörkertalet av ätstörningar bland de aktiva troligtvis stort.

det ligger mycket i ett mörkertal och liksom en okunskap kring det hela. Det ligger utanför våran radar och det är inte där vi lägger vårt fokus. Så att, jag tror att det är mycket som är gömt i det dolda.

Nästa tema som framkom var *utbildning för föräldrar*. Tränarna pratar om att utbilda de aktivas föräldrar och att det är viktigt att föräldrarna får utbildning, då det är de som har störst ansvar eftersom de träffar ungdomarna mest. Utbildningen för både tränare och föräldrar bör enligt tränare 4 handla om att informera om bra mat för prestation snarare än vad som är dåligt "jag informerar ju hellre om vad som är bra mat än att informera om problemen".

Det tredje temat som kom upp var *varningsklockor för upptäckt* då samtliga tränare var ense om att en ökad kunskap om varningsklockor för ätstörningar ökar chanserna att motverka det. Tränare 4 uttryckte så här:

Föräldrarna är nog jättebra, om de vet kanske vad en varningsklocka är och att de tar ansvar för det också. Att föreningen har ansvaret att se. Alltså som träffar de så pass lite på yngre nivå, här träffar vi dem väldigt ofta, men på yngre nivå träffar vi dem ganska lite av veckans dagar och timmar. Så jag tror varningsklockorna är tydligare på hemmaplan än vad de är på hallen

Tränare 4 understryker i detta citat vikten av att ha utbildning kring varningsklockor, då det är föräldrarna som träffar ungdomarna mest och oftast. Utöver detta menar denne att varningsklockorna är tydligare hemma hos de aktiva än de är på träningsanläggningarna, detta förklaras senare av det faktum att spelarna oftare äter mat hemma än de gör på träningsanläggningen.

## Sammanfattande jämförelser

Båda tränargrupperna benämner en problematik som bottnar i bristande kunskap och utbildning om ätstörningar hos ungdomstränare. Konståkningstränarna understryker vikten av att utbilda tränare i hur de bör agera gentemot deras aktiva för att inte trigga en ätstörning, alltså hur tränare bör förhålla sig för att undvika ätstörningar. Ishockeytränarna berättar att de inte hade en tillräcklig utbildning för att de skulle kunna se varningsklockor eller symtom på begynnande ätstörningar, vilket gör det svårare att motverka.

Ännu ett liknande resultat hos tränargrupperna är att båda berättar att det inte finns några policies för att motverka och hantera ätstörningar. Konståkningstränarna benämnde det som en brist att det inte fanns policies att följa gällande ätstörningar och att man får behandla varje person som ett enskilt fall utan någon form av riktlinjer att stötta sig mot. Ishockeytränarna berättade att de inte hade några policies, men att de varje år har en dietist som kommer och informerar om kost. Dock understryks det att detta inte görs för att motverka ätstörningar, utan det görs enbart för att informera. Ishockeytränarna ser inte information som en förebyggande åtgärd. En skillnad mellan grupperna är att ishockeytränarna framhöll vikten av utbildning för föräldrar medan konståkningstränarna inte pratade om vikten av att utbilda föräldrar för att motverka ätstörningar.

I den tredje frågeställningen undersöktes det hur konståkningsstränarna och ishockeytränarna beskriver hur de bör bemöta idrottande ungdomar med tecken på ätstörningar.

## Konståkningstränarnas sätt att bemöta idrottare med tecken på ätstörning

Efter att tränarna presenterats ett case med tydliga tecken på ätstörningar hos en idrottande ungdom framkom tre olika teman ur intervjun med konståkningstränarna; *våga fråga och prata med åkaren, dra gränser* och *olika förhållningssätt för olika åkare*.

Samtliga tränare menar att det, vid misstanke om att en aktiv lider av en ätstörning, är viktigt att våga fråga rakt ut, vilket visar sig i temat *våga fråga och prata med åkaren*. Att berätta för den aktiva att man som tränare är orolig och fråga den aktiva hur hen mår ansågs vara viktigt för tränarna. Tränare 2 menar att det inte spelar så stor roll hur frågan ställs, eftersom den som lider av en ätstörning ofta döljer det eller kommer ljuga om sina problem, det viktiga är att frågan ställs. "Samtidigt är det ju så att är det någon som faktiskt är sjuk så kommer den personen ljuga ändå, så det spelar egentligen ingen roll hur man gör det". Tränare 1 instämmer och betonar vikten av att ha en relation med den aktiva och ha en förmåga att sätta sig in i åkarens situation och finnas där som en stöttande hand "jag tror det är viktigt att man sätter sig in i hur åkaren mår om man upptäcker en sådan sak"

Vidare diskuterar tränarna vikten av att sätta tydliga gränser för åkaren vilket framkom i temat *dra gränser* under intervjun. Med att dra gränser menar tränarna att det är viktigt att vara konsekvent och tuff mot en åkare med misstänkt ätstörning gällande träning. Tränare 2 menar att den aktiva bör få träningsförbud, men också att det är viktigt att den aktiva är fortsatt delaktig med laget och föreningen eftersom det ökar välmåendet:

Du får någonstans inte göra det du älskar så länge du är sjuk och du kan inte göra det när du är sjuk...så någonstans måste man vara tuff tror jag.

I ovanstående citat beskriver tränare 2 att en aktiv som har en ätstörning inte kan delta i sin idrott och att tränare kan behöva vara hårda mot åkaren om det finns en uttalad ätstörningsproblematik. Alla tränare är ense om att det kan vara svårt att som tränare ta steget att dra den gränsen för åkaren, eftersom det troligtvis kommer möta stort motstånd från åkaren.

var man ska dra gränsen och vad är bra och vad är dåligt. Ska man vara stenhård och ta bort henne med en gång eller oavsett vem det är eller ska man... lirka. Den tycker jag är jättesvår balansgången. (Tränare 2)

Mmmm (Tränare 3)

Gud ja (Tränare 1)

Något som kunde försvåra processen i att dra gränser och våga vara hård mot åkaren kunde i vissa fall vara åkarens föräldrar. Tränare 2 berättade "det blir en så himla svår balansgång för ibland kan föräldrarna vara så här också att: men ta inte bort henne, liksom låt henne

träna” när hon beskrev hur hon försökt förklara för en åkares föräldrar att åkaren inte fick vara med på träningar och tävlingar eftersom att åkaren hade problem med ätstörningar.

I tema tre resonerar tränarna vidare kring deras förhållningssätt, vilket resulterar i det tredje temat, *olika förhållningssätt för olika åkare*. Tränarna menar att det krävs att man känner de aktiva väl för att veta vilket förhållningssätt som passar den aktiva. De diskuterar hur olika åkare behöver olika bemötande och betydelsen av att känna av vilket bemötande som passar varje enskild individ. I vissa fall behöver tränaren vara tuff i sitt bemötande och i vissa fall behöver tränaren vara mer lyhörd.

Tränarna är också ense om att det kan bli problematiskt att säga till en aktiv att den ser tunn ut eftersom det ofta är precis vad hen vill höra. Det kan då trigga den aktiva till att fortsätta sina destruktiva beteenden. Tränare 1 beskriver nedan att frågor om den aktiva ser tunn ut kan göra att de aktiva uppfattar uppmärksamheten som något positivt istället för något negativt:

som hade kommit fram och frågat: Men hur mår du, du ser lite tunn ut och har du ätit? Och hon blev så nöjd av att hon fick den kommentaren, för det var ju precis det hon ville uppnå. Det blir ju lite farligt också på det sättet.

Nej men man vill ju någonstans veta vad de vill uppnå med det. Asså är det så att de tycker att det är nice att folk säger liksom vad fin du har blivit eller vad är det som gör att dem triggas till att fortsätta på något sätt.

Samtliga tre tränare upplever svårigheter med att bemöta åkare som misstänks vara i riskzonen för en ätstörning, med anledning att det är så olika hur de aktiva bör bemötas. Alla individer är olika och tar till sig kommentarer eller information olika. Detta gör att alla tre tränare upplever att de är rädda för att säga fel saker till sina aktiva. Tränare 1 menade “Ja men jag tycker det är jättejobbigt det här, man är så rädd för att säga något som triggar det åt fel håll”

Att olika åkare behöver olika bemötande hade Tränare 1 egen erfarenhet av där tränaren hade informerat samtliga åkare om vikten av att äta tillräckligt för att kunna orka träna. Detta hade lett till att en åkare som, enligt Tränare 1, visat tydliga tecken på en ätstörning hade börjat äta mer då denne inte upplevt sig orka med träningen på samma sätt som de andra. Tränare 1 beskrev att den nästan blev pinsamt för åkaren eftersom alla andra orkade träna mer.

## Ishockeytränarnas sätt att bemöta idrottare med tecken på ätstörning

Efter att tränarna presenterats ett case med tydliga tecken på ätstörningar hos en idrottande ungdom framkom följande tre teman *prata med spelaren om kost, träning och återhämtning, stämna av symtom med kollegor och fixa professionell hjälp*.

Ishockeytränarna var inte helt eniga när det gällde bemötandet av en spelare med tecken på ätstörning. Dock var de eniga om att de i första hand hade pratat med den aktiva, men de hade pratat om olika delar, vilket sammanfattas i det första temat *prata med spelaren om kost, träning och återhämtning*.



En av tränarna resonerade kring att i första hand prata med spelaren om kosten, frågat honom om han äter tillräckligt, vad han äter, informerat om kost och frågat vad det är som händer. Tränare 1 hade i första hand sett över träningsmängden och pratat med spelaren om vikten av återhämtning och fokus på annat än sin idrott.

Men man hade ju tagit tag i det och frågat spelaren vad är det som händer med mer fokus på kanske bromsa och hålla tillbaka och förmedla vikten av att faktiskt göra någonting annat än bara din idrott

Samtliga ishockeytränare upplevde att det hade varit svårt att koppla samman tidiga symtom med en ätstörning och att det inte hade kommit upp som en varningsklocka. Vid tidiga symtom på en ätstörning menade tränarna att de hade misstänkt annan problematik än ätstörning, exempel på detta var att Tränare 3 hade misstänkt överträning i första hand och lagt fokus på det först, medan kosten hade kommit i andra hand:

Jag skulle nog säga utifrån mitt perspektiv så hade kosten varit nummer två som vi pratar om, ser man de här tecknen så. Jag hade fått upp överträning direkt i mitt huvud

Nästa tema som framkom var *stämna av symtom med kollegor*. Tränarna diskuterar att man gärna vill stämna av sina misstankor om att en av de aktiva lider av en ätstörning med sina kollegor. Tränare 5 uttryckte att det är viktigt att prata med andra tränare runt omkring om sina misstankor om att en av de aktiva lider av en ätstörning. Detta för att bekräfta de symtom och iakttagelser som tränaren har gjort, innan problemet hade tagits upp med spelaren.

ur mitt perspektiv först och främst stämt av med kollegor... för att sedan undersöka problemet med spelaren

Det tredje temat var *fixa professionell hjälp* där tränare 2 uttrycker att tränare har ett ansvar för situationer där en misstänkt ätstörning eller symtom på ätstörning finns. Tränare 2 understryker vikten av att försöka fixa hjälp åt personen, så att denna kan få prata med en professionell person inom ämnet, vilket de andra tränarna håller med om. Tränare 2 förklarar att det behövs professionell hjälp då denne själv saknar kunskap om hur en person med ätstörningsbeteenden bör hanteras och att spelaren behöver hjälp att hantera detta.

Givetvis anser jag att man som tränare har ett ansvar om man skulle se någonting och försöka fixa hjälp. Det måste man ju definitivt göra

## Sammanfattande jämförelser

Konståkningstränarna var överens om att de behövde bemöta individen genom att våga fråga personen rakt ut hur det står till om de hade misstanke om att någon av ungdomarna kunde ha en ätstörning. De berättade även om hur de skulle uttrycka oro för personen och dra gränser för vad personen inte får göra, att fortsätta träna och tävla på som vanligt var inte aktuellt. Tränarna underströk även vikten av att olika personer behöver olika bemötanden, då vissa kunde ta en misstanke om en ätstörning som någonting positivt och därav bli ännu mer motiverad att gå ner i vikt.

Tränargruppen bestående av ishockeytränare berättade att de hade pratat med den aktiva om kost, träning och vikten av att vila för att orka träna tillräckligt. När ishockeytränarna presenteras med symtom på ätstörningar så tänker ingen av tränarna på att det skulle kunna vara en situation där en av deras spelare har symtom på ätstörningar, utan söker sig till att se om personen är övertränad eller bara äter och vilar för lite. Ishockeytränarna har svårt att se att det skulle kunna vara en ätstörning.

## Diskussion

### Metoddiskussion

Att använda fokusgruppsintervjuer för att kunna urskilja eventuella jargonger och för att kunna skapa en dialog fungerade förhållandevis bra i gruppen av ishockeytränare, då de kunde förklara deras tankar för varandra. Dock saknade intervjun en flytande diskussion kring de frågor som ställdes, då varje ishockeytränare sa det han ville få sagt utan att bygga vidare på de andras uttalanden i särskilt hög grad. Detta syns även i resultatet, där varje tränare säger sin sak utan vidare diskussion. Hos gruppen bestående av konståkningstränare var det också delvis brist på diskussion, men mer att det saknades invändningar, då de var överens om det mesta som sades. Detta kan ha påverkat resultatet då syftet med fokusgrupper är att få fram hur respondenterna resonerar tillsammans (Bryman, 2011). Att konståkningstränarna tenderade att hålla med resten av gruppen kan bero på storleken på gruppen, då de bara var tre personer. Tre personer kan ha varit för få deltagare för att få en god dialog där deltagarna vågar ifrågasätta varandras åsikter och delar med sig av sina olika uppfattningar gällande ämnet.

Att ishockeytränarna hade en större dialog med varandra kan även ha berott på att ishockeytränarna var aktiva inom samma förening, där de sågs varje dag och två av dem var tränare för samma lag. Samtliga ishockeytränare kände varandra sedan innan och hade redan en viss jargong med varandra som kom fram mer och mer ju längre intervjun pågick. En nackdel med att de kände varandra sedan tidigare kan vara de maktaspekter som kan uppkomma i en fokusgrupp. Maktaspekter innebär att det kan finnas undermedvetna hierarkier i gruppen som gör att vissa tar mer plats eller dominerar diskussionen (Bryman, 2011). Eftersom större delen av gruppen med ishockeytränare var tränare för olika lag, kan det ha funnits en status i vilket lag de är tränare för. Det behöver dock inte varit en nackdel att ishockeytränarna kände varandra sedan innan, utan kan möjliggjort att de vågade ta plats och uttrycka sina tankar. Konståkningstränarna kom från olika föreningar och kände inte varandra på samma sätt, vilket kan ha lett till att de tenderar att hålla med varandra mer och kanske inte vågade ifrågasätta eller utmana de andra tränarna. Enligt Bryman (2011) är gruppdynamiken i en fokusgrupp avgörande för hur diskussionen kommer bli. Det är något som är svårt som forskare att veta i förväg, vilket kan anses vara en nackdel med fokusgrupper som metod, då det kräver att deltagarna känner sig trygga i gruppen (Bryman 2011).

Det fanns tillfällen där samtliga tränare delade erfarenheter och upplevelser med varandra samt hade en dialog, vilket gav en större inblick i tränarnas syn på ätstörningar. Fokusgruppsintervjuer valdes för att ge en större möjlighet till att läsa av jargonger mellan

deltagarna och ge möjlighet att läsa mellan raderna i vad som sägs om ätstörningar. Valet av metod kan därför ses som en styrka i studien, men den bristande rekryteringen och det faktum att enbart tre konståkningstränare deltog i intervjun kan dock ses som en svaghet. En annan svaghet är som tidigare nämnt, att diskussionen inte blev så flytande som vi hoppats på. Utan det blev mer att varje tränare gav sitt svar utan att fylla i den andres svar och att de höll med varandra.

För att säkerställa studiens kvalitet, genomfördes båda fokusgruppsintervjuerna på samma sätt med identiska frågor och på ett så neutralt sätt som möjligt. Moderatören ställde enbart de frågor som var förberedda och svarade på de frågor som uppkom under intervjuens gång. Bryman (2011) menar att moderatörens roll bör vara så neutral som möjligt under intervjun, men samtidigt se till att intervjun flyter på. Detta kan ses som en styrka i studien då det fastställer en neutral inställning från forskarnas sida till båda fokusgrupperna. Intervjufrågorna var formulerade på ett sätt som skulle väcka en diskussion hos deltagarna och samtidigt besvara studiens syfte och frågeställningar. I slutet av fokusgruppsintervjuerna fanns ett case där båda grupperna av tränare skulle diskutera hur de skulle hantera en idrottare som ökat sin träningsmängd, tappat sin glöd för idrotten, minskat sitt intag av mat och minskat i vikt. Att exemplet på symtom på ätstörning byggde på tidiga tecken på ätstörningar från boken av Hofsten & Ster (2014) gjorde att tränarna kunde diskutera hur de skulle hantera en person med symtom på ätstörningar utan att vara säkra på att personen i fråga faktiskt hade ätstörningar. Att använda ett case med symtom på en ätstörning beskrivs även av Plateau m.fl. (2015) som undersökte hur tränare skulle agera och är ett mer etiskt sätt att undersöka ett känsligt ämne på. Detta gav även tränarna en hypotetisk person och ett hypotetiskt scenario att resonera kring, istället för att diskutera enskilda fall med verkliga personer och därmed riskera dessa personers anonymitet.

Studiens trovärdighet garanteras då forskningen har utförts enligt de regler och etiska krav som finns gällande all forskning (Bryman, 2011). Resultaten bygger på tränares uppfattningar om ätstörningar inom den idrotten som de är tränare inom, vilket säkerställer trovärdigheten i respondenternas svar. Studiens resultat kan med stor sannolikhet överföras till andra idrottsliga kontexter där ätstörningar är vanligt eller som inom ishockey, mindre vanligt. Om studien hade fått samma resultat om tränare från andra idrotter hade intervjuats är svårt att säga, men eftersom ätstörningar är ett stort problem generellt inom idrotten så hade troligtvis liknande idrotter gett ungefär samma uppfattningar om ätstörningar. Enligt Bryman (2011) är syftet med kvalitativ forskning att uppnå ett djup i sina resultat snarare än en bredd. Överförbarheten handlar således om att få ett djup från de få individer som ingår i studien.

Ishockeytränarna bestod av enbart män som i princip enbart tränade pojkar och konståkningstränarna bestod enbart av kvinnor som bara tränade flickor, vilket kan ha påverkat studiens resultat. Detta då kön kan påverka tankemönster och värderingar (Messner, 2011). Det är svårt att säga om resultatet hade sett annorlunda ut om konståkningstränarna hade varit män och ishockeytränarna hade varit kvinnor. Att kvinnor och män svarar som de gör kan bero på kön och vilka värderingar de har (Messner, 2011) men med stor sannolikhet är själva idrottskulturen en stor bidragande faktor till hur tränare väljer att svara och vilka uppfattningar de har (Coakley & Pike, 2014).

Det bör beaktas att en kvalitativ innehållsanalys ställer krav på forskarnas förmåga att analysera och tolka stora mängder data (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012) och att författarna för studien saknar erfarenhet sedan tidigare. Det är också viktigt att ha i åtanke att resultatet bygger på författarnas tolkningar av datan och att det är möjligt att andra kan tolka på annorlunda sätt.

## Resultatdiskussion

Konståkningstränare och ishockeytränare pratade på skilda sätt om ätstörningar inom sina idrotter och det fanns en differens mellan de två grupperna gällande hur de såg på själva ämnet ätstörningar. Hos tränarna inom konståkning fanns det tydliga tecken på att ämnet togs på allvar och att varje tränare hade en relation till ämnet ätstörningar. Ishockeytränarna hade i sin tur ett omvänt sätt att se på ätstörningar, där de beskrev det som något som kan förekomma inom ishockey, men inte hos deras aktiva och utöver detta var ätstörningar inte något som ishockeytränarna hade någon erfarenhet av. Då det finns forskning som visar på att ätstörningar är mer frekvent förekommande inom estetiska idrotter jämfört med icke-estetiska idrotter (Giel m. fl., 2016; Kong & Harris, 2014) kan en förklaring till tränargruppernas olika synsätt vara att konståkningstränarna helt enkelt hade mer erfarenhet av ätstörningar än ishockeytränarna. En annan förklaring kan vara att tränarna är insocialiserade i olika idrottskulturer (Coakley & Pike, 2014), där de har mött ätstörningsrelaterad problematik i varierande grad.

Dock menar Goutteborge & Kerkhoffs (2017) att ätstörningar förekommer även inom ishockey, även om det är mindre vanligt. Detta är också något som ishockeytränarna tar upp då de nämner en person som varit aktiv på högsta elitnivå och i efterhand öppet berättat om sin ätstörning som personen led av under sin aktiva karriär. Det finns alltså en dissonans mellan vad ishockeytränarna faktiskt vet om ätstörningar inom deras idrott och vad de uttrycker. Först berättar ishockeytränarna om denna elithockeyspelare som ett exempel på att ätstörningar finns inom idrotten ishockey, för att någon minut senare säga att det skulle vara fysiskt omöjligt att kunna ha en ätstörning och samtidigt träna och prestera som de aktiva gör. Tränarna var alltså medvetna om exempel från ishockeyn där en spelare varit aktiv på den högsta nivån som finns inom idrotten under tiden haft ätstörningsrelaterade problem, men menar också att det skulle vara omöjligt för deras aktiva ungdomsidrottare att ha liknande eller samma problem då det skulle påverka deras idrottsliga prestationer så pass negativt att det inte skulle fungera.

Ishockeytränarna pratade om att det förmodligen finns ett stort mörkertal gällande ätstörningar inom ishockeyn, då det inte är något man pratar om inom deras idrott. Detta mörkertalet kan enligt Hofsten & Ster (2014) förklaras genom att många män inte vågar prata om sina problem då det anses som något omanligt. Messner (2011) understryker detta då stereotypa könsnormer om hur kvinnor och män bör vara kan påverka män och kvinnors sätt att se på sina problem och hur de pratar om det. Vidare menar Messner (2011) att män tidigt lär sig att inte visa känslor och att bita ihop, vilket kan förklara att många män med ätstörningar kanske inte vågar berätta om sina ätstörningar. Att det talas mindre om ätstörningar inom ishockey kan därför bero på att män känner en skam att uttrycka sina problem och att ha drabbats av en sjukdom som anses vara omanlig (Hofsten & Ster, 2014).

Konståkningstränarna visade en emotionell laddning till ämnet ätstörningar, vilket uttryckte sig då de berättade om hur hemskt de ansåg att ätstörningar var. Ishockeytränarna å andra sidan visade inte samma känslomässiga laddning, utan pratade om ätstörningar som någon form av hypotetiskt problem. Enligt Larsson (2018) kan det inom estetiska idrotter, som konståkning, finnas specifika egenskaper som värdesätts mer än andra. En sådan egenskap är omsorg, vilket också förknippas med en kvinnlig egenskap. Att konståkningstränare, som var kvinnor och nästan enbart tränade kvinnor, hade en större emotionell koppling till ätstörningar kan på vis vara för att mer känslosamma egenskaper värdesätts inom konståkning. Det kan även ha att göra med att konståkningstränarna hade erfarenheter och emotionella band kopplat till ätstörningar, till skillnad från ishockeytränarna som i vissa fall inte hade tänkt på ätstörningar inom ishockey alls.

Både konståkningstränarna och ishockeytränarna benämnde specifika kroppsideal inom sina idrotter och hur det kunde vara kopplat till ätstörningar. Skillnaden var att konståkningstränarna pratade om att konståkningens ideal innebar att vara smal, vilket ledde till att de aktiva åt för lite. Ännu en gång fanns motsatsen inom ishockey, där idealet var en stor och muskulös kropp, vilket ledde till att ishockeyspelarna upplevde ett tvång att behöva äta mycket mat, i vissa fall mer än njutbart. Kroppsideal är något som ofta konstrueras utifrån vilken idrottskultur individen är aktiv inom, men också genom samhällets normer (Eriksson 2011). Att de båda tränargrupperna pratade om olika kroppsideal kan dels bero på skillnaden i idrottskulturer och hur människorna inom denna kultur har socialiserats in olika i sina idrotter. Detta stärks av Coakley & Pike (2014) som menar att det sker en socialisation in i idrotten tidigt, vilket kan påverka attityder och värderingar hos människor inom en viss idrottskultur. Det är möjligt att både spelare och tränare inom konståkning och ishockey tänker och uppfattar saker på ett sätt som tidigt har formats när de socialiserades in i sin idrott.

Konståkning är en idrott med ett stort fokus på utseende och kropp eftersom idrotten bygger på att bedöma ett helhetsintryck av ett estetiskt framträdande (Feder, 1994). Detta är konståkningstränarna medvetna om och de vet även om att det kan påverka deras aktiva i hur de ser på sin kropp. Inom ishockey är det enligt ishockeytränarna mer eftertraktat att vara stor och muskulös än att ha en så kallad ”deffad” kropp. Huruvida även dessa kroppsideal kan vara en riskfaktor för att utlösa en ätstörning är inget som ishockeytränarna har funderat över.

Ishockeytränarna nämnde även att det skedde kontinuerliga invägningar av de aktiva och att det hade hänt att aktiva har druckit vatten strax före för att få en högre siffra på vågen. Hofsten & Ster (2014) menar att vägning av idrottare kan vara en riskfaktor för att drabbas av en ätstörning. Alla former av kroppshets eller fokus på vikt kan alltså trigga igång ätstörningsrelaterade problem, oavsett om det handlar om att gå ner i vikt eller att gå upp i vikt (Hofsten & Ster, 2014). Ishockeytränarna verkade dock inte kunna se att detta skulle kunna vara något som kan bidra till att en ätstörning uppstår. Detta kan återigen kopplas samman med olika idrottskulturer och att ishockeytränarna har svårt att se en sådan koppling, då att de tolkar problemet på ett annat sätt än konståkningstränarna.

Båda tränargrupperna ansåg att ökad kunskap om ätstörningar hos tränare var den viktigaste faktorn för att kunna motverka att ätstörningar skulle uppkomma hos deras aktiva och båda

tränargrupperna upplevde att de hade en bristande kunskap gällande ätstörningar. Martinsen m. fl. (2013) menar att en ökad kunskap om ätstörningar genom utbildning för tränare och aktiva är en förebyggande åtgärd mot ätstörningar. Samma studie visade att utbildningen bör inkludera delar med fakta om ungdomars pubertala utveckling, kost, ätstörningar och mental hälsa. Detta korrelerar delvis med vad ishockeytränarna diskuterade, då särskilt en av tränarna tryckte på att det var viktigt med information om bland annat bra mat. Dock ansåg inte ishockeytränarna att utbildning gällande bra mat och dess innehåll skulle vara en förebyggande åtgärd mot ätstörningar. Detta stärker relevansen av att utbilda tränare om ätstörningar, då det tyder på en okunskap gällande att konkret information om ämnet verkar förebyggande mot ätstörningar. Hofsten & Ster (2014) betonar även vikten av att utbilda tränare i vilka tidiga tecken och varningsklockor för ätstörningar som finns hos idrottare.

Ishockeytränarna diskuterade att en ökad kunskap och uppmärksamhet på varningsklockor för ätstörningar kunde vara en viktig åtgärd för att motverka ätstörningar hos deras aktiva. Konståkningstränarna resonerade mycket kring hur viktigt tränarens förhållningssätt till de aktiva var och att ett bra förhållningssätt främjar ett positivt förhållande till sin egen kropp. Att detta ansågs vara viktigt för konståkningstränarna kan återigen kopplas till tränargruppernas skilda värderingar som en följd av att de ingår i olika idrottskulturer (Coakley & Pike, 2014). Konståkningstränarna verkade även ha mer erfarenhet av hur en tränares förhållningssätt kan påverka en idrottares förhållande till mat, kropp och utseende. En tränares förhållningssätt till sina aktivas kroppar har betydelse då kommentarer om de aktivas kropp eller vikt kan starta ett ätstörningsproblem (Eriksson, 2011; Borgen, 2002; Sundgot-Borgen m. fl., 2013). Detta var också något som konståkningstränarna uttryckte en oro för och verkade medvetna om, medan ishockeytränarna saknade insikt i ämnet.

Båda tränargrupperna diskuterade policies och riktlinjer för att motverka och hantera ätstörningar. Konståkningstränarna menade att ett sådant ramverk hade varit av värde för att veta hur man skulle handskas med problemet och att det hanterades på samma sätt varje gång. Riksidrottsförbundets kostpolicy (2016) konstruerades för att vara ett stöd för samtliga idrotter i Sverige för att främja goda kostvanor och för att motverka ätstörningar. Tyvärr saknas det konkreta riktlinjer för hantering av ätstörningar från riksidrottsförbundet.

Ishockeytränarna diskuterade policies som att det bara skulle fokusera på problemet ätstörningar, snarare än på vad som var bra. De ville hellre fokusera på att lära ut vad som ansågs var positivt och bra, istället för att aktivt undvika någonting negativt, vilket i detta fall var ätstörningar. Som tidigare nämnt kan det bero på bristande kunskap om vad som konkret kan vara förebyggande åtgärder mot ätstörningar. Den bristande kunskapen kan vara ett fenomen som grundar sig i ishockeykulturen där det kan upplevas att det inte är nödvändigt med stor kunskap om ätstörningar, eftersom det inte anses vara ett problem. Coakley & Pike (2014) menar att invanda tankemönster kring olika fenomen utvecklas genom den socialisationsprocess som pågår hela tiden och påverkar människorna som ingår i samma socialisationsprocess under hela idrottsutövandet. För att förändra tankemönster eller värderingar som präglat individen tidigt kan det behövas en förändring, med normskiftningar inom idrottskulturen (Coakley & Pike, 2014). Ishockeytränarna säger under intervjun att de anser att en ökad kunskap om ätstörningar är viktigt för att kunna motverka ätstörningar, men säger också under delar av intervjun att det tror att ätstörningar inte är ett särskilt stort problem inom idrotten och att enskilda fall i så fall kanske kan förekomma. Samtidigt visar

forskning att ätstörningar förekommer både hos aktiva och pensionerade manliga ishockeyspelare (Goutteborge & Kerkhoffs, 2017).

Ishockeytränarna pratade om att utbildning om ätstörningar inte bara var viktigt för tränarna själva utan att även föräldrar bör involveras, då ishockeytränarna ansåg att det i första hand var föräldrarnas ansvar att se tecken på ätstörningar med anledning att de träffar ungdomarna mest. Dock finns det tecken på ätstörningar som i flera avseenden är lättare för tränare att upptäcka än för föräldrarna, som att den aktiva i stort sett bara uppvisar inom den idrottsliga kontexten, såsom minskad motivation till träningen eller ökar träningsmängden (Hofsten & Ster, 2014). Av dessa anledningar är det rimligt att tränare tar ansvar gällande upptäckten och hanteringen av ätstörningar, dock måste föräldrar alltid involveras om barnet ännu inte är myndigt (Hoffsten & Ster, 2014). Forskning visar att tränare har en viktig roll för ungdomarna och är därför viktiga pelare i det förebyggande arbetet (Sundgot-Borgen m. fl., 2013; Martinsen m. fl., 2014). Samtidigt menar en av ishockeytränarna att man som tränare har ett ansvar att söka professionell hjälp om en av de aktiva ungdomarna misstänks lida av en ätstörning.

Messner (2011) skriver i sin studie där han intervjuade tränare för ungdomar i fotboll, baseboll och softball om könsnormer och idrott att tränarna beskriver flickor som känsllosamma och pojkar tvärtom. Detta ledde till att tränare behandlade flickor och pojkar i sina lag på olika sätt, baserat på hur deras egenskaper antogs vara. Poängen är att barn- och ungdomar i tidig ålder bemöts efter kön och vilka egenskaper de antas besitta, något som fortsätter genom ungdomarnas utveckling genom sitt idrottande.

Kvinnliga respektive manliga egenskaper kan tänkas vara en faktor att ta hänsyn till för båda tränargrupperna i denna studie, gällande hur de ser på sitt ansvar gentemot de aktiva. Kvinnor lär sig i tidig ålder att se till andras bästa och vara omtänksam eftersom att könsnormer säger att kvinnor ska vara mer känslostyrda och omhändertagande (Messner, 2011). Då tränarna, redan innan de blev tränare, själva socialiserats in i ett sammanhang som format värderingar och attityder kan detta ha präglat tränare genom hela deras liv (Coakley & Pike, 2014). Huruvida det hade sett annorlunda ut om ishockeytränarna varit kvinnor och konståkningsstränarna varit män är svårt att säga, då både idrottskulturer och sociala normer formar individen.

Resultatet visade att de båda tränargrupperna anser att de bör bemöta idrottare med tecken på ätstörningar genom att i första hand prata med individen. Dock hade de valt att prata om olika saker och tillvägagångssättet skiljer sig åt.

I studien gjord av Plateau m.fl. (2015), som är del av denna studies ramverk, beskrevs olika förhållningssätt som tränare använde sig av för att hantera idrottare med eventuella ätstörningar. Ett av dessa förhållningssätt, eller teman, som framkom var undvikande och tränare i studien som hade ett undvikande sätt att hantera ätstörningar tenderade även att använda alternativa förklaringar till de aktivas viktnedgångar. De tenderade även att uttrycka en bristande kunskap om ämnet ätstörningar och att ätstörningsrelaterade problem var utanför deras ansvarsområde som tränare. Detta sätt att hantera eventuella ätstörningar kan kopplas till ishockeytränarna och hur de resonerade kring bemötandet av en eventuell ätstörning, då de flera gånger uttryckte sin bristande kunskap om ämnet samt att de ansåg till stor del att ungdomarnas föräldrar har ett stort ansvar.

Ytterligare likhet med studien av Plateau m.fl. (2015) var att ishockeytränarna beskrev att de hade bemött en individ med trolig ätstörning genom att prata med den aktive, men det framkom även att de inte skulle misstänka en ätstörning hos en individ med uttalade symtom på ätstörning. Temat undvikande inkluderar en bristande kunskap om ätstörningar, kan därför appliceras på ishockeytränarnas resonemang kring hur de skulle bemöta en aktiv med tecken på ätstörning.

I tidigare nämnda studie av Plateau m.fl. (2015) fanns en underkategori av undvikande strategi, vilket var förnekande, vilket stämmer överens med ishockeytränarna, då de förnekade att ätstörningsrelaterade problem skulle finnas hos deras aktiva och yttrar sig i uttalandet om att det skulle vara omöjligt för en spelare i deras lag att kunna ha någon form av ätstörning och fortfarande vara aktiv. Ishockeytränarna berättade att de aldrig har tänkt på ätstörningar inom deras idrott, vilket även det passar in i mallen för den undvikande strategin.

Undvikande strategi var inte den enda strategin som ishockeytränarna använde, utan även delar av en stöttande strategi fanns hos ishockeytränarna. Detta stöds av att tränarna berättade att de skulle bemöta sina idrottare med tecken på ätstörningar genom att prata med dem och erbjuda hjälp, vilket är en del av den stöttande strategin (Plateau m.fl., 2015). Det bör dock tilläggas att när ishockeytränarna fick höra om ett case där en aktiv ungdom visade tecken på ätstörningar så uttryckte ingen av tränarna en oro för att det var någon form av ätstörning, utan såg det som en potentiell överträning eller bara en person som inte var medveten om vikten av att äta och vila tillräckligt för att maximera effekten av dennes träning.

Konståkningstränarna ansåg att de borde bemöta en individ med tecken på ätstörning genom att prata med individen och fråga rakt ur hur hen mår, vilket enligt Plateau m.fl. (2015) skulle falla in under temat stöttande. En av underkategorierna till stöttande var att minska träning, vilket stämmer överens med hur konståkningstränarna hade valt att hantera situationen. Detta då konståkningstränarna menar att det är viktigt att sätta gränser för personer med misstänkt ätstörningsproblematik och i vissa fall ge personen träningsförbud.

Ytterligare en underkategori till det stöttande temat som stämmer överens med konståkningstränarnas sätt att vilja hantera aktiva med ätstörningar var att uppmärksamma. Den uppmärksammade delen kommer fram då konståkningstränarna pratade om att vikten av att prata med den aktive och uttrycka sin oro. Konståkningstränarnas hanteringsstrategi kan också kopplas samman med temat konfronterande från Plateau m.fl. (2015) då konståkningstränarna menar att en tränare bör konfrontera en aktiv som misstänks lida av en ätstörning genom att fråga om det rakt ut. De betonar även att det krävs att tränare är tuff mot den aktiva, vilket stämmer med underkategorin regler och förutsättningar från det konfronterande temat. Även om idrottaren blir arg och det uppstår en konflikt på grund av ett eventuellt träningsförbud så är detta enligt konståkningstränarna nödvändigt för att hjälpa idrottaren.

## Slutsats och implikationer

Ishockeytränarna och konståkningstränarna pratar olika om ätstörningar. Ishockeytränarna pratar om det som något som de hört talas om men som de aldrig har stött på inom sin idrott.



Konståkningstränarna pratar om ätstörningar som något hemskt och ett stort problem som de i olika grad har erfarenhet av. Båda tränargrupperna resonerar liknande kring förebyggande åtgärder där de ansåg att utbildning är den viktigaste åtgärden för att motverka ätstörningar. De har både liknande och olika sätt att hantera en individ med tecken på ätstörning. Båda tränargrupperna uttrycker att de har en bristande kunskap om ätstörningar och att en ökad kunskap är värdefullt för att kunna motverka ätstörningar. Tidigare forskning visar att ätstörningar förekommer inom alla idrotter och framtida implikationer är därför att förbund och föreningar bör lägga fokus på utbildning av tränare och föräldrar.

Denna studie visar att tränare inom olika idrotter har olika uppfattningar om ätstörningar och att en ökad kunskap kring ätstörningar behövs. Studien visar även att tränare inom två skilda idrotter, med skild syn och olika koppling till ätstörningar ändå resonerar liknande kring förebyggande arbete mot ätstörningar. Utöver detta visar studien att de olika tränarna till viss del resonerar olika kring bemötandet av en person i riskzon, då ishockeytränarna inte såg att den fanns en risk för ätstörning. Det framkommer även att konståkningstränare saknar specifika riktlinjer vid hanteringen av ätstörningar, vilket efterfrågas.

Fortsatt forskning på ämnet behövs för att kunna se fler orsaker till varför tränare pratar och resonerar kring ätstörningar på sättet de gör. Liknande studier på andra idrotter, eventuellt icke-estetiska idrotter med hög förekomst av ätstörningar skulle vara av intresse.

## Referenser

- Af Sandberg A-M, Bengtsson O. (2015). *Ätstörningar*. (Läkemedelsboken, 2015). Hämtad från Läkemedelverket: [https://lakemedelsboken.se/kapitel/psykiatri/atstorningar.html#s4\\_5](https://lakemedelsboken.se/kapitel/psykiatri/atstorningar.html#s4_5)
- Arcelus, J., Mitchell, A., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality Rates in Patients With Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders: A Meta-analysis of 36 Studies. *Archives of General Psychiatry*, 68(7), 724-731. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.74
- Borgen, J. (2002). Weight and eating disorders in elite athletes. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 12(5), 259-260. doi: 10.1034/j.1600-0838.2002.2e276.x
- Bryman, A., & Nilsson, B. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Coakley, J., & Pike, E. (2014). *Sports in society: Issues and controversies*. London: McGraw-Hill Education.
- Eriksson, B. (2011). *Idrott, hälsa och sjukdom* (1. uppl. ed.). Lund: Studentlitteratur.
- Fagrell, B. (2000). *De små konstruktörerna: Flickor och pojkar om kvinnligt och manligt i relation till kropp, idrott, familj och arbete*. Studies in Educational Sciences, 2000. Hämtad från [www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:451922](http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:451922)
- Feder, Abigail M. (1994). "A radiant smile from the lovely lady:" overdetermined femininity in "ladies" figure skating. *TDR (Cambridge, Mass.)*, 38(1), 62. doi: 10.2307/1146356
- Giel, K., Hermann-Werner, A., Mayer, J., Diehl, K., Schneider, S., Thiel, A., & Zipfel, S. (2016). Pathology in elite adolescent athletes. *International Journal of Eating Disorders*, 49(6), 553-562. doi: 10.1002/eat.22511
- Gilenstam, K. (2011). Idrottens struktur och kultur - natur eller kultur? Ett exempel från ishockey. I J. Norberg, J. Pihlblad. (Red.), *För barnets bästa en antologi om idrott ur ett barnrättsperspektiv*. (s. 29-40). Stockholm: Centrum för idrottsforskning.
- Gouttebauge, V., & Kerkhoffs, G. (2017). A prospective cohort study on symptoms of common mental disorders among current and retired professional ice hockey players. *The Physician and Sportsmedicine*, 45(3), 252-258. doi: 10.1080/00913847.2017.1338497
- Granskär, M., & Höglund-Nielsen, B. (2012). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Hofsten, I., & Ster, G. (2014). *Mål i mun: Idrott och ätstörningar: En handbok för tränare*. Eksjö: Atlet & Diet.

Kong, P., & Harris, L. (2014). The Sporting Body: Body Image and Eating Disorder Symptomatology Among Female Athletes from Leanness Focused and Nonleanness Focused Sports. *The Journal of Psychology, 149*(2), 1-20. doi: 10.1080/00223980.2013.846291

Larsson, H. (2018). Idrottens könsmonster: "bara är så" eller "går att påverka". I C. Dartsch, J. Norberg, J. Faskunger (Red.), *Resurser, representation och "riktig" idrott: om jämställdhet inom idrotten* (s. 57-95). Stockholm: Centrum för idrottsforskning

Lindén Hirschberg, A. (2014). *Är Elitidrott Skadligt För Kvinnor?*, Svensk idrottsforskning 8264802 2014(23);2, s. 32-37.

Martinsen, M. M., Bahr, R., Børresen, R., Holme, I., Pensgaard, A., & Sundgot-Borgen, J. (2014). Preventing Eating Disorders among Young Elite Athletes: A Randomized Controlled Trial. *Medicine & Science in Sports & Exercise, 46*(3), 435-447. doi: 10.1249/MSS.0b013e3182a702fc

Martinsen, M., & Sundgot-Borgen, J. (2013). Higher Prevalence of Eating Disorders among Adolescent Elite Athletes than Controls. *Medicine & Science in Sports & Exercise, 45*(6), 1188-1197. doi: 10.1249/MSS.0b013e318281a939

Messner, Michael A. (2011). Gender ideologies, youth sports, and the production of soft essentialism.(Report). *Sociology of Sport Journal, 28*(2), 151-170.

Mohler-Kuo, M., Schnyder, U., Dermota, P., Wei, W., & Milos, G. (2016). The prevalence, correlates, and help-seeking of eating disorders in switzerland. *Psychological Medicine, 46*(13), 2749-2758. doi:10.1017/S0033291716001136

Nordlund, L. (2013). *Sociala mediars påverkan på ungdomars hälsa* (Kandidatuppsats). Gävle: Avdelningen för arbets- och folkhälsovetenskap, Högskolan i Gävle. Hämtad från: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:602752/FULLTEXT01.pdf>

Plateau, C., Arcelus, J., McDermott, H., & Meyer, C. (2015). Responses of track and field coaches to athletes with eating problems. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 25*(2), E240-E250. doi: 10.1111/sms.12286

Riksidrottsförbundet. (2015). *Idrotten vill -idrottsrörelsens idéprogram*. Hämtad den 2019-04-02 från [https://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/detta-ar-svensk-idrott/idrottenvill\\_2009\\_webbversion.pdf](https://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/detta-ar-svensk-idrott/idrottenvill_2009_webbversion.pdf)

Riksidrottsförbundet. (2016). *Riksidrottsförbundets kostpolicy*. Hämtad den 2019-04-02 från <https://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/dokumentbank/policies/kostpolicy.pdf?w=900&h=900>

Riksidrottsförbundet. (2004). *Ätstörningar en kunskapsöversikt*. Hämtad den 2019-04-02 från <https://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/ovrigt/atstorningar.pdf>

Riksidrottsförbundet. (2017). *Idrotten i siffror*. Hämtad den 2019-04-02 från <https://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/statistik/2017-idrotten-i-siffror--rf.pdf>

SAGE research methods. (2015). *Focus Group Methodology: Principles and Practice*. Hämtad den 2019-04-08 från <http://methods.sagepub.com/book/focus-group-methodology>

Sahlgrenska Universitetssjukhus. (2018). *Ospecificerad ätstörning*. Hämtad den 2019-04-01 från <https://www.sahlgrenska.se/omraden/w/o/ospecificerad-atstorning/>

Smink, F., Hoeken, R., & Hoek, E. (2012). Epidemiology of Eating Disorders: Incidence, Prevalence and Mortality Rates. *Current Psychiatry Reports*, 14(4), 406-414. doi: 10.1007/s11920-012-0282-y

Svenska Konståkningsförbundet. (2004). *Så bedöms konståkning*. Hämtad den 2019-04-18 från <http://www.svenskkonstakning.se/tavla/sabedomskonstakning/>

Sundgot-Borgen, J., Meyer, N., Lohman, T., Ackland, T., Maughan, R., Stewart, A., & Müller, W. (2013). How to minimise the health risks to athletes who compete in weight-sensitive sports review and position statement on behalf of the Ad Hoc Research Working Group on Body Composition, Health and Performance, under the auspices of the IOC Medical Commission. *British Journal of Sports Medicine*, 47(16), 1012-10122. doi:10.1136/bjsports-2013-09296

The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. (2004). 2822-2827.

Torres-McGehee, T., Leaver-Dunn, D., Green, J., Bishop, P., Leeper, J., & Richardson, M. (2011). Knowledge of Eating Disorders among Collegiate Administrators, Coaches, and Auxiliary Dancers. *Perceptual and Motor Skills*, 112(3), 951-958. doi: 10.2466/02.13.PMS.112.3.951-958

Turk, Joanne C., Prentice, William E., Chappell, Susan, & Shields, Edgar W., Jr. (1999). Collegiate coaches' knowledge of eating disorders. *Journal of Athletic Training*, 34(1), 19-24.

Widerberg, K. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

# Bilaga 1

## Informationsbrev.

### Till dig som är ungdomstränare i ishockey/konståkning

### Information och förfrågan om deltagande i intervjustudie om ätstörningar

Vi heter Sofia Johansson och David Hallberg och studerar sista terminen på hälsopromotionsprogrammet vid Göteborgs Universitet. Under våren kommer vi skriva vår kandidatuppsats och vill tillfråga just dig om du vill medverka i vår studie. Syftet med studien är att undersöka ishockeytränares och konståkningstränares uppfattningar och tankar kring ätstörningar relaterat till ungdomar.

Ätstörningar är ett problem i dagens samhälle och så även inom idrotten. Som ungdomstränare har man stor inblick i ungdomarnas mående och är en viktig rollfigur. Ungdomar är en utsatt grupp för att utveckla en ätstörning och det är därför viktigt att fånga upp dessa individer för att de ska kunna få hjälp.

Därför tycker vi att det är viktigt att undersöka hur ungdomstränare ser på begreppet ätstörningar och vilka uppfattningar man har kring ämnet. Studien kommer ske i form av fokusgrupper, en slags gruppintervju med 3-6 personer som får diskutera specifika frågor.

Det är helt frivilligt att delta i studien och du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan att ange någon orsak.

Vår förhoppning är att intervjuerna ska äga rum någon gång under vecka 14 eller 15. Intervjuerna kommer äga rum på en trygg plats som vi kommer överens om. Fokusgruppsintervjuerna tar ungefär 45-60 min och kommer att spelas in för att vi ska kunna analysera intervjun i efterhand. Dessa inspelningar kommer bara vi ha tillgång till och kommer behandlas med konfidentialitet och du kommer vara helt anonym.

Har du några frågor, tveka inte att höra av dig till oss.

Göteborg den 25 mars 2019

**Studerande:**

Sofia Johansson

David Hallberg

076-8296836

sofiadavidgu@gmail.com

**Handledare:**

Karin Grahn

031-786 2072

[karin\\_grahn@ped.gu.se](mailto:karin_grahn@ped.gu.se)

## Bilaga 2

### Intervjuunderlag.

#### Fokusgruppsintervju – underlag

Innan intervjun:

- Informera om att intervjun tar 45-60 min.
- Att delta i studien är helt frivilligt, ni som är deltagare har rätt att lämna rummet eller avbryta ert deltagande när ni vill utan att ange någon orsak.. All information som framkommer under intervjun är konfidentiell, vilket innebär att det stannar i detta rum. Informationen kommer enbart att användas till studiens syfte och ni är helt anonyma i ert deltagande. Som ni förstår har vi tystnadsplikt. Men det är också viktigt att ni behandlar det som framkommer här med samma respekt, det är alltså inte tillåtet för er att ta upp ämnen som diskuteras här inne efter att intervjun är avslutad. Det som sägs här inne stannar alltså mellan oss och pågår enbart från och med nu och en timme framåt. Detta är för att skydda enskilda personers integritet och för att bevara er anonymitet.
- Vi är ute efter en diskussion om ämnet, så vi vill undvika information om specifika tillfällen eller individer. Vi vill utforska er syn på ämnet och förståelse för det, inte enskilda personer och subjektiva upplevelser.
- Test-inspelning, fråga om lov att spela in
- Har vi ert samtycke för att starta intervju?

Frågor:

- Allmänt
  - Vill ni börja med att berätta om idrotten konståkning/ishockey?
  - Hur är det att vara tränare inom konståkning/ishockey?
  - Tränare för pojkar och flickor eller båda?
- Ätstörningar
- Kan ni berätta om just ämnet ätstörningar rent generellt?
  - Hur ser ni på ätstörningar inom just konståkning/ishockey?
  - Utan att prata om specifika personer, har ni någon uppfattning om detta är förekommande i idrotten?
  - Finns det idrottsspecifika faktorer som kan bidra till ätstörningar inom idrotten?

- Kan ni berätta om ätstörningar ur ett tränar-perspektiv?
- Förebyggande arbete
  - Finns det något förebyggande arbete mot ätstörningar ni kan berätta om?
  - I förbundet? I föreningen?
  - Erbjuds det någon utbildning för tränarna?
- Tidiga tecken och bemötande
  - Case:

Ni märker att en av era aktiva idrottare har börjat ta idrotten på mer allvar, hen har börjat träna själv utöver ert gemensamma schema och ses ofta på idrottsanläggningen. Personen har även presterat i tävlingssammanhang och verkar målmedveten. Personen i fråga verkar dock inte lika entusiastisk för idrottandet som tidigare och den glädje hen brukade utstråla saknas nu. Hen ser även ut att ha gått ner i vikt och verkar både smalare och tröttare än tidigare. Vid gemensamma måltider med lagkamrater verkar personen i fråga alltid äta väldigt restriktivt och utesluter vissa livsmedel.

Hur ser ni som tränare på den här situationen? Hur hade ni hanterat situationen?

- Om diskussionen är trög: hur skulle ni bemöta en individ där ni misstänker att det kan finnas en ätstörningsproblematik?
- Hur tar man som tränare kommunikationen om man är orolig för att ätstörning kan förekomma (t.ex. med åkaren, andra tränare, förälder)?
- Avslut: Har någon någonting att tillägga eller har vi några frågor till oss?