



UPPSALA
UNIVERSITET

Sociologiska institutionen
Socionomprogrammet 210 hp

”Fixar jag till mig så kommer jag må bra”

En kvalitativ studie om kuratorers uppfattning om kroppsfixering
hos unga kvinnor

Sabina Sandberg
Therese Fredriksson

Författare: Sabina Sandberg & Therese Fredriksson
Handledare: Magdalena Kania Lundholm
Examinator: Rafael Lindqvist
Examensarbete i socialt arbete, 15hp
Socionomprogrammet VT 2015

Sammanfattning

Denna studie behandlar kuratorers uppfattning om kroppsfixering som ett socialt problem hos unga kvinnor i åldern 15-25 år. Tidigare forskning kring ämnet har framförallt belyst samhällets bild av kvinnokroppen genom de rådande kropp- och skönhetsidealen där ett smalhetsideal hör ihop med lycka och framställs som önskvärt. Forskning har visat att unga kvinnor som jämför sin egen kropp med andras ses ha en högre riskfaktor i att utveckla ett osunt förhållande till sin kropp som kan leda till ätstörningar. Datamaterialet för denna studie samlades in genom semistrukturerade intervjuer med nio kuratorer inom ungdomsmottagning eller likvärdig mottagning, skola och primärvården. Resultatet förstods och tolkades med *socialkonstruktivistisks* perspektiv utifrån Berger & Luckmann och Loseke's socialkonstruktivistiska definition om *hur ett socialt problem konstrueras*. Resultatet av analysen visade att kuratorers uppfattning om kroppsfixering konstruerades och sågs som ett problem i och med att kroppsfixeringen ansågs vara en del av en större problematik. Orsaken till kroppsfixering berodde på en rad olika faktorer såsom dålig självkänsla, föräldrars beteende kring sin egen kropp, massmedias bilder av hur kvinnokroppen ska se ut m.fl. Kuratorerna uppfattade att kroppsfixeringen blev problematisk när den ledde till att de unga kvinnorna isolerade sig själva från sin sociala omgivning. Resultatet visade på många likheter med tidigare forskning som behandlat ämnet och avslutningsvis presenteras våra idéer till vidare forskning inom ämnet bl.a. att belysa kroppsfixering bland unga män.

Nyckelord

Kroppsfixering, kurator, unga kvinnor, kroppsideal, missnöje över kroppen, kroppskontroll, kroppsuppfattning

Abstract

This study examines counselors' understanding of body fixation (alt: body image fixation) as a social problem among young women aged 15-25 years. Earlier research on this subject highlights the standards and ideals placed on the female body where happiness is associated with a slim body figure. Research has shown that young women that compare their own bodies with others are at higher risk at developing an unhealthy relationship with their body, which can lead to eating disorders. The data for this study was collected through semi-structured interviews with nine counselors from youth clinics, schools and primary healthcare. The results were interpreted and analysed in the light of *social constructionist* perspective as developed by Berger & Luckmann and Loseke's social constructionist definition of social problems. The results of analysis show that counselors' understandings of body fixation are constructed and perceived as a problem of body fixation which itself is part of a larger problem. Namely, the cause of body fixation is connected to a variety of factors such as poor self-esteem, parents' behaviour in relation to their own bodies and the depiction of female body ideals in mass media, among others. Counselors meant that body fixation often becomes problematic as it drives young women to isolation and withdrawal from their social environments. The results reveal several similarities in relation to earlier research on the subject, and we conclude by presenting our own suggestions and ideas for future research within the subject, such as for instance increasing of the awareness of body fixation among young men.

Keywords

Body fixation, counselors, young women, body ideals, body dissatisfaction, body control, body image

Förord

Vi vill tacka alla medverkande kuratorer för ert engagemang för denna studie utan Er hade studien inte gått att genomföra. Vi vill även rikta ett stort tack till vår handledare Magdalena Kania Lundholm vid Uppsala Universitet som stöttat oss genom hela studieprocessen och kommit med konstruktiv kritik.

Tack!

Innehållsförteckning

1. Inledning	7
1.2 Syfte och frågeställningar	8
1.3 Begreppsdefinitioner	8
1.4 Uppsatsens disposition	9
2. Tidigare forskning	11
2.1 Kroppsideal	11
2.2 Kroppsfixering	13
2.2.1 <i>Självobjektivering och jämförelse</i>	13
2.2.2 <i>Självkänsla och psykisk ohälsa</i>	14
2.2.3 <i>Hälsokulturen</i>	15
3. Teoretisk utgångspunkt och relevanta begrepp	17
3.1 Berger & Luckmann's kunskapssociologi	17
3.2 Loseke	19
4. Metod	20
4.1 Ansats	20
4.2 Material	20
4.2.1 <i>Urval</i>	20
4.2.2 <i>Datainsamling</i>	21
4.2.3 <i>Bortfall</i>	23
4.3 Analys	23
4.4 Validitet och reliabilitet	25
4.4.1 <i>Validitet</i>	25
4.4.2 <i>Reliabilitet</i>	25
4.5 Etiska överväganden	26
5. Resultat och analys	28
5.1. Fixering vid kroppen	28
5.2 När kroppsfixeringen blir till ett problem	30
5.3 Orsaker till kroppsfixering	31
5.4 Kuratorernas arbete med kroppsfixering	34
6. Diskussion	36
6.1 Summering av resultatet	36
6.2 Resultatet i relation till teoretisk utgångspunkt och relevanta begrepp	37
6.3 Resultatet i relation till tidigare forskning	37
6.4 Implikationer för det sociala arbetet	38
6.5 Vidare forskning	39
7. Referenser	40
7.1 Källförteckning	40
7.2 Insamlat datamaterial	42
8. Bilagor	43

8.1 Bilaga 1 - Informationsbrev	44
8.2 Bilaga 2 - Intervjuguide	45
8.3 Bilaga 3 - Samtyckesblankett.....	46
8.4 Bilaga 4 - Kodbok	47
8.5 Bilaga 5 - Deklarering.....	49

1. Inledning

Socialstyrelsen (2013) redogör för hur den psykiska ohälsan bland ungdomar har ökat i Sverige vilket kan bidra till att det på sikt blir till ett allvarligt folkhälsoproblem (Socialstyrelsen 2013). Stockholms Stadsmission (2013) har publicerat en rapport som redogör att var fjärde ungdom i Sverige lider av någon psykisk ohälsa där normer om utseendet räknas upp som en av orsaksfaktorerna. Detta gäller främst unga kvinnor i åldern 16- 25 år (ibid). I början på året sändes ett reportage i Sveriges Radio P1 som varnade för att barn och ungdomars fixering vid sin spegelbild utgör en allt större hälsofara vilket kräver insatser från såväl forskare som myndigheter (Sveriges Radio 2015). *Dagens Nyheter* publicerade nyligen en artikel som beskriver hur vi idag lägger allt mer pengar på att förändra kroppens utseende samtidigt som idealen blir allt svårare att uppnå. Möjligheterna till att förändra kroppen stiger i antal och kroppen ses inte längre som ett redskap att utföra saker med, utan som ett projekt som ska genomföras. Trots att Sverige ses som ett av de mest jämställda länderna i världen är det ändå en stor skillnad i hur män och kvinnor uppfattar sina kroppar då det har visat sig att kvinnor upplever ett större missnöje över kroppens utseende än män (Letmark 2014). Enligt en annan artikel från *Dagens Nyheter* kan detta bero på att kvinnor idag upplever högre krav på att vara perfekta, inte bara i arbetet eller i skolan utan även i hur de ser ut. (Lerner 2015). Att det är särskilt unga kvinnor som känner en press att anpassa sig efter det "perfekta idealet" framgår i en rapport från Konsumentverket (2012) då de i högre utsträckning än andra är villiga att ta ekonomiska risker för att förändra sitt utseende. En orsak till detta sägs bl.a. vara bloggvärlden som genom sina inlägg om träning, kropp och utseende förmedlar en sorts livsstil som attraherar många unga kvinnliga konsumenter (ibid). "Men när räcker det? Vart går gränsen för när strävan efter det perfekta blir till något destruktivt?" (Lerner 2015).

I dagens samhälle spelar kroppens utseende en allt mer avgörande roll i hur människan ser på sig själv och andra. Vi anser det är av intresse att undersöka denna kroppsfixering närmare då vår förståelse kring detta ämne är att denna fixering finns hos de flesta människor i samhället men att det finns en gräns för när vår kroppsfixering blir något som hindrar oss från att leva ett hälsosamt och välfungerade liv. Vi anser att alla dessa möjligheter som finns för att förändra kroppens utseende har lett till att människan allt mer blir kroppsfixerad då det idag ställs större krav på att efterlikna de kroppsideal som finns i samhället. Då den psykiska ohälsan ökar främst hos unga kvinnor där normer kring utseende anses som en orsaksfaktor är vår uppfattning om att kroppsfixering som ett problem existerar i en högre grad bland dem än någon annan grupp i samhället. Därav har vi valt att studera kroppsfixering utifrån denna målgrupp unga kvinnor. Detta kommer att studeras utifrån kuratorers uppfattning då de unga kvinnorna söker sig till dessa för att få råd och stöd genom samtal i svåra situationer (Philips 2013: 10). Vi anser att kuratorerna har en inblick i på vilket sätt kroppsfixering kan ta sig i uttryck samt har en uppfattning om när kroppsfixeringen blir till ett problem som kan leda till skada eller andra konsekvenser i de unga kvinnornas liv. Därav strävar denna studie att ge en beskrivning av hur kroppsfixering uppfattas som ett socialt problem av kuratorer som möter detta fenomen i sitt arbete då en sådan beskrivning kan tillföra nya insikter i det sociala arbetets praktik. Denna studie är relevant för socialt arbete då kuratorernas arbete med dessa unga kvinnor berör en av de grundläggande aspekterna som socialt arbete handlar om - bemötande av människor i svåra situationer vid olika perioder i livet (ibid: 8ff.).

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att få kunskap om kuratorers uppfattning om kroppsfixering som ett socialt problem hos unga kvinnor i åldern 15-25.

För att besvara studiens syfte har fyra frågeställningar formulerats:

- På vilket sätt yttrar sig kroppsfixering hos unga kvinnor?
- När leder kroppsfixeringen till skada eller andra konsekvenser i de unga kvinnornas liv?
- Vilka inre egenskaper och yttre faktorer beskrivs orsaka kroppsfixering hos unga kvinnor?
- Hur arbetar kuratorerna med unga kvinnors kroppsfixering?

1.3 Begreppsdefinitioner

Kurator

En kurator är i regel en utbildad socionom eller någon med motsvarande utbildning (SSF 2015). En kurator arbetar framförallt i samtal, tillsammans med enskild eller i grupp och fokuserar på att ge råd, stöd och hjälp kring olika situationer i människors liv. Kuratorn ska vara insikts- och motivationsskapande och utgå ifrån ett helhetsperspektiv av individen och se henom i sitt sociala sammanhang (SACO, Socialstyrelsen 2014: 23). Nedan presenteras arbetsplatserna som de medverkande kuratorerna i studien är yrkesverksamma i:

Kurator inom ungdomsmottagning

Ungdomsmottagningar i Sverige arbetar från uppdrag av kommun eller landstinget vilket gör att verksamheten kan skilja sig åt beroende på var i landet man befinner sig. Ungdomsmottagningar tar emot alla ungdomar som söker sig dit som är i behov av stöd kring sin sexuella, reproduktiva, fysiska och psykiska hälsa. Detta medför att personalen på ungdomsmottagningar bör ha en god kompetens i att identifiera olika hälsotillstånd, fysiskt som psykiskt, och bedöma hur allvarligt det är, där bl.a. rutiner kring hur de kan remittera vidare för specialistvård bör finnas. Ungdomsmottagningar är en av de första hälsoinsatser som ungdomar söker sig till, då det bl.a. är korta väntetider och ungdomar har uttryckt att de upplever att det är en plats där de kan prata om allt samt blir bemötta på ett respektfullt sätt (Socialstyrelsen 2009:11f., 33).

Kurator inom skola

Akademiförbundet Sveriges Socionomernas Riksförbund, SSR, (2015) beskriver i *Policy för kuratorer* vad kuratorernas arbete inom skola innebär. De ska arbeta utifrån en helhetssyn i att skapa möjligheter och utveckling hos den enskilde eleven som i det övergripande arbetet bygger på kommunikation med elevens nätverk. En skolkurators arbete omfattar insatser på individ- grupp-, organisations- och samhällsnivå. Målet för kuratorernas arbete är bl.a. att tillföra kompetens i socialt arbete, uppmärksamma elever som far illa, elever i socialt utsatta sammanhang och elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Kuratorerna ska tillsammans med elevhälsans övriga professioner medverka till att elever i behov av särskilt stöd får sina behov allsidigt kartlagda och bedömda (ibid).

Kurator inom primärvården

Primärvården är grunden för den svenska sjukvården där befolkningen ska få hjälp med såväl planerade samt akuta insatser såsom behandling och rehabilitering. Personalen inom primärvården

ska arbeta förebyggande och hälsofrämjande i mötet med patienterna. En kurator inom primärvården arbetar med psykosocialt behandlingsarbete både med enskilda individer och grupper samt samverkar med externa och interna aktörer. Målet med arbetet är att ge stöd till individer, grupper och närstående, att stärka deras förmåga att hantera såväl inre som yttre påfrestningar samt att verka för att göra förändringar i den sociala miljön för att på så sätt göra det möjligt för en positiv utveckling av livssituationen. Detta görs bl.a. genom psykosocial utredning, psykosocialt behandlingsarbete, samverkan med andra vårdgivare och myndigheter samt kortare psykoterapi. De huvudsakliga arbetsområdena för en kurator inom primärvården är; kriser vid exempelvis sjukdom, trauma, sorg, lätta tillstånd av ångest, oro, depression samt sömnbesvär, stressrelaterade sjukdomar m.m. En kurator inom primärvården har en socionomexamen samt relevant vidareutbildning (Fammi 2006).

Kroppsuppfattning

Beskrivs som en människas upplevelser, känslor, attityder och beteenden i förhållande till kroppen. *Upplevelser* i relation till kroppen är utifrån det vi ser i spegeln men även det som kroppen kan ge uttryck för såsom hunger, mättnad m.m. *Känslor* inom denna begreppsdefinition innefattar huruvida en människa kan känna sig stolt men även missnöjd över sin egen kropp. En människas *attityder* i relation till kroppen rör hur hen uppfattar och tolkar samhällets skönhetsideal som viktiga eller inte. Slutligen beskrivs en individs kroppsopfattning utifrån hens *beteende* vilket sker i relation till det ovannämnda; individens upplevelser, känslor och attityder i förhållande till kroppen. (Frisén et al. 2013: 17).

Kroppsfixering

I denna studie kommer begreppet kroppsfixering användas och förstås som en fixering vid kroppens utseende. Utifrån den tidigare forsknings implikationer om unga kvinnors påverkan av normer kring kroppsideal samt negativa kroppsopfattning har vi gjort vår definition om begreppet kroppsfixering: 1) Kvinnan anser att det är något som är fel med hur den egna kroppen ser ut och blir fixerad vid detta. 2) Hon blir fixerad vid att förändra och rätta till det som anses vara fel.

En stark fixering vid kroppens utseende kan leda till negativa konsekvenser för den enskilda kroppens hälsa i form av snabb viktnedgång genom exempelvis ätstörningar (bulimi, anorexi) eller överdriven träning tillsammans med strikta kostvanor (ortorexi¹).

Ideal

Begreppet ideal beskrivs enligt *Nationalencyklopedin* som något önskvärt men samtidigt ouppnåeligt (Förberg & Haglund 2015) och kroppsideal kan således förstås beskriva det som är önskvärt för hur kroppen ska se ut.

1.4 Uppsatsens disposition

Denna studie kommer inledningsvis att beskriva tidigare forskning inom ämnet vi valt att studera. I kommande kapitel kommer studiens teoretiska utgångspunkt och relevanta begrepp att presenteras till följt av kapitlet om studiens metod. Metodkapitlet kommer redogöra för studiens metodologiska

¹ Malmquist 2015 - *Nationalencyklopedin*.

² Global självkänsla - avser i vilken utsträckning en individ gillar sig själv (Zeigler-Hill & Noser

ansats, datamaterial, val av analysmetod, en reflektion över studiens validitet och reliabilitet och avslutningsvis kommer studiens etiska övervägande att belysas. Detta följs sedan upp av ett kapitel som presenterar resultatet från analysen av studiens empiri. Studien avslutas med ett diskussionskapitel om resultatet i relation till den teoretiska utgångspunkten och relevanta begrepp samt tidigare forskning. Sedan följer ett avsnitt om vilka implikationer för socialt arbete studien kan tänkas ha och avslutningsvis kommer förslag på vidare forskning att diskuteras.

2. Tidigare forskning

I detta kapitel kommer vi redogöra för tidigare forskning som är av relevans för studiens syfte. Då begreppet kroppsfixering inte har hittats i tidigare forskning har vi istället valt att se på begreppet som ett missnöje över kroppen som uppstår genom olika orsaksfaktorer och som resulterar i olika åtgärder för att förändra kroppen. Den tidigare forskning som presenteras kommer därför belysa studiens ämne utifrån de aspekter som beskrevs ovan. Den tidigare forskning har avgränsat i relation till det begränsade utrymmet för uppsatsens omfång och visar endast en del av den forskning som bedrivits om ämnet.

Kapitlets innehåll har delats in i två huvudavsnitt. Det första avsnittet ger en överblick om *kroppsideal*. Vilken syn samhället har på kvinnokroppen och i vilken utsträckning det är av relevans i att utveckla ett osunt förhållande till kroppen hos unga kvinnor. Det andra huvudavsnittet handlar om *kroppsfixering* och är indelat i tre underavsnitt, *självobjektivering och jämförelse av andra*, *självkänsla och psykisk ohälsa* och *hälsokulturen* vilka ämnar ge en förståelse för vad kroppsfixering är, hur det uppstår samt dess konsekvenser.

2.1 Kroppsideal

I detta avsnitt kommer tidigare forskning om kroppsideal för kvinnor att presenteras. Vi kommer börja utifrån ett historiskt perspektiv som beskriver och förklarar hur synen på det kvinnliga kroppsidealet sett ut och hur det har påverkats och förändrats. Fortsättningsvis diskuteras skapandet och uppkomsten av kroppsidealet och vilken betydelse det har. Slutligen redogör vi för tidigare forskning som behandlat dagens kroppsideal och hur det kan ses som en bakomliggande orsak till en negativ kroppsuppfattning hos kvinnor samt varför dagens kroppsideal ser ut som det gör.

Anna- Karin Larsson (2003) har undersökt hur idealen för kvinnor sett ut ur ett historiskt perspektiv. Hon hävdar att det genom historiens gång ansetts som framgångsrikt och upprätthållande av god karaktär att kontrollera kroppens utseende för att anpassa sig efter samhällets syn på "idealkvinnan". Hur kvinnans kroppsideal ser ut varierar över tid och påverkas och förändras enligt Larsson genom en rad olika faktorer, exempelvis nya omständigheter i samhällslivet såsom ny teknik, ekonomisk tillväxt, mattillgång, uppfostringsideologier m.fl. (ibid 2003: 41ff.). Annemarie Jutel (2005) redogör i sin forskning i hur en fixering vid kropps fett och kontroll över kroppen historiskt sett har varierat. Hon konstaterar att den historiska variationen i vad som anses vara en åtråvärd norm för den kvinnliga kroppen har starka sociokulturella värderingar. Dessa värderingar om utseendets stora betydelse har banat väg för en besatthet i att skulptera och förändra kroppen genom att ta till olika metoder såsom träning, noggrann kosthållning, minskat matintag etc. Jutel förklarar vidare att synen och hur vi ser ut har en avgörande roll i hur vi uppfattar varandra och det kan ses som att kroppsidealet fungerar som ett hjälpmedel att förhålla sig till i denna bedömning. Att anpassa sitt utseende efter det rådande kropp- och skönhetsidealet anses vara av stor vikt i samhället då det är en reflektion av omgivningens syn på vad utseende kan säga om en människas karaktär och inre värde (ibid). Brit Harper & Marika Tiggemann (2008) undersökte hur kvinnors självobjektivering påverkas genom medias presentation av bilder som idealiserar smalhet. De förklarar att strävan efter att anpassa sig efter det rådande kroppsidealet grundar sig i den allmängiltiga uppfattning att kroppsidealet ses som en norm där avvikelser från idealet ses som något onormalt. De menar, likt Jutel (2005), att kroppsidealet hjälper oss att göra skillnader mellan

vad som är normalt och onormalt när det kommer till att bedöma utseendet på kroppen (Harper & Tiggemann 2008).

Sascha Qvortup (2003) ville med sin forskning hitta de bakomliggande kulturella faktorerna som bidrar till kostreglering och kroppskontroll hos kvinnor. Detta undersöktes genom en analys av olika offentliga publikationer. Hon redogör för hur det i dagens kroppsideal läggs fokus på att kvinnor ska ha en nästintill onaturlig smal och slank kropp vilket anses vara framförallt vackert men även prestigefullt. Det hon fann var att i strävandet efter att leva upp till idealet om slankhet spelar kontroll en avgörande roll. Att inte vara smal och slank ses synonymt som att inte ha någon självkontroll. Kosten pekas ut som en moralisk fråga som avgör om kvinnan har förmåga till självkontroll eller inte, detta benämner Qvortup som en dietik där kvinnans jakt efter den vackra slanka kroppen speglar sig i kostreglering och kroppskontroll (ibid: 71f.). Birgitta Edlund (2003) gjorde en översikt över tidigare forskning om smalhet och bantning bland barn och ungdomar där hon presenterar bitar av sin egen forskning. Edlund tenderar att hålla med Qvortup (2003) då hon beskriver dagens kroppsideal som smalt och platt vilket symboliseras med framgång, kompetens och kontroll. Hon pekar ut modeindustrin och media i form av tv-program och tidningar som de största bidragsfaktorerna till detta då de idealiserar det tunna idealet genom att de förmedlar en bild av att lycka och skönhet hör ihop med en smal och slank kropp. Edlund (2003) fann bl.a. genom sin forskning att det huvudsakliga motivet till att unga kvinnor vill gå ned i vikt är för att de känner sig tjocka och därav inte är nöjda med sig själva. Detta missnöje över kroppen menar Edlund är tillsammans med en hög grad av perfektionism, låg självkänsla samt större upplevelser av stress bidragande faktorer till att utveckla ätstörningar. Hon menar vidare, i relation till det Qvortup (2003) konstaterade, att genom att ha kontroll över sin kropp, vikt och sitt ätande skapas en känsla av att ha kontroll över sig själv. Denna kroppskontroll menar Edlund kan bli ett sätt för de unga kvinnorna att hantera en svår och stressfull livssituation (ibid: 111 ff.).

Marika Tiggeman & Jessica Miller (2010) gjorde en kvantitativ undersökning av förhållandet mellan media exponering och kroppsuppfattning hos unga kvinnor med särskild fokus på den "nya" typen av media: Internet. Kvinnorna som deltog i studien fick svara på ett frågeformulär som handlade om deras mediekonsumtion och kroppsuppfattning. Resultatet visade att unga kvinnors negativa kroppsuppfattning har ett starkt samband med användningen av Internet. De menar, likt Edlund (2003) och Jutel (2005), att sociokulturella influenser såsom media men även föräldrar och kamrater är de som sänder ut och förstärker idealen för kvinnor. Genom sin forskning redogör Tiggeman & Miller även för hur det nuvarande kroppsidealet betonar en orimlig önskan om smalhet, en smalhet som ligger på en sådan nivå som är omöjlig för tjejer och kvinnor att uppnå genom hälsosamma medel. Trots idealets omöjlighet blir det ändå något som många kvinnor internaliserar som något att sträva mot och använder därför idealen för att jämföra det egna utseendet. Då få kvinnor kan matcha det smala idealet resulterar det nästan alltid i ett missnöje över kroppen vilket ha visat vara en kausal riskfaktor för ätstörningar (ibid).

J. Kevin Thompson & Leslie J. Heinberg (1999) har även de undersökt hur media påverkar kroppsuppfattningen hos unga kvinnor samt utvecklandet av ätstörningar. De fann att media är en signifikant faktor i att utveckla och underhålla såväl ätstörningar som andra störningar relaterade till kroppsformen. Dom indikerar, likt föregående, att det nuvarande smala kroppsidealet är omöjligt för den genomsnittliga kvinnan att uppnå och de pekar, likt många andra, ut media som den främsta

förmedlaren och skaparen av idealet. De förklarar vidare varför just media har en sådan stor inverkan på hur idealen för kvinnor ser ut och hur bilden av idealkvinnan som media sänder ut påverkar kroppsuppfattningen och utvecklandet av ätstörningar hos kvinnor (ibid). Tiggemann & Miller (2010) menar att förr förmedlades idealet för hur kvinnan skulle se ut genom konst, litteratur och musik. Kroppsidealet för kvinnor var då något som ansågs ouppnåeligt och romantiskt medens det idag ses som något som vem som helst kan uppnå genom förändring. Detta påstår Tiggemann & Miller beror på att gränserna för vad som anses vara realistiskt och uppnåeligt för det kvinnliga utseendet har suddats ut tack vare dagens teknik som gör det möjligt att retuschera de bilder av kvinnokroppen som media sänder ut till samhället (ibid).

2.2 Kroppsfixering

Den tidigare forskning som presenteras i detta avsnitt är relaterat till att få en förståelse för vad kroppsfixering är, hur det uppstår samt dess konsekvenser. Avsnittet börjar med att lyfta fram hur en objektifiering av kvinnans egen kropp i relation med uppfattningen om andras kroppar påverkar henne i att utveckla ett missnöje över sin egen kropp. För att vidare fokusera på hur självkänsla kan påverka utvecklandet av psykisk ohälsa. Slutligen beskrivs vilket förhållande kosthållning och träning kan ha till kroppsfixering.

2.2.1 Självobjektifiering och jämförelse

Danielle Lidner, Stacey Tantleff-Dun & Florian Jentsch (2012) genomförde en studie bland 549 studenter (17-30 år) i hur de objektifierade sina och andras kroppar samt hur de socialt jämförde sig med andra och vilken betydelse det har i att utveckla ett ätstörningsbeteende eller missnöje över kroppen. Lidner et al. beskriver objektifieringsprocessen då kvinnan först behöver ha ett intryck om sitt eget utseende för att sedan sikta in sig och skaffa sig en uppfattning om en annan kvinna, för att sedan jämföra sitt egna intryck av sig själv med henne. I denna jämförelse sker tankeprocesser i huruvida hon är smalare, tjockare, mer eller mindre attraktiv etc. Enligt Lidner et al. skapar den genomsnittliga kvinnan genom dessa jämförelseprocesser en mild grad av missnöje över kroppen och ätstörningsbeteende. En kvinna som i sitt självvärde lägger betoning på sin egen kroppsvikt och form tendera att löpa en större risk att utveckla mer problematisk objektivering och socialjämförelse med andra vilket i sin tur kan leda till utvecklandet av ett ätstörningsbeteende (ibid).

Shelly Grabe, Janet Shibley Hyde och Sara M. Lindberg (2007) gjorde en longitudinell undersökning för att få en djupare förståelse kring effekterna och processen av självobjektifiering. Detta gjordes genom att undersöka hur en skam och oro över kroppens utseende hörde ihop med självobjektifiering och depression hos unga killar och tjejer. Resultatet indikerade på att tonårstjejer upplever en högre grad av skam och oro över kroppens utseende, självobjektifiering samt depression än killar. En orsak till detta menade forskarna var den utveckling av kroppen som sker i samband med puberteten. I och med puberteten ökar andelen kroppsfett hos tjejer mer än det gör hos killar vilket gör att tjejerna förs längre bort från det rådande smalhetsidealet. De kroppsliga förändringarna upplevs ske drastiskt och utom kontroll. De normer som finns gällande vad som anses attraktivt skapar en stor oro över det egna utseendet och medför att de unga kvinnorna använder flera resurser för att återfå kontrollen över den egna kroppen. Kontroll kan spegla sig i att de unga kvinnorna blir fixerade vid sin kropp genom de åtgärder de tar till för att ändra kroppen så att den passar in i det ideal som samhället förespråkar (ibid).

2.2.2 Självkänsla och psykisk ohälsa

Som vi tidigare nämnt i detta kapitel om tidigare forskning i hur kvinnans kropp objektifieras genomförde Impett, Henson, Breines, Schooler och Tolmans (2011) en fem år lång enkätstudie på 587 tjejer från 13 års ålder till att de var 18 år för att se hur denna objektifiering skulle komma att forma deras självkänsla och utvecklandet av depressiva symptom under tonårstiden. Likt hur tidigare forskning i deras studie redogjort för hur självobjektifiering hos unga tjejer hängde ihop med lägre självkänsla fick även denna studie detta resultat. De fick utöver detta resultat, även fram att de tjejer som inte objektifierade sina kroppar eller som slutade självobjektifiera sina och andras kroppar under tonårsperioden, hade högre nivåer av välbefinnande såsom högre självkänsla och färre depressiva symptom. I och med detta resultat menar Impett et al. att tjejers självobjektifiering går att motarbeta och redogjorde i hur vuxna inte borde fokusera på vilka de bakomliggande faktorerna kan vara i tjejernas självobjektifiering. Utan att vuxna istället borde arbeta i förebyggande syfte och fokusera på att öka tjejernas självkänsla genom att uppmuntra dem i att göra meningsfulla aktiviteter som kan komma att höja självkänslan och på så vis minska självobjektifieringen. Impett et al. menar att man kan lära tjejerna att stå emot trycket från samhället att de "ska" objektifiera sina kroppar genom att bl.a. hålla i hälso-, fysisk aktivitets-, sexualundervisningar samt mediakunskap i att kritiskt granska bilder och analysera dess innehåll. De presenterar att tidigare forskning bl.a. har redogjort för att yoga kurser kan vara en skyddande faktor. Att tjejerna genom yoga kan få hjälp i att flytta fokusen till hur deras kroppar *känns* istället för att de ska fokusera på hur deras och andras kroppar *ser ut* (ibid).

Virgil Zeigler-Hill och Amy Noser (2015) menar att låg global självkänsla² är en faktor som tidigare forskning visat spela en avgörande roll i utvecklandet av ätstörningar hos kvinnor. De ville med sin forskning skapa en bredare förståelse över detta samband genom att studera det utifrån två andra aspekter som de kallar för kroppsuppfattnings avvikelser samt villkorlig självkänsla som baseras utifrån hur en ser på sitt utseende. De menar att kroppsuppfattnings avvikelser uppkommer genom att kvinnan sannolikt jämför hur den egna kroppen faktiskt ser ut med det ideal om hur hon önskar att kroppen skulle se ut. Villkorad självkänsla handlar om vad kvinnan anser att hon måste uppnå för att känna sig värdefull. En självkänsla som är beroende av utseendet menar Zeigler-Hill & Noser leder till att kvinnan möter både interna och externa krav på hur attraktiv och snygg hon bör vara för att känna sig tillfredsställd med sig själv. Resultatet visade på att kroppsuppfattnings avvikelser tillsammans med en villkorad självkänsla som baseras utifrån utseende påverkar sambandet mellan låg global självkänsla och ätstörnings symptom hos kvinnor. De redovisade även i sin forskning ett flertal studier som visat att deltagare som blivit diagnostiserade med en ätstörning generellt rapporterar en lägre grad av global självkänsla. Personer som drabbats av ätstörningar uppvisar även en rad olika egenskaper som förknippas med låg global självkänsla såsom en överdriven oro och fixering vid kroppens utseende. Zeigler-Hill & Noser berättar att det har föreslagits att personer med låg global självkänsla saknar de coping-strategier som skyddar dem med hög global självkänsla från att utveckla ätstörningar. Detta argument baseras utifrån att forskning visat att låg global självkänsla associerats med känslor av att vara misslyckad och handlingsförlamad över sin situation och att störda ätbeteenden kan ibland dyka upp som ett försök till att återfå känslor av att ha kontroll (ibid).

² Global självkänsla - avser i vilken utsträckning en individ gillar sig själv (Zeigler-Hill & Noser 2015).

2.2.3 Hälsokulturen

Dianne Neumar-Sztianer, Susan J. Paxton, Peter J. Hannan, Jess Haines och Mary Story (2006) gjorde en longitudinell studie för att undersöka frågan om vilken betydelse nöjdhet över kroppen har i relation till hälsosamma beteenden. Detta gjordes genom att undersöka ett longitudinellt samband mellan nöjdhet över kroppen och främjandet av hälsosamma beteenden relaterat till vikten. Studien genomfördes på tonåringar där forskarna mätte och jämförde sambandet under en femårsperiod. Det som framkom av resultatet var att ett missnöje över kroppen inte ledde fram till hälsosamma beteenden för att kontrollera kroppens utseende. Snarare sågs det som en stor riskfaktor att utveckla beteende som skadar individens hälsa och psykiska mående. Genom resultatet påpekade forskarna att de interventioner som görs för att förebygga psykisk ohälsa och ohälsosamma beteenden som är relaterat till vikten hos unga kvinnor bör sträva efter att öka tillfredsställelsen över den egna kroppen och undvika att sända ut budskap som kan komma att påverka kroppsuppfattning på ett negativt sätt (ibid).

Carita Bengs (2000) nämner i sin avhandling att ett minskat matintag ses som ett sätt för unga kvinnor att ha kontroll över kroppen, inte bara i relation till ätstörningar utan även i andra situationer i livet där de känner att de har förlorat kontrollen. Bengs undersökte bl.a. hur ungdomar kontrollerade kroppens storlek och utseende. Det hon fann var att många av de unga kvinnorna uttryckte en problematisk relation mellan mat och ätande där mat framförallt användes för att kontrollera kroppens utseende. Detta går hand i hand med den strävan i att vilja bli smal samtidigt som de har en rädsla kring att vissa kroppsdelar kan bli större (ibid: 113ff.). Hon poängterar dock att tjejer generellt inte säger att de går på en diet utan de refererar till uttryck som "jag tänker på vad jag äter" (ibid: 116). Bengs diskuterar hur det inte går att fastställa några resultat i huruvida citatet refererar till ett "normalt" hälsosamt liv eller en skadlig överdrivenhet av viktkontroll (ibid: 110). Det är delvis massmedia som bidrar till kvinnornas tankar om hälsa, vikt och träning där de budskapen som presenteras i massmedia beskriver vad som är nyttigt och inte och Bengs menar att "Many of these 'health messages' are also a good illustration of how the inner body is in focus for the enhancement of the outer body." (ibid: 109). Bengs diskuterar hur unga kvinnors sätt att träna kan ses utifrån att de ändrar formen eller skulptera kroppen och att matintaget fungerar som ett sätt att ändra storleken på den (ibid: 117).

Thomas Johansson (2006) redogör för en form av kontroll av kroppen i hur man kan bygga en modern fitnesskropp³ då det krävs att man har en stark medvetenhet kring sin träningsteknik, kosthållning samt näringstillskott. Allt fler människor finner sig på gymmet, där majoriteten framförallt är av den yngre generationen. Där öppnas det upp för en ny form av livsstil i den rådande tränings- och fitnesskulturen gällande kost-, kropp och träningshållning. Trots att fitnesskulturen fokuserar på att skulptera kroppen genom punktfokuserad träning av olika muskelgrupper samt systematiska tankebanor kring diet och träningsform, vill personerna inom kulturen inte förhålla sig till någon form av extrem kroppsfixering, ätstörning eller träningsberoende, utan vill helt enkelt förmedla budskap om en god hälsa och välbefinnande. Johansson presenterar att det inte finns en klar gräns inom fitnesskulturen huruvida det handlar om träning för att uppnå skönhet eller hälsa, utan menar på att träning kan associeras med båda (ibid:

³ Fitness – idrottsterm med betydelsen god fysisk form (Bjarne 2015).

129ff.). Hälsokulturen blir allt mer en del av en människas personlighet och livsstil vilket Johansson visar på i citatet nedan:

“I grunden handlar denna besatthet av träning, diet och livsstil förstås om ett identitetsarbete och ett nytt sätt att se på, förhålla sig till och utforma självet. Det blir allt svårare att skilja ut vad som är kropp och vad som är identitet. Kroppen, ytan och det materiella blir på vissa sätt detsamma som identitet. Det är via kroppen som personen signalerar och uttrycker sig själv.”(Johansson 2006:138f.).

Citatet illustrerar hur kroppen har en stor betydelse i dagens samhälle där ytan som personerna visar upp indikerar på hens prestation samt identitet. Sammanfattningsvis visar den tidigare forskningen vikten av att anpassa sig till de dominanta idealen om hur den kvinnliga kroppen ska se ut vilka påverkar hur kvinnan uppfattar sig själv och andra. Idealerna upplevs som något prestigefullt och vackert som bör uppnås men som i själva verket är ouppnåeliga. Uppfattningen om sin egen kropp och jämförelsen med andras kroppar blir av en allt större betydelse som kan vara en bidragande faktor i utvecklandet av dålig självkänsla, ätstörningar och annan psykisk ohälsa. En fixering vid kroppen speglas genom en kontroll där framförallt vikten kontrolleras genom träning och minskat matintag.

3. Teoretisk utgångspunkt och relevanta begrepp

I detta kapitel presenteras studiens teoretiska utgångspunkt samt relevanta begrepp. Studien kommer att utgå från Socialkonstruktivismen som teoretisk utgångspunkt och relevanta begrepp och antaganden kommer att beskrivas inom denna teori där även en diskussion om relevansen till syftet kommer att föras.

3.1 Berger & Luckmann's kunskaps sociologi

Socialkonstruktivismen ser på verkligheten som en social konstruktion som skapats av människan i samspel med andra. Människan upplever inte en verklighet utan flera olika men den verklighet som dominerar över de andra är vardagslivet då vårt medvetande är mest alert och ansträngt i den. Vardagslivets verklighet utspelar sig i en social kontext där andra personer delar en upplevelse av vardagslivet som verklig genom uppfattande av objekt och ord som tolkar och ordnar denna värld. Vardagslivet verklighet tas som given då det är en verklighet som grundar sig i människors tankar och handlingar vilket gör att den vidmakthålls som verklig. Då verkligheten är något som människan har skapat genom sina tankar och handlingar i samspel med andra kommer människans konstruktion av verkligheten att forma hen själv då den konstruerade verkligheten påverkar hur hen uppfattar sig själv och hur hen agerar (Berger & Luckmann, 2011: 30ff.). Då studiens syfte är att studera kuratorers uppfattning om kroppsfixering som ett socialt problem hos unga kvinnor valdes socialkonstruktivismen som teoretisk utgångspunkt just för att den förklarar och ger en förståelse för hur något konstrueras av människan och blir till verklighet. Kroppsfixering kan förstås som en social konstruktion och genom att studera hur kuratorer konstruerar detta fenomen kan vi få svar på hur dem uppfattar det.

Den subjektiva och objektiva verkligheten beskriver Berger & Luckmann (2011) sker i tre moment, vilka poängteras inte sker i någon viss ordning utan sker samtidigt: *internalisering* där individen tar till sig upplevelsen av någon annans objektiva värld och gör den till sin egen (ibid: 153f.). *Externalisering*: i vilket människan strukturerar upp och på så vis skapar verkligheten genom *objektivering*: "en process då den externaliserade verkligheten får en objektiv karaktär" (ibid: 77). En vidare beskrivning om människans objektivering av verkligheten kan förstås utifrån begreppet *reifikation* vilket beskriver hur produkterna av en människas handlande inte ses som något hen själv har skapat. Som exempelvis fakta om naturen, rymden eller olika religionskunskaper, vilket människan tycks glömma bort att hen är skaparen av dessa företeelser. Människan upplever världen som något hen inte har kontroll över istället för att förstå den som en skapelse av mänskligheten själv. (Berger och Luckmann 2011: 107). Dessa begrepp kan förstås utifrån hur kuratorerna uppfattar hur de unga kvinnornas verklighet ser ut kring kroppens utseende och kommer användas på studiens empiri för att få en förståelse för hur kroppsfixering yttrar sig och vilka inre egenskaper och yttre faktorer som orsakar kroppsfixering.

När internaliseringen har nått den grad där individen förstår den värld i vilken andra lever och ser denna värld som sin egen blir hen en medlem av samhället. Detta sker genom *socialisationen* vilken kan definieras som det grundliga införandet av en individ i samhällets objektiva värld. Det finns två olika stadier av socialisationen, den primära samt den sekundära. Den *primära socialisationen* innefattar den första delen av en individs socialisation, nämligen barndomen. Vid födseln möter individen en objektiv social värld vilken innefattar signifikanta andra (föräldrar eller andra som tar

hand om honom) som kommer övervaka henoms socialisation. Denna objektiva sociala värld som de signifikanta andra förmedlar till barnet filtreras genom att de väljer ut de aspekter av världen som överensstämmer med de signifikanta andras placering i den sociala strukturen. Detta innebär att barnet kommer att se på världen på samma sätt som dess föräldrar och även identifiera sig med dem. Barnet kommer att överta de signifikanta andras roller och beteenden och göra dem till sina egna och i samband med detta sker även ett övertagande av de signifikanta andras värld (Berger & Luckmann 2011: 154ff.). Socialisationen blir aldrig fullständig och avslutas heller inte efter den primära socialisationen då den *sekundära socialisationen* istället tar vid. Här får det äldre barnet insikt om att den värld som föräldrarna förmedlat inte är den enda som existerar utan att den har en specifik social lokalisering. Under den sekundära socialiseringen blir den institutionella kontexten tydlig då det sker en internalisering av s.k. institutionella “undervärldar”, m.a.o. “delverkligheter”. Här ses exempelvis lärare som institutionella funktionärer vilka har som uppdrag att överföra specifik kunskap. Således kan skolan ses som en typisk arena inom vilken den sekundära socialiseringen sker genom att det äldre barnet tar till sig de färdigheter och kunskaper som skolan anser att hen behöver för att bli en medlem av samhället (Berger & Luckmann 2011: 164ff.). I relation till studiens syfte i att bl.a. se över hur kuratorerna uppfattar att kroppsfixering uppstår kommer den primära socialisationen beskriva vilken betydelse föräldrarna har i relation till de unga kvinnornas utveckling av kroppsfixering. Den sekundära socialisationen kommer att beskriva i vilken betydelse det som är utanför familjen har i relation till kroppsfixering exempelvis, skolan, kompisar etc.

Inom varje institutionell ordning tar människan till sig olika *roller* som typifieras utefter honom och andras handlande. För att det ska bli en typifiering av roller behöver det ha en objektiv mening som i sin tur kräver en språklig objektivering. Detta blir en problematisk innebörd i och med att den givna handlingen för individen blir en del av henoms tillfälliga jaguppfattning. Trots en medvetenhet om att identiteten är så mycket mer än just denna handling, uppfattar hen i ögonblickets hetta sig själv med den specifika socialt objektiverade handlingen hen blivit tilldelad. Det blir en tydlig typifiering när en individ, genom sitt handlande, tilltar sig en roll som sedan tidigare varit gemensamt för en grupp aktörer. I och med detta handlande är individen med i en socialt konstruerad värld som sedan när den internaliseras av honom så blir rollen och handlandet en del av en subjektiv verklighet (Berger & Luckmann 2011: 89ff.). Detta kommer i studien att användas utifrån de roller som de unga kvinnorna tar till sig som hon blivit given av samhället och även accepterat.

Face-to-face innebär att den vardagliga verklighet som vi lever i delas med andras upplevelser av verkligheten. Den viktigaste interaktionen är den som sker ansikte-mot-ansikte där de båda parterna blir en del av varandras verkligheter. Vi båda ser och uppfattar varandra här och nu men vi kan även feltolka varandra genom olika signaler som den andra ger. En tår kan vara av sorg eller av glädje. Hur jag uppfattar den andre i denna interaktion, exempelvis uppfattningen om att den andre är arg, påverkar det hur jag uppträder och bemöter den andre. I interaktionen med den andre blir det tydligt för mig vem hen är men mindre tydligt är vem jag är. För att komma åt det måste jag stanna upp i interaktionen och medvetet riktar min uppmärksamhet mot mig själv. Vad som är, är att en sådan reflektion över mig själv bygger på den attityd den andre har uppvisat emot mig. Med andra ord kan uppfattningen om mig själv ändras i och med interaktion med andra. Den fysiologiska sociala interaktionen ansikte-mot-ansikte blir den fullständiga verkligheten även i indirekta möten med

människor, som exempelvis interaktion via brevväxling eller Internet (ibid: 41f.). I denna studie kommer begreppet att användas för att tolka vilken effekt den nya sortens kommunikation som sker via Internet har på utvecklandet av kroppsfixering. Detta då Internet har öppnat upp för en helt ny form av kommunikation där vi integrerar med varandra genom meddelanden och bilder och vi behöver således inte mötas ansikte mot ansikte.

3.2 Loseke

Loseke's (2005) begrepp *claims-making* kommer att användas i studien för att ge en mer utförlig beskrivning av hur kuratorerna uppfattar kroppsfixering som ett socialt problem hos unga kvinnor. Detta då *claims-making* förklarar hur något konstrueras till ett socialt problem och varför vissa får företräde i att definiera något som problematiskt. Ett *claim* är att yttra sig om något på ett sådant sätt så att andra ska se det som ett socialt problem och *claims-making* är det arbete eller den process där detta sker (Loseke 2005: 25ff.).

När vi i studien kommer att undersöka kuratorernas uppfattning om kroppsfixering hos unga kvinnor som ett socialt problem kommer vi även utgå ifrån Loseke's (2005) beskrivning av vad som anses som ett socialt problem: För att något ska kategoriseras som ett socialt problem ska det 1) anses vara något som är fel som på så vis skapar någon form av skada. 2) Det ska ha ett brett omfång med andra ord ska det alltså inte omfatta en enskild individ eller en mycket liten grupp. 3) Det ska gå att förändra av människan. Exempelvis att människan inte kan påverka *att* människor dör. Det går dock att påverka *hur* en människa dör och *när*, om det inte är av sådan mening som ålderdom. 4) Det ska klassificeras som något som är i behov av förändring (ibid: 6f.).

Claims-makers är ett begrepp som beskriver de aktörer i skapandet av ett socialt problem, det är dem som lägger grunden för denna process genom att de har företräde i att benämna något som ett socialt problem. Exempelvis har de som arbetar inom socialt arbete stor makt över sina klienter i form av socialarbetarens kategorisering av klienten och hens tillstånd lägger grunden till vilka resurser och lösningar som kan komma att bli aktuella. (Loseke 2005: 25ff., 143). Då denna studie ämnar att undersöka kuratorernas uppfattning om kroppsfixering som ett socialt problem hos unga kvinnor medför detta att kuratorerna kan ses skapa anspråksgörande i vad som kan ses som ett socialt problem och de kommer därmed i denna studie betraktas som potentiella *claim-makers*.

4. Metod

I detta kapitel kommer vi redogöra för studiens metodologiska ansats, datamaterial, analysmetod, validitet och reliabilitet samt etiska överväganden. Avsnittet om datamaterialet är indelat i tre underavsnitt där vi i början kommer presentera urvalet, datainsamlingsmetoden och slutligen diskuterar eventuella bortfall i studien.

4.1 Ansats

Vi har valt att utgå ifrån en kvalitativ ansats då den möter studies syfte att studera kuratorers uppfattning om kroppsfixering hos unga kvinnor i åldern 15-25, i hur det yttrar sig och uppstår samt när det har blivit till ett problem på ett bättre sätt än en kvantitativ. Detta då en kvantitativ forskningsansats ses mer som "sluten" eller kontrollerad där studiens kontext inte låter sig påverkas av informanterna eller forskaren själv. Till skillnad från kvantitativ är den kvalitativa forskningsansatsen mer "öppen" där informanterna, men även forskaren, är en stor del av studien som har en viss påverkan av dess innehåll. Den kvalitativa ses gå mer på djupet och tenderar att undersöka och förstå människors individuella erfarenheter, uppfattning och perspektiv om hur hen genom den levda erfarenheten skapar mening från den (Padgett 2008: 2, 15ff.). Hade denna studie ämnat till att studera i vilket omfång eller mäta attityder till kroppsfixering som ett problem, hade en kvantitativ ansats varit att föredra.

4.2 Material

Detta avsnitt är indelat i tre underavsnitt som inledningsvis diskuterar studiens urval. Vidare kommer valet av datainsamlingsmetoden i relation till studiens syfte och frågeställningar att redogöras samt vilka för- och nackdelar det har haft för studien genomförande. Slutligen kommer en diskussion kring bortfallet att föras. I samtliga underavsnitt förs en diskussion och avvägning i hur urvalet, datainsamlingsmetoden och bortfallet kan komma att påverka studiens resultat.

4.2.1 Urval

Information samt förfrågan om deltagande i vår studie (se bilaga 1) skickades ut till ett fyrtiotal kuratorer som arbetar inom gymnasieskolor, barn och ungdomspsykiatri, ätstörningsenheter, vårdcentraler och ungdomsmottagningar. Dessa arbetsplatser valdes utifrån att vi ansett att dessa kuratorer i sitt arbete framförallt kommit i kontakt med unga kvinnor i åldern 15-25 och att de på så vis skulle kunna ha kommit i kontakt samt skapat sig en uppfattning om kroppsfixering. I vår studie fick vi kontakt med kuratorer inom samtliga arbetsplatser förutom inom ätstörningsenheter. Då vi för vår studie intervjuat kuratorer inom olika institutioner kan det bidra till att vi å ena sidan får en bredare förståelse över kuratorers uppfattning om det studien ämnar att studera. Å andra sidan kan deras uppfattning bli spretig och inte ge en enhetlig bild då kuratorer som arbetar inom olika institutioner har olika erfarenheter och uppfattningar kring ämnet beroende på arbetsplats.

I vårt utskick av informationsbrevet om studien var det ungefär ett trettiotal som svarade, tio kuratorer ville gärna medverka och resterande hade inte den möjligheten p.g.a. okunskap kring ämnet, tidsbrist, ny på arbetsplatsen etc. Av de som svarade ja i att medverka var det i slutändan endast nio som vi bokade in för intervju, då det var en kurator som avböjde p.g.a. personliga angelägenheter. De kuratorer som hade möjlighet att medverka upplevde vi var intresserade av

ämnet samt ansåg sig, efter att ha läst informationsbrevet, även haft en uppfattning om problematiken. Samtliga kuratorer visade stort intresse och berättade mer än gärna om sitt arbete och om deras uppfattning om ämnet, detta medförde ibland att intervjun svävade bort från studiens huvudsyfte: deras uppfattning om *kroppsfixering* hos unga kvinnor, då de gärna talade om sitt arbete med ungdomar inom andra problemområden. Det ansåg vi visade på att kuratorerna var mycket insatta i sitt arbete och hade en bred erfarenhet och kunskap kring problematiken som vi ansett oss för att studera likväl som övriga problemområden. De som blev intervjuade hade arbetat som kuratorer mellan 2-15 år och samtliga hade socionomutbildning varav en kurator hade beteendevetarutbildning i botten. De flesta hade även vidareutbildningar i bl.a. psykodynamisk steg 1, kognitiv beteendeterapi (KBT), sexologisk utbildning.

4.2.2 Datainsamling

För denna studie valde vi att genomföra intervjuer med kuratorer. Intervjuer som datainsamlingsmetod uppfattas generellt som ett sätt att utveckla en noggrannare tolkning och förståelse om ett ämne (Howell 2013: 198) och vår förhoppning var att denna profession, genom sitt arbete, har fått något intryck och uppfattning kring uppkomsten av kroppsfixering hos unga kvinnor hur det kan ses som ett socialt problem. Kerry. E. Howell (2013) beskriver tre olika typer av intervjumetoder; strukturerade, ostrukturerade och semistrukturerade. Den förstnämnda intervjumetoden innebär att intervjuaren ställer exakt samma förbestämda frågor till samtliga deltagare i studien, detta medför att intervjuaren helt styr samtalet och riskerar då att utelämnat sådant som kan vara av betydelse för studiens syfte. Ostrukturerade intervjuer använder sig inte av förskrivna frågor utan ska vara mer som en öppen dialog eller diskussion om ett givet ämne. Denna intervjumetod kräver en erfaren intervjuare som kan hålla samtalet vid liv samtidigt som hen observerar informanterna. Detta kan påverka vad informanterna säger och hur de agerar då det är erkänt att man betar sig annorlunda vid vetskapen om att man är observerad. Semistrukturerade intervjuer utgår likt den strukturerade från förskrivna frågor men dessa kan anpassas under intervjuens gång med följdfrågor om så behövs (ibid: 199).

Vi föredrog semistrukturerade intervjuer framför de andra intervjumetoderna då vi ville ha möjligheten att be kuratorerna utveckla vissa uttalanden som kunde vara av intresse för studien men samtidigt utgå från en tydlig struktur för att hålla samtalet inom rätt ämne. Semistrukturerade intervjuer fann vi därför lämpa sig bättre för vår studie då en strukturerad intervju ansåg vi kunde riskera att vi inte fick tag på den information vi ville ha samtidigt som en ostrukturerad hade varit för svår att genomföra då ingen av oss är en erfaren intervjuare. Å ena sidan kan den semistrukturerade intervjumetoden ge upphov till att vi har möjligheten till att ställa vinklade följdfrågor som på så vis kan komma att ha en viss styrning på det insamlade datamaterialet. Dock går det inte att undan komma det faktum att intervjuaren i alla de tre olika intervjutyperna faktiskt kan komma att påverka det insamlade datamaterialet. Trots att de som blir intervjuade inte behöver svara på några följdfrågor (vid exempelvis strukturerade intervjuer), kan de påverkas beroende på intervjuarens kön, ålder, hudfärg men även i vilket tonläge frågorna ställs (Howell 2013: 199f.). Å andra sidan kan den semistrukturerade intervjumetoden genom valet av specifika frågor även anpassa innehållet av intervjuerna så det blir ändamålsenligt med det ämne vi valt att studera (Padgett 2008: 116). Detta medför att vi bör ha en medvetenhet i att ställa öppna frågor om vårt valda ämne och inte ställa kontrollerade frågor som har en enda riktning.

Inför intervjuerna skickades intervjuguiden (se bilaga 2) via mejl till kuratorerna vilket skedde minst två dagar innan intervjun ägde rum. Detta gjorde att de intervjuade kuratorerna var förberedda på vilka frågor som skulle ställas och på så vis ge dem mer tid att fundera ut hur de uppfattat kroppsfixering hos unga kvinnor. Ur en negativ synvinkel kan det i vårt val i att skicka ut den i god tid innan intervjun gett kuratorerna tid till att diskutera det med vänner, familj och kollegor, där dessa personers tankar kring ämnet kan ha återspeglats hos kuratorn i intervjun.

En intervjuguide ses som ett hjälpmedel för att samla in rätt slags information så att intervjuerna inte börjar flika in på ämnen som inte är av relevans för studien och förenliga med studiens syfte och frågeställningar (Padgett 2008: 106). Intervjuguiden bestod av olika punkter som vi studenter kunde förhålla oss till, där småprat och en kortfattad presentation om studiens syfte samt vår förförståelse kring problematiken öppnade upp samtalet. Fortsättningsvis ställdes enklare frågor om deras studie- och yrkeserfarenhet för att sedan övergå till de djupgående frågorna, där vi valt att dela upp intervjun i två olika avsnitt kroppsideal och kroppsfixering. För att få så mycket information som möjligt av kuratorerna använde vi oss av öppna frågor och uteslöt slutna i störs möjliga mån. Frågorna skrevs så att de inte skulle var ledande. Intervjuerna avslutades även med småprat, vilket gav upphov till ett mjukare avslut som kan upplevas av den som blivit intervjuad en känsla av att hen blivit uppskattad (ibid: 107, 114).

Intervjuerna ägde rum på kuratorns arbetsplats i ungefär 30- 45 minuter, detta för att det skulle underlätta kuratorerna i deras arbete samt att vi i intervjun ville ha en trygg atmosfär. Innan varje intervju fick kuratorerna skriva på en samtyckesblankett (se bilaga 3). Intervjuerna spelades in med en lånad diktafon från den aktuella institutionen vilket gav oss möjligheten att spara de inspelade materialet digitalt. Padgett (2008) framställer att inspelning av intervjuer är i dagens tekniksamhälle en norm samt att det ses som en fördel där intervjuaren aktivt kan lyssna och inte behöver skriva några anteckningar om vad som sägs under tiden (ibid: 121). De inspelade datamaterialet fördes direkt efter intervjun in på ett enskilt USB-minne som sedan hölls ifrån obehöriga.

Vid intervjutillfällena var vi båda studenter närvarande där den ena var huvudansvarig för genomförandet av intervjun. Detta för att det skulle underlätta för den intervjuade kuratorn i vem hen skulle prata med. Vem som hade huvudansvaret i intervjuerna fördelades lika mellan oss studenter då vi båda skulle ha ett lika stort ansvar i insamlingen av datamaterialet för studien. Den som hade huvudansvaret för intervjun lyssnade aktivt och förde intervjun framåt med hjälp av vår intervjuguide. Om det gjordes några anteckningar under intervjun gjordes dem framförallt om ämnen som vi gärna ville återkomma till och be kuratorn utveckla vilket gjordes för att inte avbryta kuratorn mitt i sin berättelse. Den andra studenten som var med under intervjun kunde flika in om den andra studenten fastnat i intervjun och behövde stöttning. Vi båda ville närvara i störst möjliga mån just för att vi tidigare aldrig gjort intervjuer och vi båda ville få samma information. Vid de tillfällen som en av oss inte hade möjlighet att närvara fick hon lyssna på intervjun i efterhand. Att vi båda närvarade upplevde vi inte som något negativt i möte med kuratorerna då dem uppfattades som säkra i sin yrkesroll.

Det inspelade datamaterialet transkriberades sedan av den student som höll i intervjun. Detta för att hon själv ska kunna göra förtydligande i vad som sades, fylla i oklara ord övergångar samt se över sin egen intervjuteknik inför eventuella intervjuer i framtiden (Padgett 2008: 135). Datamaterialet

transkriberades ordagrant där vissa småord som “mm”, “eeh”, “aah” och kortare pauser delvis har uteslutits just för att det ska vara lättare att läsa materialet i efterhand. I det inspelade materialet har småprat i början och i slutet av intervjun inte transkriberats då det inte varit av relevans för studien. Har kuratorn nämnt specifika dagar, platser, städer etc. har de markerats med “[arbetsplats]”, “[stad]” etc. I analysen har kuratorerna fått olika bokstäver ex. “kurator A”, “kurator B” osv., bokstäverna har inget med den genomförande ordningen av intervjuerna att göra. Detta har gjorts för att det inte ska gå att koppla en kurator till ett visst intervjutillfälle.

4.2.3 Bortfall

I vårt informationsbrev (se bilaga 1) beskrevs vårt syfte med studien samt en kort förförståelse i hur vi uppfattar problematiken existerar hos unga kvinnor. Det kan ha uppfattats av en del kuratorer att studiens informationsbrev varit för kortfattat och snävt och att de kuratorer som nekat att delta i studien missuppfattat vårt syfte och vad vi ansett oss för att studera. Alternativt att några kuratorer ögnat igenom texten då de ansett texten varit för lång. Detta är dock inget vi kan ha någon uppfattning om i hur vanligt det missförståndet framkommit då det handlar om en individuell bedömning hos kuratorerna i vad kroppsfixering är.

I och med att vi gjorde ett urval i vilka arbetsplatser vi hörde av oss till har detta medfört att vi har en begränsning i valet av kuratorer om de mot förmodan aldrig kommit i kontakt med kroppsfixering hos unga kvinnor. För att vår studie skulle vara genomförbar var det nödvändigt att vi kom i kontakt med kuratorer som i någon utsträckning arbetat med kvinnor inom vårt valda åldersspann där kroppsfixering varit en central del i den kontakten. Dock uppkom inte detta problem då de tillfrågade kuratorerna själva gjorde en avvägning om de ansåg att de inte kommit i kontakt med kroppsfixering och avböjde därmed någon form av medverkan.

4.3 Analys

I detta avsnitt kommer vi att redogöra för studiens analyseringsmetod, vad den innebär samt hur vi har gått tillväga när vi har analyserat det insamlade datamaterialet.

Den kvalitativa innehållsanalysen valdes till studien då den används för att analysera textuellt datamaterial i form av transkriberade intervjuer (Hsieh & Shannon, 2005). Analysen av datamaterialet har skett utifrån kuratorers uppfattning om kroppsfixering som ett socialt problem hos unga kvinnor. I och med att den kvalitativa innehållsanalysen valdes till studien har vi fått en övergripande bild av kuratorernas uppfattning vilket har resulterat i ett bra underlag för att besvara studiens syfte. Detta då den kvalitativa innehållsanalysen undersöker datamaterialet intensivt i syfte att dela in och sortera stora mängder av text in i ett antal av kategorier som representerar liknande betydelser för att på så sätt skapa en bild av vad som menas med innehållet av datamaterialet (Hsieh & Shannon 2005). Dock påpekar Graneheim & Lundman (2004) att det är viktigt att komma ihåg att det alltid förekommer en viss grad av tolkningar i analys av text då den innefattar flera olika betydelser. Detta betyder att vi måste reflektera över tillförlitligheten till det som hittats genom analysen då det är en tolkning av vad som menas med innehållet (ibid).

Hsieh & Shannon (2005) presenterar tre olika typer av kvalitativ innehållsanalys. I den *traditionella* skapas koder och kategorier direkt utifrån det skriftliga datamaterialet, i den *direkta innehållsanalysen* styrs skapandet av koder och kategorier utifrån tidigare forskning inom ämnet

eller relevant teori och den tredje, *summerande innehållsanalys*, innebär att forskaren räknar och jämför innehållet i empirin som sedan tolkas utifrån dess underliggande betydelser (ibid). Vi har valt den direkta innehållsanalysen och utgått ifrån den tidigare forskningen inom ämnet. Den tidigare forskningen har hjälpt oss att få en överblick om ämnet och att applicera vissa begrepp från den tidigare forskningen på vår empiri ansåg vi bidrog till att vi lättare skulle finna det i materialet som var av relevans för denna studie. Detta har då resulterat i att vi använt oss av till viss del förbestämda koder och kategorier.

Förbestämda:

Kategori	Kod
Kroppsideal	ouppnåeligt, utseende, smal
Hur kroppsfixering yttrar sig	träning, diet

Vi ansåg att en kodbok med förbestämda koder och kategorier innefattade både för- och nackdelar för studiens resultat och vi gjorde därför vissa överväganden. Vi reflekterade dels över att en kodbok med förbestämda koder och kategorier kunde öka möjligheten till att finna det vi söker i datamaterialet och på så vis vara mer effektivt. Nackdelarna med en redan förbestämd kodbok ansåg vi kunde resultera i att vi blev mer selektiva i vår bearbetning av datamaterialet. Vi ansåg att kodboken kunde bidra till att vi missar olika aspekter som kunde vara av betydelse för analysen då vid sökandet efter specifika koder och kategorier riskerade att inte uppmärksamma det som fanns utanför kodboken. Vi ansåg att förvalda koder och kategorier skulle ses som ett hjälpmedel och inte ett hinder för oss i vår analys m.a.o. reflekterade vi över att det kunde uppkomma vissa koder under analyseringsprocessen som vi ansåg var lämpliga att använda för vår studie. Det finns även en åsikt om att bra kodböcker är dem som utvecklas och förfinas under forskningens gång (Bernard & Ryan 2000). Därför valde vi att tillsammans med en delvis förbestämd kodbok även ta hänsyn till de koder och kategorier som uppkom i samband med analysen för att på så sätt minska risken att missa sådant som kan påverka studiens resultat. Kodboken utformades och utvecklades således under analysens gång då det uppkom nya koder och kategorier från intervjuerna med kuratorerna som vi till en början inte tänkt på men som var av relevans för studien. Nedan följer några exempel som uppkommit under analysens gång:

Under processen:

Kategori	Kod
Inre påverkningsfaktorer	dålig självkänsla
Gräns för när det blir till ett problem	ätstörningarna, isolerar sig,
Inre motverkan	trygg i sig själv, gå sin egen väg

Genom de kategorier som uppkommit under analysens gång formades sedan olika teman, vilket Graneheim och Lundman (2004) presenterar är ett sätt att länka samman olika kategorier med liknande underliggande betydelse. Analyseringen av datamaterialet resulterade i ett flertal koder, kategorier som sorterades in i fyra teman (se bilaga 4). Med hjälp av denna indelning i teman och kategorier har vi fått oss en överblick på hela vårt datamaterial i en komprimerad form och gjort det mer lätthanterligt för analysen.

4.4 Validitet och reliabilitet

Nedan kommer reliabilitet och validitet presenteras utifrån litteraturen vilket kommer följas upp med reflektioner om begreppen i relation till studien.

4.4.1 Validitet

Validitet kan beskrivas genom begreppet trovärdighet (Patel & Davidson 2011: 106) och Howell (2013) menar att validitet kan mätas utifrån om det som studien avsett att mäta verkligen har blivit mätt. (ibid: 188). Då vi ville studera kuratorernas uppfattning om kroppsfixering valdes intervjuer som datainsamlingsmetod då den ansågs som den mest adekvata för studiens syfte. I och med att vi avsett oss för att studera kuratorernas uppfattning om kroppsfixering har det varit självklart att intervjua just kuratorer i denna studie. Har vi genom att intervjua kuratorer lyckats samla in rätt sorts datamaterial och kan vi utifrån det presentera en trovärdig tolkning av kuratorernas egna berättelser och uppfattning? (Patel & Davidson 2011: 106). I vår transkriberingsprocess har vi därmed varit medvetna om hur vi väljer att transkribera vårt material då det har en påverkan på hur vi analyserat. Patel & Davidson (2011) beskriver att ett transkriberat datamaterial kan förlora eventuella sarkastiska påståenden, betoningar, kroppspråk, skämt m.m. då det är svårt att få fram i endast text. Ett talspråk ses inte som helt grammatiskt korrekt och det är viktigt att det transkriberade datamaterialet inte skrivs med punkter, ansatser osv. i och med att det på så vis blir en enskild tolkning. För att behålla en god validitet har vi i analysen valt att presentera vår tolkning av datamaterialet tillsammans med citat från kuratorerna, där en tolkning kan komma att förklaras utifrån citat från ett flertal kuratorer. På så vis ger vi läsaren en möjlighet att själv göra bedömning i vår tolknings trovärdighet i studien (ibid: 107f.).

4.2.2 Reliabilitet

Reliabilitet kan beskrivas som uppsatsens tillförlitlighet, alltså om studien skulle utföras av någon annan skulle hen komma fram till samma resultat? Det är således en unik situation som råder i insamlingen av datamaterialet då det är de enskilda studenterna och kuratorerna som bidrar till studiens resultat. I och med det så är det svårt att någon annan skulle kunna få exakt samma resultat. Dock kan en tydligare beskrivning i hur vi gått till väga ge en större reliabilitet. Om någon mot förmodan vill göra en liknande studie med samma kuratorer som deltagit i denna studie beskriver Kvale & Brinckmann (2009) hur de individer som blir intervjuade vid första tillfället kan komma att ändra sina åsikter om samma frågor ställs av en annan student vid ett annat tillfälle (ibid: 263). Patel & Davidson (2011) redogör för att om en intervjuperson ger ett annat svar andra gången de blir tillfrågade i en kvantitativ forskning ses det som låg reliabilitet, men att så är inte fallet i en kvalitativ. Detta då den intervjuade personen i en kvalitativ studie kan vid det andra intervjutillfället komma att ändra sin åsikt, blivit mer i insiktsfull eller ändrat sin kunskap kring ämnet vilket medför att det inte handlar om låg reliabilitet utan att tillfället bör ses utifrån sin unika situation (ibid: 106). Det går således att förstå att det alltså är viktigare att se det unika tillfället än att uppnå hög reliabilitet i kvalitativ forskning.

Patel & Davidson (2011) redogör för hur det går att kontrollera reliabiliteten i kvalitativ studie genom att det kan finnas en ytterligare person som observerar och närvarar under intervjutillfällena (ibid: 104). I och med att vi båda studenter tidigare inte haft någon erfarenhet och på så vis inte

blivit tränade i hur intervjuer går till, har vi båda varit närvarande vid insamlandet av datamaterialet. På så vis har vi haft möjligheten att se över om vi båda uppfattat och tolkat vad som sagts på liknande sätt vilket Patel & Davidson (2011) kallar för interbedömmarreliabiliteten. I och med att vi i denna studie gjort vår tolkning utifrån kuratorernas uppfattning om kroppsfixering som ett socialt problem kommer vi inte presentera den exakta uppfattningen som kuratorerna har om problemet. För att vi ska komma så nära kuratorernas uppfattning som möjligt i resultatet har vi spelat in intervjuerna, vilket har gjort att reliabiliteten ökat i och med att vi i efterhand kunnat lyssnat på materialet ett flertal gånger. Patel & Davidson (2011) menar genom att lyssna på materialet ett flertal gånger i efterhand kan granska innehållet och se över om intervjun har uppfattats korrekt. På så vis kan även interbedömmarreliabiliteten kontrolleras (ibid: 104), alltså den gemensamma uppfattningen vi båda studenter har om materialet.

4.5 Etiska överväganden

I detta avsnitt följer en beskrivning av studiens etiska övervägande och inledningsvis kommer forskningsetiska principer presenteras för att sedan övergå till fyra allmänna huvudkrav.

Vetenskapsrådet (2002) har utfört forskningsetiska principer inom humanistisk samhällsvetenskaplig forskning som är avsedda för att vägleda forskaren och ge normer för relationen mellan forskare och de som deltar i undersökningen. Dessa principer innefattar dels forskningskravet som innebär att de kunskaper och metoder som finns i samhället ska utvecklas och förbättras, dels *individsskyddskravet* som innebär att individer inte får utsättas för psykiskt eller fysisk skada eller något som kan ses som kränkande. Dessa krav ska alltid vägas emot varandra och forskaren ska hela tiden göra en avvägning mellan vilken nytta forskningen kommer att bidra till samhället, mot eventuella risker för negativa konsekvenser som forskningen kan medföra för undersökningsdeltagarna eller för andra som på något sätt berörs av forskningen. (ibid: 5). Vi har i vår studie därför valt att inte intervjua unga kvinnor med denna problematik med anledning av att det eventuellt kan leda till oönskade konsekvenser såsom att det kan uppstå destruktiva tankeprocesser som vi inte kan ta ansvar för. Då vi för denna studie intervjuade kuratorer som i sitt arbete kommit i kontakt med kroppsfixering hos unga kvinnor, anser vi att de är mer mottagliga för denna sorts intervjuinnehåll än unga kvinnor. Detta då kuratorerna i sin profession själva inte befinner sig i denna problematik vilket gör att de kommer tala kring ett ämne som är mer arbetsrelaterat än personligt

Vetenskapsrådet (2002) hänvisar också till fyra allmänna huvudkrav på forskning som konkretiserar och tydliggör individsskyddskravet (ibid: 6). Dessa krav har tagits i beaktning under hela studiens gång.

Informationskravet innebär att de som deltar i undersökningen ska bli informerade om vad de har för uppgift i undersökningen samt vilka villkor som gäller för deltagande. Informationen som ges till undersökningsdeltagarna ska innehålla alla aspekter som kan komma att påverka viljan att delta (Vetenskapsrådet 2002: 7f.). Därför utformades ett informationsbrev (se bilaga 1) som skickades ut till samtliga kuratorer som blev tillfrågade att delta i vår studie. Informationskravet innebär även att det ska tydligt framgå att deltagandet är frivilligt och att deltagarna kan när som helst utan vidare förklaring välja att avbryta sin medverkan. Vi bad därför kuratorerna att skriva under en

samtyckesblankett (se bilaga 3) innan intervjun började. I samtyckesblanketten beaktades även samtyckeskravet. Med *samtyckeskravet* menas att alla som deltar i en undersökning har själva rätt att bestämma över sin medverkan då vi som forskare måste inhämta samtycke från samtliga deltagare i undersökningen (ibid: 9).

Konfidentialitetskravet omfattar alla de uppgifter om personer som deltar i undersökningen och dessa ska ges högsta konfidentialitet och förvaras på ett sådant sätt att inga obehöriga kan ta del av dem. Kravet innebär även att uppgifterna avidentifieras som gör det omöjligt för någon att identifiera en person (Vetenskapsrådet 2002: 12). Konfidentialitetskravet är något som vi bl.a. har beaktat i presentationen av resultatet där vi valt att inte namnge kuratorerna eller hänvisat till deras arbetsplatser. Trots att inga namn eller platser nämnts kan de intervjuade kuratorerna ändå bli igenkända av utomstående om uppgiften är tillräckligt detaljerade (ibid: 12). Detta har i störst möjliga mån beaktats då vi i studien bl.a. inte valt att göra en presentation av varje enskild kurator om deras studie- och yrkeserfarenheter, vilket skulle kunna vara en igenkännande faktor. Vi har under studiens gång förvarat de inspelade och transkriberade intervjuerna på sådant sätt att endast vi haft tillgång till det. Även när studien är färdigställd kommer denna information att förvaras på samma sätt (ibid: 12).

Nyttjandekravet är den fjärde och sista av de fyra huvudkraven och innebär att de uppgifter om enskilda individer som samlas in under undersökningen endast får användas i syfte till forskningens ändamål (Vetenskapsrådet 2002: 14).

5. Resultat och analys

Detta kapitel kommer redogöra för det resultat som framkom genom analysen av de nio intervjuerna med de kuratorer som deltog i studien. Studiens empiri analyserades med direkt innehållsanalys vilket resulterade i ett flertal olika kategorier och fyra teman: *vad är kroppsfixering?*, *när kroppsfixeringen blir till ett problem*, *orsaksfaktorer* och *förebyggande mot kroppsfixering*. (se bilaga 4). Studiens syfte var att studera kuratorers uppfattning om kroppsfixering som ett socialt problem hos unga kvinnor och resultatet kommer presenteras under fyra avsnitt vilket motsvarar ett enskilt tema. Presentationen av studiens resultat kommer i varje avsnitt redogöra för kuratorernas uppfattning för att sedan tydliggöras ytterligare med ett eller flera citat. Kuratorernas uppfattning samt citeringarna kommer sedan att analyseras och förstås utifrån begrepp inom socialkonstruktivismen där vi har utgått från Berger & Luckmann (2011) *kunskapssociologi* och Loseke's (2005) definition *i hur ett socialt problem konstrueras*.

Då kuratorernas arbete utgår från ett helhetsperspektiv av de unga kvinnornas liv kommer vi även att presentera kuratorernas uppfattning om kroppsfixering hos unga kvinnor på en individ-, grupp-, och samhällsnivå. Det är även viktigt att se på kuratorernas uppfattning om fenomenet ur ett helhetsperspektiv då nivåerna tillsammans påverkar konstruktionen av kroppsfixeringen som ett socialt problem. *Individnivån* i denna studie beskriver de inre faktorer hos kvinnan själv som påverkar att hon utvecklar en kroppsfixering samt hur kroppsfixeringen tar sig i uttryck och när fixeringen blir till ett problem i den unga kvinnans liv. Presentationen av empirin utifrån kuratorernas uppfattning om hur kroppsfixeringen uppstår på en *gruppnivå* visar hur fixeringen beror på yttre påverkningsfaktorer i kvinnans närmste miljö. Denna nivå kommer även belysa varför just gruppen unga kvinnor är särskilt drabbade av kroppsfixering. Kuratorernas uppfattning om vilken betydelse normer och ideal har i relation till kroppsfixering hos unga kvinnor samt om kuratorernas arbete när kroppsfixeringen blivit problematisk speglar resultatet på en *samhällsnivå*.

5.1. Fixering vid kroppen

Fixering vid kroppen hos de unga kvinnorna var ett tema som dök upp i samtliga intervjuer på ett eller annat sätt där kuratorerna uppfattat olika beteenden som speglar hur kroppsfixering tar sig i uttryck. Trots en stor variation i kuratorernas uppfattning fann vi ingen som sa emot den andre, snarare kompletterade de varandra och gav en homogen bild av hur kroppsfixering yttrar sig hos unga kvinnor. De unga kvinnornas fixering vid kroppen skildras bl.a. utifrån ett smalhetsideal som kuratorerna uppfattar råder i samhället vilket yttrat sig i att de unga kvinnorna jämför sig med idealet och på så vis anser sig vara tjocka eller fula. En kurator beskrev hur kroppsfixeringen vanligtvis kan yttra sig hos unga kvinnor:

Kurator I: Men det är väl det klassiska i sådant fall, antingen att man tycker att något är fel i ens ansikte, ja alltså "jag har för rakt hår eller för krulligt hår eller för "ja vad det nu är som man tycker är fel.

De unga kvinnorna beskrevs känna en avsky och ett äckel över vissa kroppsdelar som dem inte är nöjda med vilket gör det svårt för dem att kolla sig själva i spegeln p.g.a. att de upplever att det är något som är fel. Kuratorernas uppfattning i hur kroppsfixering yttrar sig på en *individnivå* beskrevs hur de unga kvinnorna lägger sitt fokus på en viss kroppsdel som de är missnöjda med. Vilket de

döljer delvis med enklare medel i form av att använda specifika klädesplagg och smink. Kuratorerna beskrev även vad de uppfattade som mer problematiska beteenden då de unga kvinnorna ville följa upp de rådande idealen genom att kontrollera sin vikt. Denna kontroll beskrev kuratorerna som åtgärder för att kontrollera vikten genom att de unga kvinnorna började gå på dieter, hetsträna eller helt enkelt utvecklade en ätstörning för att på så sätt förändra det som anses vara fel. En kurator formulerade sig som så att det tyvärr finns en viss tillfredsställelse i att kontrollera sitt matintag (kurator E). Vilket en annan kurator beskrev enligt följande citat:

Kurator D: Om man har lite kontrollbehov så kan man nog kontrollera sig själv mer också och då har man ju större risk att utveckla till exempel en ätstörning eller något annat, för vikten kan man kontrollera.

Denna yttre kroppsliga kontroll är ett sätt för kvinnorna att kontrollera det som är på insidan då samtliga kuratorer talade om en inre problematik som låg till grunden för kroppsfixeringen. Kuratorerna uppfattade inte kroppsfixering som ett enskilt problem i de unga kvinnornas liv, utan att det ansågs vara en komponent eller ett symptom utifrån ett annat problem såsom; depression, låg självkänsla, tonårsutveckling, stress, höga krav från skolan eller relationsproblem inom familjen m.fl. Följande citat kan exemplifiera en viss inre problematik som yttrar sig i en fixering vid en viss kroppsdel:

Kurator A: Jag tror att när man inte mår bra med sig själv i det här så mår man inte bra med sin kropp heller. Kropp och själ hänger ihop, så då blir det att det är lättare att kanske fokusera på bröstet än liksom att känna efter hur det känns härinne, inuti det och då kan man liksom lätt hamna i det här "om jag bara får bröstet fixade så mår jag bra i det här". Det finns ju många sådana fantasier om det här med att om man liksom "fixar jag till mig så kommer jag må bra", vilket inte stämmer riktigt.

Det går att tolka utefter detta citat att om de unga kvinnorna mår dåligt i sig själv tar detta sitt uttryck i form av kroppsfixering. Där en yttre förändring är lättare att bearbeta och ta sig an än en inre problematik. Detta skapar då en vilseledande övertygelse om att genom att ändra och förbättra vissa saker i sitt utseende leder det till att ens välmående ökar. Detta går även att förklara utifrån Berger & Luckmann's (2011) begrepp *internalisering*, *externalisering* och *objektivering* i vilket människan skapar och formar världen. Samhället har konstruerat ett ideal om att stora bröst ger lycka. Denna objektivering av idealet har internaliserats i kvinnan då hon har tagit det till sig som en objektiv sanning och gjort det till sin egen. Kvinnan uppfattar inte att idealet om att ha stora bröst är något som samhället konstruerat utan ser det som en naturlig sanning att genom att hon förändrar bröstet kommer hon må bättre. Dock menar kuratorerna att det sällan är fallet då kvinnan istället bör fokusera på att förbättra sin självbild och självkänsla.

Kuratorernas uppfattning om hur kroppsfixering yttrar sig skildrades även på en *gruppnivå* genom exponeringen av de unga kvinnorna själva på diverse sociala nätverk. Som en kurator problematiserar "det har på något sätt normaliserats att det är en ungdomskultur" (kurator F). Kuratorerna menade att en fixering vid kroppen och dess utseende yttrar sig genom fotografering av de unga kvinnorna själva, så kallade selfies, vilket sedan hamnar på Facebook, Instagram eller

motsvarande sidor för allmänhetens beskådning och bedömning. En kurator beskriver hur denna utseendefixering framkommit i möten med de unga kvinnorna:

Kurator F: Men sen kan jag tänka mycket alltså Internet har så himla mycket del i det här faktiskt. Att man hela tiden ska exponera sig själv hur man ser ut liksom, det är ju egentligen inte texterna utan det är det här när de har kommit det här med Instagram och Facebook och sådant där, så är det mycket hur du ser ut. /.../ Jag menar nu är det sådan himla fixering med allting du fotas hela tiden, alltså du tar foton på dig själv blir bedömd av liksom klasskompisar skolkompisar på nätet.

Att fotografera sig själv och lägga upp bilderna på nätet för att bli bedömd av andra, framförallt vänskapskretsen, kan tolkats utifrån Berger & Luckmann's (2011) begrepp *face-to-face* vilket handlar om att det möte som sker ansikte mot ansikte ses som det mest verkliga mötet genom ett delat här och nu. Genom objektifieringar som ges via kropps rörelser och den direkta responsen gentemot varandra i samtalet bildas en uppfattning om den andre vilket gör att man blir en del av varandras verkligheter. Utifrån citatet ovan kan det tolkas som att genom förlusten av all den andra informationen vi får tillgång till via face-to-face kommunikation återstår endast en bild där bedömning av ytan blir det centrala i kommunikationen. Även förlust av känslorna av verklighet genom digital kommunikation kan påverka att utseendet får ett sådant utrymme för bedömning som inte skulle ske om kommunikationen upplevdes mer verklig.

5.2 När kroppsfixeringen blir till ett problem

Kuratorernas uppfattning om när kroppsfixeringen blir till ett problem var ett tema som beskrev gränsen till när fixeringen uppfattades vara så pass omfattande att den fick betydande konsekvenser i de unga kvinnornas liv.

Kuratorerna uppfattade kroppsfixeringen som problematisk när kontrollen över kroppen som beskrevs ovan blev så pass omfattande att den ledde till att den unga kvinnan utvecklade en form av träningsmani och/eller ätstörning vilket i sin tur ledde till att den unga kvinnan undvek sociala sammanhang. Följande citat exemplifierar detta:

Kurator C: Om ni tänker och tittar runt, det är ett socialt accepterat sätt att hantera ångest. Att träna. Det är ju när det går över gränsen så att det blir i sig ett problem, när jag väljer bort min klass som ska göra någonting och det känns jätte viktigt men "nej alltså jag måste träna, jag kan inte".

Kurator H: Ja men jag tänker att man blir isolerad, och nu vet jag inte om ni tänker kroppsfixering för nu fastnar jag i ätstörningar för det är det jag möter, men då blir det ju också lätt att man undviker och vara med i olika sociala sammanhang när man äter mat tillsammans eller filmkvällar. Alla sådana bitar som gör att man drar sig undan. Kroppen får ju i längden otroliga skador och sen synen på sig själv blir ju så pass hård att det inte är så himla enkelt och skapa sunda givande relationer heller och vara delaktig i livet.

När fixeringen blir till ett problem kan förstås utifrån den första punkten i Loseke's (2005) definition om hur ett socialt problem konstrueras. Detta då kuratorerna anser att något är fel med kroppsfixeringen i och med att den ger skadliga påföljder i form av att de unga kvinnorna isolerar sig från sin sociala omgivning. Skadan innefattar även ett destruktivt tankesätt om hur hon ser på sig själv vilket gör det svårt att skapa sunda relationer och vara delaktig i det sociala livet.

5.3 Orsaker till kroppsfixering

Orsaker till varför en fixering vid kroppen uppstår var ett omfattande tema som framkom i samtliga intervjuer. På en *samhällsnivå* beskrevs de ideal och normer kring kroppens utseende ligga till grund för utvecklingen av kroppsfixering hos de unga kvinnorna. Kuratorerna hade gemensamma uppfattningar i hur dagens kroppsideal ser ut i samhället: att de är extrema och ouppnåeliga. Det uppfattas som att det råder ett smalhetsideal samtidigt som det ska finnas kvinnliga former i form av stor byst och rumpa, man ska väga lite, ha lite kroppshår och vara fit eller vältränad, vara duktig i skolan, ha rätt pojkvän, hela tiden vara lycklig, med andra ord ha ett så kallat perfekt liv. Utifrån följande citering beskriver en kurator hur normerna påverkar oss och varför de unga kvinnorna tenderar till att följa de rådande normerna:

Kurator G: Normer försöker ju hela tiden få oss i bristtillstånd, att vi ska känna oss obekväma med oss själva för annars vill vi inte köpa det där timotej schampot eller nutrilett bars eller vad det nu är för nånting. Utan det hela tiden handlar om att skapa en otillfredsställelse i den vi är, det är ju det som på många sätt är normers funktioner.

Här menar kuratorn att det går att förstå normerna utifrån att de säger åt oss att det är något som saknas i våra liv och att detta skapar "tomrum" som på något vis behöver fyllas. Således känner vi oss otillräckliga och att vi måste sträva efter något mer för att känna oss tillfredsställda. Vidare så framkommer det av kuratorn hur normerna försöker forma de unga kvinnornas identitet och att denna form av identitetsskapande beskrivs som en kamp mellan de rådande normerna där problematiken inte i sig ligger i normerna och hur de ser ut. Utan snarare ansågs det bli problematiskt när den unga kvinnan identifierar sig med de rådande normerna och idealen vilka upplevs som påtvingade i något som de unga kvinnorna behöver uppfylla (kurator G). Detta går att förstås utifrån Berger & Luckmann's (2011) begrepp *reifikation* då normerna är socialt konstruerade då det är något människan själv har skapat och är en del av hennes verklighet. Då människan är i stånd att glömma att idealen och normerna är mänskligt konstruerade kan hon paradoxalt nog skapa ideal och normer som förnekar henne, d.v.s. är ouppnåeliga. Idealerna och normerna uppfattas som naturliga fakta vara och något främmande som ligger utanför henne själv vilket gör att hon känner sig påtvingade dem.

I samtliga intervjuer framkom massmedia vara den ledande faktorn i att presentera dagens rådande kropp- och skönhetsideal vilket framförallt skedde genom fotografier som publiceras inom exempelvis tidningar, Internet, reklam, modevärlden, Facebook och Instagram vilket de unga kvinnorna jämför sig med. Kuratorerna framställde det som att det i dagens samhälle finns ett brett omfång och en lättillgänglighet med bilder som visar på hur den kvinnliga kroppen ska se ut vilket en kurator beskriver utifrån denna citering:

Kurator G: *När det gäller sociala medier, när det gäller reklam, när det gäller hem, tv, och media, allting sådant där. Så att på något sätt så tror jag att det påverkar ganska mycket hur vi förhåller oss till varandra och oss själva. Och det är mycket lättare att få upp en bild i huvudet kring hur det ska vara, än kanske någon på fyrtiotalet. De hade väldigt mycket mer begränsat.*

Kuratorerna menade att i och med att vi matas med bilder om hur den kvinnliga kroppen ska se ut är det inte konstigt att vi blir påverkade och förändrar vår kropp så att den ska efterlikna massmedias bilder. Således blir det svårt att förhålla sig till sin kropp på ett sunt sätt då vi hela tiden jämför med hur det ska vara med hur det faktiskt är. Något som oftast glöms bort är att de bilder massmedia sänder ut är retuscherade vilket gör att den kvinnliga kroppen framställs som felfri. Detta blir då problematiskt enligt kuratorerna då dessa bilder blir omöjliga att uppnå men är ändå något som unga kvinnorna eftersträvar att likna. Följande citat beskriver detta:

Kurator H: *Men det som gör det extra tufft nu är ju att man har den här tillgången till att se bilderna hela hela tiden och det finns så mycket redigerade bilder. Det är inte så himla enkelt att vara ung och ha ett kritiskt öga för dom bilder man ser utan det går liksom rätt in.*

Samhället och massmedia reproducerar idealet för hur kvinnan ska se ut genom bilder som symboliserar detta. Utifrån socialkonstruktivismen går det att förklara att detta sker p.g.a. att den breda tillgången till de bilder som symboliserar idealet för kvinnokroppen leder till att det införlivas i de unga kvinnorna som tar konstruktionen av idealet som en objektiv sanning och gör den till sin egna subjektiva sanning. Bilderna av hur kvinnokroppen ska se ut ses som en naturlig fakta vilket gör det svårt att då vara kritisk emot det (Berger & Luckmann 2011).

Kuratorernas uppfattning om hur kroppsfixering kan uppstå hos de unga kvinnorna skildrades på en *gruppintervju* utifrån olika orsaksfaktorer, såsom att vara ung tjej, tonåring samt påverkan av familjen. Att vara tonåring pekades ut som en orsaksfaktor i och med att puberteten innebär att de unga kvinnornas kroppar genomgår en förvandling där bröst och andra former växer fram och gör att kroppen allt mer efterliknar en vuxen. Kroppens förvandling blir svår att hantera då kvinnorna måste skapa ett nytt förhållande till sin kropp. Detta gör dem sköra i att utveckla en kroppsfixering. En annan orsaksfaktor var föräldrarnas beteende kring deras egen kroppsutfattning och hur denna påverkar den unga kvinnans tankemönster i hur hon ser på sig själv. Det förstods som att på det sätt som föräldrarna ser på sig själva införlivas i hur den unga kvinnan kommer att uppfatta sig själv. En förälder som ser ner på sin kropp och uttrycker detta i negativa termer om hur kroppen ser ut och tar därefter till olika åtgärder kommer leda till att den unga kvinnan tar efter samma beteende. Citaten nedan kan exemplifiera detta:

Kurator B: *Behövs bara att mamma står i spegeln "men gud hur jag ser ut". Har man som liten bara "jaha ser du ut?". Så det är en viktig grej att tänka på det här liksom sitt eget agerande och att man inser det här hur viktigt det är hur jag tänker och vad jag gör och vad jag säger.*

Kurator I: *Kanske finns det en storasyster som bantar eller att mamma gör det, det blir ju någon slags norm. Så många faktorer som spelar in i att vissa blir kroppsfixerade.*

Citaten illustrerar hur föräldrarnas beteende blir till en norm som den unga kvinnan tar efter vilket gör det viktigt för föräldrarna att se över hur de agerar och vilka budskap de sänder ut. Detta analyseras utifrån Berger & Luckmann's (2011) begrepp *socialisering* vilket förklarar hur föräldrarnas verklighet även blir barnets verklighet. Föräldrarnas beteende ses som att det är så här man gör och barnet internaliserar föräldrarnas förhållningssätt till kropp och utseende, vilket skapar en syn på den egna kroppen som måltavla för kritik och förändring.

Föräldrarnas påverkan och ansvar kring missnöje över kroppen och kroppsfixering hos unga kvinnor diskuterades även utifrån andra aspekter som handlade om prestation och bekräftelse. Det framkom genom kuratorernas upplevelser att föräldrar som är högpresterande och berömmar utefter prestation framkallar en strävan till att alltid vara duktig hos den unga kvinnan. Detta leder till att hon ständigt söker bekräftelse i att hon duger. Denna strävan efter att prestera och få bekräftelse menar kuratorerna även speglar sig i en kroppsfixering då den unga kvinnan förändrar kroppens utseende för att anpassa den till samhällets ideal och normer om hur hon bör se ut och vara för att uppfattas som lyckad. Att vara duktig och lyckad menade kuratorerna var typiska egenskaper som appliceras på kvinnor vilket ansågs vara en del av förklaringen till varför just unga kvinnor är särskilt drabbade av ett osunt förhållande till kroppen. Även att kvinnor lär sig att de ska ha ett dåligt självförtroende och att vara till för någon annan var andra egenskaper som kvinnor blir tilldelade av samhället enligt kuratorerna:

Kurator E: *Alltså jag har då högpresterande unga kvinnor som kommer hit och som börjar bli stressade och utmattade och jag är såhär "är du verkligen utmattad är det verkligen det här som problemet handlar om?". "Ja men jag har alltid fått höra att jag är en duktig flicka", ja men då är det såhär "jaa, har du någonsin hört talas om uttrycket duktig pojke?".*

Kurator I: *Nummer ett är att vara snygg, att vara till för någon annan inte bara för mig själv utan man ska liksom vara på ett visst sätt utifrån andra./.../Att tjejer tyvärr lär sig det att man ska vara till för någon annan.*

Detta har analyserats utifrån Berger och Luckmann (2011) begrepp om *roller*. I och med att de unga kvinnorna får rollen objektifierad och tilldelat genom språket och höra att de är en viss typ, identifierar sig de med den tillsatta rollen *duktig flicka* och spelar denna roll och på så vis deltar i den sociala världen. Denna internalisering av rollen duktig flicka blir till en verklig subjektiv värld för henne.

På en *individnivå* beskrev kuratorerna inre faktorer hos kvinnan själv som kan leda till att hon utvecklar en kroppsfixering. Dessa faktorer var kvinnans självbild och självkänsla vilka diskuterades i samtliga intervjuer och användes ibland synonymt. Det ansågs att de unga kvinnornas självbild och självkänsla hade en betydande roll i hur de unga kvinnorna uppfattade sina kroppar. Följande citat kan beskriva detta:

Kurator G: Jag tänker det handlar mer om en del av en större bild av en större negativ självbild är jag inte nöjd med mig själv på olika sätt av en mängd olika anledningar, så är jag inte heller nöjd med min kropp. Så det kommer ofta in den biten, är man inte nöjd med sig själv så är man sällan nöjd med sin kropp också även om man kanske ser bra ut, så finns det alltid någonting att klanka ner på och då klankar vi ofta ner på kroppen vilket innebär att vi klankar ner på oss själva.

Detta kan förstås som en "ond cirkel" där en negativ självbild leder till ett missnöje över kroppen, detta gör att de unga kvinnorna beskrivs se ner på sina kroppar vilket även innebär att de ser ner på sig själva och bildar en negativ självbild. Kuratorerna ansåg att beroende på hur kvinnan ser på sig själv gör henne mer eller mindre motståndskraftig till att utveckla ett osunt förhållande till sin kropp. En låg självkänsla tillsammans med en negativ självbild pekades därför ut som några orsaksfaktorer till att utveckla en fixering vid kroppen. Att arbeta med självkänslan och stärka självbilden menar kuratorerna fungerar som skyddsfaktorer till psykisk ohälsa, ätstörningar och en negativ kroppsuppfattning. Detta blir intressant att tolka utifrån Loseke's (2005) *claims-making* då kuratorerna genom att peka ut självkänsla och självbild som orsaksfaktorer till en osund fixering vid kroppen påvisar att detta är något som är problematiskt. Det går även att tolka att de uppfattar det som att det är ett problem i och med att det går att förändra av människan genom att stärka självkänslan och självbilden (Loseke, 2005).

5.4 Kuratorernas arbete med kroppsfixering

Hur kuratorerna bemötte problematiken kring de unga kvinnornas kroppsfixering var något som framkom i samtliga intervjuer. Arbetet med de unga kvinnorna beskrevs innefatta att hitta det bakomliggande problemet till varför de mådde dåligt där kroppsfixeringen sågs som ett symptom av det. För att närma sig detta menade kuratorerna att de först måste skapa en allians för att de unga kvinnorna skulle känna sig trygga att berätta om deras problem. Sedan beskrevs arbetet innehålla olika tillvägagångssätt för att hjälpa de unga kvinnorna. Detta innefattade bl.a. att arbeta med att stärka kvinnornas självkänsla och självbild, att förändra hur de ser på sig själva och att uppskatta det dem har, vilket exemplifieras utifrån två olika kuratorer:

Kurator A: När tjejer börjar liksom jobba upp det här med både självförtroende och självkänsla man kan se det i rummet när dom kommer in att de inte är liksom totalt makead och fiffad utan att faktiskt ibland kan man komma hit i mysbrallor när man mår lite bättre liksom och då blir ju jag jätte glad såklart då tänker jag nu är vi på väg till nånting annat.

Kurator H: För mycket handlar ju om att de får prata, det är ju inte så att vi sitter inne med sådan här gyllene kunskap som bara såhär förmedlar så blir allting bra utan att det viktiga är att kunna skapa en dialog där också personen kan själv få berätta och höra sin egen reflektioner för jag menar personers egna reflektioner är mycket mycket mer värda. För det handlar ju om att på något vis få syn på tankebanor för det är tankebanorna som faller och gör krokben /.../ och jobba också med och stärka självkänslan.

Kuratorernas arbete kring de unga kvinnornas kroppsfixering är en del i konstruktionen av det som ett problem. Detta kan förstås utifrån Loseke's (2005) punkt tre i hur ett socialt problem konstrueras då det är ett problem som kan gå att förändra av människan. Kuratorerna menar att genom samtal ska den unga kvinnan få verktyg så att hon kan förändra hur hon ser på sig själv och minska kroppsfixeringen så att det inte längre är ett betydande problem.

Genom samtal arbetade kuratorerna med problematiken kring kroppsfixering där fokus låg i att förändra kvinnornas uppfattning om sig själva. Men när kroppsfixeringen hade gått till att bli en form av ätstörning eller hetsträning innebar arbetet att slussa vidare till andra enheter som hade hand om just sådan problematik vilket representerar kroppsfixering på en *samhällsnivå*. Det menades att kroppsfixeringen då hade utvecklats i så pass destruktiva tankar att det inte gick att vända dem med enbart kuratorsamtal. Arbetet innebar då att motivera den unga kvinnan att ta emot hjälp och att få henne att acceptera att hennes beteende var sjukligt.

Kurator B: Jaa vi, det är ju samtal alltid och försöka vända den här tanken men har det gått riktigt långt då måste man gå vidare till psykolog och ofta är det ju ätstörningsenheten här i stan som tar hand om dom då om dom liksom inte kan tänka om för det enda är det.

Kurator I: Och i princip alltid någon eller några som har en ätstörning så då jobbar jag i form av att ja men att acceptera det att dom behöver träffa en läkare för att få en bedömning i ätstörning då och att dom måste våga berätta hemma.

Detta kan förstås utifrån Loseke's (2005) punkt fyra i hur ett socialt problem konstrueras, då kuratorerna utgör ett *claim* i citeringarna ovan då de beskriver att kvinnornas kroppsfixering är i behov av förändring i och med att de unga kvinnorna tar skada bl.a. då de utvecklar ett större problem såsom ätstörning. Detta medför problem på en *samhällsnivå* då de unga kvinnorna genom att utveckla ätstörningar eller annan psykisk ohälsa kostar samhället pengar i och med att de måste få behandling på särskilda enheter för att rehabiliteras. Det är även viktigt att uppmärksamma att kroppsfixeringen kan ge upphov till en allmän sjukdom vilket skulle resultera i stora förluster för samhället.

6. Diskussion

Studiens resultat kommer diskuteras under enskilda avsnitt i relation till studiens valda teoretiska utgångspunkt och begrepp samt tidigare forskning. Vidare kommer ett enskilt avsnitt om vilka implikationer denna studie har för socialt arbete och avslutningsvis kommer ett avsnitt om förslag till vidare forskning att presenteras.

Resultatet av denna studie svarar på studien syfte och frågeställningar som ämnat att studera kuratorers uppfattning om kroppsfixering som ett socialt problem hos unga kvinnor i åldern 15-25.

För att besvara studiens syfte har fyra frågeställningar formulerats:

- På vilket sätt yttrar sig kroppsfixering hos unga kvinnor?
- När leder kroppsfixeringen till skada eller andra konsekvenser i de unga kvinnornas liv?
- Vilka inre egenskaper och yttre faktorer beskrivs orsaka kroppsfixering hos unga kvinnor?
- Hur arbetar kuratorerna med unga kvinnors kroppsfixering?

6.1 Summering av resultatet

Kuratorernas uppfattning om kroppsfixering hos unga kvinnor var att fixeringen yttrade sig i en form av kontroll över kroppen för att förändra den p.g.a. ett missnöje över hur kroppen ser ut. Kroppsfixeringen ansågs vara en del av en annan problematik och hade således uppstått som ett symptom utifrån att de unga kvinnorna mådde dåligt. Att fokusera på det yttre och förändra det menade kuratorerna ansågs lättare än att arbeta med en inre problematik. När kontrollen över kroppen för att förändra dess utseende övergick till att bli en form av träningsmani och/eller ätstörning ansåg kuratorerna att kroppsfixeringen blivit särskilt problematisk då den ledde till att de unga kvinnorna undvek sociala sammanhang. Denna fixering vid att förändra kroppen menade kuratorerna grundade sig i en tro på att ens välmående skulle öka om det kvinnan var missnöjd med på kroppen rättades till. Fixering vid kroppen var något som även framkom av kuratorerna yttrade sig bland kompiskretsar på diverse sociala medier. Där råder det en specifik ungdomskultur i att ta bilder på sig själv som sedan publiceras för att bli bedömd som människa utefter sitt utseende.

Varför kroppsfixering hos unga kvinnor uppstår ansåg kuratorerna framförallt beror på dagens normer om skönhet- och kroppsideal där massmedias retuscherade bilder visar upp en ouppnåelig bild över kvinnokroppen i vilket de unga kvinnorna vill uppnå enligt kuratorerna. Kroppsfixeringen var även något som framkom att de unga kvinnorna fick med sig hemifrån då det var av betydelse för hur föräldrarna agerade och reflekterade kring sina kroppar då de unga kvinnorna tog efter föräldrarnas beteenden. I relationen till föräldrarna skapades även en önskan att bli bekräftad och att visa sig duktig hos de unga kvinnorna vilket kuratorerna ansåg vara en riskfaktor för att bli kroppsfixerad. En annan orsaksfaktor var även den snabba kroppsliga förändringen som sker under tonårsperioden som uppfattades som svårhanterlig i och med att de unga kvinnorna behövde förändra sin kroppsuppfattning. Den unga kvinnans självbild och självkänsla ansågs även påverka utvecklingen av en fixering vid kroppen enligt kuratorerna. Kuratorernas arbete med att bemöta denna typ av problematik innebar att via samtal hjälpa de unga kvinnorna att stärka deras självkänsla och självbild samt att förändra tankemönstret om hur de såg på sig själva. När

kroppsfixeringen hade blivit så pass omfattande att det blev till ett problem i form av att kvinnan utvecklade en ätstörning innebar kuratorernas arbete att slussa vidare till andra enheter.

6.2 Resultatet i relation till teoretisk utgångspunkt och relevanta begrepp

Genom *socialkonstruktivismen* som teoretisk utgångspunkt i studien tillät det oss att se på kroppsfixering som en social konstruktion för att således få förståelse för hur kroppsfixering uppfattades av kuratorer. Med hjälp av det socialkonstruktivistiska perspektivet om verkligheten som något som skapats av människan i samspel med andra blev det möjligt att se och förstå vilka konsekvenser som uppstår av detta - nämligen att normer, i dessa fall om hur den kvinnliga kroppen ska se ut reproduceras på individ-, grupp- och samhällsnivå. Vårt resultat har visat att normer och ideal och hur de unga kvinnorna ser på verkligheten är något som är mänskligt konstruerat vilket glöms bort då det införlivas i dem som något som uppstått genom naturen och inget som människan har hittat på. De sociala konstruktionernas påverkan förklarades ligga till grund för uppkomsten av kroppsfixering enligt kuratorerna när studiens resultat analyserades. Vidare visade teorin hur kuratorerna konstruerade kroppsfixeringen som ett socialt problem genom Loseke's begrepp *claims-making* som förklarar den process inom vilken ett *socialt problem konstrueras*. Detta besvarade således både hur kuratorerna uppfattade kroppsfixeringen hos unga kvinnor, att det är ett problem, och även när det blev ett problem som kunde leda till skada eller andra konsekvenser i de unga kvinnornas liv. Då kroppsfixeringen uppfattades som en del av en större problematik och inte ett problem i sig framkom det inte i resultatet i det omfång vi hade önskat om när kroppsfixeringen blev till ett problem. Istället fokuserades det på hur kroppsfixeringen uppstod och hur det yttrade sig och vilka problem som låg bakom en osund fixering vid kroppen.

Den socialkonstruktivistiska teorin kan ses som omfattande i sin beskrivning av hur vår verklighet konstrueras och blir meningsfull. En kritik som kan lyftas mot den är att teorin inte tar hänsyn till några biologiska aspekter. Denna studie har således inte genererat i någon kunskap om hur biologiska aspekter kan påverka uppkomsten av kroppsfixering. Exempelvis om kuratorerna hade haft en uppfattning om att genom att ärva en viss sorts uppsättning gener kan det bidra till att kvinnan blir mer eller mindre sårbar för att utveckla en fixering vid kroppen.

6.3 Resultatet i relation till tidigare forskning

Resultatet för hur kuratorer uppfattar kroppsfixering hos unga kvinnor som ett socialt problem är intressant att jämföra med den tidigare forskningen. Detta då det går att dra många paralleller mellan vad den tidigare forskningen kommit fram till kring ämnet samt kuratorernas uppfattning om kroppsfixering. Att det nuvarande idealet förespråkade en smalhet som ansågs vara omöjlig att uppnå genom hälsosamma medel framkom inom den tidigare forskningen där massmedias retuscherings av bilder som sänds ut till samhället sågs ligga till grunden för att idealet trots dess ouppnåelighet ändå uppfattades som något som gick att uppnå varav idealet internaliserades hos kvinnorna (Tiggeman & Miller, 2010, Thompson & Heinberg, 1999). Kuratorernas uppfattning kring det nuvarande kroppsidealet för kvinnor stämde väl överens med vad den tidigare forskningen kommit fram till då även kuratorerna påpekade idealets omöjlighet men att det ändå sågs som något kvinnan borde och kunde efterlikna, detta tack vara att de retuscherade bilderna visade upp en onaturlig bild om hur kvinnokroppen ser ut. Att utseendet spelar en avgörande roll i hur vi uppfattar

varandra och oss själva och att idealet ses som ett hjälpmedel i denna bedömning beskrevs av Jutel (2005) och Harper & Tiggemann (2008). Detta var något som även framkom i resultatet i och med att kuratorerna beskrev kroppsfixering utifrån att det lades stor vikt vid kroppens utseende och att utseendet bedömdes utifrån det rådande idealet vilket la grunden till hur de unga kvinnorna uppfattade sig själva. Att eftersträva det ouppnåeliga idealet orsakade ett missnöje över kroppen vilket resulterade i en kontroll över kroppen för att förändra den så att kroppen skulle efterlikna idealet var något som framkom i både resultat och tidigare forskning (Qvortup, 2003, Edlund, 2003, Grabe et. al, 2007). Bengs (2000) tillsammans med Edlund (2003) och Johansson (2006) beskrev att denna kontroll yttrade sig genom träning och ett minskat matintag för att gå ned i vikt vilket kunde resultera i att en ätstörning utvecklades. Detta beskrevs även av kuratorerna men utvecklades då de ansåg att det problematiska, förutom att ätstörningen bidrog till skador på kropp och själ, även låg i att de unga kvinnorna isolerades från sin sociala omgivning.

Vidare beskrev den tidigare forskningen om hur psykisk ohälsa och ett missnöje över kroppen var relaterat till varandra. Det framkom att genom att unga kvinnor objektifierar sina kroppar och jämför sig med andra löper de en större risk att utveckla ett missnöje över kroppen och i samband med det utveckla störda ätbeteenden (Lidner et. al, 2012). Denna objektifiering av kroppen och ett missnöje över den visades även vara relaterat till självkänsla och psykisk ohälsa (Impett et. al, 2011, Zeigler-Hill & Noser, 2015). Det framkom att personer som drabbats av psykisk ohälsa i form av ätstörningar speglade en stor oro och fixering vid kroppens utseende vilket sågs som typiska egenskaper för någon med låg självkänsla (Zeigler-Hill & Noser, 2015). Detta var även något som kuratorerna tog upp då dem poängterade att en låg självkänsla och en negativ självbild var det som låg till grunden för att en kvinna kände ett missnöje över kroppen och utvecklade en kroppsfixering som på sikt kunde resultera i någon form av psykisk ohälsa om kvinnan inte fick hjälp med att stärka sin självkänsla och självbild. I resultatet framkom det att tonårstiden sågs som en orsaksfaktor till varför just unga kvinnor är särskilt drabbade kring denna problematik. Detta framkom även i tidigare forskning som förklarade att i och med att kroppen genomgår en förvandling i samband med puberteten där andelen kroppsfett ökar leder det till att de unga kvinnorna förs längre bort från det smala idealet (Grabe et. al, 2007).

Avslutningsvis visar den tidigare forskningen på att ett missnöje över kroppen inte leder fram till hälsosamma beteenden för att kontrollera kroppens utseende, utan ses snarare som en stor riskfaktor att utveckla beteenden som skadar individens hälsa och psykiska mående. Denna slutsats stämmer väl överens med det resultat vår studie kom fram till.

6.4 Implikationer för det sociala arbetet

Denna studie har sammanfattat uppfattningen om begreppet kroppsfixering och presenterat hur det uppfattas, förstås och hur det bemöts av kuratorer som stöter på det i sitt arbete. En kurator ska verka för att vara insikts- och motivationsskapande och i det övergripande arbetet tillhör det att se individen ur ett helhetsperspektiv och få en inblick av henne i sitt sociala sammanhang. Detta innefattar bl.a. i att se hur inre- och yttre påfrestningar i livet kan påverka individen samt identifiera hennes psykiska och fysiska hälsotillstånd för att kunna göra en bedömning i dess allvarlighet om specialvård krävs för att på så vis remittera vidare (SACO, Socialstyrelsen 2014, Socialstyrelsen 2009, Fammi 2006). Resultatet av denna studie indikerar att kroppsfixering framförallt yttrar sig

hos unga kvinnor som ett symptom av en annan problematik såsom depression, psykisk ohälsa, problem i hemmet etc. Där även puberteten och samhällets syn på kroppsideal och normer föder detta beteende. Genom att belysa kroppsfixering som ett socialt problem är förhoppning med denna studie att fler kuratorer kan belysa en fixering vid kroppen hos sina klienter och få en bredare förståelse kring dess uppkomst samt konsekvenser och på så vis se ett samband med en annan individuell problematik. Detta kan i framtiden betyda att fler ungdomar/unga vuxna får hjälp med att bearbeta den problematik som ligger till grunden för kroppsfixeringen.

6.5 Vidare forskning

Då denna studie belyste unga kvinnors kroppsfixering ur ett kuratorsperspektiv kan vidare forskning inom ämnet varit intressant att bedriva utifrån de unga kvinnornas uppfattning kring kroppsfixering. De unga kvinnorna kan då bidra i studien med sina egna *upplevelser* om kroppsideal, kroppsfixering, sociala medier, inverkan från vänner och familj etc. Även här hade en socialkonstruktivistiskt teoretisk utgångspunkt varit intressant för att få en förståelse för de unga kvinnornas uppfattning om deras verklighet och hur den konstrueras.

Då det framkommit bland kuratorerna i denna studie att kroppsfixering inte endast yttrade sig hos unga kvinnor skulle vidare studier kring ämnet varit intressant att ta del av kring unga mäns kroppsfixering. Det upplevdes av kuratorerna att det i en allt mer omfattning än vad de uppfattat tidigare även existerar hos unga män. Såväl studier som intervjuar kuratorer eller unga män hade varit intressant att ta del av. Det kan dock påstås att det finns ett visst mörkertal i att intervjua kuratorer kring ämnet i och med att det framkommit i denna studie att det främst är unga kvinnor som söker sig till kuratorer. Därav kanske enkätstudie bland unga män kan vara en annan väg att gå. Oavsett om studien har en kvantitativ eller kvalitativ forskningsansats hade en jämförelse bland unga män och unga kvinnor varit intressant att ta del av i att analysera om det finns vissa likheter eller skillnader i hur det tar sig i uttryck samt om det skiljer sig i risk- och påverkningsfaktorer.

7. Referenser

7.1 Källförteckning

- Akademiförbundet SSR. (2015). *Policy för kuratorer*. [Elektronisk]. Tillgänglig: <https://akademssr.se/dokument/policy-skolkuratorer> [2015-05-14]
- Bengs, C. (2000). *Looking good: a study of gendered body ideals among young people*. Diss. Umeå: Umeå universitets Tryckeri.
- Berger, P.L., Luckmann, T. (2011). *Kunskapssociologi. Hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Bernard, R., Ryan, G. W. (2000). *Handbook of Qualitative Research: Data Management and Analysis Methods*. 2:a uppl. London: Sage Publications Inc.
- Bjarne. T. (2015). Fitness. *Nationalencyklopedin*. [Elektronisk]. Tillgänglig: [http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/fitness-\(inom-idrott\)](http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/fitness-(inom-idrott)) [2015-05-20]
- Edlund, B. (2003). Smalhetsideal och bantning bland barn och ungdomar. I Meurling. B. (red.) *Varför flickor? Ideal, självbilder och ätstörning*. Lund: Studentlitteratur, s 111-127.
- Fammi. Familjemedicinska institutet. (2006). *Kompetens och kompetensutveckling för kuratorer i primärvården*. [Elektroniskt]. Tillgänglig: http://www.kurator.se/wp-content/files/Kompetensmodell_kuratorer.pdf [2015-05-17]
- Frizén, A., Holmqvist, K., Lunde, C. (2014). *Projekt perfekt: Om utseendekultur och kroppsuppfattning*. Stockholm: Natur Kultur Akademisk.
- Fröberg, R., D, Haglund (2015) Ideal. *Nationalencyklopedin*. [Elektronisk]. Tillgänglig: <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/ideal> [2015-05-20]
- Grabe, S., Hyde, J. S., & Lindberg, S. M. (2007). Body Objectification and Depression in Adolescents: The Role of Gender, Shame, and Rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 31(2), 164–175.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112.
- Harper, B., & Tiggemann, M. (2008). The Effect of Thin Ideal Media Images on Women's Self-Objectification, Mood, and Body Image. *Sex Roles*, 58(9-10), 649–657.
- Howell, K. E. (2013) *An Introduction to the Philosophy of Methodology* London: Sage Publications Ltd.
- Hsieh, H-F., & Shannon, S. E. (2005). "Three Approaches to Qualitative Content Analysis" *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.

- Impett, E. A., Henson, J. M., Breines, J. G., Schooler, D., & Tolman, D. L. (2011). Embodiment Feels Better Girls' Body Objectification and Well-Being Across Adolescence. *Psychology of Women Quarterly*, 35(1), 46–58.
- Johansson, T. (2006). *Makeovermani. Om Dr Phil, plastkirurgi och illusionen om det perfekta jaget*. Stockholm: Natur och Kultur
- Jutel, A. (2005). Weighing health: the moral burden of obesity. *Social Semiotics*, 15(2), 113–126.
- Konsumentverket. (2012). *Vacker och lycklig? Om identitet, konsumtion och risk*. [Elektronisk]. Tillgänglig: www.konsumentverket.se [2015-05-20]
- Kvale, S., Brinckmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 2:a uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, A-K. (2003). Från korsett till kost. I Meurling, B. (red.) *Varför flickor? Ideal, självbilder och ätstörning*. Lund: Studentlitteratur, s 41-65.
- Lerner, T. (2015). ”Jag jämförde mig hela tiden med andra”. [Elektronisk]. *Dagens nyheter*. 17 mars. [2015-05-14]
- Letmark, P. (2014). Kroppen har blivit ett projekt. [Elektronisk]. *Dagens nyheter*. 15 december. [2015-05-14]
- Lindner, D., Tantleff-Dunn, S., & Jentsch, F. (2012). Social Comparison and the “Circle of Objectification.” *Sex Roles*, 67(3-4), 222–235.
- Loseke, D. R. (2003). *Thinking about social problems: an introduction to constructionist perspectives*. 2:a uppl. New York: Aldine de Gruyter.
- Padgett, D. K. (2008). *Qualitative Methods in Social Work Research*. 2:a uppl. Carlifornia: Sage Publications, Inc.
- Patel, R., Davidson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. 4:e uppl. Lund: Studentlitteratur:
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2006). Body Dissatisfaction Prospectively Predicts Depressive Mood and Low Self-Esteem in Adolescent Girls and Boys. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35(4), 539–549.
- Philips, T. (2013). *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups
- Qvorut, S. (2003). Moraliskt korståg mot fetma. I Meurling, B. (red.) *Varför flickor? Ideal, självbilder och ätstörning*. Lund: Studentlitteratur, s 67-92.
- SACO. (u.å.). *Kurator*. [Elektronisk]. Tillgänglig: <http://www.saco.se/studieval--karriar/studieval/yrken-a-o/kurator/> [2015-05-15]
- Socialstyrelsen. (2013). *Psykisk ohälsa bland unga*. [Elektronisk]. Tillgänglig: [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/ Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf) [2015-05-15]

- Socialstyrelsen. (2009). *Ungdomsmottagningarnas metoder för att förebygga psykisk ohälsa*. [Elektronisk]. Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-157> [2015-05-15]
- Stockholms stadsmission. (2013). *Stockholms Stadsmissions ungdomsrapport #1, 2013*. [Elektronisk]. Tillgänglig: www.stadsmissionen.se. [2015-05-18].
- SSF. (2015). Systematiskt kvalitetsarbete – en vägledning för skolkuratoren. *Sveriges Skolkuratorers Förening*. [Elektronisk]. Tillgänglig: http://www.skolkurator.nu/2015/sys_kvalitetsarbete_2015.pdf [2015 -05-04]
- Sveriges Radio. (2015). *Sjuklig utseendefixering epidemi bland unga i väst, anser forskarna*. [Elektronisk]. 15 januari. Tillgänglig: www.sverigesradio.se [2015-05-14]
- Thompson, J. K., & Heinberg, L. J. (1999). The Media's Influence on Body Image Disturbance and Eating Disorders: We've Reviled Them, Now Can We Rehabilitate Them? *Journal of Social Issues*, 55(2), 339–353.
- Tiggemann, M., & Miller, J. (2010). The Internet and Adolescent Girls' Weight Satisfaction and Drive for Thinness. *Sex Roles*, 63(1-2), 79–90
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning*. [elektroniskt]. Stockholm: Vetenskapsrådet. [Elektronisk]. Tillgänglig: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> [2015-03-25]
- Zeigler-Hill, V., & Noser, A. (2015). Will I Ever Think I'm Thin Enough? A Moderated Mediation Study of Women's Contingent Self-Esteem, Body Image Discrepancies, and Disordered Eating. *Psychology of Women Quarterly*, 39(1), 109–118.

7.2 Insamlat datamaterial

- Intervju 1, 2015-04-15.
- Intervju 2, 2015-04-15.
- Intervju 3, 2015-04-16.
- Intervju 4, 2015-04-17.
- Intervju 5, 2015-04-17.
- Intervju 6, 2015-04-20.
- Intervju 7, 2015-04-20.
- Intervju 8, 2015-04-21.
- Intervju 9, 2015-04-24.

8. Bilagor

8.1 Bilaga 1 - Informationsbrev

Uppsala Universitet,

Sociologiska institutionen,
Socionomprogrammet



UPPSALA
UNIVERSITET

Uppsala 2015-03-31

En förfrågan om deltagande i studie

Vi är två socionomstudenter som nu skall påbörja vårt examensarbete på 15 högskolepoäng vid Sociologiska institutionen vid Uppsala Universitet. I examensarbetet undersöker vi hur kuratorer inom olika institutioner uppfattar kroppsfixering hos unga kvinnor när fixeringen har blivit så pass omfattande att den kan ses som ett problem eller ett hinder som kan leda till skada eller andra konsekvenser i de unga kvinnornas liv. Vår uppfattning är att vi alla i dagens samhälle har någon grad av kroppsfixering men att denna fixering kan vara större hos vissa individer vilket kan medföra problem i individens liv. Därför är vi intresserade av att titta närmare på *när* fixeringen blir så pass stor att den kan ses som ett problem. Vi anser att ungdomar är de som är särskilt mottagliga för att bli påverkade av olika kroppsideal som råder i samhället vilket leder till att de är mer sårbara för att utveckla en osund relation till kroppen. Vi har därför valt att i denna studie fokusera på ungdomar i åldern 15-25 och för att avgränsa oss har vi valt att endast undersöka unga kvinnor.

Genom studien är vår förhoppning att utveckla kunskap om kuratorers uppfattning om när kroppsfixeringen hos unga kvinnor blir till ett problem. Sådan kunskap är särskilt viktig för att belysa problematiken kring dagens osunda fixering vid kroppen och för att avgöra när kroppsfixeringen har blivit så pass stor att den blir till ett problem. Tillsammans med detta kommer studien även att undersöka medias framställning av kroppsfixering hos unga kvinnor när den ses som ett problem.

Du tillfrågas därför om intresse finns att delta i denna studie. Data samlas in under (prel. planering) **v.16 - 17** genom intervjuer. Intervjuerna kommer att vara i 30-45 minuter där förbestämda frågor kommer att ställas tillsammans med eventuella följdfrågor. Vi kommer även att spela in intervjuerna med en digital ”inspelningsenhet” för att underlätta insamlandet av datamaterialet. Den inspelade intervjun kommer så fort som möjligt överföras på ett enskilt USB- minne för att sedan raderas från den ursprungliga enheten.

Deltagandet är frivilligt och kan när som helst utan särskild förklaring avbrytas. Det insamlade materialet kommer att förvaras så att endast vi och vår handledare kommer åt det under arbetets gång. Materialet kommer att avidentifieras och användas i studien på ett sådant sätt att det inte går att återkoppla till Dig, Din arbetsplats eller Dina klienter. Om du önskar vidare information om studien kontakta oss gärna. Vi kommer kontakta Dig i ärendet i **v. 15**.

Med vänliga hälsningar

Therese Fredriksson,
Socionomstudent T6
Telefon:
E-post:

Sabina Sandberg,
Socionomstudent T6
Telefon:
E-post

Handledare:
Magdalena Kania Lundholm
*Universitetslektor vid Sociologiska
Institutionen på Uppsala Universitet*

8.2 Bilaga 2 - Intervjuguide

Intervjuguide

Inledning

- Berätta lite om ditt arbete som kurator.
 - Hur länge har du arbetat som kurator?
 - Vilka klienter och problematik möter du? (*utveckla ditt arbete med unga kvinnor*)

Kroppsideal (*Kroppsideal förknippas med de normer och värderingar som finns i ett samhälle om hur kroppen ska se ut.*)

- Hur ofta förekommer en negativ kroppsuppfattning i mötena med dina klienter (unga kvinnor)?
- Vad är din uppfattning som kurator i vilka de rådande kroppsidealen är i dagens samhälle?
- Upplever du att dina klienter (unga kvinnor) blir påverkade och lever upp till idealen? Ge exempel.

Kroppsfixering (*En produkt från den process till att uppnå kroppsidealet*)

- Vad är dina upplevelser som kurator kring kroppsfixering bland unga kvinnor?
 - I vilken utsträckning möter du kroppsfixering i ditt arbete?
 - Är det ett vanligt problem?
- Hur upplever du som kurator att kroppsfixering yttrar sig hos unga kvinnor?
 - Vad fokuserar kvinnorna på?
- När anser du som kurator att kroppsfixering blir till ett problem?
 - Har du varit i en sådan situation? Hur reagerade du?
- Vilka faktorer och egenskaper upplever du hos dina klienter (unga kvinnor) gör de mer mottagliga att utveckla en osund kroppsfixering? Ge exempel.
- Vilka konsekvenser anser du finns med kroppsfixering?
- Hur bemöter du unga kvinnor med denna problematik?
 - Vilken hjälp kan de få?
- Vad upplever du samhället kan bidra med i att förminska en osund kroppsfixering?

Övrigt

- Har du något du vill tillägga som vi missat att prata om?

8.3 Bilaga 3 - Samtyckesblankett

Uppsala Universitet,

Sociologiska institutionen,
Socionomprogrammet



UPPSALA
UNIVERSITET

Uppsala 2015-03-31

SAMTYCKESBLANKETT

Denna studie om när unga kvinnors kroppsfixering blir till ett problem avser en C- uppsats på 15 högskolepoäng för socionomprogrammet på Uppsala Universitetet och kommer utföras av Sabina Sandberg och Therese Fredriksson.

Syftet med studien är att intervjua hur kuratorer inom olika institutioner uppfattar kroppsfixering hos unga kvinnor i åldern 15- 25 när fixeringen har blivit så pass omfattande att den kan ses som ett problem eller ett hinder som kan leda till skada eller andra konsekvenser i de unga kvinnornas liv.

Intervjuerna kommer att vara i 30- 45 minuter där förbestämda frågor kommer att ställas tillsammans med eventuella följdfrågor. Vi kommer spela in intervjuerna med en digital ”inspelningsenhet” för att underlätta insamlandet av datamaterialet. Den inspelade intervjun kommer så fort som möjligt överföras på ett enskilt USB- minne för att sedan raderas från den ursprungliga enheten.

Deltagandet är frivilligt och kan när som helst utan särskild förklaring avbrytas. Det insamlade materialet kommer att förvaras så att endast vi och vår handledare kommer åt det under arbetets gång. Materialet kommer att oidentifieras och användas i studien på ett sådant sätt att det inte går att återkoppla till Dig, Din arbetsplats eller Dina klienter.

Jag intygar att ovanstående uppgifter korrekt kommer att åtlidas

Datum, ort

Datum, ort

Sabina Sandberg

Therese Fredriksson

Jag har tagit del av och godkänt informationen ovan och väljer härmed frivilligt att delta i studien:

Datum ort

Underskrift deltagare

Namnförtydligande

8.4 Bilaga 4 - Kodbok

Tema	Kategori	Kod
Vad är kroppsfixering	Hur kroppsfixering yttrar sig	bekräftelse, exponera vs dölja, fantasi, fokus kroppsdel, fotografering, för små bröst, gå ner i vikt, hinder i vardagen, hållt på med mat, jämför, kroppsideal, makeoverprocess, matintag, mixtra med kosten, normal?, plastikoperation, specifik kroppsdel, speglar kroppsfixering, tjock, träna, diet, träningshysteri, tröstäter, tunnhetsideal, undviker grundorsaken, bara en kropp
	Kroppsfixering som en del av något annat	en komponent flytta fokusen inte första hand, komponent, symptom, söker efter annat, tonårstiden, ändra kroppen, verktyg, bakomliggande, bekräftelsebehov, går in i dom andra, hantera verkligheten, inbakat, inge för sig, lägga det utanför,
	"Vardaglig kroppsfixering"	begränsar, komplex, ändra på sin kropp, något är fel, fixa sig, för andra, passa in
Orsaksfaktorer	Uppfattning om dagens kroppsideal	går inte att uppnå, hårda, inte ett, inte göra fel, liten, maximera, ouppnåeligt, påverkan, smal, smalhet, utseende, träning, vikt, hår, övervikt ökar, porrfilmvärlden, vit topmodell
	Varför unga kvinnor?	att man är tjej, duktiga tjejer, duktig flicka, dålig självkänsla, ideal påverkan, negativ kritik, uppkomsten av låg självkänsla, utseende, smink,
	Inre påverkningsfaktorer	barndomens självbild, självbild, självklander, tonårsutveckling, du blir det du tänker, dubbla budskap, dålig självkänsla, ett skydd, förändring, högre självkänsla, identifiera sig med normer, klanka ner på kroppen, låta självbilden falla, mat och sömn, sten i skon, sårbarhet, tonåringar, tonårstiden, åldern då allting växer, identifiera oss med kroppen, självkritisk, identitetsskapande, bagaget, strävan efter normal, utseende, sänka kraven
	Yttre påverkningsfaktorer	högrepresterande föräldrar, mobbad, bli norm, dubbelt, dubbla budskap, ingen ser mig, jämnårighetsanknytning, kompisar, massmedia, prestation, bekräftelse, sitt eget agerande, socialt arv, trend, uppskattning, va tonåring, bekräftelse, norm, kravfyllt, vuxenvärlden, mobbning, anorexi och bulimi
	Samhällets bidrag till osund kroppsfixering	exponera internet, lättillgänglig, medierna, ouppnåeliga, pressen, redigera bilder, tidningar, budskap, dålig självkänsla, evigt budskap, evigt utbud, konsumtionskulturen, normer, reklambilder, retuscherig, självhjälpsböcker, uppslag, valmöjligheter, klädföretag
	Ha kontroll	förändra kroppen, kontrollbehov, känsla av kontroll, matintag, yttre struktur

När kroppsfixeringen blir till ett problem	Gränsen när det blir till ett problem	isolerad, hindrar, gå över gränsen, ingen frisk bild, riskzon, slutar äta, väljer bort, ätstörningar, ätstörningar eller träningsberoende
	Konsekvenser av kroppsfixering	begränsning, kontroll, föreställningar, självförtroende, undviker
Förebyggande mot kroppsfixering	Kuratorns arbete	affektiv fokus, att acceptera det, bakomliggande, bemötande, bilder, brukar ta upp å säga, frågeställningar, frågor, få med dom på banan, hitta fixeringen, leva i nuet, lite i taget, luska, mål i vissa samtal, normalisera, remitterar, samtal, vända tanken, samtala, skapa dialog, slussa vidare, strategi, stöd, sänka kraven, träningspass, uppskattning, ändra tankemönster
	Inre motverkan	bättre självkänsla, går sin egen väg, närvara här och nu, se att man duger, trygg i sig själv
	Yttre motverkan	bli sedd, förebilder, lärde de sig, mamma, prata, prata med föräldrarna, prata om det, se sina barn, vuxenvärlden
	Samhällets insatser mot kroppsfixering	feministiska rörelser, förebilder, Girls (serie), krav, mer tid tillsammans, mobbar som mår dåligt, prata om det, skolor, sociala nätverk, skola, sociala nätverk, större stad, uppror, Blondinbella

8.5 Bilaga 5 - Deklarering

Deklarering:

Följande deklarerung fylls i av er som skriver uppsats tillsammans och syftar till att gemensamt klargöra den arbetsfördelning som gällt under ert arbete. Ange nedan för var och en av uppsatsens delar den procentuella arbetsfördelningen i färdigställandet av uppsatsen. Deklareringen placeras sedan som bilaga i uppsatsen.

Inledande formalia (försättsblad, sammanfattning, innehållsförteckning)

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Tidigare forskning

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Teorikapitel

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Metodkapitel

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Resultatkapitel: Datainsamling (kontakter med informanter, datainsamling, transkribering)

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Resultatkapitel: Bearbetning av data och presentation av resultat

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Diskussionskapitel

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Bilagor

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Genomläsning av färdigt manus/korrektur

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Förberedelser av oppositioner under uppsatskursen (ej slutventileringen)

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Delaktighet vid oppositioner under uppsatskursen (ej slutventileringen)

Författare 1: 50 % Författare 2: 50 %

Skriv under nedan:

Uppsala 22/5-15

Ort, Datum

Ort, Datum

Uppsala 22/5-15





Författare 1:

Författare 2:

Sabina Sandberg

Therese Fredriksson

Namnförtydligande

Namnförtydligande