



Gruppverksamheters inverkan på psykiskt välbefinnande bland unga vuxna med ätstörningar

Katrin Björklund

Ida-Caroline Holmberg

Examensarbete
Det sociala området
2017

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området
Identifikationsnummer:	5956, 5957
Författare:	Katrin Björklund och Ida-Caroline Holmberg
Arbetets namn:	Gruppverksamheters inverkan på psykiskt välbefinnande bland unga vuxna med ätstörningar
Handledare (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Uppdragsgivare:	Positive Attitude Development (PAD)
<p>Sammandrag:</p> <p>Denna kvalitativa litteraturstudie handlar om gruppverksamheters inverkan på psykiskt välbefinnande bland unga vuxna med ätstörningar. Syftet med arbetet är att undersöka effekterna av gruppverksamhet samt lyfta fram det sociala stödets betydelse i processen. Arbetet skrivs inom ramen för projektet PAD. Arbetets bakgrund och tidigare forskning tar upp gruppverksamhet, mental ohälsa och ätstörningar och den teoretiska referensramen består av empowerment, delaktighet i grupp och det sociala stödets betydelse för personer med ätstörningar. Vi har avgränsat litteraturstudien till att handla främst om unga vuxna, ätstörningar, gruppverksamhet och det sociala stödet. Våra frågeställningar handlar om hur man genom gruppverksamhet kan stöda den mentala hälsan för unga vuxna med ätstörningar och vilka faktorer som möjliggör ett positivt resultat av verksamheten. I vårt arbete bearbetade vi 14 vetenskapliga artiklar som vi sedan kategoriserade och presenterade i arbetets resultat. I resultatet kan vi konstatera att forskningsfrågorna blev besvarade och att gruppverksamheter har en positiv inverkan på välbefinnande bland personer med ätstörningar. Resultatet förklarar även att ätstörningar är sjukdomar som påverkar individen psykiskt, emotionellt och socialt. Resultatet av litteraturstudien visar också att gruppklimatet och den professionellas roll är av stor betydelse i gruppprocessen. Som professionell kan gruppverksamhet vara ett verktyg i arbetet att stöda olika klientgrupper med olika former av problematik.</p>	
Nyckelord:	ätstörningar, empowerment, ledarskap, unga vuxna, självhjälpgrupper, stödgrupp, mental hälsa, socialt stöd
Sidantal:	54
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	9.3.2017

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Social services
Identification number:	5956, 5957
Author:	Katrin Björklund and Ida-Caroline Holmberg
Title:	
Supervisor (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Commissioned by:	Positive Attetude Development (PAD)
Abstract:	
<p>This qualitative literature study is about the influence of group activities on the mental wellbeing among young adults with eating disorders. The aim of this study is to examine the effects of group activities and to emphasize the importance of social support in the process. This study is written within the project PAD. In the background and previous research we explain group activities, mental illness and eating disorders and the theoretical framework includes empowerment, participation in groups and the importance of social support among people with eating disorders. We have limited this qualitative literature study to mainly be about young adults, eating disorders, group activities and social support. Our research questions are about how group activities may support the mental health among young adults with eating disorders and which factors enable a positive outcome of the activity. In our study we processed 14 papers, which we categorized and presented in the result of the study. Based on our result we can state that the research questions were answered and that group activities have a positive impact on the mental wellbeing among people with eating disorders. The result also explains that eating disorders are diseases that affect the individual psychologically, emotionally and socially. The result of this literature study also shows that group climate and the role of the professional plays a big part in the group process. As a professional group activities can be a tool in the aim to support different client groups dealing with different kinds of problems.</p>	
Keywords:	eating disorder, empowerment, leadership, young adults, self help groups, support group, mental health, social support
Number of pages:	54
Language:	Swedish
Date of acceptance:	9.3.2017

INNEHÅLL

1	Inledning	7
1.1	Syfte	7
1.2	Frågeställningar	8
1.3	Avgränsning	8
1.4	Arbetsfördelning	8
1.5	PAD - projektet	9
1.6	Arbetslivsrelevans	9
2	BAKGRUND OCH TIDIGARE FORSKNING	10
2.1	Gruppverksamhet	10
2.1.1	<i>Ledda grupper</i>	11
2.1.2	<i>Självhjälpsgrupper</i>	12
2.2	Mental ohälsa	14
2.2.1	<i>Mental ohälsa och det sociala området</i>	15
2.2.2	<i>Mental ohälsa och ätstörningar</i>	15
2.3	Ätstörningar	16
2.3.1	<i>Anorexia Nervosa</i>	17
2.3.2	<i>Bulimia Nervosa</i>	18
2.3.3	<i>EDNOS</i>	18
2.3.4	<i>Unga vuxna och ätstörningar</i>	19
3	Teoretisk referensram	20
3.1	Empowerment	20
3.2	Delaktighet i grupper	21
3.3	Det sociala stödets betydelse för personer med ätstörningar	23
4	Metodik och arbetsprocess	24
4.1	Kvalitativ litteraturstudie	25
4.2	Etiska överväganden	26
4.3	Litteratursökning	26
4.3.1	<i>Att förbereda litteratursökningen</i>	26
4.3.2	<i>Att skaffa introduktion</i>	27
4.3.3	<i>Att välja lämpliga sökverktyg och söka litteratur</i>	27
4.3.4	<i>Att ta fram material och utvärdera det</i>	28
4.4	Bearbetning av resultat	29
4.5	Analysprocess	30
5	Resultat	30

5.1	Ätstörningar och mental hälsa.....	31
5.2	Gruppverksamhetens betydelse.....	32
5.3	Den professionellas roll	34
5.3.1	<i>Uppgifter och roll</i>	34
5.3.2	<i>Utmaningar i den professionellas roll</i>	36
5.4	Empowerment som teori	37
5.4.1	<i>Empowerment och ledarskap.....</i>	37
5.4.2	<i>Empowerment i tillfrisknandeprocessen.....</i>	38
5.5	Det sociala stödets betydelse.....	39
6	Analys.....	40
6.1	Hur kan man genom gruppverksamhet stöda den mentala hälsan för unga vuxna med ätstörningar?.....	40
6.2	Vilka faktorer möjliggör ett positivt resultat av gruppverksamheten?.....	42
7	Diskussion	45
7.1	Metoddiskussion.....	45
7.2	Resultatdiskussion.....	46
7.3	Sammanfattning och förslag på fortsatt forskning.....	49
	Källor	50
	BILAGOR	55

Tabeller

Tabell 1. Kategorisering av artiklar för resultatet.....	29
--	----

1 INLEDNING

I vårt arbete skriver vi om gruppverksamhetens inverkan på den mentala hälsan bland unga vuxna med ätstörningar. Ämnet är viktigt att undersöka eftersom det sociala stödet som ges i grupper har stor betydelse för personer som lider av ätstörningar. Vi kommer att fokusera på gruppverksamhet i form av så kallade självhjälpsgrupper eftersom det sociala stödet upplevs starkare i mindre grupper. Anledningen till att vi valt att fokusera på unga vuxna är att vårt arbete skrivs inom ramen för projektet PAD, som arbetar för att främja unga vuxnas psykiska och sociala hälsa, samt minska på stigma.

De teman vi tar upp i vårt arbete är områden som intresserat oss båda under en längre tid. Det är främst i arbetet med ungdomar som intresset för ätstörningar och gruppverksamhet vuxit. Vi skriver detta arbete i hopp om att öka vår kunskap inom området och tror att det vi får erfara under processen kommer att vara till stor hjälp i vårt framtida yrke. I samband med valet av tema för arbetet fick vi möjlighet att vara med och ordna en kurs för personer med ätstörningar i samarbete med Petrus församling och Helsingfors Arbets som skulle hållas våren 2017. Det här var också en anledning till att vi valde att inkludera gruppverksamhet i vår litteraturstudie.

Vi har utfört litteratur- och informationssökningen tillsammans. Vissa delar av arbetet har vi skrivit på egen hand och för att få en enhetlig text läst varandras texter och finslipat all text tillsammans. Mer om arbetsfördelningen framgår i kapitel 1.4.

1.1 Syfte

Vårt tema har vuxit fram baserat på våra egna intressen och skrivs utifrån synen på den mentala hälsan bland unga vuxna, eftersom arbetet görs inom ramen för projektet PAD. Syftet med vårt arbete är att undersöka effekterna av gruppverksamhet i arbetet med unga vuxna med ätstörningar. Målet är att lyfta fram det sociala stödets betydelse för individernas välbefinnande.

1.2 Frågeställningar

1. Hur kan man genom gruppverksamhet stöda den mentala hälsan för unga vuxna med ätstörningar?
2. Vilka faktorer möjliggör ett positivt resultat av gruppverksamheten?

Med våra frågeställningar vill vi undersöka gruppverksamhetens inverkan på personer med ätstörningar samt tydliggöra sambandet mellan mental hälsa och ätstörningar. Med den andra frågeställningen vill vi ta reda på vad som krävs för att gruppverksamheten ska vara så framgångsrik som möjligt i syfte att stöda den mentala hälsan hos unga vuxna med ätstörningar.

1.3 Avgränsning

Vår avgränsning sker inom alla områden av arbetet; åldersgrupp, problematik och stödverksamhet. Eftersom examensarbetet skrivs inom ramen för projektet PAD, har vi valt att skriva om unga vuxna (18-29 år) eftersom det är projektets åldersgrupp. Vi har vidare valt att begränsa området ätstörningar till de två vanligaste formerna av sjukdomen; anorexia nervosa och bulimia nervosa, samt Eating disorder not otherwise specified (EDNOS). Vi har valt att skriva om EDNOS, som är en mildare och mindre synlig form av ätstörning, för att belysa det mentala perspektivet på ätstörningar och visa att det är mer förekommande än man tror. Eftersom gruppverksamhet är en central metod inom socialpedagogiken har vi valt att ytterligare begränsa vårt område till den formen av verksamhet.

De begrepp vi tar upp i den teoretiska referensramen är empowerment, delaktighet i grupper och det sociala stödets betydelse. Dessa teorier är centrala inom det socialpedagogiska arbetet och ofta återkommande teman i den litteratur vi har läst.

1.4 Arbetsfördelning

Vi har sökt litteratur tillsammans och fördelat arbetets rubriker för att göra arbetsfördelningen så jämn som möjligt. Ida-Caroline har tagit det huvudsakliga ansvaret att skriva

om det sociala stödet, gruppverksamhet och självhjälpgrupper, ätstörningar i allmänhet, samt anorexi och bulimi. Katrin har skrivit om EDNOS, mental ohälsa, empowerment, delaktighet i grupp och metod. Trots att vi skrivit dessa delar på egen hand, har vi tillsammans korrekturläst texterna och funderat på eventuella kompletteringar och korrigeringar. Arbetets övriga delar har vi formulerat tillsammans. Hur vi gått tillväga under hela processen presenteras mera ingående i kapitel 4.

1.5 PAD - projektet

Arbetet skrivs inom ramen för projektet Positive Attitude Development (PAD) som inleddes i maj 2015. Med projektet strävar man efter att ändra attityder mot unga vuxna i åldern 18-29 som lider av mental ohälsa och sociala problem. Målet är att underlätta situationen på arbetsmarknaden för unga vuxna genom att minska på stigma riktad mot gruppen. Inom projektet ordnas olika sorters möten med unga vuxna och utbildningstillfällena för målgruppen. Inom projektet kommer det även att ordnas en mediekampanj för att öka medvetenheten om mentala och sociala problem inom gruppen unga vuxna. Projektets största samarbetspartners är Yrkeshögskolan Arcada och Tallinn University, och det stöds även av bland annat Mielenterveyden Keskusliitto, FinFami Uusimaa ry och Helpific. (Arcada 2016, PAD)

1.6 Arbetslivsrelevans

Gruppverksamhet är en metod i socialpedagogiskt arbete som går att tillämpa inom många olika arbetsområden och minskar stigmatisering av den enskilda individen (Cederlund & Berglund 2014, s. 119). Vi tror att vi genom gruppverksamhet i framtiden kommer att kunna främja empowerment och delaktighet bland individer med olika former av problematik. Vi vill framhäva det sociala stödets betydelse för unga vuxnas välbefinnande och har valt att fokusera på personer med ätstörningar eftersom de utgör en växande grupp i samhället (SYLI) som vi med stor sannolikhet kommer att stöta på i vårt framtida yrke.

I och med den kommande social- och hälsovårdsreformen kommer även social- och hälsovårdens tjänster att samarbeta allt mer och detta kommer att resultera i att även

socionomer allt mera kommer att komma i kontakt med personer som lider av olika former av mental ohälsa, vilket inkluderar ätstörningar. Reformen kommer även att påverka samarbetet mellan allmänna tjänster och mera specifika tjänster som kommer att leda till en allt mera återkommande kontakt mellan olika tjänster, vilket innebär att man bör ha kunskap om såväl specifika arbetssätt som olika former av problematik för att kunna ge klienterna man möter vad de behöver. (THL 2016)

2 BAKGRUND OCH TIDIGARE FORSKNING

I detta kapitel tar vi upp de för teman som är centrala för arbetet: gruppverksamhet, ätstörningar och mental ohälsa. I underkapiteln om gruppverksamhet och ätstörningar beskriver vi mera specifikt de delar av områdena vi valt att fokusera på. Vi presenterar fakta ur böcker samt tidigare forskning.

2.1 Gruppverksamhet

Inom socialt och socialpedagogiskt arbete används ofta olika former av gruppverksamhet som metod i syftet att utveckla kompetenser för deltagarna i olika gemenskaper (Tjersland et al. 2010, s. 121). Vi vill i vårt arbete belysa vikten av det sociala stödet i grupp och tror att personer med liknande problematik kan hjälpa varandra att genom utbytande av erfarenheter nå empowerment och en bättre psykisk hälsa. Genom åren har en mängd olika gruppmetoder och -behandlingar vuxit fram i syfte att hjälpa gruppmedlemmar att förändras genom förståelse av varandras problem (Tjersland et al. 2010, s. 111). Av dessa olika former av grupper har vi valt att skriva om två former av grupper som lyfter upp det sociala stödet på olika sätt. För att få en bredare syn på grupparbetets betydelse för personer som lider av ätstörningar, har vi valt att skriva om självhjälpsgrupper, som är en form av socialpedagogisk metod utan den professionelles hjälp, samt om smågrupper som leds av professionella (Cederlund & Berglund 2014, s. 121).

En grupp kan definieras som ett sammanhang där minst två personer samspelar för att nå ett gemensamt mål eller utföra en uppgift tillsammans (Svedberg 2000, s. 17). Mänskiskan söker sig till gemenskaper och grupper för att tillgodose olika intressen tillsammans med andra (Svedberg 2000, s. 17). Trots att grupper består av individer med olika

personlighet, erfarenheter och förväntningar, vilket lätt kan leda till konflikter och oenigheter, finns det förutsättningar för att en grupp ska fungera optimalt. Hwang och Nilsson (2014, s. 55) nämner fyra psykologiska behov som bör uppfyllas för att en fungerande grupp gemenskap ska kunna bildas.

Det första behovet är bekräftelse, vilket betyder att bli accepterad av de andra gruppmedlemmarna (Hwang & Nilsson 2014, s. 55). Alla har ett behov av att känna sig sedda och älskade för dem de är (Svedberg 2000, s. 88) och när detta behov uppfylls hos varje individ uppstår känsla av trivsel och vilja att göra sitt bästa i gruppen (Hwang & Nilsson 2014, s. 55). Det andra behovet är tillhörighet, vilket betyder att få sin röst hörd och känna sig delaktig i gruppen (Hwang & Nilsson 2014, s. 55). Trygghet utgör det tredje behovet och innebär att gruppmedlemmarna kan slappna av och slipper oroa sig för vad de andra i gruppen tycker om dem (Hwang & Nilsson 2014, s. 55). Det fjärde behovet Hwang och Nilsson tar upp är utveckling. Utveckling är en förutsättning för att en grupps struktur, klimat och kommunikation ska kunna förändras i positiv riktning (Hwang & Nilsson 2014, s. 67). De flesta grupper ändrar med tiden och omformas utifrån de uppgifter och konflikter gruppen står inför (Hwang & Nilsson 2014, s. 67).

När gruppmedlemmarnas behov tillfredsställs påverkas gruppsammanhållningen positivt. Forskning visar att stärkt sammanhållning i gruppen, dvs. att medlemmarna upplever samhörighet och trygghet bidrar till ett mer målinriktat, ansvarsfullt och lyssnande klimat i gruppen (Tjersland et al. 2010, s. 106).

2.1.1 Ledda grupper

Olika sorters grupper skiljer sig från varandra till struktur och ledning och vi har valt att beskriva två sorters grupper med olika ledarstilar, för att få en förståelse för gruppverksamhet ur dessa två perspektiv. I de flesta former av socialpedagogisk gruppverksamhet leds gruppen av en professionell (Tjersland et al. 2010, s. 111) och oavsett om gruppen samlas utan en utskrivnen ledare eller inte, behöver alla grupper en ledare för att nå de mål gruppen satt upp (Hwang & Nilsson 2014, s. 201).

Den professionellas roll i gruppen ser olika ut beroende på målet med gruppen. I en arbetsgrupp med mål att producera något effektivt ligger den professionellas ansvar i att sätta upp mål, finna problem, fatta beslut och ta itu med hinder som dyker upp i verksamheten. I en terapigrupp blir den expressiva ledarfunktionen av större betydelse och den professionellas roll består då i första hand i att skapa goda relationer i gruppen och bidra till en samarbetsvillig och positiv atmosfär. (Tjersland et al. 2010, s. 104)

Ledarrollen påverkas också av gruppens mognad och kompetens, samt situationen gruppen befinner sig i. I en mogen och ansvarstagande grupp kan den professionella delegera medlemmarna mer ansvar och uppgifter, medan en nystartad och osäker grupp kanske behöver klarare direktiv. (Hwang & Nilsson 2014, s. 211)

I socialpedagogiskt arbete sker ledarskapet i gruppen snarare transformativt framom transaktionellt. Det transformativa ledarskapet fokuserar på delaktighet i gruppen, samt gruppens gemensamma mål och värderingar och strävar till social förändring. Den professionellas roll handlar då främst om att skapa en positiv atmosfär och sammanhållning i gruppen, samt stöda gruppmedlemmarna till att acceptera och respektera varandra. En god kommunikativ kompetens, samt förmåga att uppfatta situationer och se vad som behöver göras är andra viktiga förmågor hos en gruppledare. I en grupp där den professionella lyckas skapa ett gott arbetsklimat och uppmuntrar till delaktighet och ansvar, arbetar ofta medlemmarna bra också utan den professionellas närvaro. (Hwang & Nilsson 2014, s. 209-211)

2.1.2 Självhjälpsgrupper

Självhjälpsgruppen beskrivs som en grupp där personer med lika erfarenheter eller problem samlas för att stöda varandra. Självhjälpsgrupperna skiljer sig från andra grupper i första hand genom saknandet av den professionellas inverkan. På det här sättet får den enskilde individen utvecklas tillsammans med de övriga gruppmedlemmarna utan att påverkas av en professionell persons styrning. Det är lätt hänt att den professionella i arbetet med människor tar över situationen och på så sätt hindrar den enskilda individen att ta ansvar för sin utveckling. Den här problematiken undviks genom användandet av självhjälpsgrupper. (Cederlund & Berglund 2015, s. 121)

Förutom avsaknad av den professionelle, kännetecknas självhjälsgrupper även av det begränsade antalet deltagare, det gemensamma problemet deltagarna delar, samt målet att stöda varandra (Karlsson 2006, s. 60-67). I självhjälsgrupper fungerar gruppdeltagarna som varandras stöd. Tanken med gruppen är att medlemmarna tillsammans med personer som befinner sig i samma situation samlas för att ta del av varandras erfarenheter och finna lösningar på det gemensamma problemet medlemmarna delar (Cederlund & Berglund 2015, s. 121).

Självhjälsgruppens storlek är viktig för att deltagarna ska få ut största möjliga nytta av verksamheten och därför rekommenderas antalet deltagare inte vara större än tio (Karlsson 2006, s. 60). Gruppens storlek har betydelse för deltagarnas delaktighet och hjälp till stöd främst på tre olika sätt. För det första innebär en mindre grupp att alla deltagare ges möjlighet och rum att delta aktivt, vilket är en förutsättning för att sociala kontakter ska knytas (Karlsson 2006, s. 60). Möjligheten att bli sedd och ta ansvar är inte den samma i en större grupp där medlemmarna lätt kan vara anonyma och välja att hålla sig på sidan om. För det andra kräver en mindre grupp inte samma form av ledarskap och delegerande av uppgifter som en större organisation kräver. I en mindre grupp delar medlemmarna på det gemensamma ansvaret och gruppen bygger främst på medlemmarnas gemenskap och relation till varandra. För det tredje öppnar en liten grupp möjligheterna för varje gruppmedlem att bli sedd och få det stöd denne behöver. (Karlsson 2006, s. 6)

Eftersom syftet med självhjälsgruppen är att medlemmarna ska stöda varandra genom gemensamma erfarenheter, behöver gruppen träffas regelbundet. Genom återkommande träffar skapas trygghet i gruppen, vilket krävs för att medlemmarna ska lära känna varandra och våga dela med sig av sina erfarenheter. Om en grupp behöver träffas en gång i veckan eller mera sällan beror på vilken form av problematik eller sjukdom gruppmedlemmarna delar. I en grupp där stora förändringar sker regelbundet, kan en träff i veckan vara nödvändig för att bästa möjliga utveckling ska ske. För en grupp som å andra sidan delar ett problem som utgörs av långsamma förändringar kan en träff i månaden räcka. (Karlsson 2006, s. 61)

Det att medlemmarna i en självhjälsgrupp delar samma problem, livssituation eller erfarenhet är en viktig anledning till att gruppen skapas och skiljer självhjälsgruppen från andra mindre grupper där personer kan samlas för att utbyta erfarenheter av olika form av problematik (Karlsson 2006, s. 63). Karlsson (2006, s. 64) beskriver fyra anledningar till att gruppmedlemmarna i en självhjälsgrupp bör dela samma erfarenhet eller problem. För det första skapar det gemensamma problemet möjligheter för gruppmedlemmarna att utveckla förståelse för varandra och den situation de befinner sig i. En andra anledning är att gruppmedlemmarna inser att de inte är ensamma om problemet utan att det finns andra som befinner sig i samma situation (Karlsson 2006, s. 64). Det här uppmuntrar gruppmedlemmarna till att tillsammans diskutera möjliga förändringar och finna lösningar på det gemensamma problemet (Cederlund & Berglund 2015, s. 121). För det tredje möjliggör det gemensamma problemet att medlemmarna kan utbyta praktiska erfarenheter och tips med varandra och på så sätt hjälpa varandra i sin situation (Karlsson 2006, s. 64). För det fjärde möjliggör det gemensamma problemet makt- och ansvarsbalans i gruppen. Genom att alla gått igenom liknande erfarenheter blir ingen deltagares roll viktigare eller av större betydelse än de andras, utan alla förväntas ta ett lika stort ansvar, utan att en professionell ledare behöver utses (Karlsson 2006, s. 65).

Eftersom målet med självhjälsgruppen är att gruppens medlemmar ska finna stöd genom sina gemensamma erfarenheter förutsätter det att varje medlem både ger och tar emot stöd av de andra. Det är det ömsesidiga stödet som kännetecknar en självhjälsgrupp och leder till välbefinnande bland dess medlemmar. Den kraft som ligger i att hjälpa andra och på det sättet själv bli hjälpt har att göra med att hjälpgivaren lär sig strukturera sin egen situation genom att strukturera andras, samt upplever känslan av att vara betydelsefull och viktig för någon annan. På det här sättet ökar välbefinnandet hos både den som tar emot hjälp och, möjligtvis ännu mer, hos den som ger hjälp. (Karlsson 2006, s. 67-68)

2.2 Mental hälsa och ohälsa

Inom ramen för mental ohälsa finns ett flertal begrepp för att förklara fenomenet. Vi kommer i detta kapitel att förklara två av dessa; psykisk störning och mental hälsa. Vi kommer också att skriva om kopplingen mellan mental ohälsa och det sociala området

samt mental ohälsa och ätstörningar. Med psykisk störning menar man en rubbning i den psykiska förmågan och tillståndet behöver inte vara permanent utan möjligt att återställa. Den mentala hälsan definieras som olika faktorer som påverkar vår förmåga att vara människor och handlar om mer än bara frånvaron av en psykisk diagnos. Mental ohälsa, vilket alltså är motsatsen till mental hälsa, kan således vara vardagliga motgångar. Det finns två perspektiv på mental ohälsa varav den ena är medicinsk, vilket förklarar de olika sjukdomarna med hjälp av biologi och det andra är inom det sociala området, vilket förklarar sjukdomarna med hjälp av den sociala miljöns påverkan. Det är viktigt att påpeka att de flesta professionella erkänner att det är många olika faktorer som bidrar till mental ohälsa. Andra betydande faktorer som påverkar individens mentala hälsa är ifall individen har lågt självförtroende eller låg mängd skyddsfaktorer, som t.ex. ett bristfälligt socialt nätverk. (Golightley 2008, s. 22-23, 36)

2.2.1 Mental ohälsa och det sociala området

Då man ser på mental ohälsa inom det sociala området utreder man ofta både de sociala och psykologiska faktorer som utgör stressfaktorer för den mentala ohälsan. Med hjälp av dessa faktorer kan man förklara varför samma händelse orsakar en individ depression medan en annan individ som genomgått samma händelse inte påverkas psykiskt lika mycket. Målet med sociala interventioner är att stöda individen att få tillbaka makten över sitt liv på ett sätt som är bäst för individen, dess sociala nätverk och samhället. De interventioner som är mest effektiva är de som styrker det sociala stödet och strävar efter att förbättra levnadsförhållanden. De interventioner och arbetssätt som används inom det sociala området kan hjälpa individen att undvika att bli inskriven på sjukhus samt göra vardagen lättare för anhöriga att hantera situationen. Inom det sociala området och begreppet mental ohälsa används vissa tekniker då man arbetar med någon som går igenom ätstörningar. Till dessa hör t.ex. att inte diskutera vikten, kroppsformen, mat i allmänhet eller vad individen ätit. (Golightley 2008, s. 36-39)

2.2.2 Mental ohälsa och ätstörningar

Ätstörningar klassificeras som en mental störning, som innebär att individen har en allvarlig störning i sina ätvanor och syn på mat och ätande. Individen utvecklar en

tvångsmässig fixering på mat, sin kroppsform eller båda två. Trots att det här är en sjukdom som oftast kräver experthjälp finns det goda förutsättningar att bli frisk från ätstörningar. Sjukdomen är i de flesta fall långvarig, och då en person insjuknar i ätstörningar är det viktigt att veta att sjukdomen kan utlösa stor stress och få långvariga konsekvenser för både individen och dess anhöriga. (Golightley 2008, s. 81)

Mond (2013) lyfter i sin artikel fram den konflikt som uppstår då man försöker förklara ätstörningar endast med biologiska faktorer. Det finns människor som påstår att ätstörningar inte är en mental störning utan något individen själv orsakar eller kan kontrollera. Mond skriver även om hur många studerande har mött reaktioner som indikerar att de själva skulle vara orsaken till och kunna ha kontroll över sin ätstörning. Man har under årens lopp försökt minska på stigma och förutfattade meningar kring ätstörningar och andra psykiska störningar genom att enbart förklara det med hjälp av biologiska orsaker, men det här är enligt Mond bara ett sätt att förenkla ett invecklat problem. Man har kommit fram till att man genom att förklara ätstörningar med hjälp av biologiska orsaker, har hjälpt andra att förstå individens situation. Genom detta vill man sprida det faktum att ingen individ är ansvarig för sin mentala störning. Mond anser att man genom att lyfta fram de biologiska aspekterna kan hjälpa individer med ätstörning att söka hjälp. Samtidigt anser han att man genom att öka medvetenhet om ätstörningar kunde skapa en mer hållbar lösning eftersom man då tar med alla aspekter av sjukdomen. Det här skulle göra det lättare för individer som insjuknar i ätstörningar att förstå sin egen situation och för andra att se hela helheten. (Mond 2013, s. 1-3)

2.3 Ätstörningar

Ätstörningar beskriver en grupp psykosomatiska sjukdomar där tankar och beteende kring mat och den egna kroppen är förvrängda (SYLI). De vanligaste ätstörningarna är anorexia nervosa (självsvält) och bulimia nervosa (hetsätning), vilka båda beskriver en störning där förvrängda tankar om mat och rädsla att gå upp i vikt präglar den insjuknades vardag (Eriksson & Carlsson 2001, s. 7-8). Ohälsosam bantning, överdriven motion, kräkningar och tvångsbeteenden ses som olika sätt att kontrollera sin vikt, vilket kan vara resultat av höga krav på sig själv (Eriksson & Carlsson 2001, s. 8).

Ätstörningar är vanligast bland unga vuxna kvinnor och flickor i sena tonåren (Schwitzer 2012, s. 281) och enligt undersökningar som gjorts i Finland har var tionde flicka under sin tonårstid lidit av någon form av ätstörning (SYLI).

Trots att sjukdomen är relativt vanlig är det endast en liten del av de som lider av någon form av problematik gällande ätande som söker hjälp (Schwitzer 2012, s. 281). De som söker hjälp gör det sällan självmant, utan främst på uppmaning av familj eller vänner, vilket tyvärr ofta leder till att de avbryter processen (Schwitzer 2012, s. 284). Ifall de som lider av ätstörningar själv tar initiativet att söka hjälp, söker de sig ofta till en näringsterapeut eller frivillig gruppverksamhet istället för professionell vård, för att undvika en lång vårdprocess (Schwitzer 2012, s. 284).

Vi har valt att i vårt arbete fokusera på de vanligaste ätstörningarna anorexia nervosa och bulimia nervosa, samt den mindre omtalade varianten EDNOS, som är en lindrigare form av ätstörning.

2.3.1 Anorexia nervosa

Självsvältsjukdomen anorexia nervosa hör till en av de vanligaste ätstörningarna, där den insjuknade på grund av en störd syn på ätande och sin kropp försöker gå ner i vikt. Den anorektiskes vardag präglas av tankar om mat och olika sätt gå ner i vikt vilket inkluderar t.ex. undvikande av mat, kräkningar och överdriven motion. (Eriksson & Carlsson 2001, s. 8)

Sedan 1940-talet har anorexia nervosa klassats som en psykisk sjukdom med tydliga kroppsliga symptom (Råstam Bergström et al. 1995, s. 10). Den kraftiga viktnedgången påverkar den insjuknades fysiska och psykiska hälsa och leder till sänkt blodtryck, frysningsar och hårlossning (SYLI 2016). Viktminskning är det tydligaste tecknet på anorexi men mentala faktorer som förändring i beteendet och depressiva symptom har visat sig förekomma bland de flesta med ätstörningsproblematik (Råstam Bergström et al. 1995, s. 30).

2.3.2 Bulimia nervosa

Bulimia nervosa, som också kallas hetsätning, är en annan vanlig form av ätstörning (Eriksson & Carlsson 2001, s. 8). Personer med bulimi känner, i likhet med anorektiker, ett behov av att kontrollera sitt ätande och gå ner i vikt, men störningen tar sig uttryck på ett annorlunda sätt. Vardagen präglas av perioder av hetsätning och intag av stora mängder mat, följt av skam och behov av att göra sig av med näringen. Skuld känslor och ångest kring den egna kroppen och utseendet leder till tvångsmässiga beteenden som innefattar kräkningar, intag av laxativa ämnen och tvångsmässig motion. Det är vanligt bland de som insjuknar i bulimi att de har erfarenheter som har gjort att de känt att de förlorat kontroll eller inte kunnat förutsäga vad som händer i sitt liv (Osborne et al. 2003, s. 178). De flesta som lider av bulimi är till skillnad från anorektiker normalviktiga vilket gör bulimin svårare att upptäcka. Det här är också anledningen till att bulimi inte uppfattas ofta som en lika allvarlig form av ätstörningar som anorexi. Forskning visar dock att bulimi har en betydande negativ inverkan på hälsan både kroppsligt och psykiskt och förekommer oftare tillsammans med olika former av självskadebeteende är anorexi. (SYLI 2016)

Ifall individen lider av både bulimi och någon form av depression kan hetsätningen fungera som motpol för de negativa känslor individen upplever. Det här betyder att individen kan tillfälligt njuta av att äta men då negativa känslorna kommer tillbaka utlöser de ångest för ätande (Osborne et al. 2003, s.181). På grund av detta är det vanligt att man i samband med behandlingen av bulimi ger individen depressiva mediciner (Osborne et al. 2003, s.182).

2.3.3 EDNOS

EDNOS är en förkortning av Eating disorder not otherwise specified (Turner et al. 2010, s. 127). Detta begrepp använder man för att förklara då en individ visar symptom på ätstörningar så det påverkar det dagliga livet, utan att vara så tydliga att individen ges diagnosen ätstörning (Schwitzer 2012, s. 281-283). Individer som lider av EDNOS uppfyller de emotionella och kognitiva kriterierna för diagnosen ätstörning, men inte alla de kriterier som rör vikt och beteende (Turner 2010, s.127). Exempelvis kan någon som lider av EDNOS med drag av bulimia nervosa inte känna ångest som leder till tvångs-

handlingar efter varenda måltid utan mera oregelbundet, till exempel några gånger i månaden (Schwitzer 2012 s. 283). Ifall en individ t.ex. uppfyller alla kriterier utom en för att få diagnosen bulimi så ges diagnosen EDNOS (Turner et al. 2010 s. 128). I Alan M. Schwitzers (2012 s. 281) forskning som gjordes bland universitetsstuderande framkom det att 25-40% av kvinnorna på ett universitet led av EDNOS.

Emotionella problem, så som stress, självskadebeteende och självmordstankar är även vanliga sidosymptom hos individer med ätstörningar (Schwitzer 2012 s. 283). Stressfaktorer som ofta har en roll i utvecklingen av ätstörningar är perfektionism gällande kroppsuppfattning och karriär, familjeförhållanden och lågt självförtroende (Schwitzer 2012, s. 283). Problem i individens förhållande till sina föräldrar kan ofta visa tecken på EDNOS, t.ex. för att individen vill visa sig vara perfekt och självständig eller känner att föräldrarna kräver det (Schwitzer 2012, s. 283-284). De psykiska symptomen, som t.ex. depression och ångest är väldigt lika de som individer som lider av bulimi har (Turner et al. 2010, s.130).

2.3.4 Unga vuxna och ätstörningar

Vi har i vårt arbete valt att fokusera på unga vuxna (18-29 år) som lider av ätstörningar eftersom projektet PAD, som vårt arbete skrivs inom, fokuserar på den åldersgruppen.

Ätstörningar är vanligast bland unga kvinnor i åldern 15-24 år, men sjukdomen förekommer även bland yngre och äldre (SYLI 2016). Ätstörningar är grupp sjukdomar som kan påverka individen en lång tid framåt. En forskning gjord i västra Finland visade att ätstörningssymptomen hos deltagarna efter tre år i uppföljningen av forskningen minskat men att det fanns en liten del som fortsättningsvis visade tydliga symptom på ätstörningar. En del av deltagarna i forskningen hade till och med fått en diagnos under de tre åren. Forskningen lyfter även fram att anorexia nervosa är vanligare än bulimia nervosa i Finland. (Isomaa et al. 2009, s.204)

3 TEORETISK REFERENSRAM

I den teoretiska referensramen tar vi upp tre inom socialpedagogiken och för vårt arbete väsentliga områden; empowerment, delaktighet och det sociala stödets betydelse.

3.1 Empowerment

Empowerment innebär att hjälpa individen se sina resurser och bemästra sin livssituation. Målet är att ge individen makten över sitt eget liv, samt kraft att motarbeta det svåra i dess livssituation. Det som upplevs vara ett hinder i individens vardag kan vara orsakat av yttre eller inre faktorer, som t.ex. samhällsstrukturer, eller handla om individens uppfattning av sina förmågor (Askheim & Starrin 2007, s. 18, 28). Inom socialpedagogiken arbetar man med tre olika dimensioner som kan förbättras med hjälp av empowerment; den subjektiva, sociala och objektiva världen (Madsen 2001, s. 157). Med den subjektiva världen menar man individens identitet som resurs, med den sociala världen den resurs som individen har i sina sociala nätverk och med den objektiva världen de kulturella värden och normer som påverkar vår känsla av sammanhang kan ge eller ta meningskänslan i vår tillvaro (Madsen 2001, s. 158-159).

Empowerment kan ses som både målsättning och metod och inom det sociala området är målsättningen att öka personlig mognad och förändra livsförhållande genom att förbättra relationen mellan individen och dess omvärld (Askheim & Starrin 2007, s. 18, 27; Madsen 2001, s. 157). Genom empowerment vill man förstärka de personliga resurserna som varje individ har (Askheim & Starrin 2007, s. 26). Trots att empowerment kan bearbetas i grupp är målsättningarna oftast på individnivå (Askheim & Starrin 2007, s. 28).

Då man använder empowerment som metod vill man visa individen att den kan bemästra sitt eget liv och väcka en tro på att hitta en lösning på problemet (Askheim & Starrin 2007, s. 27). Viktiga principer i förhållningssätt är att som professionell kunna se alla individers personliga resurser och alla människors lika värde och samma rättigheter (Askheim & Starrin 2007, s. 81-82). Då man använder empowerment till förändring i individens livssituation börjar man med att reflektera över den nuvarande situationen för

att bilda processens utgångspunkt (Askheim & Starrin 2007, s. 21). Dialogen är central i empowermentprocessen för att hjälpa den professionella få inblick i individens verklighetsuppfattning och att göra individen medveten om de möjligheter som finns. Den professionella bör även beakta att målet är att ge klienten makt över sitt eget liv, vilket innebär att som professionell inte tvinga på någon lösning och på så sätt ta makten av individen (Askheim & Starrin 2007, s. 21; Madsen 2001, s. 175-177). I möten under processen är den professionellas bemötande en viktig del av resultatet, eftersom ett dåligt bemötande kan ge individen skamkänslor och på så sätt öka på individens känsla av maktlöshet (Askheim & Starrin 2007, s. 65).

All sorts utveckling sker i relation till andra människor och trots att empowerment i första hand handlar om att hjälpa den enskilda individen, kan empowermentprocessen ske i gemenskap med andra. Karlsson (2006, s. 44) tar upp styrkan i att utbyta erfarenheter med personer i samma situation, och genom att få en ökad förståelse för andra och sig själv, ges möjligheten att fatta självständiga beslut. Det emotionella stödet, viktningen och gemenskapen som uppstår i en grupp bidrar till styrka hos deltagarna att nå empowerment (Tjersland et al. 2010, s. 112). Eftersom gruppen är en del av individens sociala nätverk kan gemenskapen och gruppssammanhållningen i sin tur påverkas positivt med hjälp av empowerment (se kapitel 2.1).

3.2 Delaktighet i grupper

Delaktighet syftar på upplevelsen av gemenskap i individens egna sociala sammanhang och det är viktigt att minnas att upplevelsen av delaktighet inte är statiskt utan kan variera på olika områden i vardagen och tidsperioder av livet (Cederlund & Berglund 2014, s. 75-76). Att känna delaktighet är ett av de grundläggande behoven hos alla människor, vilket speglas i att vi under alla livsskeden söker oss till olika gemenskaper (Madsen 2001 s. 96; Tjersland et al. 2011, s. 207). Ifall en individ blir ofrivilligt placerad utanför delaktighet kan individen utveckla olika former av emotionella problem så som depression (Tjersland et al. 2011, s. 207). Ifall tiden utan delaktighet blir långvarig kan det börja påverka individens vardagliga liv genom avvikande beteende eller ge en upplevelse av meningslöshet (Tjersland et al. 2011, s. 207). Det är viktigt att veta skillnaden

på tillhörighet och delaktighet eftersom individen kan höra till en grupp utan att uppleva sig delaktig av gemenskapen (Tjersland et al. 2011, s. 209).

För att delaktighet ska skapas krävs att relationer bildas och att de går att påverka av alla parter (Cederlund & Berglund 2014, s. 15). Utanförskap bildas av att se andra vara del av något utan att själv ha möjlighet att delta och i sådana fall kan redan en möjlighet att vara med i en viss aktivitet främja delaktighet (Molin et al. 2008, s. 147-148). För att en individ ska uppleva sitt liv värdigt och självständigt är en av de bidragande faktorerna att känna sig erkänd och respekterad på det privata, offentliga och sociala planet (Molin et al. 2008, s. 150-151). Då man vill uppnå delaktighet för en individ bör man börja med att se på vad som hindrar delaktigheten och sedan se på möjligheterna att förändra det för just den individen (Cederlund & Berglund 2014, s. 76).

Som tidigare nämnt är delaktighet ett av människans grundläggande behov och en anledning till att vi söker oss till olika former av gemenskaper. Idén med gruppen är att alla medlemmar bidrar till gemenskapen med erfarenheter och kunskaper, för att tillsammans nå ett gemensamt mål (Cederlund & Berglund 2014, s. 119). För att detta ska ske behöver gruppklimatet vara sådant att alla medlemmar vågar och vill tala och agera (Cederlund & Berglund 2014, s. 119). Delaktigheten, dvs. upplevelsen av att vara en del av en gemenskap, inte bara tillhöra den, är avgörande för att ett positivt gruppklimate ska bildas (se tidigare i kapitlet).

Delaktigheten i grupp kan ses som en parallellprocess till övriga gemenskaper i samhället på grund av det utbyte av erfarenheter samt reflektioner kring olika värderingar och normer som tar plats i grupper med god sammanhållning (Cederlund & Berglund 2014, s. 119). Sammanhållningen och delaktigheten påverkas av gruppens storlek, eftersom storleken bestämmer medlemmarnas utrymme i gruppen och därmed deras möjlighet att få sin röst hörd (Cederlund & Berglund 2014, s. 119). På det här sättet påverkas också delaktigheten och sammanhållningen av gruppmedlemmarnas förväntningar, resurser och medlemmarnas relationer till varandra (Tjersland et al. 2010, s. 106).

3.3 Det sociala stödets betydelse för personer med ätstörningar

Ätstörningar är som tidigare nämnt en allt mer förekommande sjukdomsgrupp med ursprung i flera bidragande faktorer (se kapitel 1.6). Vi har valt att begränsa vår studie till att se på tillfrisknandeprocessen och möjligheterna snarare än orsakerna till sjukdomen, och fokuserar då främst på gruppens och de sociala relationernas roll och inverkan. I den här delen av vårt arbete skriver vi om det sociala stödets betydelse i processen att bli fri från ätstörningar.

Människan är en social varelse med en längtan och ett behov av att bli sedd och accepterad som hon är (Svedberg 2000, s. 86). Det är i relation till andra som vi får en förståelse för oss själva och vi behöver andra människor omkring oss för att utvecklas, stimuleras och tillfredsställas (Tjersland et al. 2010, s. 23, 139). Behovet av kärlek, empati, omsorg och längtan att tillhöra en gemenskap är orsaken till att relationer och grupper har stor betydelse för människans välbefinnande (Svedberg 2000, s. 86). Det finns en mängd forskning som visar att det sociala och emotionella stödet och gemenskapen med andra bidrar till god hälsa både fysiskt, psykiskt och socialt (Starrin & Rönning 2011, s. 95). Att ingå i en gemenskap betyder att ha människor omkring sig som bryr sig och ger det sociala stöd man behöver, vilket gör att ens tillvaro känns meningsfull (Cederlund & Berglund 2015, s. 169). På samma sätt innebär avsaknaden av att ingå i en gemenskap en förlust i individens känsla av tillhörighet och bidrar till att tillvaron känns mindre betydelsefull. Nära relationer, oavsett om de är goda eller skadliga, har betydelse för individens välbefinnande.

Ätstörningar är i regel långvariga sjukdomar där i synnerhet de förvrängda tankemönstren angående kroppen och ätande innebär en lång process av återhämtning (SYLI). Trots att ätstörningar är livshotande och orsakerna till sjukdomen ibland verkar oklara och komplicerade, blir upp till 80 % av de insjuknade helt fria från sjukdomen och återgår till en normalt fungerande vardag (SYLI). På grund av den tidsmässigt utdragna processen och den drabbades förändrade beteende involveras personens närstående i tillfrisknandeprocessen och konflikter och problem i det sociala nätverket förekommer

ofta (Eriksson & Carlsson 2001, s. 97). Betydelsen av positivt stöd och goda kontakter i det nära sociala nätverket blir därför av stor betydelse i tillfrisknandeprocessen.

I en kvalitativ studie som gjordes bland 22 vuxna kvinnor (över 18 år) som varit fria från ätstörningar minst ett år framkom det att det sociala stödet och relationen till sig själv och andra var av stor betydelse i deras tillfrisknandeprocess (Linville et al. 2012, s. 216). Socialt stöd har visat sig ha positiva effekter för tillfrisknandet av olika mentala och känslomässiga problem och det sociala stödet från familj, vänner och andra närstående utgör en betydande faktor i ett positivt tillfrisknande från ätstörningar (Linville et al. 2012, s. 217).

Studien tog upp faktorer inom det sociala stödet som hjälpte, samt hindrade tillfrisknandet från ätstörningar. Nära relationer, medlidande och förståelse togs upp som faktorer som haft störst betydelse i processen att bli fri från ätstörningar. Nära, goda relationer att dela situationen med, samt familjs och vänners emotionella stöd visade sig vara av stor betydelse i processen att bli frisk. Att dela upplevelsen med personer i samma situation nämndes som en betydande faktor eftersom det ingav hopp om att tillfrisknande var möjligt. Det här visade sig vara en orsak till att isolering och behov av hemlighets hållande minskade. (Linville et al. 2012, s. 221)

Medlidande och öppenhet framkom som en viktig del av det sociala stödet under tillfrisknandeprocessen. Enligt de som deltog i studien var det viktigt att medlidandet som anhöriga och professionella ger den insjuknade får denne känna sig accepterad och sedd utan att känna sig dömd. Den öppna kommunikationen sågs som ett viktigt verktyg i tillfrisknandeprocessen medan ignorans och minimerande av ätstörningen kändes som ett hinder. (Linville 2012, s. 224)

4 METODIK OCH ARBETSPROCESS

Vi har valt metoden kvalitativ litteraturstudie på grund av vårt ämne, inom vilket mycket tidigare forskning gjorts, vilket ger oss tillgång till mycket färdigt material att använda som grund för vår analys. Andra alternativ hade varit intervju, enkät eller observation men eftersom vi fokuserat på den teoretiska aspekten av gruppverksamhet och

unga vuxna med ätstörningar, var litteraturstudie i vårt fall den metod som var mest relevant. I valet av metod är det viktigt att ta frågeställningen i beaktande så att frågan får ett motsvarande svar på sin forskningsfråga (Patel & Davidson 2011, s. 67).

4.1 Kvalitativ litteraturstudie

Målsättningen med en kvalitativ forskning är att få en djupare förståelse av ett visst ämne och ta del av någon annans upplevelser av något (Patel & Davidson 2011, s. 119, Forsberg & Wengström 2003, s. 125). Ifall en forskning ska anses som kvalitativ bör forskningsfrågan var öppen och man använder sig inte av hypoteser (Langemar 2013, s. 46-47). Forskningens perspektiv är det som avgör vad och hur man undersöker fenomenet (Forsberg & Wengström 2003, s. 125). Det finns inte endast en metod att använda inom kvalitativa forskningar utan forskaren är ofta tvungen att bilda en egen plan och sammansättning med metoder för den enskilda forskningen (Patel & Davidson 2011, s. 120). I den kvalitativa forskningsprocessen förflyttar man sig ofta mellan olika faser i forskningen flera gånger och olika delar omformas flera gånger under processen (Langemar 2013, s.49).

I en litteraturstudie ser man på dokumenterat material som man utgår från för att besvara sin forskningsfråga. Med dokumenterat material menas både skrivet material och inspelat som t.ex. film, ljudinspelning eller fotografier. I en litteraturstudie får man lyfta fram hur individer troligen upplever olika situationer på basen av teori. Mängden litteratur som söks bestäms av forskningsfrågan och hur mycket material som krävs för ett tillräckligt svar. Då man söker litteratur bör man minnas att ta i beaktande ifall materialet är relevant för att stöda processen av besvara forskningsfrågan. En viktig del i en litteraturstudie är att kunna förhålla sig kritiskt till materialets författare och vad motiveringarna till förhållningssätten är. Det är också viktigt att ta i beaktan sin egna subjektiva upplevelse av vilket material är viktigt och kunna presentera all relevant fakta trots egna förutfattande meningar. (Patel & Davidson, 2011, s. 67-69)

4.2 Etiska överväganden

Eftersom arbetet inte involverar utomståendes medverkan är forskningsetiken det mest relevanta för vårt arbete. Det mest centrala är att presentera materialet vi utgått från på etiskt korrekt sätt. Vi ska hålla oss till god vetenskaplig praxis, vilket innebär att undvika plagiering, fabricering, förfalskning, försummelse, oredlighet och stöld. I en litteraturstudie är det speciellt viktigt att beakta risken för fabricering, förfalskning och försummelse. Fabricering innebär att påstå sig ha fakta man inte har medan förfalskning betyder att man manipulerar slutsatser och forskningsresultat. Försummelse innebär att bristfälligt hänvisa till material eller att inte nämna medverkande personer i sitt arbete. I en litteraturstudie är det även viktigt att presentera både de positiva och de negativa sidor av det fenomen man forskar i. (Arcada 2014, Forsberg & Wengström 2003 s.74)

4.3 Litteratursökning

I en kvalitativ litteraturstudie är målet att hitta litteratur som hjälper forskaren få en djupare förståelse för problemområdet (Forsberg & Wengström 2003, s. 127). Denna litteratursökning grundar sig på Patel & Davidsons (2011, s. 44) sex steg i litteratursökningsprocessen.

4.3.1 Att förbereda litteratursökningen

Under detta skede ska man fundera på syfte och frågeställningen för att kunna utgå från dem i sin litteraturstudie (Patel & Davidson 2011, s. 44-45). Vi valde området unga vuxna som lider av ätstörningar och ville även få reda på hur gruppverksamhet stöder dem i processen att bli friska från sjukdomen. Detta använde vi som bakgrund och utgångspunkt då vi sedan fortsatte vidare. I frågeställningen definierar man även ifall forskningen blir kvalitativ eller kvantitativ vilket bestämmer mängden och formen på materialet som ska hittas (Langemar 2013, s. 11). Eftersom vi i vår frågeställning sökte efter egenskaper och effekten av gruppverksamhet definierade vår frågeställning vårt arbete som en kvalitativ litteraturstudie.

4.3.2 Att skaffa introduktion

Att skaffa introduktion innebär att skapa sig en allmän bild av ämnet och slå upp det i olika uppslagsverk (Patel & Davidson 2011, s. 44-45). Trots att fenomenet man undersöker inom den kvalitativa forskningsprocessen kan förändras ofta är det viktigt att ha en tydlig begränsning så att inte undersökningen blir för bred (Langemar 2013, s. 50). Vi använde oss av uppslagsverket Swedish MeSH via skolans libguider för att hitta relevanta begrepp för vårt arbete. Med hjälp av MeSH översatte vi våra centrala begrepp och hittade andra begrepp och synonymer som kunde hjälpa oss i avgränsningen. Genom att se på både de engelska och svenska begreppen som var aktuella inom området gjorde vi en begränsning på vilka ord vi ansåg vara relevanta.

4.3.3 Att välja lämpliga sökverktyg och söka litteratur

Det tredje steget handlar om att välja rätt databaser för sin sökning av artiklar och se till att materialet är hittat på tillförlitliga sidor (Patel & Davidson 2011, s. 44-46). Vi valde att söka artiklar endast via de databaser skolan rekommenderar för vår utbildning. Vi har hittat våra artiklar genom databaserna skolan ger oss tillgång till men i vissa fall har vi varit tvungna att öppna artiklarna genom andra sidor som t.ex. Google Scholar. Vi har främst använt oss av databaserna EBSCO, SAGE och Science Direct, vilka ibland visade sig ha tillgång till samma artiklar.

I det fjärde steget väljer man på basen av problemområde ut sökord att använda i sin litteratursökning (Forsberg & Wengström 2003, s. 76-77). Vi använde oss av våra centrala begrepp eating disorder, empowerment, leadership, young adults, self help groups, support group, mental health och social support. Då man söker litteratur är det viktigt att tänka på ifall ämnet är nytt och oforskat eller om det är ett länge studerat ämne, och på basen av mängden tillgängligt material, använda rätt mängd sökord (Patel & Davidson 2011, s. 46).

I våra sökningar har vi alltid använt åtminstone ett av de centrala begreppen och i vissa fall flera för att begränsa antalet sökträffar. Vi har även använt oss av andra relevanta ord för att hitta mera material. Vi har exempelvis använt oss av orden anorexia nervosa, bulimia nervosa och EDNOS istället för eating disorders. Andra ord som vi har använt

är empowering leadership, peer support, support work och group based. Vilka sökord och databaser vi har använt för de olika artiklarna kan ses i tabellen i bilaga 1.

Förutom olika kombinationer av sökord använde vi även oss av olika former av filter som finns i de olika databaserna för att göra sökträffarna mera relevanta för vår litteraturstudie. Vi använde även oss av de här filtren för att försäkra oss om att våra inklusionskriterier möts. Inklusionskriterierna för vår litteraturstudie var att använda minst två av de centrala begreppen i sökningen, att materialet är publicerat 2010 eller senare, samt att man har tillgång till hela artikeln. Vilka sökfilter vi använde för vilken artikel kan ses i bilaga 1.

4.3.4 Att ta fram material och utvärdera det

Det femte skedet handlar om att undersöka materialet man hittat för att se om innehållet är relevant och om artikeln är skriven och utgiven av en trovärdig källa (Patel & Davidson 2011, s. 44). För att se ifall artiklarna är relevanta för studien ska abstrakten eller sammanfattningen läsas igenom och nyckelorden granskas (Patel & Davidson 2011, s. 46). Då vi gått igenom de artiklar vi hittat har vi börjat med att se på nyckelorden och sedan har vi läst abstrakten. Ifall abstraktet har verkat relevant för vår studie har vi tillsammans diskuterat ifall artikeln möter våra kriterier och ifall vi anser den vara tillräckligt bra.

Enligt Patel & Davidson (2011, s. 44) går man i utvärderingen igenom materialet man har hittat och ser om det är tillräckligt heltäckande för analys eller om man måste söka efter mera material. I vår utvärdering av materialet läste vi igenom de artiklar vi ansåg vara relevanta på basen av abstraktet och de centrala begreppen och därefter diskuterade vi ifall artikeln skulle inkluderas i vårt arbete eller inte. Genom att betrakta materialet ur olika perspektiv försäkras man att ens plan med arbetet följs och att alla centrala begrepp kommer fram i de olika forskningarna man använt (Patel & Davidson 2011, s. 46-47). Vi försökte i våra diskussioner gällande artiklarna få en heltäckande bild av de perspektiv som är relevanta för våra frågeställningar. Vi beslutade att inkludera de artiklar som vi ansåg relevanta samt innehöll minst två av våra centrala begrepp.

Litteratursökningen har för oss varit en process där vi ständigt rört oss mellan de olika stegen i modellen och flera gånger efter att ha utvärderat materialet återvänt till att söka litteratur för att försäkra oss om att hitta ett relevant och heltäckande material.

4.4 Bearbetning av resultat

Vi började vår resultatbearbetning genom att läsa artiklarna var för sig och sen tillsammans kategorisera materialet för att ta fram relevant fakta för resultatet. Kategorierna vi valde för vår resultatbearbetning var ätstörningar och mental ohälsa, gruppverksamhetens betydelse, ledarens roll, empowerment som teori och det sociala stödets betydelse. Vi valde dessa kategorier eftersom de var ofta återkommande i materialet vi läste och relevanta för vår litteraturstudie. Hur de olika artiklarna uppfyllde kraven för kategorierna kan ses i tabellen nedanför. Kategoriseringen har hjälpt oss att få alla perspektiv på litteratursökningens material vi behövde för att få ett tillförlitligt resultat. I tabellen har vi använt samma numrering av artiklarna som i bilaga 1.

Tabell 1 Kategorisering av artiklar för resultatet

Ämne → Artiklar ↓	Ätstörningar och mental hälsa	Gruppverksamhetens betydelse	Den professionellas roll	Empowerment som teori	Det sociala stödets betydelse
1	×	×	×	×	×
2			×	×	×
3	×	×			
4			×	×	
5	×	×	×		
6	×	×	×		×
7	×	×			
8			×		×
9	×				×
10	×			×	×
11	×	×	×	×	×
12	×	×	×	×	×

13	×	×	×		×
14	×	×		×	×

4.5 Analysprocess

I kvalitativa forskningar är analysen en fortgående process där forskaren får intryck av det material som samlas in under hela processen. Då man gör en kvalitativ studie kommer det ofta fram olika tankar och åsikter om ämnet man forskar i, vilket gör det viktigt att dokumentera dessa eftersom den kan spela en betydande roll i resultatet av analysen. Genom att dokumentera sina intryck kan man se hur kunskapen ökat under processen. En utmaning i analysen är att få en stor mängd fakta att bli begriplig för läsaren i ett kortare stycke, samt att kunna hitta de mönster som finns inom materialet (Forsberg & Wengström 2003, s. 145). I analysprocessen bör man kunna identifiera återkommande teman som är centrala för resultatet av analysen (Forsberg & Wengström 2003, s.146). Vid den slutliga analysen går man igenom allt material och producerar en text som beskriver forskarens tankar och intryck av hela forskningen och jämför det med de fakta som forskningen är baserad på. I analysen kan man använda citat från det egna materialet för att berika bearbetningen ifall den varvas med egna tankar och tolkningar men det är ändå viktigt att beakta mängden så inte analysen störs av det. (Patel & Davidson 2011, s. 120-121)

I vår analys började vi med att först söka likheter och sedan olikheter som vi hittade i vår bakgrund och tidigare forskning samt teoretiska referensram i jämförelse med resultatet av vår litteraturstudie. Vi delade upp resultatet av analysen enligt våra forskningsfrågor för att så tydligt som möjligt kunna besvara dem. Vi har valt skilja åt analysen och våra egna insikter genom endast presentera resultatet av allt vårt material i analyskapitlet och presentera våra egna tankar, åsikter och insikter i diskussionen.

5 RESULTAT

I resultatet presenteras materialet från artiklarna indelade i fem kategorier. De olika perspektiven är ätstörningar och mental hälsa, gruppverksamhetens betydelse, den profess-

ionellas roll, empowerment och det sociala stödets betydelse. När vi refererar till hela artikeln använder vi samma numrering som i bilaga 1 och den normala källhänvisningen ifall informationen är hämtad från en specifik sida i artikeln.

5.1 Ätstörningar och mental hälsa

Olika definitioner på ätstörningar och mental hälsa hittades i artiklarna. Flera av artiklarna beskrev ätstörningar som psykisk sjukdom och lyfte fram sambandet mellan dessa och mental ohälsa eller emotionella problem (3, 5, 6, 7, 10, 11). Enligt American Psychiatric Association (2013) är anorexi en allvarlig psykisk sjukdom (Pisetsky et al. 2015, s. 316). I forskning som gjordes bland vuxna med ätstörningar visades sambandet mellan ökad upplevelse av ett meningsfullt liv och minskning av psykiska symptom så som depression, lågt självförtroende och emotionella problem (Mac Neil et al. 2016, s. 38).

En del av artiklarna beskrev också individers upplevelse av ätstörningar som en stor del av deras identitet (6, 7, 10). I en intervjuundersökning som gjordes med åtta kvinnor som blivit friska från ätstörningar, beskrev flera av deltagarna hur ätstörningen spelat en stor roll i formandet av deras identitet (Moulding 2016, s. 73). Några av kvinnorna beskrev tillfrisknandeprocessen som en resa och förändringsprocess som stöttade självutvecklingen och gav dem en djupare förståelse av livet (Moulding 2016, s. 73-74). I en annan forskning fick deltagarna reflektera över hur deras liv hade sett ut utan ätstörningen, vilket möjliggjorde förändring och hjälpte dem att sätta upp nya målsättningar för framtiden (Juarascio et al. 2013, s. 90).

Fyra av artiklarna tog upp sambandet mellan ätstörningar och sociala problem, social isolering och avsaknad av socialt stöd (5, 7, 10, 11). I forskning framkom att mental sjukdom ofta leder till isolering och en ökning av mentala symptom till allvarigare isolering (Seebom et al. 2013, s. 395). En utmaning i arbetet med individer med ätstörningar som är över 18 år är att de har rätten att välja om de tar emot eller undviker vård och socialt stöd, vilket gör det lättare för dem att isolera sig (Pisetsky et al. 2016, s. 325).

5.2 Gruppverksamhetens betydelse

Det finns forskning som visar att gruppverksamhet kan minska symptomen av ätstörningar och mental ohälsa (3, 5, 6, 7, 12) och vid uppföljning som gjorts av individer med ätstörningar som deltagit i gruppverksamhet har engagemang i gruppen visat sig minska ätstörningssymptom (Illing et al. 2011, s. 264). Gruppbaserad behandling har en inverkan på deltagarnas tillfredsställelse med livet och minskar depressiva och psykiska symptom på ätstörningar (Mac Neil et al. 2016, s. 39-40). Att delta i gruppverksamhet stärker också det mentala välbefinnandet och leder till ökad kontroll, stärkt resiliens, samt ger möjlighet till delaktighet (Seebohm et al. 2013, s. 398). Enligt Erford et al. (2013, s. 154) kan deltagande i professionellt ledda självhjälsgrupper reducera hetsätning, utrensning och missnöje över sin kropp. Dessa självhjälsgrupper visade sig dessutom på långsikt leda till färre sjukdomsåterfall än rådgivning (Erford et al. 2013, s. 164).

Att utbyta erfarenheter med varandra har visat sig vara en viktig del av gruppverksamheten, vilket kom fram i en del av artiklarna (1, 12, 13). Att dela erfarenheter och kunskap med varandra är ett sätt att möjliggöra förändring i gruppmedlemmarnas liv (Seebohm et al. 2013, s. 395). Gruppmedlemmarna känner sig förstådda och upplever att de får känslomässigt och praktiskt stöd av de andra i gruppen när de delar erfarenheter med varandra (Vandereycken 2011, s. 291). Att dela erfarenheter upplevs som en känslomässig lättnad, vilket gör det möjligt för deltagarna att ta kontroll över sitt liv och gå vidare (Seebohm et al. 2013, s. 395, 398). Att ta del av andras erfarenheter av livet med en ätstörning gör att gruppmedlemmarna kan känna igen sig i varandras berättelser och inse att de inte är ensamma i situationen (Seebohm et al. 2013, s. 396; Rørtveit & Severinsson 2012, s. 636). I Rørtveit och Severinssons undersökning (2012, s. 636) berättade en av gruppmedlemmarna att hon upplevde att hennes ätstörning var accepterad när hon kände igen sig i de andras berättelser. Det här är ett exempel på hur deltagande i grupp kan minska på känslor av skam och stigma. Algen et al. (2013, s. 816) betonar förutom utbyttandet av erfarenheter också ömsesidigt stöd och delad kunskap som viktiga verktyg i gruppprocessen och en möjlighet till ökad livskvalitet och välbefinnande. Emotionellt välmående och stöd, social funktionsförmåga, lärande och utveckling, häl-

sosam livsstil, tillit och trygghet, samt sociala nätverk och relationer är enligt Seebohm et al. (2013, s. 396-397) resultat av lyckad grupprocess.

Gruppklimatets inverkan på gruppverksamhetens resultat betonades i flera av artiklarna (5, 6, 11, 12, 13). Ett gott gruppklimat byggs upp av hög deltagarnärvaro, delaktighet samt slutförande av grupprocessen och leder till bättre resultat av verksamheten (Illing et al. 2011, s. 256). Det finns ett tydligt samband mellan ett gott gruppklimat och positiv förändring av ätstörningssymptom (Illing et al. 2011, s. 264). I en undersökning av Juarascio et al. (2013, s. 90) framgick det att en öppen grupp med ständig intagning av nya medlemmar kunde bidra positivt till gruppdynamiken genom att medlemmar som varit med längre kunde inspirera och hjälpa nya deltagare. Varje individ bidrar till gruppklimatet på sitt individuella sätt, vilket innebär att ett negativt gruppklimat kan förändras genom introduktion av en ny gruppmedlem (Illing et al. 2013, s. 265).

Gruppen kan också fungera som en plats där medlemmarna ges möjlighet att i en trygg miljö motivera och utmana varandra i tillfrisknandeprocessen (6, 12, 13, 14). Genom att både ge och få positivt stöd ökar motivationen för förändring bland gruppmedlemmarna (Wood 2010, s. 367). Att vara engagerad i en grupps verksamhet stärker medlemmarnas självförtroende och får dem att öppna sig först inom gruppen och sedan utanför (Seebohm et al. 2013, s. 396). På det här sättet kan gruppmedlemmarna hjälpa varandra att se situationen ur en annan synvinkel och utveckla en positivare självbild (Seebohm et al. 2013, s. 396). När gruppmedlemmarna utmanar varandra att utsätta sig för obekväma situationer för att utvecklas har individen lättare att åta sig utmaningen, än om en professionell utmanar individen (Juarascio et al. 2013, s. 90). När hela gruppens resurser tillvaratas maximeras upplevelsen av uppmuntran och motivation (Juarascio et al. 2013, s. 90).

I många av artiklarna framkom också utmaningar som kan förekomma inom gruppverksamhet (3, 5, 6, 7, 12, 13). Tre av artiklarna tog upp avbrytande av grupprocessen som en utmaning i gruppverksamhet i arbete med personer med ätstörningar (5, 6, 7). Juarascio et al. (2013, s. 92) anser anledningen till avbrytandet vara de utmanande upplevelser som personer med ätstörningar möter under tillfrisknandeprocessen och det här kan ske trots att motivationen varit hög i början av processen. Just avsaknad av motivation

togs upp i ett par av artiklarna som utmaningar i gruppverksamhet (3, 6). Avsaknad av motivation har att göra med personens upplevelse av ätstörningen som en del av den egna identiteten, vilket försvårar tillfrisknandeprocessen (Juarascio et al. 2013, s. 91). Vandereycken (2013, s. 289) tar upp den negativa sociala smitta som kan förekomma i gruppverksamhet och anser det till och med vara jämförbart med sociala mediernas negativa inverkan på individen. Den subkultur som uppstår bland personer med ätstörningar kan medföra jämförande och tävlande bland individerna och har visat sig ha en negativ effekt på deras tillfrisknande (Vandereycken 2011, s. 290-291). På samma sätt som de enskilda individerna påverkar gruppklimatet, påverkar också de övriga gruppmedlemmarnas upplevelse av grupprocessen den enskilda individens upplevelse och framgång i tillfrisknandeprocessen (Illing et al. 2011, s. 258). Vandereycken (2011, s. 291) delar upp gruppdeltagares upplevelse av gruppverksamheten i tre motsatspar; tillhörighet (belonging) och individualisering (individuation); tävlande (competition) och självfokusering (self-focus), samt trygghet (safety) och rädsla (fear). I artikeln (13) beskrivs motsatsparet tävlande och självfokusering som en stor utmaning i grupper med personer med ätstörning. Med tävlande avses en strävan till att vara den mest sjuka och självfokusering fokuserar på det egna tillfrisknandet som motivation för gruppmedlemmarna (13).

5.3 Den professionellas roll

Den professionellas roll i grupper med personer med ätstörningar och mental ohälsa togs upp i de flesta av artiklarna (1, 2, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 13). Gruppens ledarskap har stor inverkan på resultatet av gruppverksamheten, vilket gör ledarens arbetssätt och personlighet avgörande för grupprocessen (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 632).

5.3.1 Uppgifter och roll

Majoriteten av artiklarna beskrev olika former av ledarskap, samt ledarens uppgifter och roll inom gruppverksamheten (1, 2, 4, 5, 6, 8, 11, 12, 13). Moran et al. (2010, s. 1193-1194) beskriver den professionellas roll som fyra olika funktioner; hjälparen (the helper/enabler), kamraten (the companion), underlättaren (the facilitator) och övervakaren (the monitor). Ledarens roll som hjälparen ger individen personlig omsorg och utrustar

denne till ett självständigare liv som ökar välbefinnandet (Moran et al. 2010, s. 1194). Kamratens roll är att bidra med emotionellt och praktiskt stöd och som underlätaren handlar rollen om att främja och förbättra förhållanden för individen i en multiprofessionell miljö (Moran et al. 2010, s. 1194). Genom att bygga upp en nära relation med individen kan den professionella i rollen som övervakaren observera och informera om förändringar i individens beteende under hela processen (Moran et al. 2010, s. 1194). Vilken roll den professionella har beror främst på dennes personlighet, inte yrkesmässig kompetens (Moran et al. 2010, s. 1196). Den professionella kan med hjälp av sin personlighet inspirera och uppmuntra individen att ta initiativ till åtgärder som leder till förändring (Greasley & Bocârnea 2014, s. 12).

Den professionellas roll i grupper handlar om att påverka gruppen positivt och möjliggöra att mål uppnås på både individuell och gruppnivå (Behrendt et al. 2016, s. 2). Genom att lyfta fram gruppens positiva egenskaper kan ledaren utveckla en positiv gruppidentitet och öka engagemanget inom gruppen (Behrendt et al. 2016, s. 10). Illing et al. (2011, s. 264) påstår att ledare som kontinuerligt vårdar gruppmedlemmarnas relationer och uppmuntrar till ökat engagemang i gruppen når ett positivare resultat i vården av personer med ätstörningar.

En viktig uppgift i rollen som gruppleddare är att motivera gruppdeltagarna, vilket återkom i flera av artiklarna (2, 3, 6, 11, 14). Genom att bygga upp en trygg och samarbetsvillig relation till den enskilda individen i gruppen och uppmuntra denne i tillfriskningsprocessen kan den professionella hjälpa individen att hitta motivation för att vilja förändra sin situation (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 631, 636). Behrendt et al. (2016, s. 7) uttrycker vikten av den professionellas förmåga att stärka motivationen hos gruppmedlemmarna för att gruppens gemensamma mål nås. Den professionella kan till exempel stärka motivationen genom att belysa de målsättningar som ätstörningen har hindrat individen från att nå (Juarasico et al. 2013, s. 91). För att kunna hantera individens brist på motivation behöver den professionella vara lyhörd i sitt ledarskap (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 638).

5.3.2 Utmaningar i den professionellas roll

Utmaningar i den professionellas roll togs upp i flera av artiklarna (1, 5, 11, 12, 13). Grupprocessen påverkar relationen mellan individen och den professionella, vilket ökar kraven på ledarskapet för att nå den förändring man strävar efter i gruppen (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 632). I arbetet med personer med ätstörningar kan de karaktärsdrag som är typiska för sjukdomen, exempelvis nedstämdhet, rädsla och isolering, utmana relationen mellan individ och professionell (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 632). Underliggande känslor hos individen, så som skuld-känslor och skam kan omedvetet påverka relationen till den professionella (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 633). Enligt Espíndola & Blay (2009) kan dessa känslor och beteenden påverka de andra gruppmedlemmarna och i värsta fall få dem att må sämre och därför anser Murray (2002) att den professionella bör försöka skapa en gruppmentalitet där gruppmedlemmarna ser sig som ”vi som blir friska” (”Partners in recovery”) istället för ”vi som är sjuka” (”partners in illness”) (Vandereycken 2011, s. 91, 93).

En annan utmaning för den professionella i grupper med personer med ätstörningar är gruppens uppbyggnad (5, 13). En utmaning kan vara att inkludera personer som är i olika stadier av tillfrisknandeprocessen i samma grupp (Vandereycken 2011, s. 291). Vandereycken (2011, s. 291) ifrågasätter ifall allvarligt sjuka individer borde behandlas skilt från individer som kommit längre i tillfrisknandeprocessen för att undvika negativ social smitta bland gruppmedlemmarna. En utmaning kan också vara behovet av att förändra ett negativt gruppklimat och reparera bristningar i gruppssammanhållningen för att det inte indirekt ska påverka eventuella nya medlemmar negativt (Illing et al. 2011, s. 265).

Några av artiklarna diskuterade kring ledarens betydelse för gruppens framgång och ifall gruppen lättare når sitt mål utan en professionell ledare (1, 3, 12). Aglen et al. (2011, s. 818) lyfter fram hur en professionell kan bidra till en trygg miljö och fungera som ett stöd i den sociala processen i gruppen. Å andra sidan kan den professionellas expertis förorsaka att gruppens erfarenhetsbaserade kunskap inte kommer fram (Aglen et al. 2011, s. 818). Detta kan bero på den asymmetriska relationen mellan yrkesmässig expertis och gruppmedlemmarnas livserfarenhet som kan uppstå i grupper med profess-

ionell ledare (Aglen et al. 2011, s. 814). I en undersökning som gjordes om självhjälp-grupper ansåg deltagarna att en professionellt ledd grupp tjänade ett positivt syfte, samtidigt som de upplevde det professionella ledarskapet som begränsande (Seebohm et al. 2013, s. 395). Deltagarna uppskattade uteblivande av regler och byråkrati, samt friheten att forma gruppen själva, vilket ansågs vara mera möjligt i grupper utan professionell ledare (Seebohm et al. 2013, s. 395). Istället för att leda gruppträffarna kunde den professionella eventuellt ta på sig ansvaret att grunda, stöda och organisera gruppen men låta gruppmedlemmarna träffas på egen hand (Aglen et al. 2011, s. 814).

5.4 Empowerment som teori

Empowerment som metod och redskap inom gruppverksamhet togs upp i flera av artiklarna (1, 2, 4, 10, 11, 12, 14). Resultatdelen är uppdelad i två kapitel på basen av de olika synvinklarna på empowermentprocessen, en ur den professionellas och den andra ur individens perspektiv.

5.4.1 Empowerment och ledarskap

Ledarskap med empowerment som målsättning förutsätter att ledaren hjälper individen att inse sina brister och stöttar denne att vara en aktiv aktör i processen mot förändring (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 637). Enligt Greasly & Bocârnea (2014, s. 14) förutsätter empowerment en förtroendefull relation mellan professionell och individ. Empowerment utgör en viktig del i tjänande ledarskap som inte kan förekomma utan att ledaren avstår sig en del av sin makt (Greasly & Bocârnea 2014, s. 18). Det här sker genom att den professionella ger individen ansvar och auktoritet att fatta beslut som berör den, vilket kan öka kreativiteten hos individen och hela gruppen (Greasly & Bocârnea 2014, s. 18). När den professionella ger gruppmedlemmarna möjlighet att påverka gruppens utformning upplever de en känsla av kontroll och empowerment (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 636). Tjänande ledarskap är ett praktiskt ledarskap med en tydlig grund i empowerment som har målsättningen att skapa en grupp med hängivna och välmående medlemmar (Greasly & Bocârnea 2014, s. 12).

Den professionella kan ge individen en upplevelse av empowerment genom att visa förståelse för situationen denne befinner sig i och ha en öppen kommunikation (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 634). I den öppna kommunikationen stöder den professionella individen att uttrycka sin rädsla för att vara avvikande och verbalisera sina känslor av skam (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 634). Då den professionella och individen i sitt samarbete fokuserar på empowerment stöds individen att nå självständighet och ett bättre självförtroende (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 637).

5.4.2 Empowerment i tillfrisknandeprocessen

Empowerment som en del av individens tillfrisknandeprocess togs upp i flera av artiklarna (1, 4, 11, 12, 14). Av dessa tog de flesta också upp empowerment i gruppprocessen. Aglen et al. (2011, s. 813, 817) beskriver självhjälp som en empowermentprocess som motiverar och mobiliserar individen att med hjälp av sina egna förmågor ta kontroll över sitt liv och vara självständig. Empowerment-orienterat beteende hos individen kan minska känslor av skam och öka den inre styrkan, samt hjälpa individen att bemästra sina känslor, beteenden och förändringsprocessen (Wood et al. 2010, s. 364). Empowerment-orienterat beteende och kommunikation handlar om att uppskatta sig själv och andra, samt acceptera sin livssituation, medan motsatsen är att skylla ifrån sig, ha passivt aggressivt beteende och att undvika känslor (Wood et al. 2010, s. 364). Enligt Munn-Giddings och Borkman är självhjälp en kraftfull stödmekanism i tillfrisknandeprocessen som hjälper individen att nå ett konstruktivt och gott liv, trots symptom av sjukdomen (Aglen et al. 2011, s. 817).

Aglen et al. (2011, s. 817) beskriver självhjälp i grupp som en nyckel i empowermentprocessen bland personer med långvariga sjukdomar, eftersom det är en inre psykologisk process där individens styrkor aktiveras och stimuleras av stödet från professionella och de andra i gruppen. Empowerment i grupp ger individen möjlighet att upptäcka hur det egna empowerment-orienterade beteendet har en inverkan på andras empowermentprocess (Wood et al. 2010, s. 363). Resultatet av deltagande i en självhjälpsgrupp kan vara att bli medveten om sina styrkor och möjligheter, vilket kan leda till personlig förändring och självutveckling (Aglen et al. 2011, s. 818). Det här innebär att deltagare i

självhjälpsgrupper kan ges möjligheten att förändra sin livssituation, genom att uppleva empowerment (Aglen et al. 2011, s. 818).

5.5 Det sociala stödets betydelse

Det sociala stödets betydelse och inverkan på individen och grupprocessen togs upp i många av artiklarna (1, 2, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14). Av dessa tog nio upp det sociala stödets betydelse för personer med ätstörningar eller mental ohälsa (1, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14). Aglen et al. (2012, s. 818) lyfter fram relationers och det sociala nätverkets betydelse i upplevelsen av socialt stöd för personer med mental ohälsa. Det sociala stödet har visat sig spela en viktig roll i tillfrisknandeprocessen bland personer med ätstörningar och kan påverka resultatet av processen positivt (Pisetsky et al. 2015, s. 317). I en undersökning som gjordes bland personer med ätstörningar beskrev deltagarna goda, villkorslösa relationer, där de kände sig accepterade och stödda, som en viktig del av tillfrisknandeprocessen (Moulding 2015, s. 77). Pisetsky et al. (2015, s. 321, 323) poängterar vikten av att unga vuxna med ätstörningar ges möjlighet att själva definiera vem som utgör det starkaste sociala stödet, utgående från sin livssituation.

Grupper för personer med mental ohälsa medför en annan form av socialt, praktiskt och emotionellt stöd än anhöriga (Seebohm et al. 2013, s. 397). I grupper upplever deltagarna vänskap och delade erfarenheter som grund för förståelse och stöd (Vandereycken 2011, s. 291). Flera av deltagarna beskrev gruppen som en trygg miljö präglad av omsorg och känsla av tillhörighet, där empati och en varm atmosfär var viktigare än rådgivning (Seebohm et al. 2013, s. 397). Deltagande i grupp kan motarbeta ensamhet genom gruppaktiviteter där nya sociala relationer skapas (Aglen et al. 2012, s. 818). För personer med mental ohälsa är gruppen en källa till vänskap och stöd också utanför gruppen (Seebohm et al. 2013, s. 397). Enligt Seebohm et al. (2013, s. 397) visade sig större grupper ge ett mera informativt stöd medan det sociala och emotionella stödet upplevdes starkare i mindre grupper.

I grupprocessen är det inte bara den enskilda individens bidrag till gruppen som räknas, utan även det ömsesidiga stödet mellan gruppmedlemmarna är av stor betydelse för gruppens resultat (Behrendt et al. 2016, s. 9). Enligt undersökning av Seebohm et al.

(2013, s. 397) ville deltagarna i självhjälsgruppen dela med sig av den hjälp de fått och de uttryckte möjligheten att hjälpa andra som lika viktig som att själva ta emot hjälp. Också Wood (2010, s. 367) tar upp betydelsen av bekräftande och ömsesidigt stöd som en viktig faktor för att motivera deltagarna i förändringsprocessen.

6 ANALYS

I analysen går vi igenom resultatet av vår litteratursökning och jämför den med bakgrund och tidigare forskning samt den teoretiska referensramen. Allt material vi bearbetat för analysen har lyft fram ätstörningars koppling till olika delar av individens liv, identitet, den mentala hälsan och sociala förmågor. Vi har därför valt att beskriva på vilka olika sätt det är möjligt att stöda dessa områden hos individen, genom gruppverksamhet. Analysen delas upp enligt våra forskningsfrågor för att vi tydligt ska kunna besvara dem. I analysen använder vi samma numrering av artiklarna och form av källhänvisning som i resultatet.

6.1 Hur kan man genom gruppverksamhet stöda den mentala hälsan för unga vuxna med ätstörningar?

Efter att vi gått igenom arbetets bakgrund, tidigare forskning och teoretiska referensram och jämfört dem med resultatet av vår litteraturstudie kan vi konstatera att gruppverksamhet bidrar till att minska symptom på ätstörningar. I vår teoretiska referensram skriver vi att det sociala stödet har en positiv inverkan på personer som lider av olika former av mentala och känslomässiga problem (Linville et al. 2012, s. 217). I resultatet av vår litteraturstudie framkommer det att olika former av gruppverksamheter har en positiv inverkan på depressiva och känslomässiga symptom på ätstörningar, men även fysiska (3, 5, 6, 7, 12). Forskning om personer med ätstörningar som deltagit i självhjälsgrupper visar att tvångsmässiga beteenden hos personer med ätstörningar minskade, samt att självhjälsgrupper är mer effektiva i behandlingen av ätstörningar, än rådgivning (Erford et al. 2013, s. 164).

Enligt vår bakgrund och tidigare forskning, samt teoretisk referensram och vårt resultat stöds den mentala hälsan genom ökat socialt stöd och förbättrade relationer i gruppen.

Starrin och Rönning (2011, s. 95) skriver att socialt och emotionellt stöd stöder den fysiska, psykiska och sociala hälsan. I litteraturstudiens resultat tog de flesta av artiklarna upp det sociala stödets betydelse i tillfrisknandeprocessen. Enligt Aglen et al. (2012, s. 818) har det sociala nätverket en stor betydelse för tillfrisknandeprocessen och Seebohm et al. (2013, s. 397) anser att grupper med gemensam problematik medför en annan form av stöd än anhöriga förmår ge. Både i kapitlet bakgrund och tidigare forskning och i litteraturstudiens resultat framkom att goda relationer spelar en stor roll i tillfrisknandeprocessen bland personer med ätstörningar (Linville et al. 2012, s. 221, Moulding 2015, s. 27).

Delande av erfarenheter och information i gruppen lyftes upp som en metod för att öka välbefinnandet och den mentala hälsan på flera olika ställen både i vår bakgrund och tidigare forskning, samt i den teoretiska referensramen. Detta stöddes av flera artiklar i vår litteraturstudie. Enligt Seebohm et al. (2013, s. 295) möjliggör delande av erfarenheter en förändring i gruppmedlemmarnas liv, samt ökad livskvalitet och välbefinnande. I kapitlet bakgrund och tidigare forskning skrev vi att varje människa har ett behov av att bli sedd och accepterad, vilket också framkommer i vårt resultat, där Rørtveit & Severinsson (2012, s. 636) beskriver att en av medlemmarna i en stödgrupp kände sig accepterad då hon insåg att hon inte var ensam i sin situation (Svedberg 2000, s. 86).

I gruppen ges deltagarna möjligheten att utmana och motivera varandra, vilket stöder dem i tillfrisknandeprocessen. I bakgrund och tidigare forskning skrev vi att syftet med gruppverksamhet är att utveckla olika färdigheter hos gruppmedlemmarna (Tjersland et al. 2010, s. 121). Gruppverksamheter kan stöda gruppmedlemmarna att finna lösningar på gemensamma problem (Cederlund & Berglund 2015, s. 121). I vårt resultat skriver vi att gruppen kan fungera som en trygg plats där individen utmanas av de andra, vilket kan fungera som ett sätt att hitta lösningar på de gemensamma utmaningarna i tillfrisknandeprocessen (Juarascio et al. 2013, s. 90).

I bakgrund och tidigare forskning och i resultatet beskrevs lågt självförtroende som en faktor som ofta förekommer hos personer med ätstörningar, vilket också påverkar individens psykiska hälsa negativt. Därmed kan ett stärkt självförtroende bidra till välbefinnande hos individer med mental ohälsa och ätstörningar. I vårt resultat framkom att

gruppverksamhet kan öka självförtroendet och stärka individens upplevelse av meningsfullhet. Seebom et al. (2013, s. 396) skriver att gruppverksamhet stärker gruppmedlemmarnas självförtroende och stöder dem att utveckla en positivare självbild. Ifall den professionella i gruppen använder empowerment som grund för sitt arbete kan även denne stärka individens självförtroende och på så sätt stöda individens mentala hälsa (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 637).

Vi har i den teoretiska referensramen och i vårt resultat lyft fram att empowerment har en positiv inverkan på gruppen och dess medlemmar. I vår teoretiska referensram framgår att målsättningen med empowerment är att förstärka individens personliga resurser (Askheim & Starrin 2007, s. 28) och flera av artiklarna i litteraturstudien tar upp empowerment i grupprocessen (1, 4, 11, 12, 14). Enligt Wood et al. (2010, s. 364) kan empowerment-orienterat beteende minska känslor av skam och öka inre styrka, samt stöda individen i förändringsprocessen. Empowerment kan också motivera individen till att ta kontroll över sitt liv och på så sätt nå förändring i sin livssituation (Askheim & Starrin 2007, s. 27). I resultatkapitlet beskrivs empowermentprocessen som en möjlighet att mobilisera individens resurser och stöda denne att ta kontroll över sitt liv och nå självständighet (Aglen et al. 2011, s. 813, 817).

6.2 Vilka faktorer möjliggör ett positivt resultat av gruppverksamheten?

I syftet att genom gruppverksamhet nå förändring i individers välbefinnande finns det faktorer som påverkar processen. Trots att vi med denna frågeställning främst vill lyfta fram faktorer som möjliggör ett gott resultat av gruppverksamheten kommer vi också att redogöra för utmaningar som bör tas i beaktande för att ett positivt resultat av gruppverksamheten ska nås.

En förutsättning för att ett positivt resultat av gruppverksamheten ska nås, är ett gott gruppklimat. I vår teoretiska referensram tas ett gott gruppklimat upp som ett krav för att individen ska vara en aktiv aktör i grupprocessen (Cederlund & Berglund 2014, s. 119). Hwang & Nilsson (2014, s. 55) beskriver trygghet i gruppen som ett psykologiskt behov för att individen ska kunna slappna av och slippa oroa sig för andras åsikter om

individ. Detta, tillsammans med utveckling i gruppprocessen är förutsättningar för att ett gott gruppklimat ska bildas. I flera av artiklarna i vårt resultat lyftes gruppklimatets inverkan på resultatet av gruppverksamheten fram. I resultatet definieras hög deltagarnärvaro, delaktighet och slutförande av gruppprocessen som faktorer som bidrar till ett gott gruppklimat (Illing et al. 2011, s. 264). Även Tjersland et al. (2011, s. 209) nämner delaktighet, dvs. upplevelsen av att vara en del av en gemenskap, inte bara att tillhöra den, som en viktig faktor för att ett gott gruppklimat ska uppstå.

Ett gott ledarskap är en viktig faktor i gruppens förändringsprocess. I den teoretiska referensramen förklarar Askheim & Starrin (2007, s. 21, 81-82) att den professionella bör ha gruppens nuvarande situation som utgångspunkt i sitt arbete och ta i beaktande individernas personliga resurser, samt alla människors lika värde och rättigheter i inledandet av förändringsprocessen. I resultatet av vår litteraturstudie lyfter Behrendt et al. (2016, s. 2) fram att den professionellas roll främst handlar om att stöda gruppen att nå den förändring de strävar efter. I förändringsprocessen kan den professionella använda sin personlighet som verktyg för att inspirera och uppmuntra gruppen (Greasley & Bocárnea 2014, s. 12). Det finns ett samband mellan professionella som vårdar relationerna mellan gruppmedlemmarna och ett positivt resultat av gruppverksamhet med personer med ätstörningar (Illing et al. 2011, s. 264). I vår bakgrund och tidigare forskning nämns dessutom den professionellas möjlighet att skapa goda relationer i gruppen som dennes viktigaste uppgift (Tjersland et al. 2010, s. 104). I många av artiklarna i vårt resultat framgår upprätthållande av motivationen i gruppen som en central målsättning för den professionella (2, 3, 6, 11, 14). Den professionellas förmåga att beakta gruppens nuvarande situation, uppmuntra och inspirera till förändring samt hålla gruppen motiverad i förändringsprocessen spelar således en avgörande roll för resultatet av gruppverksamheten.

Motivation i gruppen framkom i vårt resultat som en viktig faktor i gruppprocessen. Detta är anledningen till att vi valt att presentera motivation som en bidragande faktor till ett positivt resultat av gruppverksamheten, trots att vi inte tagit upp den varken i bakgrund och tidigare forskning eller i den teoretiska referensramen. I vårt resultat framgår det att brist på motivation försvårar tillfrisknandeprocessen medan stärkt moti-

vation i gruppen väcker en vilja till förändring så att gruppens mål kan nås (Juarascio et al. 2013, s. 91; Rørtveit & Severinsson 2012, s. 631, 636).

En stödgrupp bygger som namnet säger på att gruppens medlemmar finner stöd i gemensamma erfarenheter. Ett positivt socialt stöd är således grunden för ett positivt resultat av gruppverksamheten. I vår bakgrund och tidigare forskning framgår det att en förutsättning för att gruppens medlemmar ska uppleva största möjliga stöd, bör varje gruppmedlem både ge och ta emot stöd (Karlsson 2006, s. 67). Det här understöds av vårt resultat där möjligheten att hjälpa andra framgår som lika viktig som att själv bli hjälpt (Seebohm et al. 2013, s. 397). Detta ömsesidiga stöd motiverar individen i förändringsprocessen (Wood 2010, s. 367). Vårt resultat visade också att socialt stöd upplevs starkare i grupper som präglas av vänskap, omsorg och känsla av tillhörighet och empati (Vandereycken 2011, s. 291; Seebohm et al. 2013, s. 397).

En annan faktor som påverkar resultatet av gruppverksamheten är gruppens storlek, vilket framgick i både bakgrund och tidigare forskning och den teoretiska referensramen, samt i resultatet av vår litteraturstudie. Både i bakgrund och tidigare forskning och den teoretiska referensramen tas sambandet mellan gruppens storlek och individens upplevelse av delaktighet upp. I självhjälpsgrupper kan ett för stort antal deltagare vara ett hinder för att deltagarna ska känna sig delaktiga och gruppen ska uppnå sina mål (Karlsson 2006, s. 6, 60). I en mindre grupp kan den enskilda individens behov av stöd bemötas bättre (Karlsson 2006, s. 6). Vårt resultat understöder detta påstående genom att konstatera att det sociala och emotionella stödet upplevs starkare i mindre grupper (Seebohm et al. 2013, s. 397).

I resultatet av vår litteraturstudie hittade vi utmaningar som den professionella bör ta i beaktande för att möjliggöra ett positivt resultat av gruppverksamheten och som vi inte har tagit upp i de tidigare delarna av arbetet. Dessa tre utmaningar upplevde vi vara mest relevanta i gruppverksamhet med personer med ätstörningar. Den första av utmaningarna som professionell är att skapa en bra relation till personer som lider av ätstörningar, på grund av de psykiska och sociala symptomen av sjukdomen (Rørtveit & Severinsson 2012, s. 632-633). Den andra utmaningen är att inte låta gruppmedlemmarnas erfarenheter mista värdet och förlora utrymme i gruppen på grund av den professionel-

las expertis (Aglen et al. 2011, s. 818). Den tredje utmaningen som vi såg som viktig för den professionella att ta i beaktande är den negativa sociala smitta som kan uppstå i grupper med personer med ätstörningar (Vandereycken 2011, s. 291).

7 DISKUSSION

I det här kapitlet diskuterar vi vår litteraturstudies metod, resultat och material. I diskussionen tar vi upp våra egna upplevelser av forskningsprocessen och tankar som väckts då vi bearbetat arbetets material.

7.1 Metoddiskussion

Vi valde att göra en kvalitativ litteraturstudie eftersom vi ville fokusera på teorin kring gruppverksamhetens betydelse för personer med ätstörningar, samt vad den professionella behöver ta i beaktande under processen. Metoden lämpade sig bra för vårt arbete och vi fick en djupare förståelse av ämnet under arbetets gång. Som metod upplevde vi litteraturstudien som relativt enkel att utföra, eftersom vi inte behövde utomståendes medverkan. Samtidigt var det ibland utmanande att veta hur nästa steg skulle se ut i praktiken. Att arbeta fram materialet gick bra men det tog länge att få fram ett material som vi var nöjda med och vi gick fram och tillbaka mellan de olika stegen i litteratursökningen före vi var nöjda. Vi valde att arbeta effektivt under en ganska kort period så i jämförelse med hela arbetsprocessens längd var litteratursökningen lång. Det här gjorde också att vi hölls motiverade under hela processen eftersom vi jobbade kontinuerligt med arbetet och inte behövde läsa oss in på vårt material varje gång vi upptog arbetsprocessen. Att vårt arbete gjorde snabba framsteg bidrog också till att hålla oss motiverade.

Under sökningsprocessen kunde vi konstatera att det var bättre att söka litteratur tillsammans, eftersom vi då kunde diskutera och direkt avgöra om artikeln mötte våra utsatta kriterier. Att hitta material inom ämnet var inte svårt, eftersom området är väl undersökt. Utmaningen stod i att se till att alla perspektiv på våra forskningsfrågor kom fram i det material vi hittat, samt att hitta material som tog upp de former av gruppverksamhet som vi ville ha med i vår litteraturstudie. Vi valde att gallra bort alla stödgrupper

där deltagarna deltog online eftersom vi som socionomer med största sannolikhet kommer ha mest nytta av att förstå betydelsen av gruppverksamhet där medlemmarna samlas fysiskt.

Några av de centrala begreppen som vi använde oss av i litteratursökningen valde vi från början att ta med i vår litteratursökning. Begreppen leadership, young adults och self help groups var begrepp som vi inkluderade i sökningen efter att vi utarbetat bakgrund och tidigare forskning, samt den teoretiska referensramen. Vi tog med dessa begrepp eftersom vi ansåg dem vara relevanta för att få ett bättre svar på våra forskningsfrågor. I slutet av processen har vi kunnat konstatera att de centrala begreppen vi valde har gett oss det material vi behövde för arbetet.

Vi har tagit litteraturstudiens etiska överväganden i beaktande under hela forskningsprocessen för att följa en god vetenskaplig praxis i alla arbetets delar. Vi har varit speciellt noggranna då vi utfört bearbetningen av resultatet och analysen på grund av att vi inte har velat misstolka och förvränga materialet då vi har översatt det från engelska. Vi använde oss av korrekt källhänvisning enligt Harvard-modellen och i resultat- och analyskapitlen har vi förklarat hur vi har hänvisat till källorna för att inte riskera försumelse.

7.2 Resultatdiskussion

Vi anser att resultatet av litteraturstudien svarar på våra forskningsfrågor och artiklarna vi använt i arbetet har alla mött de kriterier vi satt upp. Genom att dela upp resultatet i kategorier fick vi en tydlig överblick av innehållet och kategorierna underlättade besvandet av frågeställningarna. Vår första kategori ”ätstörningar och mental hälsa” förklarar arbetets problematik och den andra kategorin ”gruppverksamhetens betydelse” besvarar tydligast vår första forskningsfråga. De övriga kategorierna lyfte tydligare fram de perspektiv vi behövde förstå för att besvara vår andra forskningsfråga. Vi hade först tänkt dela in ätstörningar och mental hälsa i skilda kategorier men beslutade att ha dem i samma eftersom kopplingen mellan dem var så tydlig i artiklarna vi läste. Den professionellas roll fick större plats än vi förväntat oss och därför förtjänade den underrubriker

i resultatet. Anledningen till att vi delade in empowerment i underrubriker var att de skilda perspektiven framkom tydligt i flera av artiklarna.

Artiklarna har alla varit relevanta för vårt arbete men olika artiklar har haft större fokus på olika teman som inte alla de övriga artiklarna tagit upp. Artiklar som fokuserat till största delen på ämnen som t.ex. empowerment, socialt stöd, ledarskap och olika former av gruppverksamhet har gett oss en djupare förståelse av de ämnens betydelse för gruppverksamheten. Det här har gett oss flera intressanta perspektiv på gruppverksamhet, mental ohälsa och ätstörningar än förväntat.

Den professionellas roll var ett ämne som flera av artiklarna betonade som en viktig del för resultatet av gruppverksamheten. I resultatet valde vi att lyfta fram tjänande ledarskap som är en form av ledarskap med empowerment som målsättning (jfr Greasley & Bocârnea 2014). Begreppet var nytt för oss men vi ville ta med det eftersom vi anser att ledarskapsstilen är relevant i arbetet med personer med ätstörningar. Insikten om hur viktig den professionellas roll i gruppverksamheten är, samt hur stor dennes möjlighet att påverka individens upplevelse av gruppverksamheten är, blev tydlig för oss under arbetets gång. Vi anser det också vara en viktig insikt för vårt framtida arbete med olika klientgrupper, inte endast i arbetet med personer med ätstörningar. Det här får oss att förstå vikten av att som professionell kunna reflektera över och utvärdera sitt eget ledarskap.

Ett annat ämne som framkom i resultatet av vår litteraturstudie var motivationens betydelse för ett lyckat resultat av gruppverksamheten. Det förvånade oss att så många av artiklarna tog upp detta ämne och hur avgörande motivationen kan vara för både gruppen, dess medlemmar och resultatet av gruppverksamheten. Trots att vi i bakgrund och tidigare forskning lyfte fram att personer med ätstörningar sällan själva söker hjälp, vilket ofta leder till att de avbryter vårdprocessen (Schwitzer 2012, s. 284) hade vi ändå inte tänkt på motivationens roll som så betydande i tillfrisknandeprocessen. Under resultatbearbetningen märkte vi att trots att motivationen är en viktig faktor i gruppverksamhet, garanterar hög motivation inte att individen inte avbryter processen. Det här förvånade oss eftersom de flesta av artiklarna diskuterade motivationens betydande roll i gruppverksamheten, utan att ta upp negativa sidor. Utgående från denna insikt förstår vi

vikten av en god klientrelation som källa för att kunna motivera individen och att motivation endast är ett verktyg i tillfrisknandeprocessen, inte en garanti.

På basen av vår bakgrund och tidigare forskning visste vi att gruppklimatet har en stor betydelse för ett lyckat resultat av gruppverksamheten. Vi blev ändå förvånade över att två av artiklarna tog upp nya medlemmars positiva inverkan på en grupp med ett dåligt gruppklimat. Vi hade våra förutfattade meningar om att intagandet av nya medlemmar oftast påverkar gruppen negativt eftersom förändringen kan skapa en känsla av otrygghet bland gruppens medlemmar. Vi tycker att det var bra att få ett nytt perspektiv på fenomenet och förstå att intagandet av nya gruppmedlemmar kan vara en möjlighet, istället för en risk. I arbetet med grupper kan detta vara bra att ta i beaktande.

Delaktighet är ett av individens grundläggande behov och en skyddsfaktor mot emotionella problem (Tjersland et al. 2011, s. 207). Trots att vi endast tog upp delaktighet i den teoretiska referensramen har begreppet varit ett underliggande tema i hela arbetet. Enligt vår litteraturstudie möjliggör delaktighet ett gott gruppklimat, samtidigt som gruppverksamhet ger möjlighet till delaktighet. Det här får oss att inse hur sammanflätade socialpedagogikens olika teoretiska element är och hur beroende de är av varandra för att en gruppverksamhet ska vara framgångsrik.

Under arbetsprocessen stötte vi på faktorer som eventuellt begränsade vårt resultat. En faktor var den stora mängd material som redan finns om ämnet och som gjorde att vi inte hade möjlighet att bekanta oss med alla artiklar inom ämnet. Det här kan ha orsakat att eventuella relevanta artiklar har exkluderats från arbetet. Ett problem vi stötte på var att vi inte kunde öppna vissa, på basen av abstraktet intressanta, artiklar eftersom vi inte hade tillgång till dem.

Att vi i vårt resultat presenterat olikheter i vår tidigare forskning och teoretiska referensram gör vårt resultat mera tillförlitligt. Vi har även beskrivit arbetsprocessens alla delar så noggrant som möjligt för att öka tillförlitligheten. En faktor som kan påverka tillförlitligheten i vår forskning är att alla artiklar vi använde var engelskspråkiga. Trots att vi använt oss av lexikon och synonymordböcker kan nyansskillnader ha skett i bearbetningen av arbetet. Vi har dock försökt minimera risken för missförstånd genom att alltid

ta i beaktande sammanhanget i artikeln som informationen är hämtad från. För att se till att all källhänvisning sker korrekt har vi beskrivit vår källhänvisning då den avviker från Harvard-modellen.

7.3 Sammanfattning och förslag på fortsatt forskning

Syftet med vår litteraturstudie var att undersöka gruppverksamheters betydelse i arbetet med unga vuxna med ätstörningar. Resultatet av vårt arbete besvarade de frågeställningar vi satt upp och vi upplever att vi personligen har fått en ökad förståelse för ämnet. En annan målsättning i vårt arbete var att betona det sociala stödets betydelse för individens välbefinnande, vilket vi gjorde. Då individen får tillhöra en fungerande grupp och ta del av en målinriktad gruppverksamhet ökar det sociala stödet och känslan av delaktighet och empowerment. Det finns många faktorer som bör beaktas i processen att skapa ett gott gruppklimat och en fungerande gruppverksamhet som bidrar till individens tillfrisknande.

I vårt arbete ville vi även lyfta fram de mentala, sociala och emotionella aspekterna på ätstörningar och därför har vi varit noga med att inkludera dessa perspektiv i alla delar av arbetet. Under arbetsprocessen har vi utvecklat en djupare förståelse för individens upplevelse av ätstörningen. Arbetsprocessen har fått oss att förstå hur individuell ätstörningen kan vara och hur starkt den är kopplad till individens identitet. Enligt vår litteraturstudie kan gruppprocessen bidra till att utveckla individens förståelse för sin identitet utanför ätstörningen.

Den professionellas roll och möjlighet att påverka resultatet av gruppverksamheten spelade en större roll än vi först trodde och vi har lärt oss mera om ledarens roll och funktioner, samt kraften i ett gott ledarskap. Som Rørtveit & Severinsson (2012, s. 632) uttrycker det: "Leaders are agents of change – persons whose acts affect other people more than other people's affect them."

Vårt arbete är en litteraturstudie och är alltså baserat på tidigare forskning. För att utveckla en ännu djupare förståelse för ämnet kunde man utföra en intervju- eller enkätundersökning för att få fram flera perspektiv på olika individers upplevelse av grupp-

verksamhet. Fortsatt forskning kunde även göras om gruppverksamhet i finsk eller nordisk kontext, för att få en förståelse för gruppverksamheten bland personer med ätstörningar i vår kultur.

KÄLLOR

Aglén, Jørg; Hedlund, Marianne & Landstad, Bodil J. 2011, Self-help and self-help groups for people with long-lasting health problems or mental health difficulties in a Nordic context: A review. *Scandinavian Journal of Public Health*, vol. 39, s. 813-822. Tillgänglig: <http://sjp.sagepub.com.ezproxy.arcada.fi:2048/content/39/8/813.full.pdf+html>
Hämtad 12.12.2016

Arcada 2016. *Arcadas årsberättelse 2015*, Tillgänglig: <http://arsberattelse.arcada.fi/2015/forskning/> Hämtad 27.10.2016

Arcada 2014. *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*. Tillgänglig: https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada_2014.pdf Hämtad 27.10.2016

- Askheim, Ole Petter & Starrin, Bengt (red.). 2007, *Empowerment i teori och praktik*, Malmö: Gleerups Utbildning AB, 234 s.
- Behrendt, Peter; Matz, Sandra & Göritz, Anja S. 2016, An integrative model of leadership behaviour, *The Leadership Quarterly*, s. 1-16. Tillgänglig: http://ac.els-cdn.com/S1048984316300479/1-s2.0-S1048984316300479-main.pdf?_tid=e195c0dc-c29f-11e6-acb1-00000aacb361&acdnat=1481790442_4c592a099e3c7096cfc60ef5a359aff1 Hämtad 15.12.2016
- Erford, Bradley T.; Richards, Taryn; Peacock, Elizabeth; Voith, Karen; McGair, Heather; Muller, Brooke; Duncan, Kelly & Chang, Catherine Y. 2013, Counseling And Guided Self-Help Outcomes for Clients With Bulimia Nervosa: A Meta-Analysis of Clinical Trials From 1980 to 2010, *Journal of Counseling & Development*, vol. 91, s. 151-172. Tillgänglig: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=5761b849-f35e-4751-b465-d88153d558dd%40sessionmgr4009&vid=4&hid=4107> Hämtad 9.1.2017
- Forsberg, Christina & Wengström, Yvonne. 2003, *Att göra systematiska litteraturstudier värderingar, analys och presentation av omvårdnadsforskning*, Stockholm: Natur och Kultur, 207 s.
- Golightley, Malcolm. 2008, *Social work and mental health*, 3 uppl. Leaning matters Ltd, 177 s.
- Greasley, Paul E. & Bocârnea, Mihai C. 2014, The Relationship Between Personality Type and the Servant Leadership Characteristic of Empowerment, *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, nr. 124, s. 11-19. Tillgänglig: http://ac.els-cdn.com/S1877042814020023/1-s2.0-S1877042814020023-main.pdf?_tid=755e6c50-c2a1-11e6-b142-00000aab0f6c&acdnat=1481791119_c6633372a17a3a61f0b8e4c8a820cda1 Hämtad 15.12.2016
- Hwang, Philip & Nilsson, Björn. 2014, *Gruppsykologi – För skola, arbetsliv och fritid*, Stockholm: Natur & Kultur, 255 s.
- Illing, Vanessa; Tasca, Giorgio A.; Balfour, Louise & Bissada, Hany. 2011, Attachment Dimensions and Group Climate Growth in a Sample of Women Seeking Treatment for Eating Disorders. *Psychiatry*, nr. 74 (3), s. 255-269. Tillgänglig: <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=67130657&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMNLe80SeprY4wtvhOLCmr06eprFSsK24Sq6WxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B1qq5IuePfgeyx44Dt6fIA> Hämtad 8.12.2016
- Institionen för hälsa och välfärd (THL). 2016, *Integraation toteuttaminen*. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio/integraation-toteuttaminen> Hämtad 30.11.2016

- Isomaa, Rasmus; Isomaa, Anna-Lisa; Marttunen, Mauri; Kaltiala-Heino, Riittakerttu & Björkqvist, Kaj. 2009, The Prevalence, Incidence and Development of Eating Disorders in Finnish Adolescents—A Two-step 3-year Follow-up Study, *European Eating Disorder Review*, 199-207 s. Tillgänglig: <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=38220314&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMNLe80Sep7A4yNfsOLCmr0%2BeprVSsqe4SrWWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B1qq5IuePfgex44Dt6fIA> Hämtad 12.1.2017
- Juarascioa, Adrienne; Shawa, Jena; Formana, Evan M.; Timkob, Alix C.; Herberta, James D.; Butryna, Meghan L. & Lowea, Michael. 2013, Acceptance and Commitment Therapy for eating disorders: Clinical applications of a group treatment, *Journal of Contextual Behavioral Science*, nr. 2, s. 85-94. Tillgänglig: http://ac.els-cdn.com/S2212144713000240/1-s2.0-S2212144713000240-main.pdf?_tid=3d23a9e2-b89a-11e6-9e89-0000aacb35d&acdnat=1480688507_2f9aa4ac8336501b37876754c0ead6f7 Hämtad 2.12.2016
- Karlsson, Magnus. 2006, *Självhjälpsgrupper*, Lund: Studentlitteratur, 210 s.
- Langemar, Pia. 2008, *Kvalitativ forskningsmetod i psykologi- att låta en värld öppna sig*, Liber AB, 215 s.
- Linville, Deanna; Brown, Tiffany; Sturm, Katarina & McDougal, Tori. 2012, Eating Disorders and Social Support: Perspectives of Recovered Individuals, *Eating Disorders*, nr. 20, s. 216–231. Tillgänglig: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=b5dbe982-c876-4600-b2e6-e56035d0a9d5%40sessionmgr120&vid=4&hid=125> Hämtad 3.11.2016
- Mac Neil Brad A.; Leung, Pauline; Nadkarni, Pallavi; Stubbs, Laura & Singh, Manya. 2016, A pilot evaluation of group-based programming offered at a Canadian outpatient adult eatingdisordersclinic, *Evaluation and Program Planning*, nr 58, s. 35-41. Tillgänglig: http://ac.els-cdn.com/S0149718915300847/1-s2.0-S0149718915300847-main.pdf?_tid=87569d4a-b899-11e6-9c7d-0000aacb362&acdnat=1480688202_f216b0f41c509e06c95af63c52cb9ea2 Hämtad 2.12.2016
- Madsen, Bent. 2001, *Socialpedagogik*, Lund: Studentlitteratur, 244 s.
- Molin, Matrin; Gustavsson, Anders & Hermansson, Hans-Erik. 2008, *Meningsskapande och delaktighet om vår tids socialpedagogik*, Göteborg: Daidalos, 264 s.
- Mond, Jonathan M. 2013, Eating disorders as “brain-based mental illnesses”: An antidote to stigma? *Journal of Mental Health*, nr. 22, s. 1-3. Tillgänglig: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.acada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=56e7b8d1-c942-42f6-a24a-c5e066469dd0%40sessionmgr107&vid=17&hid=128> Hämtad 16.11.2016

- Moulding, Nicole T. 2016, Gendered Intersubjectivities in Narratives of Recovery From an Eating Disorder, *Journal of Women and Social Work*, vol. 31, s. 70-83. Tillgänglig: <http://journals.sagepub.com.ezproxy.arcada.fi:2048/doi/pdf/10.1177/0886109915576519> Hämtad 9.1.2017
- Moran, Anna; Enderby, Pamela & Nancarrow, Susan. 2011, Defining and identifying common elements of and contextual influences on the roles of support workers in health and social care: a thematic analysis of the literature, *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, nr. 17, s. 1191-1199. Tillgänglig: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=20&sid=9e6d10e3-3295-4f10-b392-eae554b57110%40sessionmgr4007&hid=4204> Hämtad 9.1.2017
- Osborne, Randall E.; Lafuze, Joan & Perkins, David. 2003, *Att se bortom symtomen Fallexempel i klinisk psykologi*, Lund: Studentlitteratur, 283 s.
- Patel, Runa & Davidson, Bo. 2011, *Forskningsmetodikens grunder Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*, Lund: Studentlitteratur, 149 s.
- Pisetsky, Emily M.; Utzinger, Linsey M. & Peterson, Carol B. 2016, Incorporating Social Support in the Treatment of Anorexia Nervosa: Special Considerations for Older Adolescents and Young Adults, *Cognitive and Behavioral Practice*, nr. 23, s. 316-328. Tillgänglig: http://ac.els-cdn.com/S1077722915000826/1-s2.0-S1077722915000826-main.pdf?_tid=10a5e474-b89b-11e6-8000-0000aacb35d&acdnat=1480688862_d6105112ae0b341bee4491e71c815edd Hämtad 2.12.2016
- Positive Attitude Development, PAD.* [u.å] Tillgänglig: <http://www.padproject.eu/search/label/english> Hämtad 8.11.2016
- Råstam Bergström, Maria; Gillberg, Christopher & Gillberg, I. Carina. 1995, *Anorexia nervosa – bakgrundsfaktorer, utredning och behandling*, Stockholm: Liber, 155 s.
- Rørtveit, Kristine & Severinsson, Elisabeth. 2012, Leadership qualities when providing therapy for women who suffer from eating difficulties, *Journal of Nursing Management*, nr. 20, s. 631–639. Tillgänglig: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=15&sid=8491b279-c54e-4fc0-bfa0-b3c39cc6b13d%40sessionmgr1> Hämtad 2.12.2016
- Schwitzer, Alan M. 2012, Diagnosing, Conceptualizing, and Treating Eating Disorders Not Otherwise Specified: A Comprehensive Practice Model, *Journal of Counseling & Development*, vol. 90, s. 281-289. Tillgänglig: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=76e5def0-cc2e-44ac-a674-90284781ab47%40sessionmgr4006&vid=11&hid=4107> Hämtad 27.10.2016

- Seebom, Patience; Chaudhary Sarah; Boyce, Melanie; Elkan, Ruth; Avis, Mark & Munn-Giddings, Carol. 2013, The contribution of self-help/mutual aid groups to mental well-being, *Health and Social Care in the Community*, vol. 13, s. 391-401. Tillgänglig: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=a0b84839-bcd8-4ada-9708-afa0d9990be4%40sessionmgr4008&vid=4&hid=4204> Hämtad 9.1.2017
- Starrin, Bengt & Rönning, Rolf. 2011, *Socialt kapital – i ett välfärdsperspektiv*, Stockholm: Liber, 302 s.
- Svedbeg, Lars. 2000, *Gruppsykologi – Om grupper, organisationer och ledarskap*, Lund: Studentlitteratur, 289 s.
- Syömishäiriöliitto, SYLI ry. [u.å.] Tillgänglig: <http://www.syomishairioliitto.fi/svenska/atstorningarna/syomishairiot.html> Hämtad 29.11.2016
- Turner, Hannah; Bryant-Waugh, Rachel & Peveler, Robert. 2010, The clinical features of EDNOS: Relationship to mood, health status and general functioning, *Eating Behaviors* nr. 11, s. 127–130. Tillgänglig: http://ac.els-cdn.com/S1471015309001147/1-s2.0-S1471015309001147-main.pdf?_tid=523291f6-a664-11e6-af9c-00000aab0f02&acdnat=1478686228_7739360e4a7ce3d99d1002c50ba3a9d9 Hämtad 9.11.2016
- Tjersland, Odd Arne; Engen, Gunnar & Jansen, Ulf. 2010, *Allianser – värderingar, teorier och metoder i socialt arbete*, Lund: Studentlitteratur, 342 s.
- Vandereycken, Walter. 2011, Can Eating Disorders Become ‘Contagious’ in Group Therapy and Specialized Inpatient Care? *Eating Disorders Review*, vol. 19, s. 289-295. Tillgänglig: <http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=61973186&S=R&D=afh&EbscoContent=dGJyMMTo50SeprA4wtvhOLCmr06eprFSs6i4SLKWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGqtU%2B1qq5IuePfgeyx44Dt6fIA> Hämtad 2.12.2016
- Wood, Thomas E.; Englander-Golden Paula; Golden, David E. & Pillai, Vijayan K. 2010, Improving addictions treatment outcomes by empowering self and others, *International Journal of Mental Health Nursing*, vol. 19, s. 363-368. Tillgänglig: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=3c5d442b-788a-4beb-a716-c65eef227008%40sessionmgr107&vid=4&hid=130> Hämtad 2.12.2016

BILAGOR

Bilaga 1. Artiklar till analysen

	Författare	Titel	Årtal	Databas	Sökord	Antal träffar	Sökfilter
1	Aglen, Jørg; Hedlund, Marianne & Landstad, Bodil J.	Self-help and self-help groups for people with long-lasting health problem or mental health difficulties in a Nordic context: A review	2011	EBSCO	Eating disorders AND Support group	32	Publicerad 2010 eller senare Peer reviewed
2	Behrendt, Peter; Matz, Sandra & Göritz, Anja S.	An integrative model of leadership behavior	2016	Science Direct	Empowering leadership AND support groups	36	Publicerad efter 2010 Finns i rubriken: leadership
3	Erford, Bradley T.; Richards, Taryn; Peacock, Elizabeth; Voith, Karen; McGair, Heather; Muller, Brooke; Duncan, Kelly & Chang, Catherine Y.	Counseling And Guided Self-Help Outcomes for Clients With Bulimia Nervosa: A Meta-Analysis of Clinical Trials From 1980 to 2010	2013	EBSCO	Self-help AND bulimia nervosa	13	Publicerad 2010 eller senare Full text
4	Greasley, Paul E. & Bocârnea, Mihai C.	The Relationship Between Personality Type and the Servant Leadership Characteristic of Empowerment	2014	Science Direct	Empowering leadership AND support groups	8	Publicerad efter 2010 I rubriken: leadership
5	Illing, Vanessa; Tasca, Giorgio A.; Balfour, Louise & Bissada, Hany	Attachment Dimensions and Group Climate Growth in a Sample of Women Seeking Treatment for Eating Disorders	2011	EBSCO	Group based AND eating disorders	23	Publicerad 2010 eller senare Full text
6	Juarascioa, Adrienne; Shawa, Jena; Formana, Evan	Acceptance and Commitment Therapy for eating disorders: Clinical applications of a group treatment	2013	Science Direct	Eating disorders (Title) AND Social support	34	Publicerad 2010 eller senare I rubriken:

	M.; Timkob, Alix C.; Herberta, James D.; Butryna, Meghan L.; Lowea, Michael						treatment
7	Mac Neil Brad A.; Leung, Pauline; Nadkarni, Pallavi; Stubbs, Laura & Singh, Manya	A pilot evaluation of group-based programming offered at a Canadian outpatient adult eating disorders clinic	2016	Science Direct	eating disorder AND support group AND social support	22	Publicerad 2010 eller senare I rubriken: Eating disorder och treatment
8	Moran, Anna; Enderby, Pamela & Nancarrow, Susan	Defining and identifying common elements of and contextual influences on the roles of support workers in health and social care: a thematic analysis of the literature	2010	EBSCO	Social worker role AND support groups	2	Publicerad 2010 eller senare Full text Peer reviewed
9	Nicole T. Moulding	Leadership qualities when providing therapy for women who suffer from eating difficulties	2012	EBSCO	Empowerment AND eating disorder	4	Publicerad 2010 eller senare Finns i full text
10	Pisetsky, Emily M.; Utzinger, Linsey M. & Peterson, Carol B.	Incorporating Social Support in the Treatment of Anorexia Nervosa: Special Considerations for Older Adolescents and Young Adults	2016	Science Direct	Social support AND young adults AND anorexia nervosa	24	Publicerad 2010 eller senare I rubriken: social
11	Rørtveit, Kristine & Severinsson, Elisabeth	Leadership qualities when providing therapy for women who suffer from eating difficulties	2012	EBSCO	Eating disorder AND social support AND support group	7	Publicerats 2010 eller senare Full text Peer reviewed
12	Seebohm, Patience; Chaudhary Sarah; Boyce, Melanie; Elkan, Ruth; Avis, Mark & Munn-Giddings, Carol	The contribution of self-help/mutual aid groups to mental well-being	2013	EBSCO	Mental health AND self help groups	31	Publicerad 2010 eller senare Full text
13	Vandereycken, Walter	Can Eating Disorders Become 'Contagious' in Group Therapy and Specialized Inpatient Care?	2013	EBSCO	Self-help AND bulimia nervosa	13	Publicerad 2010 eller senare Full text

14	Wood, Thomas E.; Englander-Golden Paula; Golden, David E. & Pillai, Vijayan K.	Improving addictions treatment outcomes by empowering self and others	2010	EBSCO	Eating disorder AND social support AND support group	2	Publicerad 2010 eller senare Full text Peer reviewed
----	---	--	------	-------	--	---	---