

Pro-ana på godt og vondt

En kvalitativ metasyntese om deltakeres subjektive erfaringer og opplevelser med pro-ana

Liselotte Carlsen Rymoen og Tora Sandra Ausland Omdal

Innlevert som hovedoppgave ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo

30 studiepoeng

Psykologisk institutt

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Universitetet i Oslo

Høst 2022

19.10.2022



© Liselotte Carlsen Rymoene og Tora Sandra Ausland Omdal

2022

Pro-ana på godt og vondt

En kvalitativ metasyntese om deltakeres subjektive erfaringer og opplevelser med pro-ana

Liselotte Carlsen Rymoene og Tora Sandra Ausland Omdal

<https://www.duo.uio.no>

Sammendrag

Forfattere: Liselotte Carlsen Rymoene og Tora Sandra Ausland Omdal

Tittel: Pro-ana på godt og vondt - En kvalitativ metasyntese om deltakeres subjektive erfaringer og opplevelser med pro-ana

Hovedveileder: Line Indrevoll Stänicke

Medveileder: Margrethe Seeger Halvorsen

Bakgrunn: Pro-ana er en vanlig betegnelse på innhold og samfunn relatert til spiseforstyrrelser på internett og sosiale medier, som er preget av en aksepterende holdning til spiseforstyrrelsesatferd. Eksisterende forskning tyder på at pro-ana deltakelse kan ha både negative og positive effekter, men kvantitative studier har i hovedsak fokusert på de negative utfallene. Kvalitative studier som fremhever deltakeres subjektive erfaringer og opplevelser med å være involvert med pro-ana har vært lite vektlagt i tidligere oversiktsstudier. Det er derfor behov for mer systematisk kunnskap om dette.

Formål: Formålet med denne studien er å oppsummere og syntetisere kvalitativ forskning som belyser problemstillingen: Hvordan opplever og erfarer deltakere på pro-ana å være involvert med slikt digitalt spiseforstyrrelsesinnhold? Å belyse deltakeres subjektive opplevelser og erfaringer kan bidra til å utvide og nyansere forståelsen av pro-ana fenomenet, utvikle nye perspektiver og øke kunnskap om den opplevde meningen og funksjonen pro-ana har for deltakerne.

Metode: Studien er en metasyntese. Vi brukte Noblit & Hare (1988) sin metaetnografi som metode for å analysere og syntetisere kvalitative primærstudier. Basert på resultatene fra et systematisk litteratursøk, gjennomførte vi systematisk seleksjon av 1310 primærstudier. Dette resulterte i 23 studier som møtte våre inklusjonskriterier. Funn fra de inkluderte studiene ble systematisk sammenlignet og syntetisert, for å kunne utvikle tredjeordensbegreper i form av metatemaer, temaer og subtemaer. Arbeidet var et selvstendig forskningsprosjekt.

Resultater: Analysen og syntesen resulterte i tre metatemaer: 1) *Pro-ana som et trygt rom hvor masken kan falle*, 2) *Pro-ana som en farlig vei med triggende potensial* og 3) *Pro-ana som et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse*. Hvert metatema inkluderer tilhørende temaer og subtemaer som belyser nyanser i pro-ana deltakeres opplevelser og erfaringer.

Diskusjon: Resultatene er i tråd med funn fra eksisterende forskning, som viser at pro-ana deltakelse kan medføre både risiko og fordeler. Samtidig viser funnene nyanser ved å fremheve betydningen pro-ana har for deltakere og kompleksiteten i deltakernes opplevelser. Pro-ana deltakelse blir spesielt diskutert i lys av opplevd stigmatisering, behov for tilhørighet,

deltakelsens funksjon, opplevelse av støtte og gruppetilhørighet og mulig risiko for forverring ved deltakelse.

Konklusjon: Denne oppgaven viser et sammensatt bilde av deltakeres opplevelse av pro-ana deltakelse på godt og vondt. Det virker som deltakerne opplever et gap mellom den digitale og den ikke-digitale verden, hvor pro-ana er et sted de søker til for å få dekket ulike behov. Pro-ana har vært gjenstand for mye kritikk og forsøk på sensurering og nedstenging. Det vil være viktig å vurdere både risiko ved slikt innhold, samt deltakernes subjektive erfaringer ved spørsmål om hvordan en skal forholde seg til pro-ana. I terapi med spiseforstyrrelsespasienter bør pro-ana deltakelse adresseres, da det kan påvirke forløp og behandling. Det trengs mer forskning som holder tritt med den teknologiske utviklingen og flere studier som belyser erfaringer med pro-ana innhold.

Forord

Denne hovedoppgaven markerer slutten på profesjonsutdanningen i psykologi. Siden oppstarten våren 2021 har dette vært en engasjerende og lærerik prosess, samtidig som den har vært krevende og utfordrende. Selv om gjennomføringen av prosjektet har vært tidkrevende, har vi oppdaget verdien av metasyntese som metode for å få god innsikt i et tema. Vi tar med oss kunnskapen om pro-ana samt viktigheten av å adressere klienters digitale verden i terapi, i vårt kommende arbeid som psykologer.

Det er flere som fortjener en takk for bidrag, støtte og veiledning. Vi vil takke forfatterne av studiene som har løftet frem viktige stemmer, og takke deltakerne i studiene som har delt sine opplevelser og erfaringer. En stor takk til vår hovedveileder Line Indrevoll Stänicke, som har veiledet oss gjennom prosessen. Vi har satt stor pris på ditt engasjement, dine faglige innspill, din tiltro til oss, dine oppmuntringer og ditt kritiske blikk. Tusen takk til medveileder Margrethe Seeger Halvorsen for din støttende veiledning og dine gode faglige innspill. Takk til universitetsbibliotekar Marte Ødegaard for gjennomføring av litteratursøket.

Tusen takk til familie og venner for støtte i denne perioden, og en stor og spesiell takk til Stian for verdifull støtte og hjelp gjennom hele prosessen. Til slutt vil vi rette en stor takk til hverandre for et godt samarbeid med kontinuerlige drøftinger, inspirasjon, støtte og vennskap.

Oslo, oktober 2022

Liselotte Carlsen Rymoene og Tora Sandra Ausland Omdal

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	1
1.1 Bakgrunn for oppgaven	1
1.2 Spiseforstyrrelser	2
1.2.1 Spiseforstyrrelser: definisjon	2
1.2.2. Anoreksi: definisjon, forekomst, risikofaktorer og komorbide lidelser	3
1.2.3 Behandling og manglende hjelpesøking hos personer med anoreksi	4
1.3 Internettbruk og digitalt risikoinnhold.....	4
1.4 Pro-ana.....	6
1.4.1 Pro-ana fenomenet: definisjoner, begreper og ulike samfunn	6
1.4.2 Pro-ana: innhold og forekomst.....	7
1.4.3 Pro-ana deltakere.....	8
1.4.4 Risikofylt innhold og digital selvskading	8
1.4.5 Stigma, gruppeeffekter og tilhørighet	9
1.4.6 Forskningslitteraturen på pro-ana	10
1.5 Oppgavens bidrag til forskningsfeltet.....	12
1.5.1 Problemstilling	13
2. Metode	13
2.1 Epistemologi og det fortolkende paradigmet.....	14
2.2 Metasyntese og metaetnografi	14
2.3 Fase 1: Komme i gang	15
2.4 Fase 2: Beslutte hva som er relevant i lys av problemstillingen.....	17
2.4.1 Vurdering og seleksjon basert på brede kriterier	17
2.4.2 Seleksjon basert på endelige inklusjonskriterier	18
2.4.3 Kvalitetsvurdering.....	19
2.4.4 Karakteristikk ved studiene.....	20
2.5 Fase 3-7: Analyse og syntese.....	22
2.5.1 Fase 3: Lese studiene	22
2.5.2 Fase 4: Ta stilling til hvordan studiene er beslektet.....	23
2.5.3 Fase 5: Oversette studiene til hverandre	24
2.5.4 Fase 6: Syntetisere oversettelser	24
2.5.5 Fase 7: Formidle syntesen i tekst	25
2.6 Metodologisk integritet og refleksivitet.....	25
2.7 Forskningsetiske betraktninger	27

3. Resultater	28
3.1 Første metatema: Pro-ana som et trygt rom hvor masken kan falle	30
3.2 Andre metatema: Pro-ana som en farlig vei med triggende potensial.....	33
3.3 Tredje metatema: Pro-ana som et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse	36
4. Diskusjon.....	41
4.1 Å kunne vise hele seg selv uten å oppleve stigma.....	42
4.2 Behov for tilhørighet og aksept	43
4.3 Et støttende fellesskap på godt og vondt	44
4.5 En aktiv søken etter forverring - pro-ana som digital selvskading	47
4.6 Ambivalens ved deltakelse	48
4.7 Skal pro-ana stenges ned?.....	49
4.8 Kliniske implikasjoner.....	51
4.9 Mulige begrensninger ved metasyntesen	52
4.10 Videre forskning	53
5. Konklusjon.....	54
Referanser	56
Vedlegg	70

1. Innledning

1.1 Bakgrunn for oppgaven

Spiseforstyrrelser er alvorlige psykiske lidelser, som innebærer store vansker knyttet til mat, kropp og vekt (Bulik et al., 2018; Dahlgren et al., 2018). I det daglige eksponeres mennesker for digitalt innhold relatert til mat, kropp og vekt på internett og sosiale medier, noe som kan påvirke personer både med og uten spiseforstyrrelsesproblematikk (Rodgers, 2016). Pro-ana er en vanlig betegnelse på innhold og samfunn på internett som omhandler anoreksi og spiseforstyrrelser, hvor spiseforstyrrelsesatferd kan fremstilles som en legitim livsstil (se f.eks. Dias, 2003; Juarascio et al., 2010; Williams & Reid, 2007). Det har vært et økende antall pro-ana nettsteder de senere årene (Mento et al., 2021). Eksponering for slike nettsteder kan medføre både positive effekter, som å skape samhold, men også negative effekter, som å øke spiseforstyrrelsesvansker (Smahel et al., 2018). Pro-ana er et kontroversielt fenomen som har fått økt oppmerksomhet og mye kritikk i media, forskning og klinikk. “Pro-ana” og “pro-ana deltakere” anvendes i denne oppgaven om nettsteder og sosiale medier som omhandler spiseforstyrrelsesinnhold laget av deltakere, og personene som engasjerer seg på slike nettsteder.

Formålet med oppgaven er å oppsummere hva forskningen sier om deltakeres subjektive erfaringer og opplevelser med digitalt spiseforstyrrelsesinnhold på pro-ana plattformer. Videre ønsker vi å utdype forståelsen av opplevelsene og erfaringene deltakere har med pro-ana. Dette inkluderer spørsmål om hva de oppnår med deltakelse, hva som motiverer dem til å delta, hva som kan være utfordrende og påvirkningen deltakelse har på deres liv, helse og spiseforstyrrelse. Vi har valgt å gjøre en kvalitativ metasyntese, som innebærer å oppsummere og syntetisere eksisterende kvalitative studier som kan belyse en problemstilling (Malterud, 2017). Metasyntesen kan bidra med å beskrive og videreutvikle innsikten i pro-ana fenomenet.

I innledningen vil vi først presentere kunnskap om spiseforstyrrelser generelt og anoreksi spesielt, og deretter relevant forskning og teori på internettbruk hos personer med spiseforstyrrelser. Videre vil vi gjøre rede for pro-ana fenomenet. Vi vil så presentere utvalgte teoretiske perspektiver på digital selvskading, ambivalens, stigma, sosial identitet, sosial påvirkning og behov for tilhørighet, samt tidligere forskning, som pro-ana fenomenet og oppgavens funn senere vil bli diskutert i lys av. Denne bakgrunnen presenteres før vi avslutningsvis beskriver problemstillingen for denne oppgaven.

1.2 Spiseforstyrrelser

1.2.1 Spiseforstyrrelser: definisjon

Spiseforstyrrelser er en samlebetegnelse på flere beslektede psykiske lidelser karakterisert av vansker knyttet til mat, misnøye med egen kropp og en patologisk opptatthet av vekt og form (Dahlgren et al., 2018; Fairburn & Harrison, 2003; Herpertz-Dahlmann, 2015; Skårderud et al., 2020). Grunnleggende karakteristikk ved spiseforstyrrelser er vedvarende og gjennomgripende forstyrrelser i spising eller spiserelatert atferd som resulterer i endret matinntak og spisemønster, som igjen kan svekke fysisk helse og psykososial funksjon (Dahlgren et al., 2018; Walsh, 2017). Atferden og den opplevde misnøyen kan bli altomfattende, noe som ofte påvirker hverdagslivet og livskvaliteten (Skårderud et al., 2020). Spiseforstyrrelser er svært komplekse psykiske lidelser. Noe av det som gjør det så komplekst er at “spiseforstyrrelser oppstår i møtene mellom kultur, samfunn og tilknytningsrelasjoner samt biologiske og genetiske faktorer” (Skårderud et al., 2020, s. 20).

Spiseforstyrrelser blir ofte delt opp i tre diagnostiske hovedkategorier: anorexia nervosa (anoreksi), bulimia nervosa (bulimi) og atypiske eller andre spesifiserte spiseforstyrrelser (Fairburn & Harrison, 2003; WHO, 1993). I DSM-5 har overspisingslidelse blitt inkludert som en egen diagnose (American Psychiatric Association, 2013). Tilsvarende vil lidelsen inngå som diagnose i ICD-11 (WHO, 2019). Det er med andre ord noen variasjoner mellom diagnosemanualene, men hovedtrekkene i spiseforstyrrelsesdiagnosene er stort sett overlappende (American Psychiatric Association, 2013; WHO, 1993). En del spiseforstyrrelsesproblematikk vil også falle inn under restkategorien “uspesifisert spiseforstyrrelse” (Yeshua-Katz & Martins, 2013). I klinikk i Norge brukes per i dag diagnosemanualen ICD-10, mens det meste av forskningen er basert på DSM-IV og DSM-5 (Helsedirektoratet, 2017). Det er variasjon i forløp og alvorlighetsgrad mellom individer med samme spiseforstyrrelsesdiagnose (Fairburn & Harrison, 2003). Spiseforstyrrelsene deler i stor grad samme psykopatologi, og diagnostisk vandring mellom de ulike lidelsene er ikke uvanlig. I flere tilfeller kan det være vanskelig å skille spiseforstyrrelser fra vansker og misnøye med mat, kropp og vekt.

Denne oppgaven vil hovedsakelig fokusere på anoreksi og personer med symptomer på anoreksi, da pro-ana nettsteder hovedsakelig har anorektisk innhold (Borzekowski et al., 2010; Lapinski, 2006). Det er vanskelig å vite hvorvidt deltakere på pro-ana faktisk er diagnostisert med en spiseforstyrrelse eller ikke. Det er likevel sannsynlig at deltakere har noen former for vansker med, og symptomer på anoreksi, særlig knyttet til restriktivt matinntak, overdreven trening, lav kroppsvekt og smal figur. Siden vi stort sett ikke vet om

deltakere er diagnostisert med anoreksi eller andre spiseforstyrrelser, velger vi hovedsakelig å benytte generelle betegnelser som spiseforstyrrelse, spiseforstyrrelsesrelatert atferd, spiseforstyrrelsesproblematikk og vansker knyttet til kropp, vekt og mat når vi omtaler problematikken og situasjonen til deltakerne, selv om symptomene ofte er relatert til anoreksi. Dette utelukker likevel ikke at deltakere har symptomer på overspisingslidelse eller bulimi. Da symptomer på anoreksi er særlig aktuelt i pro-ana fenomenet, vil vi videre presentere definisjon, forekomst og risikofaktorer for anoreksi samt komorbide lidelser.

1.2.2. Anoreksi: definisjon, forekomst, risikofaktorer og komorbide lidelser

Spiseforstyrrelsen anoreksi er en alvorlig psykisk lidelse som er karakterisert av redusert kroppsvekt som følge av restriktivt kaloriinntak og bevisst vekttap, et forstyrret bilde av kroppsform og ønske om tynnhet samt frykt for vektøkning til tross for en signifikant lav kroppsvekt (Attia, 2017; Bulik et al., 2018; Walsh, 2017). Dette kan bidra til en fysisk og psykisk svekkelse, og det er vist at alvorlig undervekt er assosiert med kognitive svekkelser hos personer med anoreksi (Zakzanis et al., 2010). Anoreksi er forbundet med høy grad av dødelighet (Attia, 2017). For å tilfredsstille kriteriene for diagnosen anoreksi i henhold til ICD-10 kreves det et selv påført vekttap på minst 15% under forventet vekt, unngåelse av fetende mat, frykt for, og en selvpoppfattelse av, å være for stor samt endokrine vansker (WHO, 1993). Diagnosekriteriene i DSM-5 er lignende kriteriene i ICD-10 (American Psychiatric Association, 2013; WHO, 1993).

Forekomst av anoreksi er vesentlig høyere hos kvinner enn menn, og problematikken oppstår ofte i ungdomsårene (Attia, 2017; Bulik et al., 2018). Det er stor variasjon i estimatene av forekomst av spiseforstyrrelser (Skårderud et al., 2004). Livstidsprevalens for anoreksi er blitt estimert i en oversiktsartikkel til å være mellom 0.8 og 3.6% hos kvinner og 0.3% hos menn (van Eeden et al., 2020). For atypisk anoreksi er livstidsprevalensen blitt estimert til 2.8% (Stice et al., 2013). I en oversiktsartikkel ble livstidsprevalens for anoreksi blant kvinner i Europa estimert til 1-4% (Keski-Rahkonen & Mustelin, 2016).

Årsakene til utvikling av anoreksi er komplekse (Fairburn & Harrison, 2003). Det antas å være en multifaktoriell årsakssammenheng, hvor det stadig finnes flere holdepunkter for at sosiale, psykologiske og biologiske faktorer spille en rolle (Allen & Schmidt, 2017; Bulik et al., 2018; Culbert et al., 2015). Anoreksi er assosiert med risikofaktorer som blant annet kvinnelig kjønn, tilstedeværelse av andre psykiske lidelser, forhøyede bekymringer for form og vekt, internalisering av tynnhetsideal, tilknytningsvansker, seksuelle overgrep, perfeksjonisme og emosjonelle vansker (Allen & Schmidt, 2017; Fairburn & Harrison, 2003). Det er funnet sammenhenger mellom vansker med emosjonsregulering og anoreksi, noe som

stemmer overens med teoretiske modeller som har foreslått at spiseforstyrrelsesatferd kan være en maladaptiv regulering av emosjonelle tilstander (Wunderlich & Lavender, 2017).

Anoreksi er ofte komorbid med andre psykiske lidelser som depresjon, angst og personlighetsforstyrrelser (Bulik et al., 2018). Det ses ofte en overlapp mellom selvskading og anoreksi, og andre spiseforstyrrelser (Cucchi et al., 2016). Selvskading innebærer å direkte, øyeblikkelig og intensjonelt påføre smerte og skade på egen kropp (Sommerfeldt & Skårderud, 2009; Sutton, 2007). Dette kan skille seg fra indirekte selvskading, som omhandler ulike typer risikoatferd, som kan medføre fare for liv og helse uten at intensjonen nødvendigvis er å skade seg selv, og skaden kan skje over tid (Møhl & Skandsen, 2011; Sutton, 2007). Spiseforstyrrelsesatferd kan anses som en form for indirekte selvskading.

1.2.3 Behandling og manglende hjelpesøking hos personer med anoreksi

I Helsedirektoratets retningslinjer (2017) for behandling av anoreksi, anbefales det tiltak som ivaretar både somatiske og psykologiske sider ved lidelsen, og tiltakene avhenger av alvorlighetsgrad og alder. I noen alvorlige tilfeller er det nødvendig med frivillig eller tvungen døgnbehandling. Tidlig oppdagelse og behandling er knyttet til kortere sykdomsforløp (Rosenvinge & Pettersen, 2015). Anoreksi er ofte vanskelige å behandle, særlig hos dem som har hatt problemene lenge, noe som kan ha sammenheng med at kjerneatferden ved lidelsen ofte blir befestet (Attia, 2017). Det er estimert at under en tredjedel av alle som har anoreksi kommer til behandling (Swanson et al., 2011), og blant dem som kommer i behandling er det et høyt frafall (Campbell, 2009). Mange pasienter ønsker ikke behandling og har lav motivasjon for, eller ambivalens til, endring og bedring (se f.eks. Crowe & Watts, 2016; Henderson, 2019; Sowles et al., 2018; Williams & Reid, 2010).

Flere mennesker med anoreksi opplever stigma knyttet til lidelsen eller har en frykt for dette, noe som har blitt pekt på som en kjent og betydelig barriere for å søke hjelp (Ali et al., 2017). Fremfor å oppsøke medisinske eller psykiske helsetjenester, er det flere som oppsøker anonyme internettbaserte forum, som pro-ana (Gavin et al., 2008; Sowles et al., 2018; Tong et al., 2013). Bruken av internettsamfunn kan også påvirke en eventuell behandlingsprosess (Hilton, 2018; Norris et al., 2006; Smahelova et al., 2019).

1.3 Internettbruk og digitalt risikoinnhold

Internett og sosiale medier er svært tilgjengelig både i tid og sted, og er i økende grad blitt en integrert del av hverdagslivet (Herrick et al, 2021; Lewis & Arbutnott, 2014; Saul et al., 2022). Inntoget til internett har skapt muligheten til å kommunisere og bygge samfunn på nett hvor personer kan søke sosial støtte og dele og uttrykke følelser og vansker (Haas et al.,

2011; Margherita & Gargiulo, 2018; Rouleau & von Ranson, 2011). Internett og sosiale medier har hatt stor påvirkning på individer (Smahelova et al., 2019), samfunn og kultur, noe som har gjort at det kan ha innvirkning på psykiske lidelser der sosiokulturelle faktorer påvirker tilstanden (Margherita & Gargiulo, 2018). Personer med stigmatiserte psykiske lidelser, slik som spiseforstyrrelser, bruker ofte internett for å finne informasjon, søke råd og kommunisere og dele personlige erfaringer med likesinnede (se f.eks. Lewis & Arbuthnott, 2014; Rouleau & von Ranson, 2011; Sowles et al., 2018).

Internett er også forbundet med innhold og atferd som kan være risikofyllt på ulike områder, som eksponering og involvering med innhold som omhandler digital mobbing, seksuelle overgrep, selvskaide og selvmord samt spiseforstyrrelsesrelatert innhold (Livingstone et al., 2018; Livingstone & Stoilova, 2021). Digital risiko kan øke når personer gjennom internettbruk eksponeres for skadelig innhold, opplever skadelig kontakt med andre, er vitne til, eller deltar i, skadelig atferd eller går inn i potensielt skadelige kontrakter i form av å godkjenne brukervilkår fra tredjeparter (Livingstone & Stoilova, 2021).

Det er foreslått at det kan være en sammenheng mellom vansker knyttet til kroppsbilde, internettbruk og spisevansker. Rodgers (2016) har foreslått en integrert teoretisk modell, med inspirasjon fra ulike eksisterende teorier, blant annet sosial identitetsteori. Modellen antyder at konsekvensene av bruk av internett og sosiale medier på spisepatologi varierer på ulike nivåer av interaksjon. Ett av disse nivåene innebærer at personer samles rundt en felles interesse for kropp, vekt og mat. Personer på dette nivået er involvert i nettstedet og samfunn som handler om spesifikke temaer eller mål, som kan være knyttet til spiseforstyrrelser, og innebærer en emosjonell involvering. Et eksempel på dette er involvering i pro-ana samfunn, som er tema for denne oppgaven.

I lys av denne modellen, drøfter Rodgers (2016) om digital involvering med likesinnede på spiseforstyrrelsesrelaterte nettsteder kan forsterke opplevelsen av hvor viktig utseende eller spiseforstyrrelsen er for identiteten til deltakerne. Dette kan skape en falsk konsensus i forhold til hvor ekstreme holdningene kan være, og medføre en barriere til å søke behandling. Involvering med slike samfunn kan være relatert til de mest alvorlige formene for spiseforstyrrelser. Modellen reiser en hypotese om at personer kan oppnå tilfredsstillelse fra andres reaksjoner på internett og sosiale medier, som kan bidra til at de fortsetter å engasjere seg på tross av negative utfall. Et interessant spørsmål er hva som gjør at personer bruker tid på å se på innhold og være i dialog med hverandre om en alvorlig lidelse.

1.4 Pro-ana

1.4.1 Pro-ana fenomenet: definisjoner, begreper og ulike samfunn

Personer med spiserelatert problematikk har dannet egne nettstedet og samfunn på internett (Haas et al., 2011; Rouleau & von Ranson, 2011). Det finnes ulike typer nettsteder og samfunn med fokus på spiseforstyrrelser; pro-ana (pro-anorexia), *pro-recovery* (tilfriskning) og nettsteder drevet av profesjonelle organisasjoner eller helsepersonell (Haas et al., 2010). Slike internettbaserte samfunn kan gli over i hverandre og det kan være kunstig å trekke absolutte skiller mellom dem (Gerrard, 2018; Giles, 2006). Pro-ana skiller seg ofte fra andre typer spiseforstyrrelsesnettsteder ved å være brukerstyrte, ha en aksepterende holdning til spiseforstyrrelsesatferd og ha mindre fokus på bedring.

Pro-ana er nettsteder og digitale samfunn som omhandler anoreksi og spiseforstyrrelser, ofte i form av blogger, innlegg, diskusjonstråder, chatterom og bilder (se f.eks. Brotsky & Giles, 2007; Dias, 2003; Juarascio et al., 2010; Williams & Reid, 2007; Wooldridge, 2014). Det varierer om innholdet er åpent for alle, eller om det er lukkede samfunn som krever tilgangsforespørsler. Pro-ana fenomenet oppsto på 1990-tallet (Burke, 2012; Ging & Garvey, 2018), hovedsakelig på nettsider og diskusjonsforum, og har de senere årene utvidet seg til å også eksistere på blogger og sosiale medier (Quiniones & Oster, 2019). Før dette hadde personer med spiseforstyrrelser få muligheter til å diskutere sin tilstand med likesinnede (Brotsky & Giles, 2007; Marcus, 2016), mens nå finnes det en rekke ulike virtuelle spiseforstyrrelsesrelaterte samfunn (Quiniones & Oster, 2019).

Det brukes ulike begreper om slike nettsteder og samfunn, som blant annet pro-ana, pro-ED, pro-mia og pro-anorexia. I denne oppgaven velger vi, som nevnt, å bruke begrepet pro-ana gjennomgående. Det er ikke alle nettsteder som omtaler seg som pro-ana eller lignende, men de inngår i pro-ana kategorien fordi de har samme type innhold (Borzekowski et al., 2010). Pro-ana, i bred forstand, er et fenomen hvor det er åpenhet for å akseptere personers spiseforstyrrelse uten å oppmuntre til bedring og behandling (Csipke & Horne, 2007). Smalere definert beskrives pro-ana som samfunn og nettsteder som ser på spiseforstyrrelser som en valgt livsstil fremfor en psykisk lidelse, hvor deltakerne kan få støtte eller råd for å utvikle og opprettholde en spiseforstyrrelse (se f.eks. Boero & Pascoe, 2012; Dias, 2003; Gerrard, 2018; Ging & Garvey, 2008; Lipczynka, 2007).

Pro-ana er ikke et enkeltstående samfunn med en enhetlig filosofi eller holdning. Det er variasjon på tvers av ulike pro-ana samfunn og nettsteder knyttet til forståelsen av pro-ana og spiseforstyrrelser (Giles, 2006; Strife & Rickard, 2011; Quiniones & Oster, 2019; Wooldridge, 2014). Noe av det som varierer, er om deltakerne anser spiseforstyrrelser som en

psykisk lidelse eller livsstil, og om det gis støtte for å søke behandling eller ikke. I ulike pro-ana samfunn er det både generelle normer, som er gjenkjennelig på tvers av samfunnene, og gruppespesifikke normer, som påvirkes av medlemmene og målet med samfunnet (Borzekowski et al., 2010; Honeycutt, 2005; Yeshua-Katz, 2015).

1.4.2 Pro-ana: innhold og forekomst

Pro-ana nettsteder og samfunn har ulikt innhold, men inneholder ofte tips og triks til diett og trening, bilder av veldig tynne personer og inspirerende sitater (*thinspiration*), instruksjoner for å opprettholde spiseforstyrrelse og BMI-kalkulatorer (se f.eks. Dias, 2003; Knapton, 2013; Margherita & Gargiulo, 2018). Det er vanlig at nettstedene inkluderer funksjoner som legger til rette for interaktiv kommunikasjon, hvor deltakere kommuniserer med hverandre om sine prosesser (Rodgers, 2016). Noen pro-ana nettsteder inneholder dikt, bud og salmer knyttet opp mot den anorektiske livsstilen, noe som gjør at pro-ana har blitt sammenlignet med religiøse samfunn (Rifai, 2020; Stapleton et al., 2019; Williams & Reid, 2007). Ordet “Ana” går igjen på tvers av samfunnene og det brukes på ulike måter, hvor det kan referere til en person som har anoreksi, en venn, en gudinne, en pro-ana deltaker, pro-ana fenomenet eller anoreksi som en livsstil (Crowe & Watts, 2016; Giles, 2006; Knapton, 2013; Margherita & Gargiulo, 2018).

Antallet pro-ana nettsteder og samfunn er vanskelig å estimere (Crowe & Watts, 2016), mye grunnet at nettsteder oppstår og forsvinner kontinuerlig (Giles, 2006) og at deltakerne ikke nødvendigvis bruker betegnelsen pro-ana eller lignende begreper om nettstedene (Brotsky & Giles, 2007). Ulike estimater gjort tidlig på 2000-tallet fant at antallet pro-ana nettsteder varierte mellom 200 og 500 (Brotsky & Giles, 2007; Chesley et al., 2003). Det har de siste årene vært en økning i antall pro-ana nettsteder (Mento et al., 2021), noe som kan ha sammenheng med økende tilgjengelighet og bruk av internett i tillegg til utviklingen av nye sosiale medier. Flere hundre pro-ana samfunn ble identifisert i et søk på de sosiale mediene Facebook og MySpace (Juarascio et al., 2010). Pro-ana nettsteder er svært tilgjengelige fordi de kan være lette å finne og ofte offentlige, noe som gjør at mange kan bli eksponert for spiseforstyrrelsesrelatert innhold (Stoilova et al., 2021). Funn tyder på at rundt 10% av ungdommer har blitt eksponert for pro-ana nettsteder (Almenara et al., 2016; Custers & Van den Bulck, 2009). Det er rimelig å anta at personer med spiseforstyrrelsessymptomer mer aktivt søker etter nettbasert innhold relatert til deres problematikk. Det er estimert at om lag en tredjedel av personer som har en spiseforstyrrelse besøker nettsteder som fremmer spiseforstyrrelsesrelatert atferd (Christodoulou, 2012; Wilson et al., 2006).

1.4.3 Pro-ana deltakere

Pro-ana deltakere er hovedsakelig unge kvinner med utfordringer knyttet til spiseforstyrrelsesrelatert atferd (Mento et al., 2021; Norris et al., 2006). Nettstedene blir ofte drevet av personer med spiseforstyrrelsesproblematikk (Csipke & Horne, 2007). Deltakere er ofte anonyme og har uidentifiserbare brukernavn (Ferguson & Klebanoff, 2014). Det antas at noen deltakere besøker nettstedene flere ganger om dagen, og noen pro-ana nettsteder har over en million registrerte ukentlige brukere (Whitehead, 2010). Hos unge kvinner ses det ofte en overdreven bruk av pro-ana (Mento et al., 2021).

Noen forskere skiller mellom aktive pro-ana deltakere, som interagerer med andre og deler innhold, og passive pro-ana deltakere som bare observerer, hvor antallet passive deltakere anslagsvis er høyest (Dyke, 2013; Csipke & Horne, 2007). Det er funnet at passive deltakere ser mer på tips og triks, og kan være mer sårbare for skadelige effekter fordi de blir eksponert for skadelig innhold uten den sosiale og emosjonelle støtten aktive brukere kan oppleve (Csipke & Horne, 2007). Støtten kan fungere som en mulig beskyttelse mot effekten av skadelig innhold, selv om aktive deltakere også er utsatt for mulig skade ved at de motiverer hverandre til spiseforstyrrelsesatferd. Dette tyder på at pro-ana kan ha en skadelig effekt både for aktive og passive deltakere.

1.4.4 Risikofylt innhold og digital selvskading

Pro-ana fenomenet har vært knyttet til en bekymring for risikoen forbundet med eksponering for pro-ana innhold, særlig knyttet til glorifisering av spiseforstyrrelser og triggering av sårbare individer (se f.eks. Gerrard, 2018; Lewis & Arbuthnott, 2014; Rouleau & von Ranson, 2011; Talbot, 2010; Wooldridge, 2014). Bekymringen for risikoen ved pro-ana har ført til at organisasjoner og helsepersonell har uttrykt ønske om å stenge ned samfunnene (Csipke & Horne, 2007; Dias, 2003). Hva er det som gjør at så mange deltakere velger å være på pro-ana når det er forbundet med risiko?

Pro-ana kan være skadelig når deltakerne lærer og kopierer farlig atferd (Borzekowski et al., 2010; Csipke & Horne, 2007). Mange bruker internett og sosiale medier på måter som kan ha en negativ påvirkning på mental helse (Pater et al., 2019). "Digital selvskading" er et begrep som ofte er benyttet om å verbalt angripe seg selv på nett via falske brukerkontoer (Soengkoeng & Moustafa, 2022). Pater og Mynatt (2017) bruker begrepet digital selvskading om digital aktivitet som fører til, opprettholder eller støtter ikke-suicidal, men intensjonell skade på et individs psykiske velvære. Det er deres definisjon av digital selvskading vi refererer til i denne oppgaven. Pro-ana deltakelse anses av Pater og Mynatt (2017) som en form for digital selvskading. Digital selvskading er en utvidelse av forståelsen

av selvskading, ved at det omhandler nyanser som er spesifikke for den digitale arenaen. Det er sannsynlig at digital selvskading og eksponering for triggende innhold kan gi negative fysiske og emosjonelle konsekvenser (Soengkoeng & Moustafa, 2022).

Williams og Reid (2007) utviklet *the pro-anorexia model*, som illustrerer noe av ambivalensen knyttet til anoreksi. Personer kan på den ene siden oppleve at anoreksi medfører ønskede resultater, som igjen kan få dem til å føle seg bedre, oppleve mestring og oppnå kontroll. På den andre siden kan anoreksien oppleves problematisk, og de kan være klar over at atferden er skadelig. Forfatterne legger vekt på viktigheten av å forstå det positive synet personer kan ha på sin spiseforstyrrelse, da dette kan være opprettholdende. Pro-ana deltakelse kan tenkes å gjenspeile et ønske om å beholde og opprettholde anoreksi.

1.4.5 Stigma, gruppeeffekter og tilhørighet

Personer med spiseforstyrrelser kan oppleve å bli stigmatisert, og dette er særlig knyttet til oppfatningen andre kan ha om at spiseforstyrrelser er et livsstilsvalg som personene selv er ansvarlig for (Foran et al., 2020). Stigma handler om skammen og misnøyen personer kan oppleve hvis de har karakteristikk som blir ansett som avvikende i samfunnet (Dudley, 2000). Erving Goffman (1963) omtaler stigma som en prosess hvor personer blir diskvalifisert fra full sosial aksept grunnet sine karakteristikk. Stigma kan fungere som et merke som skiller personer fra hverandre basert på sosiale vurderinger, og stigmatisering kan føre til ødeleggelse av normal identitet og påvirke sosial interaksjon. Det er vanlig at personer med spiseforstyrrelser kan oppleve marginalisering og sosial avvisning (Foran et al., 2020).

Pro-ana er et stigmatisert og kritisert samfunn, og deltakere kan oppleve stigma knyttet til deltakelsen (Gavin et al., 2008; Yeshua-Katz, 2015). Ifølge Goffman (1963) kan det eksistere “bakrom” (*back places*) hvor personer ikke trenger å skjule det de opplever stigma rundt. Slike bakrom kan oppstå når personer velger fellesskap med personer som opplever lignende stigma. Kan det tenkes at pro-ana kan fungere som et slikt bakrom for isolerte og sårbare personer som strever med spiseforstyrrelse og er ambivalent til bedring?

Hvis personer ikke opplever at de kan opprettholde et positivt selvilde i gruppen de tilhører, kan de søke etter andre grupper (Tajfel, 1972, referert i Hogg, 2016; Turner, 1982). Sosial identitet er en del av individers selvkonsept som stammer fra kunnskap om deres medlemskap i sosiale grupper, sammen med verdiene og den følelsesmessige betydningen av slike medlemskap. Den sosiale identiteten kan tenkes å være avhengig av tilhørighet til sosiale grupper, og i noen tilfeller blir atferd i stor grad påvirket av gruppedlemskap.

Sosial påvirkningsteori beskriver hvordan prosessene lydighet, internalisering og identifikasjon påvirker tilegnelsen av normer, verdier og atferd i en gruppe (Kelman, 1974).

Lydighet innebærer tendensen til å innrette seg etter viktige andre i søken etter bekreftelse. Personer har en tendens til å internalisere normer hvis normene stemmer overens med egne verdier. Identifikasjon beskriver hvordan en person kan endre seg i henhold til en gruppe hvis personen føler sterkt samhold med gruppen.

Det er en generell enighet knyttet til at tilhørighet er et grunnleggende menneskelig behov som nesten alle mennesker ønsker å fylle (Allen et al., 2021; Baumeister & Leary, 1995; Deci & Ryan, 2000). Det ser ut til at mennesker investerer mye tid og innsats i å utvikle og opprettholde støttende og gode relasjoner med andre, særlig til dem de har noe til felles med. En oversiktsartikkel peker på at opplevelse av å være akseptert, inkludert og velkommen fører til en rekke positive følelser, mens det å bli avvist, ignorert og undervurdert fører til en rekke negative konsekvenser (Baumeister & Leary, 1995). Personer som blir stigmatisert eller marginalisert strever ofte med tilhørighet, og kan da søke til alternative kilder for tilhørighet (Allen et al., 2021). Siden mange personer med spiseforstyrrelser opplever seg stigmatisert, kan da pro-ana deltakelse være en kilde til tilhørighet?

1.4.6 Forskningslitteraturen på pro-ana

Det har de siste årene vært en økende interesse for å studere internettbaserte plattformer med digitalt spiseforstyrrelsesinnhold. På feltet er det gjennomført en rekke både kvantitative og kvalitative studier, som på ulike måter omhandler pro-ana fenomenet. Studiene peker på både positive og negative potensielle konsekvenser ved pro-ana, som vi nå vil gi en oversikt over.

Det er publisert flere systematiske oversiktsstudier knyttet til pro-ana. Disse har oppsummert enten kvantitative studier eller en kombinasjon av kvantitative og kvalitative studier. En metaanalyse fant at pro-ana nettsteder kunne ha en negativ effekt på patologiske spisevaner hos tenåringer, og at eksponering for pro-ana innhold kunne skape eller øke bekymringer knyttet til kroppsbilde hos sårbare individer (Rodgers et al., 2016). Mento og kolleger (2021) publiserte en systematisk oversiktsartikkel over kvantitative og kvalitative studier som tok for seg psykologisk påvirkning av pro-ana nettsteder på tenåringsjenter. De fant at det meste av forskningen på pro-ana har fokusert på nettstedenes negative påvirkning. Forfatterne konkluderte med at slike nettsteder kan spille viktig rolle i etiologien til spiseforstyrrelser, oppmuntre til spiseforstyrret atferd og føre til økt ubehag med egen kropp og redusert selvfølelse. De fant også at deltakere kunne oppleve disse nettstedene som en kilde til støtte. En systematisk oversiktsartikkel over kvantitative og kvalitative studier fant at det å bli eksponert for pro-ana nettsider kan føre til økning i spiseforstyrrelsesatferd, økt negativ affekt og mer alvorlige sykdomsforløp (Talbot, 2010). En annen systematisk

oversiktsartikkel av kvantitative og kvalitative studier fant at eksponering for pro-ana innhold var assosiert med spisepatologi og negativt kroppsbilde (Rodgers & Melioli, 2016).

Rouleau og von Ranson (2011) fant i en oversiktsstudie over kvantitative og kvalitative studier at eksponering for pro-ana kunne forverre forstyrret spising, bidra til manglende hjelpesøking og forhindre bedring. Samtidig pekte forfatterne på at det ikke er noen klar årsakssammenheng, da det er uklart om pro-ana deltakelse forårsaker mer spiserelaterte vansker enn deltakere ville hatt uten pro-ana. Forfatterne fremhevet at pro-ana nettsted ofte oppfattes som støttende av deltakere, men at fordelene ved støtten kan undergraves av potensielle farlige komponenter ved slike nettsteder.

En annen oversiktsartikkel over kvantitative og kvalitative studier fant at hovedgrunnene til pro-ana deltakelse var å opprettholde motivasjon og å lære nye metoder for vektnedgang, lære strategier for å skjule spiseforstyrret atferd, møte nye mennesker for å få sosial støtte samt minske følelsen av isolasjon (Campaioli et al., 2017). En bok med oversikt over ulike typer studier fant at pro-ana deltakelse kan ha både positive og negative konsekvenser (Lewis & Arbutnott, 2014). De positive konsekvensene gjaldt økt tilgjengelighet av støtte, og de negative konsekvensene var knyttet til risiko for økning i spiseforstyrrelsessymptomer, glorifisering og normalisering av skadelig atferd, promotering av spiseforstyrrelsesidentitet, hindring av tilfriskningsprosesser og konkurranse mellom deltakere om å være mest ekstrem.

I en undersøkelse viste det seg at nesten alle deltakerne hadde lært seg nye metoder om vekttap fra pro-ana (Wilson et al., 2006). En annen studie fant at det var forskjell på lett bruk (kort varighet og sjelden aktivitet) og tyngre bruk (daglig bruk, over lengre tid) av pro-ana, hvor tyngre bruk var assosiert med høyere grad av spiseforstyrrelsessymptomer (Peebles et al., 2012). Det er funn som har tydet på at pro-ana bruk snarere er en konsekvens enn årsaken til spiseforstyrrelser, da de fleste deltakere har rapportert gjennomsnittlig lavere alder ved start av spiseforstyrrelsen enn ved start med pro-ana deltakelse. En longitudinell studie fant at pro-ana deltakere gikk ned i vekt over en tidsperiode på 15 måneder, og at dette hadde sammenheng med aktiv bruk av pro-ana (Feldhege et al., 2021).

Mange av de kvalitative studiene på pro-ana innebar ulike former for innholdsanalyser av pro-ana nettsteder (se f.eks. Borzekowski et al., 2010; Fox et al., 2005; Gies & Martino, 2014; Juarascio et al., 2010; Sowles et al., 2018), analyser av kommunikasjonsform og diskurs (se f.eks. Castro & Osório, 2013; Lukač, 2011; Riley et al., 2009), og noen studier omhandlet identitet knyttet til pro-ana (se. f.eks. Bates, 2015; Hammersley & Treseder, 2007; Tierney, 2006). For eksempel viste en kvalitativ studie forskjeller mellom pro-ana innhold på

nettsider og sosiale medier (Juarascico et al., 2010). Innhold på sosiale medier omhandlet hovedsakelig sosial støtte, og inneholdt mindre typisk pro-ana innhold som tips og tynnhetsinspirasjon enn pro-ana nettsider og blogger. Kvalitative studier har vist at pro-ana deltakere tidvis utfordrer det ordinære medisinske og psykologiske synet på spiseforstyrrelser (Day & Keys, 2008; Fox et al., 2005; Strife & Rickard, 2011), mens andre studier har vist at mange deltakere anser spiseforstyrrelser som en lidelse (Williams & Reid, 2007).

Kvalitative studier kan bidra med å gi en økt forståelse om subjektive erfaringer ved et fenomen (McLeod, 2013). Noen kvalitative studier har fokusert på subjektive erfaringer og opplevelser ved pro-ana deltakelse (se f.eks. Drtilova et al., 2022; Feuston et al., 2020; Hilton, 2018; Yeshua-Katz & Martins, 2013). Disse har fremhevet blant annet hvordan personer søker sosial støtte, hvordan pro-ana spiller inn i spiseforstyrrelsen, fordeler og ulemper ved deltakelse og opplevelser ved sensurering av innhold. Det er så langt vi finner ikke gjort egne kvalitative oppsummeringsstudier om pro-ana fenomenet, og heller ikke om subjektive erfaringer og opplevelser med pro-ana deltakelse.

1.5 Oppgavens bidrag til forskningsfeltet

Forskningslitteraturen tyder på at pro-ana deltakelse kan ha både negative og positive effekter (Campaioli et al., 2017). Tidligere studier har i hovedsak fokusert på de negative utfallene av pro-ana deltakelse (Smahel et al., 2018; Smahelova et al., 2020). Samtidig er det funn som peker på fordeler, slik som opplevelsen av sosial støtte (Mento et al., 2021). Knapton (2013) påpeker at studiene hvor det er funnet negative effekter av pro-ana deltakelse ofte har benyttet kvantitative metoder. Kvalitativ metode kan bidra med en dypere forståelse av komplekse prosesser. I kvalitativ metode er målet å forstå hendelser og meninger fra subjektets perspektiv og hvordan et subjekt konstruerer verden og skaper mening i møte med andre (McLeod, 2013).

Pro-ana er blitt studert fra mange ulike innfallsvinkler, men søkelys på deltakerens subjektive opplevelser og erfaringer med pro-ana deltakelse og den opplevde funksjonen dette har for dem har vært mindre fremtredende (Lewis & Arbuthnott, 2014). En metasyntese som syntetiserer og oppsummerer primære kvalitative studier av hvordan personer opplever og erfarer pro-ana deltakelse kan være et nyttig bidrag til forskningslitteraturen, og så langt vi finner er det ikke gjort en metasyntese knyttet til dette. En slik sammenstilling av kvalitative studier kan gi en utvidet beskrivelse og økt innsikt i fenomenet utover de enkelte primærstudiene (Malterud, 2017). Det kan bidra med å fremheve deltakerens subjektive opplevelser og erfaringer, utvide og nyansere forståelsen av fenomenet, utvikle nye begreper og perspektiver og gi kunnskap om den opplevde funksjonen og meningen pro-ana har for

deltakere. En metasyntese kan medføre økt forståelse av hvorfor mennesker gjør som de gjør gitt deres betingelser (Malterud, 2017).

Kunnskap om hva pro-ana gir deltakerne kan bidra til en utvidet forståelse av spiseforstyrrelser, i tillegg til det komplekse forholdet mellom internett og mental helse (Wooldridge et al., 2014). Funnene kan bidra med å gi helsepersonell og andre som møter personer med spiseforstyrrelser innsikt i hvordan pro-ana deltakelse oppleves og erfares, og kan stimulere og spisse videre forskning. Metasyntesen kan nyansere eksisterende forskning og gi et mer oversiktlig bilde av hvordan pro-ana deltakelse oppleves av deltakere.

1.5.1 Problemstilling

Problemstillingen for metasyntesen er: *Hvordan opplever og erfarer deltakere på pro-ana å være involvert med slikt digitalt spiseforstyrrelsesinnhold?* Begrepene erfaringer og opplevelser omfatter deltakernes tanker, følelser, antagelser, persepsjoner og intensjoner knyttet til deltakelse (Stiles, 1993). Pro-ana deltakere anvendes i denne sammenheng om personer som deler og leser pro-ana innhold på nett. Andre spesifiseringer og avgrensninger vil redegjøres for i metoddelen. Kvalitative forskningsfunn knyttet til subjektive opplevelser og erfaringer med pro-ana, på nettstedet og sosiale medier, var relevant for videre analyse og syntese. Resultatene fra metasyntesen vil senere drøftes i lys av tidligere forskning og teoretiske perspektiver og begreper om stigma, grunnleggende behov for tilhørighet, sosial identitet, sosial påvirkning, digital selvskading og ambivalens.

2. Metode

For å undersøke pro-ana deltakeres subjektive erfaringer og opplevelser med digitalt spiseforstyrrelsesinnhold, ønsket vi å bringe frem allerede eksisterende kunnskap om fenomenet ved å se på tilgjengelige kvalitative studier. Vi valgte å gjøre en kvalitativ metasyntese, som innebærer å systematisk oppsummere og syntetisere funn fra kvalitative studier (Lachal et al., 2017; Levitt, 2018; Malterud, 2017). En metasyntese kan i denne sammenhengen bidra med å gi en bedre forståelse av pro-ana fenomenet, og gi verdifull informasjon om deltakernes subjektive erfaringer og perspektiver. Vi valgte å anvende Noblit og Hare (1988) sin metaetnografi som metode for vår metasyntese. I det følgende vil vi beskrive vår vitenskapelige forankring og anvendelse av metoden, deretter drøfte metodologisk integritet og refleksivitet, og avslutningsvis beskrive etiske betraktninger.

2.1 Epistemologi og det fortolkende paradigmet

Kvalitativ forskning, inkludert metasynteser, er som regel vitenskapelig forankret i det fortolkende paradigmet (Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988), hvor det er ulike epistemologiske posisjoner og metoder (Willig, 2021). Denne metasyntesen tilhører det fortolkende paradigmet, og inneholder fortolkninger fremfor beskrivelser (Noblit & Hare, 1988; Malterud, 2017). I metasynteser, som i annen kvalitativ forskning, er sentrale spørsmål knyttet til hvordan personer tillegger mening til verden og opplevelser (Willig, 2021). Forskning innen det fortolkende paradigmet forankres i personers liv og søker en økt forståelse av menneskers subjektive erfaringer, opplevelser, tanker og perspektiver, gitt deres betingelser (Malterud, 2017; Willig, 2021). I lys av våre fortolkninger, søkte vi med denne metasyntesen å representere deltakeres forståelse og perspektiver.

2.2 Metasyntese og metaetnografi

Kvalitative metasynteser refererer til ulike metoder for systematisk gjennomgang, integrering og syntetisering av funn fra ulike typer kvalitativ forskning (Lachal et al., 2017; Levitt, 2018; Malterud, 2017). Metasynteser har potensial til å utvikle en helhetlig og mer omfattende forståelse av et fenomen, gjennom å ikke bare samle, analysere og tolke resultater på tvers av studier, men å også utvikle overordnede tolkninger hvor resultatet utgjør mer enn summen av delene (Barnett-Page & Thomas, 20019; Campbell et al., 2003; Noblit & Hare, 1988). Dette kan gi verdifull kunnskap om deltakeres meninger, erfaringer og perspektiver både bredt og dypt (Lachal et al., 2017).

Det har vært en debatt knyttet til verdien av syntetisering av kvalitative funn, hvordan syntetisering eventuelt skal gjennomføres og om kvalitativ forskning er egnet til å syntetiseres (Sandelowski & Barroso, 2007; Timulak, 2009). Konteksten er vanligvis sentral i kvalitative enkeltstudier og kan bidra med nyanserte beskrivelser av komplekse opplevelser og atferd (Willig, 2021). I metasynteser vil en kunne miste noe av det unike ved hver studies kontekst. Willig (2021) argumenterer for at resultatet aldri vil bli en komplett integrasjon av funn som representerer essensen av eksisterende forskning på et fenomen. Samtidig kan reanalyse av data fra flere ulike studier tillate forskeren å bevege seg forbi den spesifikke konteksten til primærstudiene og basere sine studier på mye større datamengder og flere deltakere enn det som er vanlig i kvalitative studier. Analysen og syntesen erstatter ikke funnene fra de inkluderte studiene, men utvider og supplerer de eksisterende funnene med tredjeordens begreper, slik at helheten sier noe mer enn summen av delene (Lachal et al., 2017; Levitt, 2018; Noblit & Hare, 2018). Levitt (2021) benytter begrepet kvalitativ generaliserbarhet om å kunne generalisere funn for fenomenet fremfor en populasjon. Kvalitative metasynteser gir

mulighet for å generalisere funn om et fenomen på tvers av studier, noe som kan bidra med å øke nytteverdien til kvalitative funn (Sandelowski & Barroso, 2007). En målsetning med metasyntesen er at akkumulering av forskningsfunn skal bidra med en økt forståelse for pro-ana fenomenet og deltakeres personlige erfaringer med dette (Willig, 2021).

Metaetnografi er en induktiv metode som ble utviklet av Noblit og Hare (1988), og dannet i sin tid utgangspunktet for kvalitativ metasyntese (Malterud, 2017). Denne metoden er den mest anvendte fremgangsmåten for metasyntese, og er den vi har valgt å benytte. I metaetnografi blir kvalitative studier systematisk sammenlignet, oversatt til hverandre og samlingen av oversettelsene utgjør en metaetnografisk syntese (Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988). Noblit og Hare (1988) beskriver at metaetnografi består av syv faser, hvor arbeidet med de ulike fasene er en pågående og overlappende prosess, som utvikles og endres underveis. De syv fasene er: 1) kom i gang, 2) beslutte hva som er relevant i lys av problemstillingen, 3) lese studiene, 4) ta stilling til hvordan studiene er beslektet, 5) oversette studiene til hverandre, 6) syntetisere oversettelsene og 7) formidle syntesen i tekst. Noblit og Hare sin opprinnelige beskrivelse av fasene er fortsatt mulig å ivareta, selv om det har vært en utvikling innen litteratursøk og kvalitativ metode (Malterud, 2017).

I vår forståelse, planlegging og gjennomføring av analysen og syntesen, tok vi utgangspunkt i Noblit og Hare sin beskrivelse av metaetnografisk metode, kombinert med Malterud (2017) sin forklaring av hvordan metaetnografi kan gjennomføres innenfor forskningsfeltet helse og medisin. Vi ble også inspirert og informert av andre metasynteser som Stänicke et al. (2018), Jessen et al. (2021) og Levitt og kolleger (2017). Vi vil i det følgende beskrive vår anvendelse av de syv fasene i arbeidet med denne metasyntesen.

2.3 Fase 1: Komme i gang

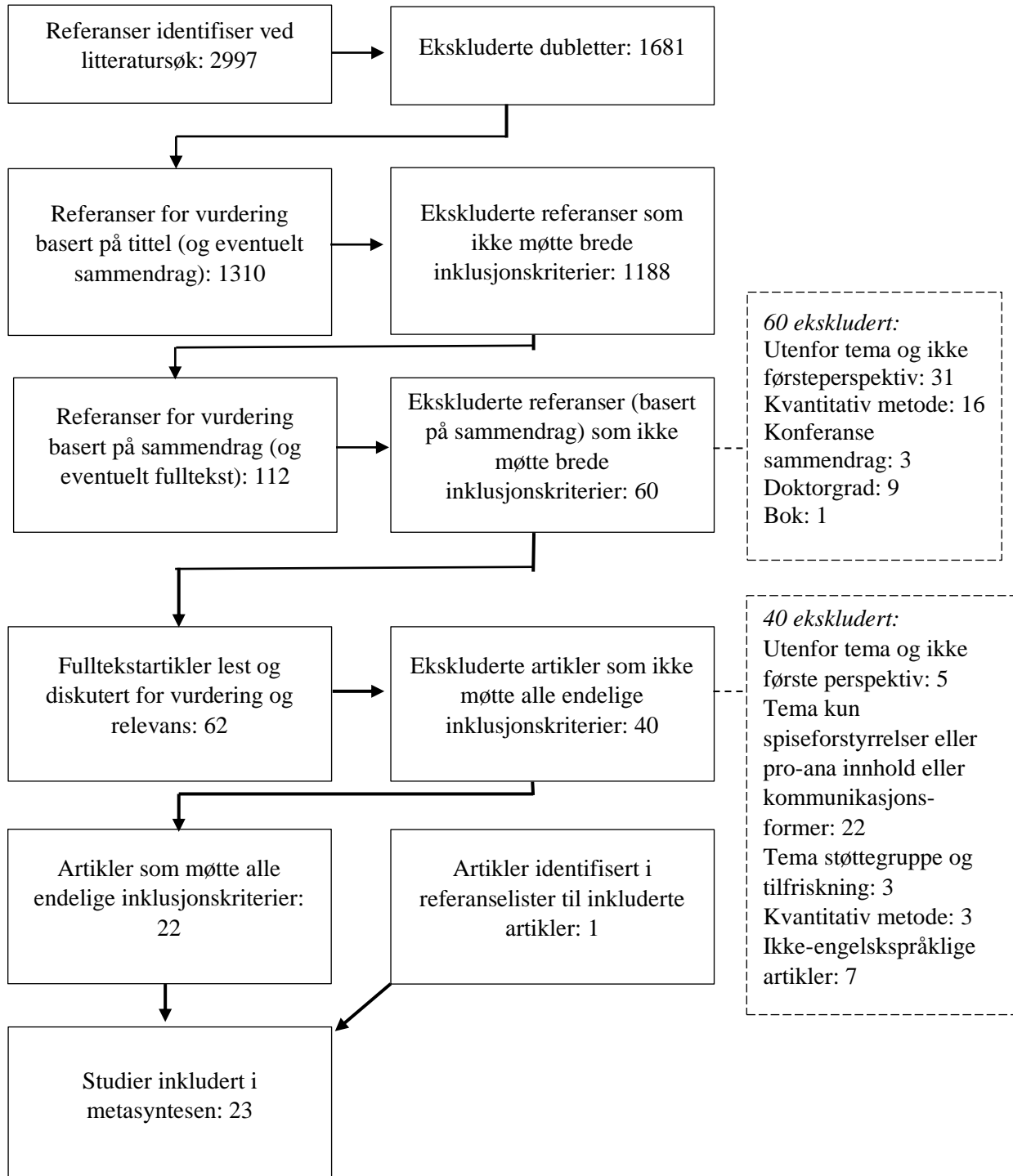
Noblit og Hare (1988) beskriver at den første fasen i en metaetnografisk studie starter med å identifisere en interesse som kvalitativ forskning kan gi informasjon om. I dette arbeidet skal det vurderes om det er hensiktsmessig å gjøre en metasyntese, noe det var i vårt tilfelle. Vi formulerte forskningsspørsmålet, og utarbeidet videre en søkestrategi og en søkestreng i samråd med veiledere LIS, MSH og universitetsbibliotekar Marte Ødegaard. Ved utforming av litteratursøket ønsket vi en balanse mellom sensitivitet og spesifisitet, slik at søket verken ble for smalt eller ga for mange irrelevante referanser (Malterud, 2017).

Det systematiske litteratursøket ble gjennomført av universitetsbibliotekar 17. juni 2021, i databasene: Embase, Ovid Medline(r), APA PsychInfo, CINAHL (EBSCHO), Sociological abstracts (Proquest), Trials Cochrane library (Wiley), Web of Science Core Collection: citation index, Scopus (Elsevier). Søkestrengen inkluderte ulike varianter av ord

og begreper relatert til vår problemstilling, som spiseforstyrrelse, anoreksi, pro-ana, internett, sosiale medier og kvalitativ metode (Se Tabell V1 i Vedlegg for eksempel på søkestreng). Søket resulterte i 2997 referanser, og etter at universitetsbibliotekar slettet dubletter ble antallet redusert til 1310 referanser. Figur 1 viser hele seleksjonsprosessen.

Figur 1

Flytskjema for seleksjon av studier



2.4 Fase 2: Beslutte hva som er relevant i lys av problemstillingen

I den andre fasen gjennomgikk vi referansene fra litteratursøket, hvor vi identifiserte, vurderte og valgte ut artikler som utgjorde datagrunnlaget for den senere analysen og syntesen (Malterud, 2017). For å selektere studier som var relevante for problemstillingen utarbeidet vi inklusjons- og eksklusjonskriterier, som ble revidert i flere runder (Levitt, 2018; Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988). Revideringen innebar å gå fra brede, til smale og endelige kriterier. Utformingen av kriteriene ble informert av den tilgjengelige forskningen samt vår økte forståelse og oversikt over forskningsfeltet underveis i prosessen.

2.4.1 Vurdering og seleksjon basert på brede kriterier

Ifølge Malterud (2017) bør treffene fra litteratursøket vurderes parallelt og uavhengig av minst to personer. Vi, LCR og TSO, startet høsten 2021 med å gjøre parallelle, uavhengige vurderinger av de 1310 referansene fra litteratursøket. Vurderingene ble hovedsakelig gjort basert på tittel, og eventuelt sammendrag, der tittelen ikke var tilstrekkelig for å vurdere relevans. Dette er ofte tilstrekkelig vurderingsgrunnlag i de første gjennomgangene av referansene (Levitt, 2018). I seleksjonsprosessen benyttet vi Rayyan (<https://rayyan.ai>), et digitalt verktøy for systematiske oversikter av referanser. Seleksjonen av referansene var i første omgang basert på brede inklusjon- og eksklusjonskriterier. Studiene som ble inkludert i henhold til de brede inklusjonskriteriene handlet om subjektive erfaringer med deltagelse og innhold på pro-ana og andre spiseforstyrrelsesrelaterte nettsteder fra et førstehåndsperspektiv, i kvalitative eller mixed-methods studier. Bøker, bokanmeldelser, konferansesammendrag, doktorgrader og artikler som ikke var engelskspråklige eller fagfellevurdert ble ekskludert. Vi var opptatt av deltakernes personlige erfaringer, dermed ekskluderte vi artikler som fokuserte på eksempelvis helsepersonells og pårørendes perspektiver.

I den første uavhengige gjennomgangen av referansene brukte vi funksjonen *blind modus* i Rayyan, som innebar at vi ikke kunne se hverandres aktiviteter og vurderinger. Deretter slo vi av *blind modus* for å gjøre en samsvarsvurdering av våre uavhengige seleksjoner. Det viste seg at begge hadde inkludert 100 av de samme referansene, mens 59 referanser hadde vi vurdert ulikt. Ved uenighet skal diskusjon og dialog føre til felles enighet om hva som skal inkluderes (Levitt 2018; Malterud, 2017). I samsvarsvurderingen viste det seg at en av oss hadde inkludert flere artikler som omhandlet ulike former for tilfriskningsfokuserte støttegrupper enn den andre. Det var tidvis utfordrende å skille mellom hva som eksempelvis var pro-ana, støttegrupper, fitness-innhold og selvhjelp, blant annet grunnet varierende begrepsbruk og glidende overganger mellom innholdet på slike nettsteder. For å få en bedre forståelse av innholdet, leste vi flere av artiklene i fulltekst. I denne

prosessen begynte pro-ana nettsteder å skille seg tydeligere ut fra annet spiseforstyrrelsesrelatert innhold som omhandlet på tilfriskning, fitness eller sunnhet. Diskusjonene i samsvarsvurderingen gjorde det tydeligere for oss at nettsteder som hovedsakelig var opptatt av tilfriskning, selvhjelp eller fitness var mindre relevant for vår problemstilling, og disse ble ekskludert. Vi kom frem til en konsensus som resulterte i at 122 artikler ble med videre i seleksjonsprosessen, etter fjerning av ytterligere tre dubletter.

De gjenværende 122 artiklene ble igjen vurdert og diskutert opp mot brede inklusjon- og eksklusjonskriterier basert på sammendrag, og i fulltekst der det var nødvendig for å vurdere relevans. Vi ønsket å inkludere artikler med subjektive erfaringer fra brukerstyrte pro-ana nettsteder, som vil si nettsteder som ikke har en utenforstående person eller organisasjon som styrer og administrerer innholdet som publiseres. Flere av artiklene tok for seg nettsteder styrt av helsepersonell eller organisasjoner. Ved gjentatte gjennomganger og diskusjoner ble skillet mellom disse og brukerstyrte pro-ana nettsteder tydeligere for oss. Vi fikk en økt forståelse for at pro-ana nettsteder kjennetegnes av innhold knyttet til å leve med spiseforstyrrelse, en aksepterende holdning til spiseforstyrrelsesatferd, hvor målet sjelden er tilfriskning. Noen av artiklene vi ekskluderte var artikler som tydelig ikke handlet om slike karakteristiske pro-ana nettsteder. Etter denne seleksjonen ble 60 artikler ekskludert, mens 62 artikler møtte foreløpige inklusjonskriterier og ble tatt med videre i seleksjonsprosessen.

2.4.2 Seleksjon basert på endelige inklusjonskriterier

De gjenværende 62 artiklene ble lest av LCR og TSO i fulltekst og diskutert, med innspill fra hovedveileder LIS. Inklusjons- og eksklusjonskriteriene ble revidert i flere runder basert på lesingen, diskusjonene og vurderingene i den foregående seleksjonsprosessen (se Tabell 1 for endelige inklusjon- og eksklusjonskriterier). De endelige artiklene skulle belyse deltakernes subjektive erfaringer og opplevelser med pro-ana. Ved nærlesning av studiene ble det tydelig at flere artikler omhandlet pro-ana nettsteder uten at subjektive erfaringer med deltakelse på pro-ana ble belyst. Flere av artiklene ble ekskludert fordi de kun handlet om innhold og kommunikasjonsformer på pro-ana, eller om spiseforstyrrelser generelt. Noen artikler ble inkludert basert på at deler av resultatene møtte inklusjonskriteriene, uten at artikkelen i sin helhet gjorde det. Vi satt da igjen med 22 inkluderte artikler.

Det kan være hensiktsmessig å gå gjennom referansene fra de inkluderte artiklene for å eventuelt finne artikler som bør inkluderes som ikke litteratursøket fanget opp (Malterud, 2017). Da vi gjorde dette fant vi en artikkel (Brotsky & Giles, 2007) som også ble inkludert. 23 artikler møtte de endelige inklusjon- og eksklusjonskriteriene. Etter seleksjonsprosessen

gjennomgikk vi de endelig inkluderte artiklene med hovedveileder LIS. Se Tabell V2 i Vedlegg for en oversikt over inkluderte studier.

Tabell 1

Endelige inklusjon- og eksklusjonskriterier

Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Tema: subjektive opplevelser/erfaring knyttet til ulike former for deltakelse (dele, lese, se, diskutere og interagere) på brukerstyrte pro-ana nettsteder og samfunn	Utenfor tema: Kun spiseforstyrrelser eller pro-ana innhold, kommunikasjonsformer, internettbaserte intervensjoner, hjelp, behandling, tilfriskningsfokuserte (recovery) støttegrupper eller nettsamfunn styrt av en tydelig utenforstående moderator
Personer av alle kjønn og aldre som har erfaring med pro-ana nettsteder og samfunn	Personer som ikke har egen erfaring med pro-ana nettsteder og samfunn
Førstehåndsperspektiv	Helsepersonells, pårørendes eller andres perspektiver
Kvalitativ metode Datainnsamling ved dybdeintervjuer og semistrukturerte intervjuer, fokusgruppe, materiale publisert på nett, skriftlig nettbasert kommunikasjon med deltakere, og spørreskjema med åpne spørsmål Mixed-method design (hvis mulig å hente ut kvalitative funn)	Kvantitative metode Teoretiske artikler og oversiktsartikler Drøftende artikler uten eget datamateriale Mixed-method design (hvor det ikke er mulig å hente ut relevante kvalitative funn)
Direkte sitater fra deltakere	Ikke gjengitte direkte sitater

2.4.3 Kvalitetsvurdering

Det er ikke en felles konsensus knyttet til om, og eventuelt hvordan, en kvalitetsvurdering av inkluderte studier i en metasyntese bør gjøres (se f.eks. Campbell et al., 2003; Lachal et al. 2017; Levitt, 2018; Malterud, 2017). Flere argumenterer for at det bør gjøres en kvalitetsvurdering av inkluderte studier (se f.eks. Levitt, 2018; Malterud, 2017; Tong et al., 2012). Ifølge Malterud (2017) er god metodisk kvalitet i artiklene nødvendig, men ikke tilstrekkelig for å bli inkludert i analysen og syntesen. Alle våre inkluderte artikler var publiserte og fagfellevurderte, noe som kan bidra til kvalitetssikring av materialet (Levitt, 2018; Timulak, 2009). *Critical Appraisal Skills Programme* (2018) (CASP) er et verktøy bestående av ti spørsmål, som ofte brukes i metaetnografi for å systematisk vurdere inkluderte studiers metodiske kvalitet (Barnett-Page & Thomas, 2009; Levitt, 2018). Vi benyttet CASP for å kvalitetsvurdere våre inkluderte artikler (se Tabell V3 i Vedlegg for en oversikt over CASP vurderingene og Figur V1 i Vedlegg for et eksempel på et utfylt CASP skjema).

En utfordring ved å vurdere publisert forskning er at det som regel er en grense for sideantall, som kan begrense omfanget av hva forfatterne kan beskrive rundt metodiske valg og betraktninger (Levitt, 2018). Flere av våre artikler inneholdt ikke tilstrekkelig informasjon

på enkelte punkter fra CASP. Vi vurderte det likevel som sannsynlig at forfatterne har gjort vurderinger, men ikke hatt plass til å beskrive og utdype alt i artiklene. I vurderingen var vi spesielt opptatt av at artiklene hadde en systematisk analysemetode og presentasjon av resultater med sitat samt etiske vurderinger (se 2.7 Forskningsetiske vurderinger). Basert på vårt overordnede inntrykk, og kvalitetsvurdering med CASP, vurderte vi at alle de inkluderte studiene hadde tilstrekkelig metodisk kvalitet.

2.4.4 Karakteristikk ved studiene

De 23 inkluderte studiene ble publisert mellom 2003 og 2022 av forskere fra ulike fagområder som sosiologi, medievitenskap, helse, feminisme, kommunikasjon og psykologi. Dette ga en tverrfaglighet til metasyntesen. I det følgende presenteres studiesettinger og metodologi, karakteristikk ved deltakerne, begrepsbruk og temaer i studiene. En oversikt over karakteristikkene ved de inkluderte 23 artiklene ligger i Tabell V4 i Vedlegg.

Studiesetting og metodologi. De inkluderte studiene er tilknyttet vestlige land, hvor en studie er fra Tsjekkia, tre fra Canada og de resterende studiene er fra Storbritannia og USA. Datainnsamlingen ble gjort i form av intervju med spiseforstyrrelsespasienter fra klinisk setting eller via organisasjoner, publisert materiale på pro-ana nettsteder og annet digitalt innhold, eller dialoger mellom forskere og deltakere på pro-ana samfunn. Det varierte om forskerne passivt observerte pro-ana innhold eller interagerte med deltakerne. Flere forskere var ikke åpne om sin rolle når de undersøkte materialet og interagerte med deltakerne på pro-ana, noe vi kommer tilbake til under 2.7 Forskningsetiske betraktninger. Det var variasjon i om deltakerne ble direkte spurt om deres erfaringer med pro-ana deltakelse, avhengig av benyttede datainnsamlingsmetoder. I studiene som benyttet intervju og dialog med deltakerne som datainnsamlingsmetode, ble deltakerne ofte stilt direkte spørsmål om sine erfaringer, mens i studiene som undersøkte publisert materiale hadde forskerne ikke samme mulighet til å spørre deltakerne direkte. Publisert materiale kunne likevel gi informasjon om erfaring ved at deltakere skrev om sine erfaringer og opplevelser. Det sentrale for oss i denne sammenhengen var at studiene inneholdt direkte sitater fra deltakerne.

Studiene representerte en rekke former for kvalitativ metodologi, med variasjon i design og analyse. I studiene ble det benyttet blant annet tematisk analyse, fortolkende fenomenologisk analyse, grounded theory, digital etnografi, etnografi, single case studier, feministisk poststrukturalistisk diskursanalyse og narrativ analyse.

Utvalg. I studiene hvor forskerne intervjuet eller interagerte med deltakerne var informasjonen om deltakerne kjent, mens i studiene som undersøkte publisert materiale på internett var ofte karakteristikk ved deltakerne ukjent. De fleste av forfatterne som studerte

digitalt materiale hadde likevel noen estimater og antakelser knyttet til deltakerne. Antallet unike brukerkontoer varierte fra 70 til 2314 i de ulike studiene. Utover dette var utvalget basert på publisert materiale, som foruminnlegg, diskusjonstråder, meldinger og blogginnlegg, på både åpent tilgjengelige nettsteder og lukkede samfunn, av deltakere som var delaktige på et gitt nettsted på det tidspunktet hvor datainnsamlingen ble gjort. I studiene hvor det ble gjennomført intervjuer, varierte antallet deltakere mellom 3 og 33, og det var til sammen 107 deltakere i disse studiene. To av de inkluderte studiene analyserte intervjuer med de samme 33 deltakerne (Yeshua-Katz & Martins, 2013; Yeshua-Katz, 2015).

Deltakerne var fra 13 år og opp til 60-årene, der hvor alder ble oppgitt eller estimert. To av studiene oppga at de hadde mannlige deltakere, ellers ble deltakerne stort sett oppgitt eller antatt å være kvinner. I studiene hvor deltakernes nasjonalitet var kjent, var deltakerne fra europeiske og amerikanske land, mens i de resterende studiene hvor datagrunnlaget var internettinnhold, var opprinnelse og etnisitet i stor grad ukjent.

Det var ofte ukjent i hvilken grad personene i utvalget var diagnostisert med en spiseforstyrrelse. I noen av intervjustudiene ble det oppgitt at deltakerne hadde, eller hadde hatt en spiseforstyrrelse. Felles for alle deltakerne var at de hadde erfaring med pro-ana innhold. Det er rimelig å anta at deltakerne i alle studiene har hatt noen former for utfordringer knyttet til mat, kropp og vekt særlig i form av symptomer på anoreksi, som restriktivt matinntak og overdrevent fokus på lav kroppsvekt.

Begreper om spiseforstyrrelsesrelatert innhold på nett. Tidligere har vi beskrevet at det er ulike begreper som benyttes for å beskrive digitalt spiseforstyrrelsesinnhold, noe som også var tilfellet i de inkluderte studiene. Begreper som ble benyttet i våre inkluderte studier var pro-ana, pro-ED, pro-anorexia, pro-mia, pro-eating disorder, hvor de fleste forfatterne brukte pro-ana eller pro-ED som et av begrepene. Vi har som tidligere nevnt valgt å bruke begrepet pro-ana som en samlebetegnelse på fenomenet.

Tema i studiene. Innfallsvinklene og forskningsspørsmålene i studiene varierte i de inkluderte artiklene. Alle de inkluderte studiene inneholdt informasjon som kunne belyse deltakeres subjektive opplevelser av pro-ana deltakelse. Ulike aspekter ved subjektiv opplevelse av pro-ana deltakelse som ble studert inkluderte holdninger, opplevelse av støtte, opplevelse av stigma, fordeler og ulemper. Andre studier fokuserte på mer generell teknologibruk relatert til spiseforstyrrelser. Noen av studiene så på hvordan pro-ana deltakere reagerte på ulike former for sensur. Digital selvskading og religiøse aspekter ved pro-ana ble også studert. Selv om innfallsvinklene i studiene varierte, ga de informasjon om ulike aspekter knyttet til subjektive erfaringer og opplevelser med pro-ana deltakelse.

2.5 Fase 3-7: Analyse og syntese

Analyseprosessen består av fem faser (omtalt som fase 3 til 7), hvor det skal utvikles en syntese ved å identifisere, sammenligne og oversette relevante meningsbærende enheter fra studiene (Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988). Disse fasene overlapper hverandre i en dynamisk prosess.

2.5.1 Fase 3: Lese studiene

I den tredje fasen hentet vi ut relevant informasjon for vår problemstilling fra resultatene i de inkluderte studiene, også kalt datauttrekk (Malterud, 2017). Vi leste og diskuterte de inkluderte studiene i felleskap i flere runder, slik at vi kunne trekke ut metaforer (Malterud, 2017; Noblit og Hare, 1988). Metaforer er ifølge Noblit og Hare (1988) ulike former for sentrale betegnelser, som temaer og perspektiver, forfatterne av studiene selv har brukt i formidlingene av resultatene (Malterud, 2017). Vi utviklet meningsbærende enheter (se et eksempel i Tabell 2) som besto av sitater fra deltakerne med utgangspunkt i metaforer (temanavn) og forfatterens fortolkninger av sine funn (Levitt, 2018; Noblit & Hare, 1988). Hver meningsbærende enhet skal oppsummere sentrale funn (Levitt, 2018). Det er de minste enhetene av data som kan stå for seg selv og være meningsbærende uten videre kontekstuell informasjon (Timulak, 2009), også kalt metaforisk reduksjon (Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988). Det er likevel viktig at funnene beholder sin opprinnelige mening fra den konteksten de er hentet fra (Timulak, 2009).

I arbeidet med å lage meningsbærende enheter fra de inkluderte artiklene identifiserte og ekstraherte vi forfatterens temaer og fortolkninger og satt dette sammen med tilhørende sitater fra deltakere. Vi skrev ned forfatterens navn og årstall, sammen med informasjonen, inn i en tabell i et Microsoft Word-dokument for hver artikkel. Forfatterens tema, beskrivelse av tema og tilhørende sitat omtales som første- og andreordens begreper (Schutz, 1962, referert i Britten et al., 2002). Førsteordens begrep er direkte sitater fra deltakerne i studiene, og andreordens begrep er forfatterens fortolkning av resultatene.

Metaforene med tilhørende sitater kunne være på ulike nivåer, men i arbeidet med å lage de meningsbærende enhetene ble alle lagt på samme nivå uavhengig om de var hentet fra tema- eller subtemanivå i studiene. Under noen av forfatterens temaer identifiserte vi flere meningsbærende enheter, fordi temaet inkluderte flere meninger som var relevante for forskningsspørsmålet vårt (Levitt, 2018). Andre temaer ble ekskludert dersom de ikke var relevante for forskningsspørsmålet. Antallet meningsbærende enheter varierte mellom en til syv per artikkel. Dette utgjorde til sammen 80 meningsbærende enheter fra de inkluderte studiene, som var datagrunnlaget for videre analyse og syntese.

Tabell 2

Eksempel på meningsbærende enhet

Forfatter(e), år	Metafor - forfatterens tema og fortolkning	Sitat	Vår forståelse
Yeshua-Katz & Martins (2013), s. 505	<u>Encouraging ED:</u> Concerns that their blog will trigger an ED in people who are vulnerable, such as young girls and people who are trying to recover from an ED.	“I always worry that impressionable teenage girls (or younger) who are concerned about their body or weight will visit my blog and read about my hatred for my body and take tips or inspiration from my restrictive diet. I would never want to encourage anyone to start dieting or thinking in the damaging way that I do.”	Bekymring for å påvirke sårbare andre negativt

2.5.2 Fase 4: Ta stilling til hvordan studiene er beslektet

I denne fasen tok vi stilling til hvordan funnene fra de inkluderte studiene relaterte seg til hverandre, med hensyn til hvordan forfatterne hadde presentert og fortolket resultatene sine (Noblit & Hare, 1988; Malterud, 2017). Vi startet med å kode de meningsbærende enhetene fra de ulike artiklene inn i et felles Word-dokument, og valgte deretter å arbeide med materialet analogt ved å printe ut de meningsbærende enhetene og klippe ut hver enhet. For å se på hvordan studiene var beslektet, valgte vi å starte med tre indeksstudier. Indeksstudiene (Gale et al., 2015; Hilton, 2018; Yeshua-Katz & Martins 2013) belyste interesseområdet på gode og innholdsrike måter ved å presentere varierte funn fra både dybdeintervjuer og analyser av pro-ana innhold. Vi la de meningsbærende enhetene fra indeksstudiene i rader utover et bord, og plasserte de med lignende innhold sammen, mens de resterende ble lagt for seg selv (se Figur V2 i Vedlegg for bilde av sorteringsarbeidet). Deretter fortsatte vi med meningsbærende enheter fra de resterende artiklene ved å plassere lignende innhold sammen i eksisterende og nye grupperinger.

For å få bedre forståelse av innholdet i de meningsbærende enhetene i denne prosessen laget vi en ny rad i tabellene med vår egen forklaring og forståelse (se Tabell 3). Artiklene våre hadde ulike perspektiver og kontekster, derfor var det nyttig å jobbe med å tydeliggjøre sammenhengen mellom forfatterens metaforer (andreordens begrep) og deltakernes sitater (førsteordens begrep). I dette arbeidet ønsket vi å få frem deltakernes subjektive erfaringer, noe som gjorde at vi vektla sitater for å få mest mulig nærhet til materialet der forfatterens forklaring var mindre relevant enn sitatet for vår problemstilling. Vi gjentok prosessen med å sortere meningsbærende enheter som inkluderte vår forklaring. Vi lette etter systematiske likheter (resiprok oversettelse) og forskjeller (kontrasyntese) i datamaterialet, og sorterte

deretter (Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988). I denne metasyntesen valgte vi analyseperspektivet *lines of argument*, hvor likhetene og forskjellene settes inn i en ny tolkningskontekst. De inkluderte artiklene hadde ulike perspektiver på pro-ana fenomenet, noe som gjorde at en argumentasjonslinje kunne si noe om helheten basert på delene. Etter å ha sortert de meningsbærende enhetene på denne måten satt vi igjen med en innledende oversikt over hvordan studiene var beslektet. Vi begynte å se sammenhenger mellom hvordan ulike meningsbærende enheter relaterte seg til hverandre. Dette inkluderte grupperinger som omhandlet støtte, stigma, tilhørighet, ambivalens, normer, livsstil, triggering og forskjeller mellom det digitale og ikke-digitale.

2.5.3 Fase 5: Oversette studiene til hverandre

Betegnelsen oversettelse brukes om fremgangsmåten vi benyttet når vi sammenlignet meningsinnholdet i relevante meningsbærende enheter fra de inkluderte studiene (Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988). Noblit og Hare (1988) beskriver at en adekvat oversettelse opprettholder det som er sentralt i hver av de meningsbærende enhetene når de settes sammen på ulike måter. Vi sammenlignet våre meningsbærende enheter ved å flytte dem rundt på et bord, og sortere på ulike måter. Vi jobbet sammen i flere runder med å finne, diskutere og uttrykke våre forståelser av fellestrekkene og forskjellene i de meningsbærende enhetene på tvers av studiene når de ble oversatt på ulike måter (Malterud, 2017). I denne prosessen flyttet vi rundt på de utklippede lappene (meningsbærende enheter), sorterte i bunker, brukte fargekodning og binders, og satt på klisterlapper med arbeidstitler (se Figur V3 i Vedlegg for bilde). Da vi hadde fått mer oversikt fortsatte vi sorteringen ved bruk av tabeller i Word, og brukte lappene og Word-dokumentet parallelt i arbeidet. Gjennom gjentatte sammenligninger mellom de meningsbærende enhetene ble det tydeligere hvordan vi kunne si noe om helheten av fenomenet basert på de ulike delene (Noblit & Hare, 1988). I flere omganger ble mulige sorteringer presentert og drøftet med veiledere.

2.5.4 Fase 6: Syntetisere oversettelser

I denne fasen syntetiserte vi oversettelsene ved å transformere begreper som handlet om det samme inn i samlende tredjeordens begreper (Britten et al., 2002; Levitt, 2018; Malterud, 2017). Dette var for å utvikle en oversikt som dekket alle de meningsbærende enhetene i form av et nytt uttrykk, som ga en selvstendig forståelse av funnene. Vi siktet mot å utvikle en mer utfyllende forståelse av deltakernes subjektive erfaringer og opplevelser med pro-ana deltakelse, og utviklet tredjeordens begreper ved å lage et hierarki med metatemaer, temaer og subtemaer (se Tabell 3 for eksempel på første- andre- og tredjeordens begreper).

Disse ble revidert i flere omganger hvor vi lette etter ulike tolkninger. Dette arbeidet var en prosess, hvor vi drøftet sammen og var åpne for hverandres refleksjoner. Veilederne våre ga innspill på foreløpige strukturer av analysen flere ganger i prosessen. Utarbeidelsen av navnene på metatemaer, temaer og subtemaer ble utformet og revidert med innspill fra veilederne. Vi kom frem til en konsensus, som var preget av våre tolkningsrammer og forforståelse (Malterud, 2017).

Tabell 3

Eksempel på første-, andre- og tredjeordens begreper

Nivå	Forfatter(e)	Yeshua-Katz & Martins (2013)
Førsteordens begrep	Sitat	“ I always worry that impressionable teenage girls (or younger) who are concerned about their body or weight will visit my blog and read about my hatred for my body and take tips or inspiration from my restrictive diet. I would never want to encourage anyone to start dieting or thinking in the damaging way that I do.” (s. 505)
Andreordens begrep	Metafor - forfatterens tema og fortolkning	<u>Encouraging ED</u> Concerns that their blog will trigger an ED in people who are vulnerable, such as young girls and people who are trying to recover from an ED.
Tredjeordens begrep	Subtema	Vil ikke påvirke andre negativt
	Tema	Bekymring for pro-anas påvirkning på seg selv og andre
	Metatema	Pro-ana som en farlig vei med triggende potensial

2.5.5 Fase 7: Formidle syntesen i tekst

Det siste steget i en metaetnografi er å formidle syntesen, hvor målet er å fremstille og begrunne mening og uttrykk i syntesen som gjengis i vår nye oversettelse (Malterud, 2017). Det har vi gjort i vår formidling av resultatene som er vår oversettelse og syntetisering av funnene. Dette arbeidet har som tidligere nevnt vært en dynamisk prosess hvor fasene tidvis har vært overlappende.

2.6 Metodologisk integritet og refleksivitet

Refleksivitet står sentralt i kvalitativ forskning, og innebærer en bevissthet om forskernes bidrag til meningsdannelse i forskningsprosessen, og en erkjennelse av at forskerne påvirker forskningen (Willig, 2021). Vi har forsøkt å formidle fremgangsmåten og funnene våre på en gjennomsiktig måte for å sikre troverdighet og metodologisk integritet. Epistemologisk refleksivitet fordrer refleksjon rundt antagelser som vi har hatt om verden og kunnskap i løpet av forskningen. Vi har som psykologistudenter begge vært inspirert av

humanistiske og sosialpsykologiske perspektiver, og har en integrativ tilnærming til terapi. Vår forankring er som beskrevet tidligere i det fortolkende paradigmet, og med en fenomenologisk tilnærming. Dette viser seg i våre resultater ved at vi har vært opptatt av deltakernes subjektive erfaringer og opplevelser, fra et førstehåndsperspektiv. Vi ønsket å forstå pro-ana fenomenet bedre gjennom deltakernes egne beskrivelser av erfaringer. I analysen og syntesen har vi forsøkt å ha en empatisk tilnærming når vi skulle forstå og tolke det deltakerne formidlet (Stiles, 1993; Willig, 2021).

Personlig refleksivitet innebærer å reflektere over hvordan våre egne verdier, erfaringer, interesser, holdninger, oppfatninger og kulturelle kontekst former forskningen (Stiles, 1993; Willig, 2021). Vi er begge to kvinnelige studenter på siste semester på profesjonsstudiet i psykologi, og samtidig som vi gjennomførte studien var vi studenter på praktikum ved klinikk for integrativ psykoterapi. Vi har interesse for både klinisk psykologi og samfunnspsykologi. I denne sammenhengen var vi særlig interessert i individers erfaringer, og hvilken funksjon risikofylt atferd kan ha for individet og hvordan psykiske vansker kommer til uttrykk. Pro-ana var stort sett et ukjent fenomen for oss, hvor det vi hadde kjennskap til hovedsakelig var fra media. Der fikk vi inntrykk av det som regel ble fremstilt som noe skadelig og risikofylt, med veldig negative konsekvenser. Vi var nysgjerrige på hva som gjør at personer involverer seg med pro-ana hvis deltakelsen bare er farlig og skadelig. Videre hadde vi en antakelse om at deltakelse også har en funksjon for pro-ana deltakere.

Personlig refleksivitet innebærer også å reflektere over hvordan forskningen har påvirket oss som forskere og personer (Willig, 2021). Det har overrasket oss underveis i prosessen hvor betydningsfull deltakelsen var for mange deltakere. Selv om funnene våre peker på risiko og mulig skade, så er det fremtredende hvordan pro-ana dekker ulike behov som deltakerne har. Vi ble opptatt av at det vil være problematisk å tenke at pro-ana bare skal fjernes uten at deltakere får muligheter til å dekke behovene på andre måter. Vi har vært opptatt av å ha bevissthet om vår påvirkning på prosessen, og ønsket å være eksplisitte og transparente rundt dette i oppgaven (Stiles, 1993; Willig, 2021).

Våre veiledere har også påvirket prosessen til dette prosjektet gjennom veiledning, innspill, revideringer og diskusjoner i alle fasene av prosjektet. Begge våre veiledere er kliniske psykologspesialister og forskere. Hovedveileder (LIS) er en erfaren kvalitativ forsker, som har god kjennskap til metasyntese som metode, og som selv har forsket på erfaringer med digital involvering med risikofylt innhold. Medveileder (MSH) har bred erfaring med, og god kjennskap til, forskning på spiseforstyrrelsesproblematikk. Ved at vi var flere personer som deltok i analyse- og synteseprosessen kunne vi kontinuerlig reflektere i fellesskap. Dette

omtales som forskertrianglering og bidrar til mindre risiko for systematiske skjevheter i arbeidet (Denzin, 1978, referert i Flick, 1992).

Vi har vært opptatt av metodologisk integritet, slik det beskrives av Levitt (2018; 2021), hvor vi tok hensyn til trofasthet (*fidelity*) til det som forskes på, og nytteverdi (*utility*) som innebærer om vi har nådd målene med prosjektet. Dette gjorde at vi forsøkte å være bevisste på vår forutinntatthet og våre perspektiver og hvordan det kunne påvirke datainnsamlingen og analysen. For å øke vår bevissthet og refleksivitet skrev vi ned tanker, inntrykk og oppfatninger underveis, og diskuterte dette kontinuerlig med hverandre.

Datamaterialet vårt varierte på tvers av kunnskapsområder, studiesetting, kvalitative metoder, deltakere og innfallsvinkler, noe som kan bidra til å belyse problemstillingen vår fra ulike vinkler og gi en mer helhetlig forståelse. Resultatene er forsøkt grunnet i datamaterialet, ved å basere analysen på meningsbærende enheter som inkluderte både forskernes analyser og deltakeres sitater. Samtidig var metaforene og sitatene skrevet på engelsk, mens vi er norsktalende og skriver på norsk. I den språklige oversettelsen av metaforene og innholdet kunne det foreligge fortolkninger, noe vi var bevisst på i arbeidet.

Opplevelser og erfaringer kan være unike for den enkelte person, men samtidig være gjenkjennelige for andre (Halkier, 2011). Analytisk generalisering innebærer vurderinger om i hvilken grad funn fra en studie kan overføres til en ny situasjon og være gyldig i andre sammenhenger enn den opprinnelige (Brinkmann & Kvale, 2018). I arbeidet med metasyntesen har vi forsøkt å formidle fremgangsmåten og resultatene på en gjennomsiiktig og detaljert måte, slik at leseren kan vurdere overføringsverdien av funnene til aktuelle situasjoner og personer utenfor studien (Sandelowski & Leeman, 2012). Vi har hele veien forsøkt å løfte frem deltakeres subjektive erfaringer med pro-ana, og funnene er vurdert i konteksten av å være pro-ana deltaker. Vårt mål var å formidle et nyansert og omfattende bilde av deltakeres erfaringer med pro-ana.

2.7 Forskningsetiske betraktninger

I dette prosjektet ble det ikke innhentet nytt datamateriale, fordi en metasyntese baserer seg på eksisterende kvalitative studier (Malterud, 2017; Noblit & Hare, 1988). Vi hadde ikke direkte kontakt med verken deltakerne i, eller forfatterne av, de inkluderte studiene, og trengte derfor ikke søke godkjenning i Norsk senter for forskningsdata eller Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. Ved oppstart av prosjektet våren 2021 var vi og veileder i kontakt med PROSPERO som informerte om at de hadde lang behandlingstid og at de ønsket å prioritere søknader for prosjekter knyttet til covid-19.

Grunnet oppgavens omfang med en innleveringsfrist, vurderte vi dermed at det ikke var hensiktsmessig å søke PROSPERO, da det ville sette forskningsprosjektet på vent.

I arbeid med en metasyntese må en anta at forfatterne har ivaretatt deltakerne på en etisk forsvarlig måte (Malterud, 2017). Ved å kvalitetsvurdere studiene med CASP har vi likevel undersøkt og vurdert ut ifra tilgjengelig informasjon om det ble tatt tilstrekkelige etiske hensyn, noe som var tilstrekkelig beskrevet i de aller fleste studiene (Se Tabell V3 i Vedlegg). I noen av de inkluderte studiene visste ikke deltakerne at de ble studert, så i disse tilfellene har vi gjort selvstendige vurderinger av sitatene for å ivareta deltakerne. I disse studiene ble det etiske perspektivet ved skjult forskning ofte diskutert, og forskningsprosjektene var godkjent av etiske komiteer. Forskerne hadde i tillegg anonymisert pro-ana nettstedene for å ivareta deltakerne. Det argumenteres for at pro-ana nettsteder kan være en kilde til informasjon om populasjoner en nødvendigvis ikke har god tilgang på å studere. Studier av pro-ana nettsteder kan bidra med viktige funn, som kan benyttes i klinisk arbeid med personer med spiseforstyrrelser og for å øke forståelsen for personer som bruker slike nettsteder (Brotsky & Giles, 2007; Wooldridge et al., 2014).

Det er en distanse til deltakerne i en metasyntese, som kan medføre at kontekster og nyanser forsvinner i nye oversettelser (Malterud, 2017). Vi var opptatt av å holde resultatene i syntesen nært knyttet til deltakernes erfaringer og forvalte originalmaterialet på en forsvarlig måte. Spesielt gjaldt dette respektfulle gjengivelser av sitatene.

3. Resultater

I det følgende vil vi presentere og illustrere funnene fra denne metasyntesen. Funnene er basert på deltakernes opplevelse og erfaringer med pro-ana og forfatternes fortolkninger på tvers av de inkluderte artiklene. Analysen og syntesen resulterte i tre metatemaer: 1) *Pro-ana som et trygt rom hvor masken kan falle*, 2) *Pro-ana som en farlig vei med triggende potensial* og 3) *Pro-ana som et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse*. Hvert metatema har to eller tre temaer, som igjen har to eller tre tilhørende subtemaer. Dette er presentert i Tabell 4.

Analysen og syntesen kan ses på som et narrativ som forsøker å representere deltakernes ulike opplevelse av virkelighet, hvor vi fletter sammen historier fortalt av forskjellige deltakere og forfattere (Major & Savin-Baden, 2010). Vi presenterer dette ved å belyse ulike deler av et fenomen, som kan formidle sentrale aspekter ved opplevelsen og erfaringen med pro-ana deltakelse.

Tabell 4*Metatemaer, temaer, subtemaer og referanser på temanivå*

Metatema	Tema	Subtema	Referanser på temanivå
Første metatema: Pro-ana som et trygt rom hvor masken kan falle	Tema 1.1: Skjuler sider i den ikke-digitale verden, men ikke på pro-ana	1) Mitt sanne jeg 2) Ingen forstår meg ute i verden 3) Redd for å bli avslørt	Dias (2003), Drtilova et al. (2022), Feuston et al. (2020), Firkins et al. (2019), Gale et al. (2015), Gavin et al. (2008), Mulveen & Hepworth (2006), Yeshua-Katz & Martins (2013)
	Tema 1.2: Et betydningsfullt, støttende fellesskap	1) Å være noe for hverandre 2) Et sted å dele tankene 3) Det eneste stedet jeg har	Brotsky & Giles (2007), Feuston et al. (2020), Fox et al. (2005), Gavin et al. (2008), Haas et al. (2011), Hilton (2018), Herrman & Tenzek (2017), Whitehead (2010), Wooldridge et al. (2014), Yeshua-Katz & Martins (2013)
Andre metatema: Pro-ana som en farlig vei med triggende potensial	Tema 2.1: Bekymring for pro-anas påvirkning på seg selv og andre	1) Pro-ana er ikke alltid bra for meg 2) Vil ikke påvirke andre negativt 3) Hold dere unna	Basterfield et al. (2018), Dias (2003), Drtilova et al. (2022), Feuston et al. (2020), Maloney (2013), Pater et al. (2019), Strife & Rickard (2011), Yeshua-Katz & Martins (2013), Yeshua-Katz (2015)
	Tema 2.2: Bruker pro-ana for å opprettholde spiseforstyrrelse	1) Blir motivert til å "jobbe hardere" med spiseforstyrrelsen 2) Vi vet vi velger smerte	Gale et al. (2015), Hilton (2018), Maloney (2013), Pater et al. (2019)
Tredje metatema: Pro-ana som et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse	Tema 3.1: En livsstil sammen med andre	1) Dette er vår måte å leve på 2) Hvordan sulte seg uten å dø 3) Ana som en gudinne og en venn	Brotsky & Giles (2007), Fox et al. (2005), Gale et al. (2015), Maloney (2013), Mulveen & Hepworth (2006), Schott & Langan (2015), Stapleton et al. (2019), Strife & Rickard (2011), Whitehead (2010)
	Tema 3.2: En søken etter å passe inn i pro-ana samfunnet	1) Pro-anas spilleregler 2) Hjelp til å være ana 3) God nok ana?	Brotsky & Giles (2007), Firkins et al. (2019), Fox et al. (2005), Gavin et al. (2008), Haas et al. (2011), Stapleton et al. (2019), Whitehead (2010), Wooldridge et al. (2014), Yeshua-Katz (2015)
	Tema 3.3: Motstand mot innblanding og kritikk – la oss være i fred	1) Hele verden er mot oss 2) Ikke ta samfunnet vårt fra oss	Dias (2003); Feuston et al. (2020); Giles (2006); Hilton (2018); Schott & Langan (2015); Strife & Rickard (2011); Whitehead (2010); Yeshua-Katz (2015)

Resultatene illustreres og eksemplifiseres med sitater under subtemaene for å gi leseren innsikt i våre funn og tolkninger og for å levendegjøre resultatene (Sandelowski & Barroso, 2007). Sitatene presenteres i sin originalform på engelsk, for å bevare deltakernes opprinnelige ord fra de inkluderte artiklene. Antallet studier som hvert tema har grunnlag i, er uttrykt i teksten (n=x). I hvert subtema inkluderer vi informasjon om antall meningsbærende enheter (me=x) i tillegg til antall studier (n=x) subtemaet er informert av. Dette presenteres for å vise transparens og gjøre datagrunnlaget eksplisitt, ikke for å kvantifisere funnene eller

at noen funn skal tolkes som mer sentrale enn andre basert på et antall (Hill et al., 2005; Levitt, 2018; Stiles, 1993). Temaene våre er informert av fire til ti studier. Når vi presenterer temaene og subtemaene med antall studier som inngår, henviser ordet “flere” til syv eller flere studier, ordet “noen” brukes om tre til seks studier, og “enkelte” brukes om to eller færre studier. Dette er til forskjell fra når vi beskriver deltakeres opplevelser og erfaringer, hvor ord som “flere” eller “noen” ikke refererer til et spesifikt antall deltakere. “Deltakere” refererer til personer som er pro-ana deltakere i studiene vi har analysert og syntetisert.

3.1 Første metatema: Pro-ana som et trygt rom hvor masken kan falle

Det første metatemaet, “pro-ana som et trygt rom hvor masken kan falle”, består av to temaer. Metatemaet er informert av 15 studier som fremhever deltakeres beskrivelser av hva de får dekket på pro-ana, som de kan mangle på andre områder i livet. Deltakere beskriver at de opplever å måtte skjule sider av seg selv i sin ikke-digitale verden, mens på pro-ana nettsteder kan de vise hele seg, inkludert vansker knyttet til kropp, vekt og mat. Det beskrives også hvordan deltakere opplever pro-ana fellesskapet som trygt, støttende, aksepterende, og for noen livsviktig.

Tema 1.1: Skjuler sider i den ikke-digitale verden, men ikke på pro-ana

Temaet omhandler hvordan flere studier (n=8) fremhever at deltakere kan oppleve å stå mellom to verdener, hvor de kan vise sider av seg selv på pro-ana som de skjuler utenfor pro-ana. Dette temaet består av tre subtemaer som beskriver at 1) deltakerne kan vise sitt sanne jeg på pro-ana, 2) at ingen forstår dem ute i verden og 3) at de er redd for å bli avslørt av personer i sine omgivelser.

Subtema 1.1.1: Mitt sanne jeg. Pro-ana beskrives i noen studier (n=4, me=6) som et sted hvor flere av deltakerne har en opplevelse av at de kan vise frem hele seg - inkludert følelser og atferd knyttet til spiseforstyrrelsessymptomer. Flere deltakere opplever at den spiseforstyrrede delen av identiteten de skjuler i sin ikke-digitale verden, kan vises på pro-ana. Noen opplever at det de deler på pro-ana viser mer av deres sanne jeg enn det de viser frem andre steder. En deltaker beskriver det slik:

I often refer to how my blog is my true self and how in real life I have to act and hide my true feelings. I often call myself an actress on a stage playing out a part in my real life. My blog is who I am backstage when I'm stripped of the makeup and costume.

(Yeshua-Katz & Martins, 2013, s. 503)

Flere beskriver pro-ana som et sted hvor de tør å uttrykke deler av seg selv, som de skjuler i sin ikke-digitale verden. En deltaker skriver til andre i samfunnet at uansett hva hun forteller

“[...] you never make me feel bad about myself” (Gavin et al., 2008, s. 330). Pro-ana synes å være et rom hvor deltakere kan vise alle deler av seg selv og være sitt sanne jeg.

Subtema 1.1.2: Ingen forstår meg ute i verden. Noen studier (n=6, me=7) fremhever at å leve med en spiseforstyrrelse kan føre til en opplevelse av å bli misforstått, stigmatisert og isolert i den ikke-digitale verden. Deltakere fremhever et skille mellom hvordan de opplever å bli møtt i sin digitale og ikke-digitale verden:

People with eating disorders are isolated and surrounded by people who don't understand what we think or feel. [...] We can't go ask for safe advice from non-EDs without a risk of being hospitalized or shunned. Pro-ED to me means understanding that there's no shame in how we are [...] It means support for us so we don't have to deal with this alone [...]. (Dias, 2003, s. 36)

Flere beskriver å ha et behov for å bli møtt med forståelse for det de strever med, noe de ikke erfarer eller forventer fra personer i sin ikke-digitale verden. Dette fører for noen til opplevelse av ensomhet, som en deltaker beskriver slik: “Part of an eating disorder is the loneliness. I was pretty lonely. I needed someone that would understand. Nobody “normal” understands why you want to starve yourself for days on end [...] only people like myself would” (Yeshua-Katz & Martins, 2013, s. 503). Pro-ana virker å gi deltakerne noe av forståelsen, støtten og tilhørigheten de opplever at de ellers mangler.

Subtema 1.1.3: Redd for å bli avslørt. Enkelte studier (n=2, me=3) fremhever at deltakere kan bekymre seg for at personer i omgivelsene deres skal oppdage at de har en spiseforstyrrelse og deltar på pro-ana. De er redde for at personer i livet deres skal avsløre og få innsikt i deres deltakelse: “I was concerned people I know will visit my blog. I was afraid that someone will figure out it was me and confront me in my real life [...]” (Yeshua-Katz & Martins, 2013, s. 505). Noen opplever at deltakelsen på pro-ana er mer skamfull og mindre akseptabel enn selve spiseforstyrrelsen. Pro-ana nettsteder inneholder noen ganger råd om hvordan deltakere kan skjule spiseforstyrrelsen for omgivelsene: “They [pro-ED websites] kind of give you hints and tips as to how to fool people into thinking that you are getting better [...]” (Gale et al., 2015, s. 430). Deltakere kan synes å oppleve ubehag hvis personer de kjenner får kjennskap til denne siden av livet deres, og ønsker å skjule dette.

Tema 1.2: Et betydningsfullt, støttende fellesskap

Dette temaet omhandler hvordan flere studier (n=10) viser at deltakere opplever pro-ana som et trygt, betydningsfullt fellesskap hvor de støtter hverandre. Tema består av tre subtemaer som beskriver pro-ana som et fellesskap hvor 1) deltakerne kan være noe for

hverandre og 2) luften tankene sine. For noen av deltakere blir pro-ana så betydningsfullt og viktig at de 3) opplever pro-ana som det eneste stedet de har.

Subtema 1.2.1: Å være noe for hverandre. Noen studier (n=4, me=5) belyser at deltakere kan oppleve at en viktig del av pro-ana er å støtte og å være der for hverandre. De fremhever betydningen av et støttende fellesskap hvor de får aksept og støtte for det de deler: “Many of us here have an Eating disorder and are here for the sense of community. If you ever feel that you need someone to talk to please do, we are here for everyone” (Whitehead, 2010, s. 605). For noen er det viktig å være en person som støtter de andre deltakerne: “[...] Anyways I’m just here to give support :)” (Haas et al., 2011, s. 51). Det er ikke bare spiseforstyrrelsesatferd som støttes, noen uttrykker også støtte til dem som vil starte i behandling. En deltaker gir lykkeønskning til en annen som skal begynne i behandling: “I hope everything goes well and you’re able to beat this. *Hugs* I’ll be sending support waves to you!” (Brotsky & Giles, 2007, s. 101). Flere deltakere er opptatt av å gi hverandre ubetinget støtte, og ønske hverandre vel.

Subtema 1.2.2: Et sted å dele tankene. Noen studier (n=4, me= 3) fremhever at ved å dele tanker og følelser med andre kan pro-ana fungere som en ventil for deltakere. Deltakere beskriver at de har behov for å lette på trykket, og det hjelper å uttrykke seg i tekst når de har det vanskelig:

It can help me calm down when I am stressed or upset, as the simple motion of typing out what you feel helps to take you away from the situation you’re stuck in and concentrate more easily. Seeing a situation written down somehow makes it easier to deal with, and so when I’m upset I write down why I’m upset on my blog. (Yeshua-Katz & Martins, 2013, s. 504)

På pro-ana skapes det rom hvor deltakerne ufiltrert får utløp for tanker og følelser de har behov for å uttrykke knyttet til spiseforstyrrelsen. En deltaker beskriver: “I’m dealing with a disorder and I don’t want help right now. And I want a place to vent about that” (Feuston et al., 2020, s. 15). For noen er pro-ana et sted hvor de kan luften tankene sine og dele disse med andre.

Subtema 1.2.3: Det eneste stedet jeg har. I noen studier (n=4, me=4) fremhever deltakere hvor betydningsfullt pro-ana er for dem. Flere opplever pro-ana som det eneste stedet de har, og noe som er livsnødvendig for dem. En deltaker beskriver at før hun fant sitt pro-ana samfunn ønsket hun ikke å leve:

I have lost my family, and I have lost my friends. I have lost them not in reality, but they know nothing about who I really am and that is my reality. As much as ana keeps

me going, the loneliness it brings makes me want to end it all. At least that's how I used to feel. But now, I have PT (prettythin). I have this community [...]. (Herrman & Tenzek, 2017, s. 60)

Noen erfarer at spiseforstyrrelsen bidrar til at de mister mye viktig i livet, og at pro-ana da oppleves som hjemmet deres: "This place is my home. it's the reason i'm alive" (Hilton, 2018, s. 869). Deltakelsen blir så betydningsfull at de tenker de ikke ville overlevd uten samfunnet. En annen skriver: "[...] If I hadn't found this site I don't know if I would have gotten out of highschool alive" (Wooldridge et al., 2014, s. 104). Måten noen av deltakerne omtaler pro-ana på understreker den livsviktige betydningen deltakelsen har for dem.

Det første metatemaet understreker betydningen av "pro-ana som et trygt rom hvor masken kan falle". Deltakere beskriver det som at de kan være en ufiltrert versjon av seg selv i et støttende fellesskap. Det synes som noen deltakere da får dekket behov for tilhørighet, forståelse og aksept.

3.2 Andre metatema: Pro-ana som en farlig vei med triggende potensial

Det andre metatemaet, "pro-ana som en farlig vei med triggende potensial", består av to temaer. Metatemaet er informert av 11 studier som tar for seg at deltakelsen på pro-ana kan bidra med opprettholdelse og forverring av spiseforstyrrelse. Deltakere kan ha motstridende erfaringer knyttet til at pro-ana både kan være nødvendig, men også oppleves triggende og påvirke andre negativt. Det varierer om deltakere ønsker å bli trigget eller ikke, og om de bruker pro-ana som motivasjon til å øke spiseforstyrrelsesatferd.

Tema 2.1: Bekymring for pro-anas påvirkning på seg selv og andre

Dette temaet tar for seg hvordan flere studier (n=9) fremhever at deltakere kan være bevisst på, og bekymret for, at eksponering for pro-ana-innhold kan være triggende. Dette temaet består av tre subtemaer som belyser at deltakere har en forståelse for at 1) pro-ana ikke alltid er bra for dem, 2) at de ikke ønsker å påvirke andre negativt med det de publiserer og noen 3) gir tydelige advarsler til deltakere uten spiseforstyrrelse om å holde seg unna.

Subtema 2.1.1: Pro-ana er ikke alltid bra for meg. Deltakere i noen studier (n=3, me=4) fremhever at pro-ana-innhold kan ha en skadelig effekt på dem. For noen bidrar innholdet til å forverre spiseforstyrrelsesrelaterte vansker og gjøre at de føler seg dårligere. Innhold på nett som handler om kropp, vekt og mat kan oppleves triggende og noen beskriver at de får et behov for å skjerme seg fra slik innhold fordi det påvirker dem negativt:

I try and avoid the internet because there's so much triggering information on there.

And every time I go to search something I always end up with something that's

negative and not positive, so I just have a hard time with that. (Basterfield et al., 2018, s. 607-608)

Flere opplever at pro-ana er preget av en usunn form for konkurranse om å være tynneste, eller at det blir et problematisk fokus på å være syk. For noen er det viktig å unngå pro-ana hvis de ønsker bedring fra spiseforstyrrelsen. En deltaker beskriver en bevissthet knyttet til at materiale på pro-ana kan oppleves triggende og opprettholde spiseforstyrrelsen: “I tend to find the wrong kind of support online. When I don’t want to get better, and I want permission to keep this up, I go online. [...]” (Yeshua-Katz & Martins, 2013, s. 505). Flere deltakere har et bevisst forhold til hvordan pro-ana-innhold påvirker dem og at det ikke alltid er bra for dem å oppsøke slikt innhold.

Subtema 2.1.2: Vil ikke påvirke andre negativt. I noen studier (n=3, me=3) beskriver deltakere motstridende tanker rundt deling på pro-ana. De ønsker både å dele og er samtidig bekymret for at innholdet kan påvirke andre. Flere uttrykker bekymring for at sårbare individer skal bli negativt påvirket av det de skriver:

I feel bad about running an ED blog. Does anyone else ever feel that way? Like, just kind of guilty. At least a little bit. This blog is for me to vent and cope and meet other people with the same issues. But, like. I’m really nervous that how I express myself is going to mess up some other kid. (Feuston et al., 2020, s. 15)

Flere deltakere er bevisste på at spiseforstyrrelser kan være skadelig, og de ønsker ikke å bidra til at andre lesere skal utvikle eller forverre lignende vansker som de selv strever med: “[...] I had an eating disorder. I knew – I knew how much it sucked and I didn’t want to be the cause of anyone else being any worse. But, I still made the page, so ...” (Pater et al., 2019, s. 14-15). Deltakere synes å beskrive en ambivalens knyttet til deling på pro-ana og hvordan det kan påvirke leserne. Flere virker å være oppmerksomme på forholdet mellom eget behov for å dele og den mulige triggende effekten deres publiserte materiale kan ha på andre.

Subtema 2.1.3: Hold dere unna. Noen studier (n=4, me=4) tar for seg deltakeres syn på at pro-ana er for personer som allerede har en spiseforstyrrelse og hvor ødeleggende det kan være å ha en spiseforstyrrelse. Flere er opptatt av at pro-ana er for de som lever med en spiseforstyrrelse, og ønsker å leve slik, samtidig som det påpekes hvor vanskelig dette livet kan være. En deltaker beskriver at hvis du først er kommet inn i pro-ana kan det bli til en skadelig spiral som det er vanskelig å komme ut av:

If you have come here in hopes of developing an eating disorder, you really need to leave right now. They are not cool or glamorous. They are not a quick fix. They are a living, breathing hell. But once you’re in, you’re in. (Maloney, 2013, s. 117)

Nye deltakere advares mot å delta på pro-ana hvis de ikke allerede har utviklet en spiseforstyrrelse. En nettside har en advarsel om hva deltagelse kan medføre for nye personer:

This site does not encourage that you develop an eating disorder. This is a site for those who ALREADY have an eating disorder and do not wish to go into recovery. Some material in here may be triggering. If you do not already have an eating disorder, better it is that you do not develop one now. You SHOULD leave. (Dias, 2003, s. 34 - 35)

Det virker å være en bevissthet rundt at spiseforstyrrelser kan være skadelig, og at andre bør være forsiktige med å bevege seg i en slik retning.

Tema 2.2: Bruker pro-ana for å opprettholde spiseforstyrrelse

Dette temaet fremhever hvordan pro-ana aktivt brukes for å opprettholde spiseforstyrrelse, og noen velger bevisst å oppsøke pro-ana når de ønsker forverring og smerte. Enkelte studier (n=4) informerte to subtemaer som beskriver at deltagelse på pro-ana 1) motiverer noen deltakere til å jobbe hardere med spiseforstyrrelsen og 2) noen deltakere vet de velger smerte og forverring ved å delta på pro-ana.

Subtema 2.2.1: Blir motivert til å “jobbe hardere” med spiseforstyrrelsen. Enkelte studier (n=2, me=3) belyser at innhold og deltagelse på pro-ana kan bidra til å gi økt motivasjon til å opprettholde, og øke spiseforstyrrelsesatferd. En deltaker beskriver det slik: “I felt renewed motivation[after using pro-ED web-sites], um, so it would often lead to me restricting more that day or doing some more exercise, it would have a temporary step up of the eating disorder behaviour” (Gale et al., 2015, s.432). Deltakere kan bli motiverte av å se på bilder av andre som blir beundret for hvor tynne de er, og får ønske om å jobbe hardere for å komme dit selv.

Vissheten om at andre deltakere følger med på dem kan gi ekstra styrke til å øke restriktive spisemønstre. En deltaker skriver på pro-ana at: “[...] And, it makes me stronger to talk to them and know that people are checking on me – stops me from eating and gives me that extra energy during my day” (Maloney, 2013, s. 119). Deltakelse i et pro-ana fellesskap hvor de drøfter sin spiseforstyrrelsesatferd med hverandre virker å skape en opplevelse av forpliktelse til å leve etter det de skriver. Det synes som at motivasjon til å opprettholde eller forverre spiseforstyrrelsen også kan komme fra å sammenligne seg med andre og bli inspirert av hva andre publiserer.

Subtema 2.2.2: Vi vet vi velger smerte. I noen studier (n=3, me=4) fremkommer det at noen deltakere har tydelig bevissthet rundt at deltagelse på pro-ana kan forverre

spiseforstyrrelsen, og være skadelig for dem. De uttrykker hvor vondt det er å leve med spiseforstyrrelse og være pro-ana deltaker, men at det samtidig er livet de velger:

I'm going to be brutal here. I love, *** but we all know exactly what we are doing with this. When we come to ***, we know we're choosing hell. We're choosing slow death. We're choosing illness. We're choosing pain. *** helps us find ways to hide that pain and achieve the thinness that we crave and the control we so desperately need. (Hilton, 2018, s. 869)

Det uttrykkes at pro-ana deltakelse er å velge smerte, samtidig som behovet for tynnhet og kontroll kan overstyre smerten deltakelsen og spiseforstyrrelsen medfører. Noen ønsker å få mer ekstrem spiseforstyrrelsesatferd og bruker pro-ana bevisst for å oppnå dette. Bevisst eksponering for innhold fungerer for noen som en slags selvstraff når de føler at de har feilet:

I guess if it was on days where maybe I hadn't lost any weight or I'd ate more than I felt comfortable with and then. I went on then, it would be almost like I was going on to make myself feel useless. (Gale et al., 2015, s. 432)

Det er en tydelig bevissthet hos noen deltakere om at pro-ana deltakelse er å velge smerte, gjøre at de føler seg verre og at det fungerer som en selvstraff. For noen veier behovene de får dekket på pro-ana opp for smerten de opplever ved å eksponere seg for innholdet.

Metatemaet “pro-ana som en farlig vei med triggende potensial” peker på en mulig ambivalens knyttet til deltakelse. Flere deltakere virker å ha et bevisst forhold til pro-anas mulige skadelige påvirkning, samtidig som de kan oppleve at det er noe de trenger.

3.3 Tredje metatema: Pro-ana som et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse

Det tredje metatemaet, “pro-ana som et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse”, består av tre temaer. Metatemaet er basert på funn fra 18 studier som peker på at pro-ana kan fungere som en internettbevegelse hvor deltakelsen kan bli et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse. Deltakerne beskriver hvordan de i pro-ana kan utvikle spiseforstyrrelse som en livsstil, som kan bli forsterket sammen med likesinnede. Fellesskapet synes å ha ulike normer og forventninger, hvor deltakere søker etter å passe inn. Pro-ana møter mye motstand fra omverden, noe deltakerne kan ønske å kjempe imot for å få være i fred og beholde sitt felles prosjekt.

Tema 3.1: En livsstil sammen med andre

Dette temaet handler om ulike sider ved pro-ana og spiseforstyrrelse som en livsstil, som flere studier (n=9) tar for seg. I noen pro-ana samfunn dyrkes spiseforstyrrelsen som en valgt livsstil. I temaets tre subtemaer beskriver deltakere pro-ana som 1) sin måte å leve på,

som kan inkludere 2) å gi hverandre trygge tips i hvordan de kan sulte seg uten å dø og utvikle 3) en religiøs eller personlig relasjon til “Ana”.

Subtema 3.1.1: Dette er vår måte å leve på. Noen studier (n=4, me=4) belyser hvordan pro-ana og spiseforstyrrelse kan være en ønskelig og valgt livsstil. Livsstilen inkluderer spiseforstyrrelsesatferd og fellesskapet deltakere har på nett. En deltaker skriver: “This is more than [sic] an obsession. It is our beautiful addiction and this is our community, here to help, support and encourage what we believe are achievements. [...] This is our lifestyle. This is our reality. [...]” (Whitehead, 2010, s. 605). De kan se på spiseforstyrrelsesatferden som oppnåelser de er stolte av, fremfor en sykdom eller lidelse. For noen er pro-ana mer enn å gi råd om diett eller slanking, det er et fellesskap hvor de står sammen om sin valgte livsstil. Noen forteller at de får beskjed fra omverdenen om at spisevanene deres er usunne, men oppmuntres til den restriktive spisingen av andre på pro-ana. En deltaker beskriver hva begrepet “pro-ana” betyr for henne:

“[...]“Pro” can also be short for proactive, which indicates taking the initiative of action from within oneself, by choice [...] “Pro-ana” thus becomes short for proactive, volitional anorexia. It refers to actively embracing the concept of anorexia as a lifestyle choice rather than an illness. (Strife & Rickard, 2011, s. 215)

Pro-ana kan oppleves som et valg hvor deltakere tar ansvar for sitt eget liv og ønskede livsstil. I noen pro-ana samfunn heies spiseforstyrrelsesatferden frem, og deltakerne står sammen om sin valgte måte å leve på.

Subtema 3.1.2: Hvordan sulte seg uten å dø. I noen studier (n=4, me=5) fremheves det at deltakere som ønsker å ha pro-ana og spiseforstyrrelser som en valgt livsstil er opptatt av å hjelpe hverandre med trygge metoder for å sulte seg. De utveksler erfaringer og tips om hvordan de kan spise veldig lite på en “sunn” måte, uten å dø: “[...] help them the best way they can... whether it be by giving support to start another fast or advice on the ‘healthiest’ way to handle low calories. Not to teach others how to die” (Fox et al., 2005, s. 959). For noen har disse rådene vært viktige: “Thanks for the safe advice you’ve given me. I’ve felt desperate and would have taken far more dangerous methods had I not found these” (Whitehead, 2010, s. 614). Noen deltakere argumenterer for at pro-ana har en viktig funksjon ved å bidra med trygge teknikker for å sulte seg “[...] such as saving lives” (Schott & Langan, 2015, s. 1167). Flere synes å ha en bevissthet om at det å sulte seg kan være farlig, og ønsker ikke at dette skal føre til noens død. De ønsker samtidig å leve på denne måten og deltakelsen på pro-ana hjelper noen av dem med å balansere dette.

Subtema 3.1.3: Ana som en gudinne og en venn. For noen deltakere i enkelte studier (n=2, me=3) blir pro-ana livsstilen så viktig at de omtaler Ana som en gudinne eller venn, som de ser opp til og finner støtte i. En deltaker karakteriserer Ana som en venn: “Ana and I haven’t been close for very long so some days are very hard [...]” (Whitehead, 2010, s. 618). Noen deltakere ser på Ana som en gudinne de har en personlig relasjon til. En deltaker beskriver hvordan hun har skuffet gudinnen Ana når hun har spist for mye: “[...] I feel like this binge is the end of the world...i let myself down worse than that i let ana down [...]” (Stapleton et al., 2019, s. 331). Ved opplevelse av feiling kan deltakere føle at de har skuffet Ana, da gudinnen kan dømme hva som er rett og galt for å leve riktig med spiseforstyrrelsen. Pro-ana kan for noen handle om både pro-ana nettsamfunn, spiseforstyrrelsesatferd, livsstil og at Ana fungerer som religiøs figur eller venn.

Tema 3.2: En søken etter å passe inn i pro-ana samfunnet

Dette temaet tar for seg hvordan flere studier (n=10) fremhever at nye og eksisterende deltakere i pro-ana søker etter å passe inn i samfunnets normer og forventninger. Temaet består av tre subtemaer som belyser hvordan de ulike pro-ana samfunnene kan ha 1) ulike spilleregler som deltakerne må forholde seg til for å bli akseptert, de kan be hverandre 2) om hjelp til å være ana og lure på om de er 3) gode nok ana for å passe inn i samfunnet.

Subtema 3.2.1: Pro-anas spilleregler. I noen studier (n=3 me=3) beskrives det at pro-ana samfunnet har noen normer og forventninger til hvordan deltakerne skal være i form av hva de mener, deler og kommenterer. Ett eksempel er en deltaker som opplever at hennes meninger ikke har blitt tatt godt imot: “I joined this community to discuss civilly this issue, but that isn’t going to happen anytime soon [...]” (Brotsky & Giles, 2007, s. 100). De ulike pro-ana samfunnene kan ha ulike normer, og det er ikke nødvendigvis enighet i normene.

Noen beskriver at nye medlemmer blir avhørt om sine meninger og holdninger til spiseforstyrrelser, og blir ikke nødvendigvis akseptert hvis det de mener anses som feil. En deltaker forteller: “[...] Generally, pro-ana people are quite wary of new users that appear and you are expected to share a certain amount of yourself with the other members [...]” (Yeshua-Katz, 2015, s. 1354). Det er ikke ønskelig med veldig unge deltakere, men det beskrives at det er umulig å monitorere alle som besøker nettstedene. Et annet eksempel på en norm noen beskriver, er at deltakere har ansvar for seg selv: “[...]WE ARE NOT responsible for your actions. [...] we do not agree with younger people coming onto this site [...]” (Whitehead, 2010, s. 609). Dette er eksempler på noen spilleregler som deltakerne må forholde seg til for å kunne passe inn i samfunnet.

Subtema 3.2.2: Hjelp til å være ana. I noen studier (n=3, me=3) fremheves det at deltakere ønsker å passe inn i samfunnet, og ber hverandre om hjelp til å være en god ana. Ordet ana brukes forskjellig, og i denne sammenheng brukes ana om et ideal, som innebærer å være pro-ana deltaker og en person med spiseforstyrrelse og ana som livsstil. I søken etter å passe inn i pro-ana spør deltakerne hverandre om hjelp til å være en ana. En deltaker spør på et forum: “Can someone please tell me how many calories I have to stay under to be ana? I think I’m eating too normally ... help me!” (Haas et al., 2011, s. 49). Flere ber om, og får, aksept og forståelse for eventuelle feilsteg på veien mot å være ana.

Det virker å være en bevissthet om at det er noen rammer for hvordan de skal være ana, og da kan de be hverandre om hjelp og støtte til å spise mindre og gå ned i vekt: “[...] I’m now 90lbs (again). So I have to get down to 85. I need some support! [...]” (Whitehead, 2010, s. 615). Deltakere som allerede er akseptert som en ana kan få forståelse og støtte fra samfunnet ved feiling. Det virker å være en felles forståelse i noen samfunn om hva som er riktig måte å være ana på, og at deltakere hjelper og støtter hverandre i denne prosessen.

Subtema 3.2.3: God nok ana? I søken etter å passe inn i pro-ana opplever noen deltakere at det er normer for hva slags spiseforstyrrelseatferd som er akseptert. Dette belyses i noen studier (n=6, me= 6). Flere opplever, eller frykter, at de ikke er en god nok ana. En deltaker forteller om denne frykten:

There was always a fear if I didn’t lose weight or follow diet like I said I was going to on my blog, that the online pro-ana community would label me as “wannarexic” or as attention seeker. I always felt like whatever weight I posted, it was too high, whatever food intake I posted, it was too high [...]. (Yeshua-Katz, 2015, s. 1355)

Wannarexic eller *wannabe* er ord som brukes om dem som ber om slanketips. De blir ofte ekskludert fordi de ikke er en ekte ana, eller anorektiker. En undervektig deltaker opplever at hun får kritikk for å veie for mye og ikke bli inkludert: “[...] it’s just real frustrating to be called a “wanna-be ana” that doesn’t belong here, just based on your weight. [...]” (Giles, 2006, s. 474). En annen deltaker skriver på et pro-ana samfunn at hun har spist litt mye, og får et veldig strengt svar fra en annen deltaker om dette:

Getthinordietrying: Your so weak. Ana doesn’t want girls like you! She wants the girls with self-control, the girls that really want thin, not the girls that want their cake, and thin too. Ana doesn’t want a fat ass, she doesn’t want a glutton, Ana hates you, and you should hate yourself. (Stapleton et al., 2019, s. 333)

Denne deltakeren snakker om at både gudinnen Ana og pro-ana samfunnet ikke vil godta dem som spiser for mye. Ikke alle får aksept og støtte for å ha spist for mye, noe som kan bygge opp under bekymringen flere deltakere har knyttet til å være en god nok ana.

Tema 3.3: Motstand mot innblanding og kritikk – la oss være i fred

Temaet understreker kritikken, sensureringen og innblandingene deltakere i pro-ana samfunnene møter med motstand, som belyses i flere studier (n=8). Deltakere uttrykker at de opplever at utenforstående ikke forstår dem eller samfunnets betydning. Temaet inneholder to subtemaer hvor flere av deltakerne beskriver en opplevelse av at 1) hele verden er mot dem, og de ber om at utenforstående 2) ikke skal ta pro-ana fra dem.

Subtema 3.3.1: Hele verden er mot oss. Noen studier (n=4, me=5) beskriver hvordan det vekkes motstand hos flere deltakere når pro-ana kritiseres i samfunnet, og når utenforstående blander seg inn i hva de gjør. Flere deltakere er opptatt av konsekvensene ved at pro-ana-innhold blir fjernet eller sensurert: “every time I’ve been part of a website that was deleted for its “pro-ana” content, the members have always reacted with outrage: it strengthens their belief that the entire world is against them and just doesn’t understand” (Schott & Langan, 2015, s. 1168). Noen opplever at pro-ana samfunn får skylden for at lesere utvikler spiseforstyrrelser. Andre er opptatt av at sensur er en reduksjon i deres ytringsfrihet. Kritikken oppleves som urettferdig, og noen hevder at kritikerne ikke forstår dem og viktigheten av pro-ana. Flere deltakere synes det er unødvendig og uforståelig at utenforstående skal blande seg inn i, og ha meninger om, noe de verken er en del av eller forstår. Dette kan føre til sterke reaksjoner, og en deltaker svarer på en utenforståendes kritiske kommentar: “Start running a\$\$hole, cause in case you haven’t noticed, you’re in a PRO-ANA-SUICIDE-SOCIETY, which, in short, means we’re f*cking crazy a\$\$ b*tches” (Giles, 2006, s. 472). Innblanding og kritikk synes å føre til en opplevelse av at hele verden er mot deltakerne, som igjen kan vekke en kollektiv motstand.

Subtema 3.3.2: Ikke ta samfunnet vårt fra oss. Noen studier fremhever (n=5, me=5) at deltakere har ulike måter å forholde seg til innblanding og sensur på. Deltakere kjemper for pro-anas eksistens ved å formidle til omverden hvor viktig pro-ana er for dem. En deltaker skriver: “Tell them how most people found the [subreddit] to be really helpful. How it made us feel less alone, like we had people who understood. I hope they listen and unban it. If not, at least we can speak out” (Feuston et al., 2020, s. 14). De kan oppleve at noe betydningsfullt er under angrep, og lever med en risiko for at deres viktige plattformer når som helst kan fjernes. Noen nærmest bønnfaller omverden om å ikke ta fra dem dette viktige samfunnet.

En av grunnene til at pro-ana sensureres og kritiseres av omverdenen er frykten for at lesere skal påvirkes negativt. For noen deltakere er det viktig å formidle til omverdenen at hensikten med pro-ana ikke er å inspirere andre. Noen deltakere argumenterer for at pro-ana ikke medfører spiseforstyrrelser:

[...] These websites provide support for those of us who have eating disorders. We would be anorexic whether this site was here or not. With sites like this, we have others to relate to, and all people want to do is take that away from us. (Hilton, 2018, s. 871)

De ønsker bare få lov til å ha et sted hvor de støtter hverandre i det de strever med, og “[...] fill in the gap of solidarity” (Whitehead, 2010, s. 602). Deltakere synes å kjempe mot motstanden ved å fremme hvor viktig pro-ana er for dem og hvor utfordrende det kan oppleves at noen som ikke forstår dem vil fjerne pro-ana.

Det siste metatemaet, “pro-ana som et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse”, tar for seg ulike aspekter ved pro-ana som et felles prosjekt hvor deres engasjement forsterkes av kollektivet. Pro-ana fellesskapet virker å berike og gi mening til livet til flere deltakere, noe som kan vekke motstand hvis de opplever at livsstilen og fellesskapet deres trues.

4. Diskusjon

Formålet med denne metasyntesen var å oppsummere og syntetisere kvalitative primærstudier som undersøkte hvordan deltakere på pro-ana opplever og erfarer å være involvert med slikt digitalt spiseforstyrrelsesinnhold. Analysen og syntesen av de 23 inkluderte studiene resulterte i tre metatemaer: 1) *Pro-ana som et trygt rom hvor masken kan falle*, 2) *Pro-ana som en farlig vei med triggende potensial* og 3) *Pro-ana som et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse*. Et hovedfunn på tvers av metatemaene er at mange av deltakerne opplever at pro-ana fellesskapet har stor betydning for dem. Noen av funnene i denne syntesen er i tråd med tidligere forskning, men tidligere forskning har hatt mindre fokus på pro-ana deltakernes positive opplevelser og erfaringer enn det vi finner i vår studie.

Denne kvalitative metasyntesen belyser deltakernes subjektive erfaringer og opplevelser med pro-ana og løfter frem ulike aspekter og nyanser knyttet til pro-ana fenomenet som i mindre grad har vært beskrevet tidligere. Metasyntesen fremhever både risiko og fordeler med deltakelse, noe som kan gi en mer helhetlig og overordnet forståelse av pro-ana deltakelse. Funnene fra metasyntesen kan gi innsikt i kompleksiteten ved pro-ana

fenomenet, hvordan personer kan oppleve pro-ana deltakelse veldig ulikt og at deltakerne i ulik grad er opptatt av hvordan pro-ana påvirker dem.

I den følgende diskusjonsdelen vil vi drøfte hovedfunn og ulike nyanser fra denne metasyntesen. Dette vil bli diskutert i lys av tidligere forskning og noen relevante perspektiver, teorier og begreper som stigma, grunnleggende behov for tilhørighet, sosial identitet, sosial påvirkning, digital selvskading og ambivalens. Deretter vil vi drøfte om pro-ana bør stenges ned og kliniske implikasjoner. Avslutningsvis vil vi diskutere mulige begrensninger ved metasyntesen og videre forskning.

4.1 Å kunne vise hele seg selv uten å oppleve stigma

Flere av deltakerne i våre inkluderte studier beskriver på tvers av flere temaer at de opplever stigma, både knyttet til å leve med spiseforstyrrelse og deltakelse på pro-ana. Dette er i tråd med funn fra en systematisk oversiktsstudie, hvor det også ble vist at stigma knyttet til spiseforstyrrelser er assosiert med dårligere fysisk og psykisk helse, mer spisepatologi, manglende behandlingssøking og lavere opplevd kvalitet på sosiale relasjoner (Foran et al., 2020). Dette kan forstås i lys av Goffmans (1963) stigma-teori, som beskriver at personer som anses å ha avvikende egenskaper eller atferd kan bli diskvalifisert fra full sosial aksept.

Flere av deltakerne i våre resultater beskriver også at de søker til pro-ana for å finne likesinnede. Dette stemmer overens med eksisterende forskning som viser at personer med spiseforstyrrelser kan søke til nettsamfunn, som pro-ana, for å håndtere stigma (Wilson et al., 2006; Yeshua-Katz & Hard af Segerstad, 2020). Noe av motivasjonen for å søke slike samfunn kan være et ønske om å finne solidaritet med likesinnede som aksepterer dem, heller enn å bli ansett som sosialt avvikende (Norris et al., 2006). Flere deltakere i våre resultater beskriver selv at de er redde for å bli utstøtt, dømt, ydmyket, misforstått, stigmatisert eller få negative reaksjoner hvis de deler spiseforstyrrede sider ved seg selv (tema 1.1).

Det beskrives i våre resultater at flere av deltakerne opplever at de må skjule både spiseforstyrrelsen og pro-ana deltakelsen for omverdenen (tema 1.1). Ønsket om å skjule, som flere av deltakerne beskriver, kan både handle om at de opplever en mangel på forståelse, frykten for hvordan de skal bli oppfattet og også potensielle reaksjoner fra venner og familie. Tidligere forskning har pekt på at personer som opplever stigma kan være sosialt isolerte ved at de forsøker å skjule tilstanden sin for andre (Foran et al., 2016). Frykten noen har for å bli oppdaget kan forklare funn som viser at personer som opplever stigma de kan skjule, ofte søker til nettsamfunn (Yeshua-Katz & Hard af Segerstad, 2020). Fra et stigmaperspektiv tenkes det at stigmatiserte individer ofte håndterer sin identitet via teknikker knyttet til informasjonskontroll (Goffman, 1963). Teknikkene er relatert til hvorvidt personer skjuler

eller deler stigmatisert identitet, i tillegg til med hvem og i hvilken kontekst det deles. Stigmatiserte personer har ofte en gruppe som de deler lite informasjon med og en eksklusiv gruppe hvor alt deles. Våre funn kan forstås i lys av denne teorien ved at deltakerne skjuler det stigmatiserte ved seg selv for omverdenen, og at pro-ana fungerer som en eksklusiv gruppe hvor de opplever å kunne dele hele seg selv.

Noen av deltakerne i våre inkluderte studier forteller at i sin ikke-digitale verden har de på seg en maske, eller spiller en rolle, mens på pro-ana kan masken falle og de kan vise de skjulte delene av seg selv (subtema 1.1.1). Disse opplevelsene kan forstås i lys av det Goffman (1963) kaller “bakrom”, som er steder hvor personer ikke trenger å skjule de stigmatiserte sidene av seg selv med andre som deler samme opplevelse av stigma. Dette blir særlig fremhevet i en av de inkluderte studiene som peker på at pro-ana kan fungere som nettopp et slikt sted (Yeshua-Katz & Martins, 2013). Vi kan forstå dette som at den digitale verden har gitt deltakere mulighet til å gå inn i et bakrom med likesinnede. Betydningen av å ha pro-ana som et rom hvor deltakerne kan vise en “ekte” versjon av seg selv, fremkommer tydelig i våre resultater. Dette er lite fremhevet i tidligere studier. Opplevelsen av stigma gir en økt forståelse for at flere deltakere søker til pro-ana.

4.2 Behov for tilhørighet og aksept

Ønsket om å bli møtt av andre med forståelse og aksept er noe flere deltakere fremhever som viktig i våre resultater (metatema 1). Flere beskriver at de kan føle seg ensomme og isolerte i sin ikke-digitale verden og søker tilhørighet på pro-ana. Denne opplevelsen er pekt på i tidligere forskning, som har vist at pro-ana deltakere opplever mangel på forståelse i sine ikke-digitale relasjoner (Csipke & Horne, 2007). Det er funnet en økt tendens til at personer oppsøker digitale fellesskap hvis de opplever mangel på forståelse i sine ikke-digitale omgivelser (Turner et al., 2001). Flere deltakere i våre inkluderte studier opplever å få tilhørighet, forståelse og aksept i pro-ana, og flere fremhever den enorme betydningen pro-ana har for dem. Tidligere forskning har pekt på hvordan digitale fellesskap kan fungere som trygge sosiale rom, hvor deltakere får dekket behov de ikke får dekket i sine ikke-digitale relasjoner (Csipke & Horne, 2007; Yeshua-Katz 2015). En studie fant at noe av det viktige ved pro-ana deltakelse var opplevelsen av å bli akseptert (Rodgers et al., 2012).

I et behovsperspektiv kan pro-ana deltakelse forstås som et forsøk på å få dekket behovet for tilhørighet. Flere har fremhevet betydningen av tilhørighet som et grunnleggende menneskelig behov som anses som en sterk motivator for atferd (Allen et al., 2021; Baumeister & Leary, 1995; Deci & Ryan, 2000). Våre resultater kan forstås som at mange deltakere ikke får dekket behovet for tilhørighet i sin ikke-digitale verden. Personer som er

motivert for tilhørighet vil aktivt søke etter andre de har noe til felles med (Baumeister & Leary, 1995). Følelsen av tilhørighet kan økes når personer blir behandlet med respekt og omsorg og er del av et inkluderende fellesskap (Deci & Ryan, 2000). Det virker som flere av deltakerne i våre funn opplever pro-ana som et fellesskap hvor de føler seg sett, forstått og akseptert og at dette øker deres opplevelse av tilhørighet.

Flere deltakere fra våre inkluderte studier beskriver at de ikke vet hvordan de hadde overlevd uten pro-ana fellesskapet (subtema 1.2.3). Dette er en side ved opplevelsen med pro-ana deltakelse som ikke har blitt tydelig fremhevet i tidligere forskning. Hvis deltakerne opplever seg ensomme og isolerte, er det fra et behovsperspektiv naturlig at de søker til alternative kilder til tilhørighet.

4.3 Et støttende fellesskap på godt og vondt

Ulike aspekter ved støtte vises på tvers av metatemaene våre. Resultatene belyser at deltakere på pro-ana kan få støtte på ulike områder, og at denne støtten kan oppleves både betydningsfull og utfordrende. Forskjellene i hva de opplever å få støtte for kan ha sammenheng med at pro-ana samfunn har stor variasjon i innhold og holdninger, og at deltakelse kan ha ulike effekter på deltakere (Yom-Tov et al., 2016). Støtten som beskrives i våre resultater strekker seg fra støtte til behandling og tilfriskning på den ene siden, og støtte til opprettholdelse og forverring på den andre siden. Det kan være litt rart å bruke ordet “støtte” om opprettholdelse og forverring av lidelsen, men resultatene viser at deltakerne opplevde dette som en støtte. Resultatene våre forener og belyser ulike nyanser av støtte ved å fremheve deltakernes egne opplevelser av støtte, og peker på at støtten kan ha ulik funksjon. Deltakerne i våre inkluderte studier beskriver ulike aspekter ved støtte, hvor en generell opplevelse av å få støtte fra andre er særlig fremtredende.

Flere tidligere studier har pekt på at mye av motivasjonen for deltakelse er å få sosial og emosjonell støtte, samt å få støtte til å opprettholde og øke spiseforstyrrelsesatferd (Campaioli et al., 2017; Rodgers et al., 2012). Oversiktsstudier har pekt på positive og negative effekter ved støtte på pro-ana (Campaioli et al., 2017; Rouleau & von Ranson, 2011), uten å fremheve deltakernes erfaringer knyttet til opplevelsen av støtte. En av våre inkluderte studier peker på at pro-ana kan fungere som et verktøy for å møte spiseforstyrrelsesrelaterte behov, som kan henge sammen med hva deltakere ønsker støtte for (Drtilova et al., 2022).

Noen av studiene vi inkluderte fremhever hvordan deltakere beskriver at deres nettsted er et fellesskap med ubetinget støtte for hverandre (subtema 1.2.1). Dette innebærer å dele personlig informasjon om seg selv og sine liv, og motta støttende reaksjoner på det de deler. Dette er overlappende med en studie som viste at deltakere på pro-ana oppfordret hverandre

til å dele personlig informasjon, noe som kan fasilitere en følelse av fellesskap (Tong et al., 2013). Noen av deltakerne i vår analyse beskriver at de gir hverandre støtte for behandling og tilfriskning, noe som støttes av enkelte tidligere studier (Tong et al., 2013; Yom-Tov et al., 2016). En studie fant at noen pro-ana nettsteder var opptatt av hjelpesøking, og at personer som brukte slike nettsteder var mer optimistiske og mindre syke enn deltakere på sider med mer ekstremt fokus (Yom-Tov et al., 2016).

Våre resultater fremhever at mange deltakere opplever pro-ana som et viktig og støttende fellesskap, noe som kan føre til en økt tilbøyelighet til å tilegne seg fellesskapets normer. Dette kan forstås i lys av sosial identitetsteori hvor det antas at personers opplevelse av identitet blir påvirket av tilhørighet til sosiale grupper (Tajfel, 1972, referert i Hogg, 2016). Ifølge denne teorien har personer en tendens til å favorisere egenskaper ved sin egen gruppe, inngruppen, og nedvurdere andre grupper, eller se på grupper de ikke tilhører som utgrupper (Turner, 1982). Digitale fellesskap kan, som andre fellesskap, påvirke deltakeres syn på, og aksept av, ulike normer, holdninger, perspektiver og atferd (Smahel et al., 2018).

Flere av deltakerne i våre inkluderte studier virker å ha en bevissthet rundt farene ved spiseforstyrrelsesatferd, men velger likevel denne levemåten. Dette er i tråd med en studie som fant at de fleste deltakerne var klar over farene ved levemåten, men at mange av dem ikke brydde seg om farene (Rodgers et al., 2012). I våre resultater beskriver flere at når de ønsker å opprettholde spiseforstyrrelsesatferden, eller ønsker hjelp til å gjøre atferden mer ekstrem, kan de oppsøke og motta støtte og validering for dette på pro-ana. En av våre inkluderte studier omtaler pro-ana som en “digital negativ myndiggjørende støttegruppe”, hvor deltakere kan pleie hverandres skadelige atferd (Haas et al., 2011).

I en systematisk oversiktsartikkel argumenteres det for at selv om deltakere kan oppleve pro-ana som støttende, kan fordelene med støtten undergraves av potensielt farlige komponenter (Rouleau & von Ranson, 2011). Skadelig atferd valideres og normaliseres i en del tilfeller ved at fellesskapet støtter og oppmuntrer til dette. Pro-ana kan da bli en inngruppe for medlemmer, og ifølge et integrert rammeverk av Rodgers (2016) kan slike samfunn forsterke opplevelsen av hvor viktig spiseforstyrrelsen blir for deltakernes identitet. Dette kan bidra til normalisering av ekstreme holdninger, normer og atferd. Funn på tvers av våre metatemaer kan tolkes som at normalisering av skadelig atferd skjer ved at deltakere omtaler pro-ana som en valgt livsstil, og at de støtter og hjelper hverandre med å opprettholde og forverre livsstilen (subtema 3.1.1). Livsstilen innebærer i noen tilfeller at deltakerne personifiserer “Ana” og forholder seg til henne som en gudinne eller venn, som de ønsker å tilfredsstille ved ekstrem spiseforstyrrelsesatferd (subtema 3.1.3). Det kan tenkes at inngruppe

effekten kommer til syne når deltakerne stiller seg uforstående til at andre ser på holdningene deres som ekstreme. Noen pro-ana deltakere er opptatt av at pro-ana kritiseres fordi utenforstående ikke forstår dem, og dette kan være et tegn på at mulige ekstreme holdninger har blitt forsterket av tilhørighet til gruppen. Det kan tenkes at fellesskapet bidrar til legitimering av skadelig atferd.

Flere deltakere i våre resultater fremhever takknemlighet og omsorg overfor hverandre, og dette innebærer blant annet støtte for at vektnedgang skal være så trygg som mulig (subtema 3.1.2). De hjelper hverandre med å opprettholde atferden med minst mulig risiko for død. Noen sier de ville slanket seg på farligere måter uten hjelpen fra pro-ana samfunnet. Slike erfaringer med deltakelsen har ikke kommet tydelig fram i tidligere studier. Selv om pro-ana deltakelse kan være skadelig, virker det, basert på deltakerens utsagn, at det kunne vært farligere hvis de skulle bedrevet spiseforstyrrelsesatferden uten hjelp fra andre. Dette kan også antyde at de ønsker å leve helt på grensen av hva kroppen kan tåle, uten at det resulterer i død. Selv om det kan være omsorg i å hjelpe hverandre å ikke dø, er det samtidig destruktivt å støtte opp om farlig atferd.

Noen av deltakerne i våre resultater ber om, og får, støtte hvis de har mislykkes i spiseforstyrrelsesatferd, for eksempel ved at de har spist mer enn de ønsket (tema 3.2). Flere opplever å få støtteerklæringer om at alle feiler iblant, mens andre får veldig kritiske kommentarer hvis de forteller at de spist mer eller veier mer enn det som forventes i noen fellesskap. Det har ikke vært tydelig fremhevet i tidligere studier hva slags reaksjoner pro-ana deltakere får hvis de forteller at de har mislyktes med forventet spiseforstyrrelsesrelatert atferd. Våre resultater indikerer at det er variasjon i normer knyttet til spiseforstyrrelsesatferd og forventninger til å være en pro-ana deltaker. I tillegg virker det som deltakerne har ulike opplevelser av slike normer og forventninger.

Våre resultater peker på at pro-ana fellesskapet er viktig i deltakernes liv. Det kan tenkes at deltakere vil være villig til å strekke seg langt for å være en del av et fellesskap de opplever støttende. Dette kan forstås i lys av sosial påvirkningsteori, som tar for seg at personer er mer tilbøyelige til å tilegne seg en gruppes normer hvis de ønsker at de andre i gruppen skal like og akseptere dem (Kelman, 1974). Sosial påvirkning har større sannsynlighet for å oppstå i et fellesskap som har stor betydning for deltakerens liv (Smahel et al., 2018). Basert på dette er det rimelig å anta at hvis pro-ana fellesskapet er viktig for deltakerne, vil de bli påvirket av fellesskapets normer og tilegne seg disse. Støtten personer opplever i pro-ana kan bidra til at pro-ana identiteten forsterkes, og føre til frykt for å miste fellesskapet hvis de ikke lever opp til forventningene.

Det ser ut til at positive og negative effekter av pro-ana deltakelse er sammenvevd. Opplevelsen av støtte kan være viktig, særlig da mange av deltakerne opplever at de mangler sosial støtte utenfor pro-ana. På den andre siden kan deltakelse i fellesskapet ha en høy pris ved at skadelig atferd opprettholdes og forsterkes. Det er imidlertid mange deltakere som ikke selv nødvendigvis opplever opprettholdelse som skadelig, men snarere at pro-ana deltakelsen hjelper dem å oppnå en ønsket måte å leve på.

4.5 En aktiv søken etter forverring - pro-ana som digital selvskading

Våre resultater peker på forskjeller i hvordan deltakerne forholder seg til risikoen pro-ana deltakelse kan medføre, og hvorvidt de har en intensjon om selv-triggering, opprettholdelse og forverring. I noen av de inkluderte studiene gjengis det hvordan deltakelse for noen kan medføre utilsiktede og uønskede negative konsekvenser, mens for andre kan konsekvensene være akseptable og til og med ønskede. Flere deltakere beskriver at de bruker pro-ana bevisst for å opprettholde og forverre spiseforstyrrelsen sin (tema 2.2.), noe som peker på mulige destruktive tendenser.

Det at pro-ana deltakelse kan ha negative konsekvenser og føre til forverring er godt dokumentert i tidligere forskning (se f.eks. Mento et al., 2021; Rodgers et al., 2012; Talbot, 2010). Et mindre belyst funn som fremkommer i vår analyse er at flere deltakere beskriver å aktivt søke forverring og mulig skadelige effekter. De negative konsekvensene av pro-ana deltakelse fremstilles ofte som noe deltakerne blir påført ved eksponering for pro-ana innhold. Våre funn peker derimot på at flere deltakere aktivt og bevisst søker forverring. Dette kan tyde på at det ikke alltid er slik at pro-ana innhold i seg selv skaper forverring, men være avhengig av deltakernes bruk og intensjon. Noen kan bruke pro-ana som et verktøy for forverring, heller enn at pro-ana innhold er årsaken til forverringen.

Våre funn fremhever at noen deltakere bevisst velger å bruke pro-ana for å trigge og straffe seg selv (tema 2.2). Dette kan eksempelvis skje når de er selvkritiske, eller føler de har spist mer enn de burde. Deltakelse i pro-ana anses av Pater og Mynatt (2017) som en form for digital selvskading, hvor digital aktivitet bidrar til å opprettholde eller forsterke atferd knyttet til mentale lidelser. Flere av våre inkluderte artikler tar for seg hvordan deltakere bevisst bruker pro-ana for å trigge seg selv. To av disse bruker begrepet selv-triggering, som refererer til å oppsøke innhold for å opprettholde og rettferdiggjøre skadelig atferd og negativt selvbilde (Pater et al., 2019; Yeshua-Katz & Martins, 2013). Ifølge Pater og kolleger (2019) kan selv-triggering via pro-ana inngå i konseptet digital selvskading. Den digitale verden har tilført selvskading en ny dimensjon ved en konstant tilgang på innhold og samfunn på nett som støtter eller forsterker skadelige, ikke-suicidale ideer eller atferd (Pater & Mynatt, 2017).

Spiseforstyrrelsesatferd er også, som nevnt tidligere, blitt forstått i lys av selvskading, og kan regnes som en form for indirekte selvskading (Møhl & Skandsen, 2012; St. Germain & Hooley, 2012). Digital selvskading kan også være en form for indirekte selvskading (Pater & Mynatt, 2017). Kanskje kan både spiseforstyrrelsesatferd og pro-ana deltakelse forstås i lys av et selvskadingsperspektiv, hvor begge deler kan innebære en form for mulig selvpåført skade. Det fremkommer i våre resultater at flere deltakere opplever at både pro-ana deltakelsen og spiseforstyrrelsesatferden kan føre til skadelige effekter. Våre resultater frembringer nye nyanser som belyser at de skadelige effektene kan være intensjonelle eller ikke. Deltakerne i våre inkluderte studier varierer i hvilken grad de eksplisitt beskriver intensjon om mulig skade. Noen av deltakerne synes å både være bevisst skaden, og samtidig aktivt søke det skadelige og forverrende ved pro-ana. Andre synes å ha et bevisst forhold til at deltakelse og spiseforstyrrelsesatferd kan være skadelig og smertefullt, og godtar dette som en konsekvens ved atferden, uten at skade og smerte nødvendigvis er ønskelig i seg selv. Det er også noen som virker å ikke ha et bevisst forhold til, eller være likegyldige til mulige skadelige effekter ved deltakelsen.

Det er funnet likheter mellom funksjonen til selvskading og spiseforstyrrelser (Campaioli et al., 2017; Skårderud & Sommerfeldt, 2009). Begge typer atferd kan fungere som en form for emosjonsregulering, gi lindring av psykisk smerte, gi økt opplevelse av kontroll og være en måte å uttrykke vonde følelser på. Hvis pro-ana deltakelse og spiseforstyrrelser forstås som en form for selvskading, kan det tenkes at deltakelsen har en regulerende funksjon og oppleves som en måte å lindre og håndtere vanskelige følelser på.

4.6 Ambivalens ved deltakelse

Våre resultater belyser at deltakere kan ha et ambivalent forhold til sin egen pro-ana deltakelse. Flere uttrykker en bevissthet om at pro-ana kan være skadelig både for dem selv og for andre som leser det som deles (tema 2.1). Noen deltakere beskriver tydelig ambivalensen de kjenner på, ved at de på den ene siden er redde for å påvirke andre negativt, mens de på den andre siden har et behov for å dele tankene sine. Andre beskriver hvordan de forholder seg til deltakelse i ulike faser av spiseforstyrrelsen. Hvis de ønsker bedring, har de erfart at det er lurt å holde seg unna pro-ana, men hvis de ønsker å opprettholde spiseforstyrrelsen, kan de aktivt benytte pro-ana som hjelp til dette.

Tidligere funn har vist at mange har et ambivalent forhold til egen spiseforstyrrelse (se f.eks. Basterfield et al., 2018; Crowe & Watts, 2016; Henderson, 2019; Sowles et al., 2018; Williams & Reid, 2010). Det er derimot lite forskning som fremhever ambivalens ved pro-ana deltakelse. Williams & Reid (2007) har pekt på at noe av grunnen til at pro-ana fenomenet

oppsto, kan være at personer ønsket å beholde spiseforstyrrelsen sin og finne likesinnede å dele tilstanden sin med. Pro-ana deltakelse kan innebære ambivalens til spiseforstyrrelse, hvor personer ønsker å beholde spiseforstyrrelsen, samtidig som det oppleves problematisk og de vet at det er skadelig. De beskriver en lignende ambivalens til spiseforstyrrelse som noen av deltakerne i våre resultater også beskriver rundt pro-ana deltakelse. En av våre inkluderte studier har pekt på at pro-ana innhold kan være med på å reflektere ambivalensen deltakere opplever rundt spiseforstyrrelsen, og at pro-ana samfunn kan gi deltakere et trygt sted å prosessere denne ambivalensen (Mulveen & Hepworth, 2006). Det kan tenkes at noen av de sammen faktorene spiller inn ved ambivalens til spiseforstyrrelser og til pro-ana deltakelse, da pro-ana deltakelse som regel er en forlengelse av spiseforstyrrelsesproblematikk.

4.7 Skal pro-ana stenges ned?

Pro-ana er et kritisert fenomen som har fått mye oppmerksomhet og reist bekymring i media, i forskning, blant helsepersonell og pårørende (Margherita & Gargiulo, 2018; Paquette, 2002; Rouleau & von Ranson 2011). Det fremkommer i våre resultater at flere av deltakerne føler seg misforstått i kritikken mot pro-ana og opplever det urettferdig at de kan få skylden for å påvirke andre til å bli alvorlig syke. I media har de blitt fremstilt som farlige, uansvarlige kjeltringer som hjernevasker passive ofre (Knapton, 2013), og ondsinnede personer som prøver å skade seg selv og andre (Dias, 2003). Disse beskrivelsene av deltakerne tegner et bilde som skiller seg fra det som fremkommer i våre resultater. Det er lite som tyder på at deltakere prøver å skade andre eller forsøker å hjernevaske uskyldige, passive ofre. På tvers av resultatene fremkommer det en bekymring for hvordan pro-ana innhold påvirker andre, og det er mange deltakere som advarer andre mot deltakelse.

Om deltakerne som blir negativt påvirket av pro-ana er passive ofre, kan også diskuteres. Det er sannsynlig at pro-ana nettsteder tiltrekker seg personer som allerede strever med forstyrret spising, og det er vanskelig å konkludere med at pro-ana deltakelse fører til spiseforstyrrelser (Harper, Sperry, & Thompson, 2008). Det er flere av deltakerne i vår analyse som er opptatt av at pro-ana deltakelse ikke fører til spiseforstyrrelser, men er et sted for dem som allerede har en spiseforstyrrelse. Noen mener det er visse deltakere som er problemet og ikke nettstedene i seg selv. Den beskrevne kritiske måten å omtale pro-ana deltakere på kan føre til ytterligere stigmatisering av en gruppe som allerede møter stigma knyttet til sin lidelse. I lys av dette kan det tenkes at det er hensiktsmessig med en økt varsomhet i hvordan pro-ana deltakerne omtales.

Samtidig vet vi at noen personer er sårbare for å bli inspirert til risikoatferd ved å bli eksponert for digitalt innhold (Bond, 2012; Mento et al., 2021). Ekstrem tynnhet fremstilles

som symbol på suksess i pro-ana, noe som kan være særlig triggende for sårbare individer (Bond, 2012). Sårbare individer kan være ungdommer eller personer med utfordringer knyttet til selvbilde og kroppsbilde (Mento et al., 2021). Eksponering for pro-ana innhold har vist seg å kunne ha negative effekter på unge kvinner uten en spiseforstyrrelse, noe som peker på en mulig triggende effekt av slikt innhold (Bardone-Cone & Cass, 2007). Noen forskere påpeker at siden underernæring kan føre til kognitive svekkelser og vansker med impuls kontroll, så kan evnen til å ta rasjonelle valg i forhold til pro-ana deltakelse være redusert (Ferguson & Klebanoff, 2014). Dette gjør at det kan stilles spørsmål ved om deltakerne alltid er innforstått med risikoen deltakelsen kan medføre. Risiko ved eksponering varierer både i forhold til type innhold, hyppighet av eksponering og sårbarheten til det enkelte individet (Bond, 2012).

Det har blitt slått alarm over de potensielle skadelige effektene, som har medført regulering, sensurering og fjerning av pro-ana nettsteder og innhold på en rekke sosiale medieplattformer (Casilli et al., 2013; Cobb, 2017; Crowe & Watts, 2016; Rogers, 2016). Noen land har også lagt ned et forbud mot slike nettsteder (Quiniones & Oster, 2019). Sensur og nedstenging synes å vekke motstand og frustrasjon hos deltakere i våre inkluderte studier. Deltakerne beskriver at de lever med en konstant trussel om at samfunnene deres kan stenges, og drøfter konsekvensene av sensur og nedstenging (tema 3.3.). Det gir flere en opplevelse av innskrenket ytringsfrihet, og at alle er mot dem. Dette kan medføre en defensivitet og sterkere inngruppe effekter ved at de ønsker å verne om sine samfunn (Brotsky & Giles, 2007). Noen deltakere i våre inkluderte studier påpeker at en konsekvens ved nedstenging og sensur av pro-ana er at det kan føre til at flere slanker seg på farligere måter hvis de mister tilgangen på råd om “tryggere” metoder.

En av våre inkluderte studier fremhever at sensur og moderering av pro-ana innhold ofte blir gjort for å beskytte individer fra triggende innhold, samtidig er ikke de potensielle negative effektene ved å sensur tilstrekkelig forstått (Feuston et al., 2020). Deres funn tyder på at sensur og fjerning av innhold kan ha negative konsekvenser for stigmatiserte individer, som personer med spiseforstyrrelser. Sensur av nettsteder kan føre til tap av viktig støtte for deltakere og av personlig innhold som benyttes til selvrefleksjon, noe som også fremkommer i våre resultater. Det er lite som tyder på at forsøk på nedstenging har ført til færre pro-ana deltakere, det synes heller å føre til skjulte kommunikasjonsformer eller dannelse av nye nettsteder og brukerkontoer (Feuston et al., 2020; Lewis & Arbuthnott, 2012).

Våre resultater og eksisterende forskning tyder på at pro-ana deltakelse er forbundet med både risiko og fordeler. Påvirkningen fra pro-ana vil være avhengig av individet og hvordan individet bruker pro-ana. Så hvordan skal vi forholde oss til pro-ana fenomenet?

Denne metasyntesen besvarer ikke dette spørsmålet, men reiser spørsmål som kan være verdifulle å ta i betraktning. Våre resultater fremhever opplevelser og erfaringer fra deltakerne. Noe som er slående, er hvor betydningsfullt mange av dem opplever deltakelsen. Det trekkes særlig frem at deltakelsen kan ha ulike funksjoner, som tilhørighet, forståelse, aksept og muligheten til å uttrykke seg i et støttende fellesskap. Vi kan undre oss over hva alternativet for deltakerne vil være hvis de opplever seg isolert og misforstått i sin ikke-digitale verden, og ikke har andre steder enn pro-ana hvor de kan være ærlige om sin prosess og dele det som er viktig for dem. Samtidig kan tilhørigheten de finner i pro-ana fellesskap gjøre at de blir enda mer isolert fra sin ikke-digitale verden. Fellesskapet kan innebære at de hjelper hverandre med å skjule tilstanden sin fra omverdenen, får hjelp til å opprettholde lidelsen, og beskytter gruppen sin mot utenforstående (Bond, 2012). Dette kan igjen forsterke pro-ana identiteten, og øke avstanden til omverdenen ytterligere.

Det reises spørsmål om hvordan vi skal forholde oss til dette, og hva slags forskning og hvilke meninger som skal vektlegges i avgjørelser rundt sensur og fjerning av pro-ana innhold. En gjennomgående utfordring vil være hvordan vi kan ta deltakernes subjektive erfaringer og opplevelser på alvor, samtidig som vi også forholder oss til nettstedenes mulige negative konsekvenser. Det er tydelig at det både er positive og negative konsekvenser av pro-ana deltakelse og det vil være hensiktsmessig å ha et nyansert blikk på hvordan vi skal forholde oss til pro-ana.

4.8 Kliniske implikasjoner

Internett er en betydelig del av hverdagslivet til personer med spiseforstyrrelser, og digital aktivitet kan spille en rolle i sykdomsforløp og eventuelle behandlingsprosesser (Smahelova et al., 2019). Dette synes å ha liten plass i terapirommet, og mange klinikere spør ikke pasienter om digitale aktiviteter (Firkins et al., 2019; Pater et al., 2019; Smahelova et al., 2019;). Dette kan bidra til å forsterke pasientens hemmelighold rundt deltakelse på pro-ana (Gale et al., 2015). Forståelse for at deltakelsen kan medføre risiko og fordeler er en viktig innsikt for klinikere i møte med spiseforstyrrelsespasienter (Rouleau & von Ranson, 2011; Saul et al., 2022; Smahelova et al., 2019). Det anbefales at klinikere opparbeider seg bevissthet, vurderingsevne og kunnskap knyttet til digital aktivitet og involvering på pro-ana (Firkins et al., 2019; Gale et al., 2015; Hilton 2018). Pasientenes digitale verden bør adresseres i terapi (Rouleau & von Ranson, 2011; Smahelova et al., 2019).

Noen opplever lavere terskel på internett for å dele personlige vansker og be om hjelp (Stänicke, 2022). Ved å møte pasienter med en ikke-dømmende nysgjerrighet og åpenhet for hvordan de opplever og erfarer deltakelsen på pro-ana, kan det skapes et rom for utforskning

utenfor pasientens digitale verden (Firkins et al., 2019). Dette kan være et utgangspunkt for å utforske og forstå funksjonen og den opplevde rollen og påvirkningen deltakelsen på pro-ana kan ha for personen. Basert på våre inkluderte studier kan det tenkes at å forlate pro-ana er en prosess, og at kan være vanskelig å få dekket behovene de har andre steder. I terapi kan klinikere skape et rom hvor pasienter kan utforske nye måter å dekke behov på, og få støtte og hjelp til å håndtere tanker og følelser.

Det vil være viktig som kliniker å ikke bare be pasienter slutte med pro-ana uten å utforske og forstå dette, da kan det føre til skam, som igjen kan påvirke den terapeutiske relasjonen og bedringsprosessen (Firkins et al., 2019). Resultatene våre viser at mange pro-ana deltakere opplever og frykter stigma knyttet til spiseforstyrrelsen og pro-ana deltakelsen, noe helsepersonell bør være oppmerksomme på, og ikke bidra til å forsterke. Kjennskap til pro-ana fenomenet og deltakeres erfaringer med dette kan være nyttig kunnskap for helsepersonell.

4.9 Mulige begrensninger ved metasyntesen

En utfordring ved å studere et internettfenomen er at det kan være glidende overganger mellom ulike spiseforstyrrelsesrelaterte nettsteder som inkluderer ulike begreper om, og variasjoner i, definisjoner av pro-ana (se Tabell V4 i Vedlegg). Dette gjør at de inkluderte studiene kan ha undersøkt litt ulike nyanser av fenomenet. En annen begrensning er at i noen av de inkluderte studiene var demografiske variabler og konteksten ukjent, utover det deltakerne selv hadde publisert. Det som var kjent, var deltakelsen på pro-ana. De kjente demografiske variablene tyder på at utvalget i hovedsak besto av kvinner, noe som kan redusere relevansen av resultatene for menn. I mange av de inkluderte studiene var det ukjent om deltakerne hadde en diagnostisert spiseforstyrrelse, og ukjent alvorlighetsgrad av eventuelle spiseforstyrrelsessymptomer. Dette gjør at det kan være forskjeller i opplevelser avhengig av om deltakerne hadde en diagnostisert spiseforstyrrelse eller ikke, og det er vanskelig å vite om, og hvordan, dette har påvirket resultatene. Forfatterne av de inkluderte studiene var fra europeiske og nord-amerikanske land, og alle de inkluderte studiene var skrevet på engelsk. Begrensninger i språkkunnskaper kan ha gjort at relevante studier ble ekskludert. Vi vet, som beskrevet, lite om hvor deltakerne kommer fra, men det publiserte materialet er skrevet på engelsk, så det har fordret at deltakere har hatt engelskspråklige ferdigheter. Hensikten med metasyntesen var ikke å kunne tilskrive variasjoner i opplevelser og erfaringer til demografiske variabler, en gitt kontekst eller diagnostisert spiseforstyrrelse, men å belyse pro-ana deltakeres subjektive opplevelser og erfaringer.

En begrensning ved metasyntesen er at datainnsamlingsmetode påvirker i hvilken grad deltakerne direkte ble spurt om deres opplevelser og erfaringer. Alle de inkluderte studiene inneholdt sitater som kunne belyse deltakeres subjektive opplevelser og erfaringer, selv om sitatene nødvendigvis ikke var et svar på et direkte spørsmål knyttet til erfaringer med pro-ana deltakelse. I hvilken grad deltakerne delte sine erfaringer og opplevelser ufiltrert kan være påvirket av om de ble intervjuet eller om de ytret seg i tekst på et pro-ana nettsted, og det er vanskelig å avgjøre hva slags eventuelle betydning dette har hatt for resultatene.

De inkluderte studiene i metasyntesen har studert pro-ana fenomenet med ulike innfallsvinkler, forskningsdesign og analysemetoder, noe som medfører ulike perspektiver på fenomenet. Denne heterogeniteten kan være metodologisk utfordrende, samtidig kan variasjon bidra til mer omfattende forståelse av hvordan et fenomen kan oppleves på tvers av en rekke ulike personer (Levitt, 2018; Levitt, 2021). Studien er gjennomført over et tidsspenn på om lag 20 år, og det har skjedd store teknologiske endringer i dette tidsrommet. Det kan tenkes at variasjoner i innfallsvinkler, forskningsdesign og publiseringstidspunkt har påvirket resultatene, samtidig kunne metatemaene, temaene og subtemaene identifiseres på tvers av disse variablene.

Metasyntesen som helhet er påvirket av våre subjektive perspektiver, og dette har preget forståelsen og utformingen av analysen og syntesen. Tiltak for å redusere skjevheter og øke refleksivitet og integritet er beskrevet i metoddelen av oppgaven sammen med begrensninger ved metasyntese og kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene (se 2.2 Metasyntese og metaetnografi, 2.4.3 Kvalitetsvurdering og 2.6 Metodologisk integritet og refleksivitet). Vi har forsøkt å vise transparens i arbeidet med metasyntesen, slik at det er mulig for andre å vurdere overføringsverdien av funnene til andre situasjoner og personer (Brinkmann & Kvale, 2018). Formålet har vært å frembringe kunnskap om erfaringer knyttet til pro-ana fenomenet, samt bidra med å utvikle begreper og perspektiver som kan drøftes i forhold til annen kunnskap (Stiles, 1993).

4.10 Videre forskning

Denne metasyntesen belyser ulike opplevelser og erfaringer med pro-ana deltakelse. Det er imidlertid behov for mer forskning på pro-ana, spesielt i form av kvalitative studier hvor deltakere blir intervjuet om sine subjektive opplevelser og erfaringer. I videre forskning vil det være interessant å få kjennskap til kontekstuell og demografisk informasjon, da dette ofte er ukjent utover det deltakerne selv publiserer. Det er behov for mer kunnskap om effekten av pro-ana deltakelse og deltakernes subjektive opplevelser og erfaringer over tid, og hvorvidt effekter og erfaringer vil variere avhengig av spiseforstyrrelsessymptomer,

alvorlighetsgrad av disse, stadiet av en eventuell spiseforstyrrelse, alder og kjønn. Dette kan gi en bedre forståelse for ulike undergruppers perspektiver på deltakelsen. Det er funn som peker på at aktive deltakere er mindre sårbare for skadelige effekter sammenlignet med passive deltakere, da den sosiale støtten aktive deltakere får kan beskytte mot skadelige effekter ved eksponering (Csipke & Horne, 2007). Samtidig viser andre funn at økt omfang av eksponering for pro-ana er assosiert med høyere grad av spiseforstyrrelsessymptomer (Feldhege et al., 2021; Peebles et al., 2012). Dermed kan det være nyttig å få mer kunnskap om hvordan ulike former for bruk av pro-ana påvirker deltakere.

Det er forsket mindre på pro-ana innhold på nyere sosiale medier som TikTok og Snapchat, og det vil være behov forskning som holder tritt med den kontinuerlige teknologiske utviklingen. Innholdet på de ulike plattformene varierer, noe som gjør at det er interessant å undersøke hvorvidt og på hvilke måter eksponering for ulike typer nettsteder er assosiert med risiko eller fordeler.

5. Konklusjon

Pro-ana har fått mye oppmerksomhet, særlig i form av kritikk og bekymring for mulige skadelige effekter ved eksponering. Tidligere studier har funnet fordeler ved pro-ana deltakelse, men har hovedsakelig pekt på negative konsekvenser og risiko for forverring av spiseforstyrrelsesproblematikk (se feks. Campaioli et al., 2017; Mento et al., 2021; Smahel et al., 2018). Et ensidig fokus på mulige risikoer ved pro-ana deltakelse medføre en mangelfull forståelse av hva som motiverer for deltakelse, hvilke behov deltakelse kan dekke, og deltakernes egen forståelse av seg selv i møte med pro-ana. Formålet med denne metasynthesen er å bidra til kunnskapsfeltet ved å løfte frem deltakeres erfaringer og opplevelser. Analysen og syntesen av 23 kvalitative primærstudier resulterte i tre metatemaer: *1) Pro-ana som et trygt rom hvor masken kan falle, 2) Pro-ana som en farlig vei med triggende potensial og 3) Pro-ana som et felles prosjekt for å leve med spiseforstyrrelse.*

Våre funn er i tråd med tidligere forskning som viser at pro-ana kan medføre opprettholdelse og forverring av spiseforstyrrelsesatferd og at støtte og fellesskap er noen av fordelene ved deltakelse. Samtidig kaster resultatene lys over nyanser i deltakernes opplevelser og viser et sammensatt bilde av hvordan pro-ana deltakelse erfarer. I våre resultater fremkommer betydningen pro-ana har for deltakere. Deltakelse kan føre til mindre isolasjon, økt opplevelse av tilhørighet og fungere som et trygt rom. Deltakeres opplevelse av

støtte kan være sammensatt. Støtten de får kan gi en følelse av å være akseptert, men også bidra til normalisering av skadelig atferd.

Resultatene drøftes i lys av ulike teoretiske begreper og perspektiver som kan bidra med økt forståelse for pro-ana deltakelse. Mange deltakere opplever stigma utenfor pro-ana, og kan føle seg ensomme og isolerte. Pro-ana kan medføre et rom hvor deltakere blir møtt med aksept og de kan oppleve en tilhørighet de mangler i sin ikke-digitale verden. Samtidig kan teorier om sosial identitet og sosial påvirkning belyse hvordan pro-ana fellesskap kan medføre forsterkning av atferd og identitet knyttet til spiseforstyrrelse. Den skadelige effekten og selv-triggeringen som enkelte beskriver, kan forstås som en form for digital selvskading. Opplevelsen av at deltakelse kan være både bra og skadelig peker på opplevd ambivalens og viser noe av kompleksiteten ved deltakelse. Metasynthesens funn kan bidra til en økt og mer nyansert forståelse for pro-ana fenomenet og deltakerne.

Resultatene fra denne metasynthesen indikerer at det er viktig å utforske pasienters digitale verden i terapi, da dette kan ha stor plass i deres liv og påvirke tilstandsbildet og terapiprosessen. Det vil i møte med personer med spiseforstyrrelser være viktig med forståelse og kunnskap om hva som gjør pro-ana deltakelse både betydningsfullt og utfordrende.

Referanser

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5. utg.).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Attia, E. (2017). Anorexia Nervosa. I K. D. Brownell & B. T. Walsh (Red.), *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive Handbook* (3. utg., s. 176-181). Guilford Publications.
<http://ebookcentral.proquest.com/lib/oslo/detail.action?docID=4789482>
- Bardone-Cone, A. M. & Cass, K. M. (2007). What does viewing a pro-anorexia website do? an experimental examination of website exposure and moderating effects.
International Journal of Eating Disorders, 40(6), 537-548.
<https://doi.org/10.1002/eat.20396>
- Barnett-Page, E. & Thomas, J. (2009). Methods for the synthesis of qualitative research: A critical review. *BMC Medical Research Methodology*, 9(1), 59-59.
<https://doi.org/10.1186/1471-2288-9-59>
- Basterfield, A., Dimitropoulos, G., Bills, D., Cullen, O. & Freeman, V. E. (2018). "I would love to have online support but I don't trust it": Positive and negative views of technology from the perspective of those with eating disorders in Canada. *Health & Social Care in the Community*, 26(4), 604-612. <https://doi.org/10.1111/hsc.12557>
- Bates, C. F. (2015). I Am a Waste of Breath, of Space, of Time: Metaphors of Self in a Pro-Anorexia Group. *Qualitative Health Research*, 25(2), 189-204.
<https://doi.org/10.1177/1049732314550004>
- Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Boero, N. & Pascoe, C. J. (2012). Pro-anorexia Communities and Online Interaction: Bringing the Pro-ana Body Online. *Body & Society*, 18(2), 27-57.
<https://doi.org/10.1177/1357034X12440827>
- Bond, E. (2012). Virtually Anorexic—Where's the harm? A research study on the risks of pro-anorexia websites. <https://www.thechildrensmediafoundation.org/wp-content/uploads/2014/02/Bond-2012-Research-on-pro-anorexia-websites.pdf>
- Borzekowski, D. L. G., Schenk, S., Wilson, J. L. & Peebles, R. (2010). E-Ana and e-Mia: A content analysis of pro-eating disorder web sites. *American Journal of Public Health* 100(8), 1526-1534. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.172700>

- Brinkmann, S. & Kvale, S. (2018). *Doing interviews* (2. utg.). SAGE Publications Ltd.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4135/9781529716665>
- Britten, N., Campbell, R., Pope, C., Donovan, J., Morgan, M. & Pill, R. (2002). Using meta ethnography to synthesise qualitative research: a worked example. *Journal of Health Services Research & Policy*, 7(4), 209-215.
<https://doi.org/10.1258/135581902320432732>
- Brotsky, S. R. & Giles, D. (2007). Inside the "Pro-ana" Community: A Covert Online Participant Observation. *Eating Disorders*, 15(2), 93-109.
<https://doi.org/10.1080/10640260701190600>
- Bulik, C. M., Breithaupt, L., Yilmaz, Z., Gow R. W., Trace, S. E., Kleiman S. C., Mazzeo S. E. (2018). Feeding and eating disorders. I D. C. Beidel & B. C. Frueh (Red.), *Adult psychopathology and diagnosis* (8. utg., s. 451-495). Wiley.
- Burke, E. (2012). Reflections on the Waif: Images of Slenderness and Distress in Pro-anorexia Websites. *Australian Feminist Studies*, 27(71), 37-54.
<https://doi.org/10.1080/08164649.2012.648258>
- Campaioli, G., Sale, E., Simonelli, A. & Pomini, V. (2017). The Dual Value of the Web: Risks and Benefits of the Use of the Internet in Disorders with A Self-Destructive Component in Adolescents and Young Adults. *Contemporary Family Therapy*, 39(4), 301-313. <https://doi.org/10.1007/s10591-017-9443-9>
- Campbell, M. (2009). Drop-out from treatment for the eating disorders: A problem for clinicians and researchers. *European Eating Disorders Review* 17(4), 239-242.
<https://doi.org/10.1002/erv.934>
- Campbell, R., Pound, P., Pope, C., Britten, N., Pill, R., Morgan, M. & Donovan, J. (2003). Evaluating meta-ethnography: a synthesis of qualitative research on lay experiences of diabetes and diabetes care. *Social Science & Medicine*, 56(4), 671-684.
[https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00064-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00064-3)
- Casilli, A. A., Ailler, F. & Tubaro, P. (2013). Online networks of eating-disorder websites: why censoring pro-ana might be a bad idea. *Perspectives in Public Health*, 133(2), 94-95. <https://doi.org/10.1177/1757913913475756>
- Castro, S. T. & Osório, J. A. (2013). "I love my bones!" – self-harm and dangerous eating youth behaviours in Portuguese written blogs. *Young Consumers*, 14(4), 321-330.
<https://doi.org/10.1108/YC-03-2013-00351>

- Chesley, E. B., Alberts, J. D., Klein, J. D. & Kreipe, R. E. (2003). Pro or con? Anorexia nervosa and the internet. *Journal of Adolescent Health, 32*(2), 123-124.
[https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(02\)00615-8](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(02)00615-8)
- Christodoulou, M. (2012). Pro-anorexia websites pose public health challenge. *Lancet, 379*(9811), 110-110. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60048-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60048-8)
- Cobb, G. (2017). "This is not pro-ana": Denial and disguise in pro-anorexia online spaces. *Fat Studies, 6*(2), 189-205. <https://doi.org/10.1080/21604851.2017.1244801>
- Critical Appraisal Skills Programme. (2018). *CASP Qualitative Studies Checklist*.
https://casp-uk.net/images/checklist/documents/CASP-Qualitative-Studies-Checklist/CASP-Qualitative-Checklist-2018_fillable_form.pdf
- Crowe, N. & Watts, M. (2016). 'We're just like Gok, but in reverse': Ana Girls - empowerment and resistance in digital communities. *International Journal of Adolescence and Youth, 21*(3), 379-390.
<https://doi.org/10.1080/02673843.2013.856802>
- Csipke, E. & Horne, O. (2007). Pro-eating disorder websites: users' opinions. *European Eating Disorders Review, 15*(3), 196-206. <https://doi.org/10.1002/erv.789>
- Cucchi, A., Ryan, D., Konstantakopoulos, G., Stroumpa, S., Kaçar, A. Ş., Renshaw, S., Landau, S. & Kravariti, E. (2016). Lifetime prevalence of non-suicidal self-injury in patients with eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine, 46*(7), 1345-1358. <https://doi.org/10.1017/S0033291716000027>
- Culbert, K. M., Racine, S. E. & Klump, K. L. (2015). Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders - a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56*(11), 1141-1164. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12441>
- Custers, K. & Van den Bulck, J. (2009). Viewership of pro-anorexia websites in seventh, ninth and eleventh graders. *European Eating Disorders Review, 17*(3), 214-219.
<https://doi.org/10.1002/erv.910>
- Dahlgren, C. L., Stedal, K. & Wisting, L. (2018). A systematic review of eating disorder prevalence in the Nordic countries: 1994-2016. *Nordic Psychology, 70*(3), 209-227.
<https://doi.org/10.1080/19012276.2017.1410071>
- Day, K. & Keys, T. (2008). Starving in cyberspace: a discourse analysis of pro-eating-disorder websites. *Journal of Gender Studies, 17*(1), 1-15.
<https://doi.org/10.1080/09589230701838321>

- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Dias, K. (2003). The Ana sanctuary: Women's pro-anorexia narratives in cyberspace. *Journal of International Women's Studies*, 4(2), 31-45.
- Drtilova, H., Smahel, D. & Smahelova, M. (2022). Advantages and Disadvantages of Internet Use: The Perspective of Women with Eating Disorders Experience. *Health Communication*, 37(7), 791-801. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1868076>
- Dudley, J. R. (2000). Confronting Stigma within the Services System. *Social Work*, 45(5), 449-455. <https://doi.org/10.1093/sw/45.5.449>
- Dyke, S. (2013). Utilising a blended ethnographic approach to explore the online and offline lives of pro-ana community members. *Ethnography and Education*, 8(2), 146-161. <https://doi.org/10.1080/17457823.2013.792505>
- Fairburn, C. G. & Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *The Lancet (British edition)*, 361(9355), 407-416. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)12378-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)12378-1)
- Feldhege, J., Moessner, M. & Bauer, S. (2021). Detrimental effects of online pro-eating disorder communities on weight loss and desired weight: Longitudinal observational study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(10), e27153-e27153. <https://doi.org/10.2196/27153>
- Ferguson, H. & Klebanoff, S. (2014). The Enigma of Ana: Lost or Found in Cyberspace? *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 13(3), 224-234. <https://doi.org/10.1080/15289168.2014.937980>
- Feuston, J., Taylor, A. & Piper, A. M. (2020). Conformity of Eating Disorders through Content Moderation. *Proceedings of the ACM on human-computer interaction*, 4(CSCW1), 1-28. <https://doi.org/10.1145/3392845>
- Firkins, A., Twist, J., Solomons, W. & Keville, S. (2019). Cutting Ties With Pro-Ana: A Narrative Inquiry Concerning the Experiences of Pro-Ana Disengagement From Six Former Site Users. *Qualitative Health Research*, 29(10), 1461-1473. <https://doi.org/10.1177/1049732319830425>
- Flick, U. (1992). Triangulation Revisited: Strategy of Validation or Alternative? *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 22(2), 175-197. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.1992.tb00215.x>

- Foran, A. M., O'Donnell, A. T. & Muldoon, O. T. (2020). Stigma of eating disorders and recovery-related outcomes: A systematic review. *European Eating Disorders Review*, 28(4), 385-397. <https://doi.org/10.1002/erv.2735>
- Fox, N., Ward, K. & O'Rourke, A. (2005). Pro-anorexia, weight-loss drugs and the internet: an 'anti-recovery' explanatory model of anorexia. *Sociology of Health & Illness* 27(7), 944-971. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2005.00465.x>
- Gale, L., Channon, S., Lerner, M. & James, D. (2015). Experiences of using pro-eating disorder websites: a qualitative study with service users in NHS eating disorder services. *Eating and Weight Disorders*, 21(3), 427-434. <https://doi.org/10.1007/s40519-015-0242-8>
- Gavin, J., Rodham, K. & Poyer, H. (2008). The Presentation of "Pro-Anorexia" in Online Group Interactions. *Qualitative Health Research*, 18(3), 325-333. <https://doi.org/10.1177/1049732307311640>
- Gerrard, Y. (2018). Beyond the hashtag: Circumventing content moderation on social media. *New media & society*, 20(12), 4492-4511. <https://doi.org/10.1177/1461444818776611>
- Gies, J. & Martino, S. (2014). Uncovering ED: A qualitative analysis of personal blogs managed by individuals with eating disorders. *Qualitative Report*, 19(29), 1-15. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2014.1104>
- Giles, D. (2006). Constructing identities in cyberspace: The case of eating disorders. *British Journal of Social Psychology*, 45(3), 463-477. <https://doi.org/10.1348/014466605X53596>
- Ging, D. & Garvey, S. (2018). 'Written in these scars are the stories I can't explain': A content analysis of pro-ana and thinspiration image sharing on Instagram. *New Media & Society*, 20(3), 1181-1200. <https://doi.org/10.1177/1461444816687288>
- Goffman, E. (1963). *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.
- Halkier, B. (2011). Methodological Practicalities in Analytical Generalization. *Qualitative Inquiry*, 17(9), 787-797. <https://doi.org/10.1177/1077800411423194>
- Hammersley, M. & Treseder, P. (2007). Identity as an analytic problem: who's who in 'pro-ana' websites? *Qualitative Research*, 7(3), 283-300. <https://doi.org/10.1177/1468794107078509>
- Harper, K., Sperry, S. & Thompson, J. K. (2008). Viewership of pro-eating disorder websites: Association with body image and eating disturbances. *International Journal of Eating Disorders*, 41(1), 92-95. <https://doi.org/10.1002/eat.20408>

- Helsedirektoratet. (2017, 25.04.2017). *Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse, utredning og behandling av spiseforstyrrelser*. Helsedirektoratet.
https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/spiseforstyrrelser?fbclid=IwAR0YN-j6_00zX30fB0awwKLcF64LkYNxF6bMnXLCtbqx4ZNci5ia79_ihg4
- Henderson, Z. B., Fox, J. R. E., Trayner, P. & Wittkowski, A. (2019). Emotional development in eating disorders: A qualitative metasynthesis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(4), 440-457. <https://doi.org/10.1002/cpp.2365>
- Herpertz-Dahlmann, B. (2015). Adolescent Eating Disorders: Update on Definitions, Symptomatology, Epidemiology, and Comorbidity. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 24(1), 177-196. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.08.003>
- Herrick, S. S. C., Hallward, L. & Duncan, L. R. (2021). "This is just how I cope": An inductive thematic analysis of eating disorder recovery content created and shared on TikTok using #EDrecovery. *International Journal of Eating Disorders*, 54(4), 516-526. <https://doi.org/10.1002/eat.23463>
- Herrman, A. R. & Tenzek, K. E. (2017). Communication Privacy Management: A Thematic Analysis of Revealing and Concealing Eating Disorders in an Online Community. *Qualitative Research Reports in Communication*, 18(1), 54-63.
<https://doi.org/10.1080/17459435.2017.1294617>
- Hilton, E. C. (2018). "It's the Symptom of the Problem, Not the Problem itself": A Qualitative Exploration of the Role of Pro-anorexia Websites in Users' Disordered Eating. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(10), 865-875.
<https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1493625>
- Hogg, M. A. (2016). Social identity theory. I S. McKeown, R. Haji & N. Ferguson (Red.), *Understanding Peace and Conflict Through Social Identity Theory: Contemporary Global Perspectives* (1st 2016. utg.) (Peace Psychology Book Series). Springer International Publishing: Imprint: Springer.
- Honeycutt, C. (2005). Hazing as a Process of Boundary Maintenance in an Online Community. *Journal of computer-mediated communication*, 10(2), 00-00.
<https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2005.tb00240.x>
- Haas, S. M., Irr, M. E., Jennings, N. A. & Wagner, L. M. (2011). Communicating thin: A grounded model of Online Negative Enabling Support Groups in the pro-anorexia movement. *New Media & Society*, 13(1), 40-57.
<https://doi.org/10.1177/1461444810363910>

- Jessen, R. S., Haraldsen, I. R. H. & Stänicke, E. (2021). Navigating in the dark: Meta-synthesis of subjective experiences of gender dysphoria amongst transgender and gender non-conforming youth. *Social Science & Medicine*, 281, 114094-114094. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114094>
- Juarascio, A. S., Shoaib, A. & Timko, C. A. (2010). Pro-Eating Disorder Communities on Social Networking Sites: A Content Analysis. *Eating Disorders*, 18(5), 393-407. <https://doi.org/10.1080/10640266.2010.511918>
- Kelman, H. C. (1974). Social influence and linkages between the individual and the social system: Further thoughts on the processes of compliance, identification, and internalization. I J. Tedeschi (Red.), *Perspectives on social power* (s. 125-171). Aldine.
- Keski-Rahkonen, A. & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 340-345. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000278>
- Knapton, O. (2013). Pro-anorexia: Extensions of ingrained concepts. *Discourse & Society*, 24(4), 461-477. <https://doi.org/10.1177/0957926513482067>
- Lachal, J., Revah-Levy, A., Orri, M. & Moro, M. R. (2017). Metasynthesis: An original method to synthesize qualitative literature in psychiatry. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 269-269. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2017.00269>
- Lapinski, M. K. (2006). StarvingforPerfect.com: A Theoretically Based Content Analysis of Pro-Eating Disorder Web Sites. *Health Communication*, 20(3), 243-253. https://doi.org/10.1207/s15327027hc2003_4
- Levitt, H. M. (2018). How to conduct a qualitative meta-analysis: Tailoring methods to enhance methodological integrity. *Psychotherapy Research*, 28(3), 367-378. <https://doi.org/10.1080/10503307.2018.1447708>
- Levitt, H. M. (2021). Qualitative generalization, not to the population but to the phenomenon: Reconceptualizing variation in qualitative research. *Qualitative Psychology*, 8, 95-110. <https://doi.org/10.1037/qup0000184>
- Levitt, H. M., Pomerville, A., Surace, F. I. & Grabowski, L. M. (2017). Metamethod Study of Qualitative Psychotherapy Research on Clients' Experiences: Review and Recommendations. *Journal of Counseling Psychology* 64(6), 626-644. <https://doi.org/10.1037/cou0000222>

- Lewis, S. P. & Arbuthnott, A. E. (2014). Non-suicidal Self-Injury, Eating Disorders, and the Internet. I L. Claes & J. J. Muehlenkamp (Red.), *Non-Suicidal Self-Injury in Eating Disorders: Advancements in Etiology and Treatment* (s. 273-293). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-40107-7_16
- Lipczynska, S. (2007). Website Review. *Journal of Mental Health* (Abingdon, England), 16(4), 545-548. <https://doi.org/10.1080/09638230701482402>
- Livingstone, S., Mascheroni, G. & Staksrud, E. (2018). European research on children's internet use: Assessing the past and anticipating the future. *New Media & Society*, 20(3), 1103-1122. <https://doi.org/10.1177/1461444816685930>
- Livingstone, S. & Stoilova, M. (2021). *The 4Cs: Classifying Online Risk to Children (CO:RE Short Report Series on Key Topics)*. Hamburg: Leibniz-Institut für Medienforschung Hans-Bredow-Institut (HBI); CO:RE - Children Online: Research and Evidence. <https://doi.org/10.21241/ssoar.71817>
- Lukač, M. (2011). Down to the bone: A corpus-based critical discourse analysis of pro-eating disorder blogs. *Jezikoslovlje*, 12(2), 187-209.
- Major, C. H. & Savin-Baden, M. (2010). *An introduction to qualitative research synthesis : managing the information explosion in social science research*. Routledge.
- Maloney, P. (2013). Online networks and emotional energy: How pro-anorexic websites use interaction ritual chains to (re)form identity. *Information, Communication & Society*, 16(1), 105-124. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2012.659197>
- Malterud, K. (2017). *Kvalitativ metasyntese som forskningsmetode i medisin og helsefag*. Universitetsforlaget.
- Marcus, S.-R. (2016). Thinspiration vs. Thicksperation: Comparing pro-anorexic and fat acceptance image posts on a photo-sharing site. *Cyberpsychology*, 10(2). <https://doi.org/10.5817/CP2016-2-5>
- Margherita, G. & Gargiulo, A. (2018). A comparison between pro-anorexia and non-suicidal self-injury blogs: From symptom-based identity to sharing of emotions. *Psychodynamic Practice*, 24(4), 346-363. <https://doi.org/10.1080/14753634.2018.1535326>
- McLeod, J. (2013). *Qualitative research: Methods and contribution* (6. utg.). Wiley.
- Mento, C., Silvestri, M. C., Muscatello, M. R. A., Rizzo, A., Celebre, L., Praticò, M., Zoccali, R. A. & Bruno, A. (2021). Psychological impact of pro-anorexia and pro-eating disorder websites on adolescent females: A systematic review. *International Journal*

- of Environmental Research and Public Health* 18(4), 1-14.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18042186>
- Mulveen, R. & Hepworth, J. (2006). An Interpretative Phenomenological Analysis of Participation in a Pro-anorexia Internet Site and Its Relationship with Disordered Eating. *Journal of Health Psychology*, 11(2), 283-296.
<https://doi.org/10.1177/1359105306061187>
- Møhl, B. & Skandsen, A. (2012). The prevalence and distribution of self-harm among Danish high school students. *Personality and Mental Health*, 6(2), 147-155.
<https://doi.org/10.1002/pmh.191>
- Noblit, G. W. & Hare, R. D. (1988). *Meta-ethnography: synthesizing qualitative studies*. Sage Publications.
- Norris, M. L., Boydell, K. M., Pinhas, L. & Katzman, D. K. (2006). Ana and the Internet: A review of pro-anorexia websites. *International Journal of Eating Disorders*, 39(6), 443-447. <https://doi.org/10.1002/eat.20305>
- Paquette, M. (2002). Bad Company: Internet Sites With Dangerous Information. *Perspectives in Psychiatric Care*, 38(2), 39-40. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2002.tb00655.x>
- Pater, J., Farrington, B., Brown, A., Reining, L., Toscos, T. & Mynatt, E. (2019). Exploring Indicators of Digital Self-Harm with Eating Disorder Patients: A Case Study. *Proceedings of the ACM on human-computer interaction*, 3(CSCW), 1-26.
<https://doi.org/10.1145/3359186>
- Pater, J. & Mynatt, E. (2017). *Defining Digital Self-Harm*. Proceedings of the 2017 ACM Conference on Computer Supported Cooperative Work and Social Computing, Portland, Oregon, USA. <https://doi.org/10.1145/2998181.2998224>
- Peebles, R., Wilson, J. L., Litt, I. F., Hardy, K. K., Lock, J. D., Mann, J. R. & Borzekowski, D. L. G. (2012). Disordered eating in a digital age: Eating behaviors, health, and quality of life in users of websites with pro-eating disorder content. *Journal of Medical Internet Research*, 14(5), e148-e148. <https://doi.org/10.2196/jmir.2023>
- Quiniones, C. & Oster, C. (2019). Embracing or Resisting Masculinity: Male Participation in the Proeating Disorders (proana) Online Community. *Psychology of Men & Masculinity*, 20(3), 368-378. <https://doi.org/10.1037/men0000169>
- Rifai, E. (2020). Digital Waistlands: Pro-Ana Communities, Religion, and Embodiment. *Journal of Religion, Media and Digital Culture*, 9(2), 207-227.
<https://doi.org/10.1163/21659214-BJA10018>

- Riley, S., Rodham, K. & Gavin, J. (2009). Doing weight: Pro-ana and recovery identities in cyberspace. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 19(5), 348-359. <https://doi.org/10.1002/casp.1022>
- Rodgers, R. F. (2016). The Relationship Between Body Image Concerns, Eating Disorders and Internet Use, Part II: An Integrated Theoretical Model. *Adolescent Research Review*, 1(2), 121-137. <https://doi.org/10.1007/s40894-015-0017-5>
- Rodgers, R. F., Lowy, A. S., Halperin, D. M. & Franko, D. L. (2016). A Meta-Analysis Examining the Influence of Pro-Eating Disorder Websites on Body Image and Eating Pathology. *European Eating Disorders Review*, 24(1), 3-8. <https://doi.org/10.1002/erv.2390>
- Rodgers, R. F. & Melioli, T. (2016). The Relationship Between Body Image Concerns, Eating Disorders and Internet Use, Part I: A Review of Empirical Support. *Adolescent Research Review*, 1(2), 95-119. <https://doi.org/10.1007/s40894-015-0016-6>
- Rodgers, R. F., Skowron, S. & Chabrol, H. (2012). Disordered Eating and Group Membership Among Members of a Pro-anorexic Online Community. *European Eating Disorders Review*, 20(1), 9-12. <https://doi.org/10.1002/erv.1096>
- Rosenvinge, J. H. & Pettersen, G. (2015). Epidemiology of eating disorders: Epidemiology of eating disorders part II: An update with a special reference to the DSM-5. *Advances in Eating Disorders (Abingdon, U. K.)*, 3(2), 198-220. <https://doi.org/10.1080/21662630.2014.940549>
- Rouleau, C. R. & von Ranson, K. M. (2011). Potential risks of pro-eating disorder websites. *Clinical Psychology Review*, 31(4), 525-531. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.12.005>
- Sandelowski, M. & Barroso, J. (2007). *Handbook for synthesizing qualitative research*. Springer.
- Sandelowski, M. & Leeman, J. (2012). Writing Usable Qualitative Health Research Findings. *Qualitative Health Research*, 22(10), 1404-1413. <https://doi.org/10.1177/1049732312450368>
- Saul, J., Rodgers, R. F. & Saul, M. (2022). Adolescent Eating Disorder Risk and the Social Online World: An Update. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 31(1), 167-177. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2021.09.004>
- Schott, N. D. & Langan, D. (2015). Pro-anorexia/bulimia censorship and public service announcements: the price of controlling women. *Media, Culture & Society*, 37(8), 1158-1175. <https://doi.org/10.1177/0163443715591672>

- Skårderud, F. & Sommerfeldt, B. (2009). Selvskading og spiseforstyrrelser. *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 129(9), 877-881. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.08.0509>
- Skårderud, F., Sommerfeldt, B. & Robinson, P. (2020). *Sult: mentaliseringsbaserte tilnærminger til spiseforstyrrelser* (1. utg.). Gyldendal.
- Smahel, D., Macháčková, H., Smahelová, M., Čevelíček, M., Almenara, C. A. & Holubčíková, J. (2018). *Digital Technology, Eating Behaviors, and Eating Disorders*. Springer International Publishing AG. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-93221-7>
- Smahelova, M., Cevelicsek, M., Nehybkovala, E., Smahel, D. & Cermak, I. (2019). Is it Important to Talk About Technologies with Eating Disorder Clients? The Health-Care Professional Perspective. *Health Communication*, 34(1), 31-38. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1384354>
- Smahelova, M., Drtilova, H., Smahel, D. & Cevelicsek, M. (2020). Internet Usage by Women with Eating Disorders during Illness and Recovery. *Health Communication*, 35(5), 628-636. <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1582135>
- Soengkoeng, R. & Moustafa, A. A. (2022). Digital self-harm: an examination of the current literature with recommendations for future research. *Discover Psychology*, 2(1). <https://doi.org/10.1007/s44202-022-00032-8>
- Sommerfeldt, B. & Skårderud, F. (2009). Hva er selvskading? *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 129(8), 754-758. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.08.0454>
- Sowles, S. J., McLeary, M., Optican, A., Cahn, E., Krauss, M. J., Fitzsimmons-Craft, E. E., Wilfley, D. E. & Cavazos-Rehg, P. A. (2018). A content analysis of an online pro-eating disorder community on Reddit. *Body Image*, 24, 137-144. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.01.001>
- St. Germain, S. A. & Hooley, J. M. (2012). Direct and indirect forms of non-suicidal self-injury: Evidence for a distinction. *Psychiatry Research* 197(1), 78-84. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.12.050>
- Stapleton, K., Evans, S. L. & Rhys, C. S. (2019). Ana as god: Religion, interdiscursivity and identity on pro-ana websites. *Discourse & Communication*, 13(3), 320-341. <https://doi.org/10.1177/1750481319835643>
- Stice, E., Nathan Marti, C. & Rohde, P. (2013). Prevalence, incidence, impairment, and course of the proposed DSM-5 eating disorder diagnoses in an 8-year prospective community study of young women. *Journal of Abnormal Psychology*, 122(2), 445-457. <https://doi.org/10.1037/a0030679>

- Stiles, W. B. (1993). Quality control in qualitative research. *Clinical Psychology Review*, 13(6), 593-618. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(93\)90048-Q](https://doi.org/10.1016/0272-7358(93)90048-Q)
- Stoilova, M., Edwards, C., Kostyrka-Allchorne, K., Livingstone, S., Sonuga-Barke, E. (2021). *Adolescents' mental health vulnerabilities and the experience and impact of digital technologies: A multimethod pilot study*. London School of Economics and Political Science and King's College London.
- Strife, S. R. & Rickard, K. (2011). The Conceptualization of Anorexia: The Pro-Ana Perspective. *Affilia*, 26(2), 213-217. <https://doi.org/10.1177/0886109911405592>
- Stănicke, L. I. (2022). 'I chose the bad': Youth's meaning making of being involved in self-harm content online during adolescence. *Child & Family Social Work*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cfs.12950>
- Stănicke, L. I., Haavind, H. & Gullestad, S. E. (2018). How Do Young People Understand Their Own Self-Harm? A Meta-synthesis of Adolescents' Subjective Experience of Self-Harm. *Adolescent Research Review*, 3(2), 173-191. <https://doi.org/10.1007/s40894-018-0080-9>
- Sutton, J. (2007). *Healing the hurt within : understand self-injury and self-harm, and heal the emotional wounds* (3. utg.). Howtobooks.
- Swanson, S. A., Crow, S. J., Le Grange, D., Swendsen, J. & Merikangas, K. R. (2011). Prevalence and Correlates of Eating Disorders in Adolescents: Results From the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *Archives of General Psychiatry*, 68(7), 714-723. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.22>
- Talbot, T. S. (2010). The Effects of Viewing Pro-Eating Disorder Websites A Systematic Review. *West Indian Medical Journal* 59(6), 686-697.
- Tierney, S. (2006). The Dangers and Draw of Online Communication: Pro-Anorexia Websites and their Implications for Users, Practitioners, and Researchers. *Eating Disorders*, 14(3), 181-190. <https://doi.org/10.1080/10640260600638865>
- Timulak, L. (2009). Meta-analysis of qualitative studies: A tool for reviewing qualitative research findings in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 19(4-5), 591-600. <https://doi.org/10.1080/10503300802477989>
- Tong, A., Flemming, K., McInnes, E., Oliver, S. & Craig, J. (2012). Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. *BMC Medical Research Methodology*, 12(1), 181-181. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-12-181>

- Tong, S. T., Heinemann-LaFave, D., Jeon, J., Kolodziej-Smith, R. & Warshay, N. (2013). The Use of Pro-Ana Blogs for Online Social Support. *Eating Disorders*, 21(5), 408-422. <https://doi.org/10.1080/10640266.2013.827538>
- Turner, J. C. (1982). Towards a cognitive redefinition of the social group. I H. Tajfel (Red.), *Social identity and intergroup relations* (s. 15-40). Cambridge University Press.
- Turner, J. W., Grube, J. A. & Meyers, J. (2001). Developing an optimal match within online communities: An exploration of CMC support communities and traditional support. *Journal of Communication*, 51(2), 231-251. <https://doi.org/10.1093/joc/51.2.231>
- van Eeden, A. E., van Hoeken, D. & Hoek, H. W. (2021). Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Current Opinion in Psychiatry*, 34(6), 515-524. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000739>
- Walsh, B. T. (2017). Classification of Eating Disorders. I K. D. Brownell & B. T. Walsh (Red.), *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive Handbook* (3. utg., s. 169-175). Guilford Publications. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.uio.no/lib/oslo/detail.action?docID=4789482>
- Whitehead, K. L. (2010). "Hunger Hurts but Starving Works": A Case Study of Gendered Practices in the Online Pro-eating-disorder Community. *Canadian Journal of Sociology*, 35(4), 595-626. <https://doi.org/10.29173/cjs7976>
- Williams, S. & Reid, M. (2007). A grounded theory approach to the phenomenon of pro-anorexia. *Addiction Research & Theory*, 15(2), 141-152. <https://doi.org/10.1080/16066350601143239>
- Williams, S. & Reid, M. (2010). Understanding the experience of ambivalence in anorexia nervosa: the maintainer's perspective. *Psychology and Health* 25(5), 551-567. <https://doi.org/10.1080/08870440802617629>
- Willig, C. (2021). *Introducing qualitative research in psychology* (4. utg.). McGraw-Hill Education.
- Wilson, J. L., Peebles, R., Hardy, K. K. & Litt, I. F. (2006). Surfing for thinness: a pilot study of pro-eating disorder web site usage in adolescents with eating disorders. *Pediatrics*, 118(6), 2523.
- Wonderlich, S. A. & Lavender, J. M. (2017). Emotion Regulation and Eating Disorders. I K. D. Brownell & B. T. Walsh (Red.), *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive Handbook* (3. utg., s. 260-264). Guilford Publications. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/oslo/detail.action?docID=4789482>

- Wooldridge, T. (2014). The Enigma of Ana: A Psychoanalytic Exploration of Pro-Anorexia Internet Forums. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 13(3), 202-216. <https://doi.org/10.1080/15289168.2014.937978>
- Wooldridge, T., Mok, C. & Chiu, S. (2014). Content Analysis of Male Participation in Pro-Eating Disorder Web Sites. *Eating Disorders*, 22(2), 97-110. <https://doi.org/10.1080/10640266.2013.864891>
- World Health Organization. (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: diagnostic criteria for research* (10. utg.).
- World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11. utg.). <https://icd.who.int/>
- Yeshua-Katz, D. (2015). Online Stigma Resistance in the Pro-Ana Community. *Qualitative Health Research*, 25(10), 1347-1358. <https://doi.org/10.1177/1049732315570123>
- Yeshua-Katz, D. & Hard af Segerstad, Y. (2020). Catch 22: The Paradox of Social Media Affordances and Stigmatized Online Support Groups. *Social Media + Society*, 6(4), 205630512098447. <https://doi.org/10.1177/2056305120984476>
- Yeshua-Katz, D. & Martins, N. (2013). Communicating Stigma: The Pro-Ana Paradox. *Health Communication*, 28(5), 499-508. <https://doi.org/10.1080/10410236.2012.699889>
- Yom-Tov, E., Brunstein-Klomek, A., Hadas, A., Tamir, O. & Fennig, S. (2016). Differences in physical status, mental state and online behavior of people in pro-anorexia web communities. *Eating Behaviors*, 22, 109-112. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.05.001>
- Zakzanis, K. K., Campbell, Z. & Polsinelli, A. (2010). Quantitative evidence for distinct cognitive impairment in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Journal of Neuropsychology* 4(1), 89-106. <https://doi.org/10.1348/174866409X459674>

Vedlegg

Tabell V1

Eksempel på søkestreng fra databasene Embase, Ovid MEDLINE(R), APA PsycInfo

	Embase Classic+Embase <1947 to 2021 June 17>, Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to June 17, 2021>, APA PsycInfo <1806 to June Week 2 2021>	
	Samsøk i Embase, Medline og PsycInfo (Ovid)	
	Antall treff: Embase 523, Medline 358, PsycInfo 379, totalt 1260	
1	("pro ana" or pro-ana or pro-anore* or anore* or bulim* or binge-eating or (induc* adj3 (purg* or vomit*)) or ((food or feed*) adj4 (aver* or avoid* or addict* or refus*)) or (('food intake' or eating or overeat* or feeding or appetit* or bing* or purg*) adj3 (syndrom* or disorder* or pathol* or compuls*))).tw,kw,kf.	253797
2	("feeding and eating disorders"/ or anorexia nervosa/ or binge-eating disorder/ or bulimia nervosa/ or diabulimia/ or "feeding and eating disorders of childhood"/ or food addiction/ or night eating syndrome/) use medal	30681
3	(eating disorders/ or anorexia nervosa/ or binge eating disorder/ or bulimia/ or feeding disorders/ or hyperphagia/ or "purging (eating disorders)"/ or binge eating/) use psyh	32996
4	(eating disorder/ or anorexia nervosa/ or avoidant restrictive food intake disorder/ or binge eating disorder/ or bulimia/ or emotional eating/ or purging disorder/) use emczd	53724
5	or/1-4	273268
6	(exp Internet/ or Online Community/ or exp Websites/ or Internet Usage/ or Online Social Networks/ or exp Social Media/ or exp Blog/ or Digital Storytelling/ or Mobile Applications/) use psyh	51321
7	(Internet/ or Social media/ or Blogging/ or Online Social Networking/ or Mobile Applications/) use medal	92377
8	(Internet/ or online social network/ or Social media/ or blogging/ or mobile application/) use emczd	150092
9	((mobile or phone* or smartphone* or iphone or ipad) adj3 (app or apps or application*)) or online or internet or web or "social medium" or "social media" or "online social network*" or "social networking site*" or blog* or weblog* or moblog* or vlog* or microblog* or "social bookmarking" or "social web" or "social internet" or "participative internet" or "discussion board*" or "discussion forum*" or "discussion fora" or chatroom* or chat or chatting or facebook or twitter or tweet* or linkedin or myspace or instagram or snapchat or "second life" or youtube or "you tube" or jodel or flickr or qik or bambuser or wiki* or reddit or pinterest or tumblr or tik-tok or "tik tok" or tiktok or whatsapp or slack or messenger or wechat or weibo or snapchat or VK or VKontakte).tw,kw,kf.	1110263
10	((sharing or share*) adj3 (material* or image* or photo* or picture* or video* or text or content or poetry or message* or diary or diaries or poem* or story or stories or experience*)).tw,kw,kf.	44239
11	(smartphone* or ((smart or mobile) adj phone*) or iphone* or ipad*).tw,kw,kf.	73237
12	or/6-11	1264358
13	(exp Qualitative Methods/ or exp Interviews/ or Narrative Analysis/) use psyh	32208
14	(exp Qualitative Research/ or exp Grounded Theory/ or exp Interviews as Topic/ or exp Interview, Psychological/ or Focus Groups/ or exp Anecdotes as Topic/ or exp Personal narratives as topic/ or exp Narration/) use medall	160750
15	(qualitative research/ or grounded theory/ or interview/) use emczd	293485
16	(qualitative* or "grounded theor*" or interview* or "focus group*" or anecdote* or narrative* or ethnograph* or phenomenol* or "discourse analys*" or "thematic analys*" or (case adj3 stud*)).tw,kw,kf.	2757474
17	or/13-16	2826205
18	5 and 12 and 17	1260
	<u>Embase Classic+Embase <1947 to 2021 June 17></u>	523
	<u>Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to June 17, 2021></u>	358
	<u>APA PsycInfo <1806 to June Week 2 2021></u>	379
19	remove duplicates from 18	780
20	19 use emczd	225
21	19 use medall	357
22	19 use psyh	198

Merk. psyh= search in PsycInfo, medall=search in Medline, emczd=search in Embase. / = subject heading, tw = title, abstract, kw = author supplied keywords in Embase, kf = author supplied keywords in Medline, ADJn = word distance of maximum n word

Tabell V2

Inkluderte studier i metasyntesen

Forfatter(e)	Tittel
Basterfield et al. (2018)	“I would love to have online support but I don't trust it”: Positive and negative views of technology from the perspective of those with eating disorders in Canada
Brotsky & Giles (2007)	Inside the "pro-ana" community: a covert online participant observation
Dias (2003)	The ANA Sanctuary: Women's Pro-Anorexia Narratives in Cyberspace
Drtilova et al. (2022)	Advantages and Disadvantages of Internet Use: The Perspective of Woman with Eating Disorders Experience
Feuston et al. (2020)	Conformity of Eating Disorders through Content Moderation
Firkins et al. (2019)	Cutting Ties With Pro-Ana: A Narrative Inquiry Concerning the Experiences of Pro-Ana Disengagement From Six Former Site Users
Fox et al. (2005)	Pro-anorexia, weight-loss drugs and the internet: an 'anti-recovery' explanatory model of anorexia
Gale et al. (2015)	Experiences of using pro-eating disorder websites: a qualitative study with service users in NHS eating disorder services
Gavin et al. (2008)	The Presentation of “Pro-Anorexia” in Online Group Interactions
Giles (2006)	Constructing identities in cyberspace: The case of eating disorders
Haas et al. (2011)	Communicating thin: A grounded model of Online Negative Enabling Support Groups in the pro-anorexia movement
Herrman & Tenzek (2017)	Communication Privacy Management: A Thematic Analysis of Revealing and Concealing Eating Disorders in an Online Community.
Hilton (2018)	"It's the Symptom of the Problem, Not the Problem itself": A Qualitative Exploration of the Role of Pro-anorexia Websites in Users' Disordered Eating.
Maloney (2013)	Online networks and emotional energy: How pro-anorexic websites use interaction ritual chains to (re)form identity
Mulveen & Hepworth (2006)	An Interpretative Phenomenological Analysis of Participation in a Pro-anorexia Internet Site and Its Relationship with Disordered Eating
Pater et al. (2019)	Exploring Indicators of Digital Self-Harm with Eating Disorder Patients: A Case Study
Schott & Langan (2015)	Pro-anorexia/ bulimia censorship and public service announcements: the price of controlling women
Stapleton et al. (2019)	Ana as god: religion interdiscursivity and identity on pro-ana websites
Strife & Rickard (2011)	The Conceptualization of Anorexia: Pro-Ana Perspective
Whitehead (2010)	“Hunger hurts but starving works”: a case study of gendered practices in the online pro-eating-disorder community
Wooldridge et al. (2014)	Content Analysis of Male Participation in Pro-Eating Disorder Web Sites
Yeshua-Katz (2015)	Online Stigma Resistance in the Pro-Ana Community
Yeshua-Katz & Martins (2013)	Communicating Stigma: The Pro-Ana Paradox

Tabell V3

Kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene ved bruk av CASP

Forfatter(e) og år	Basterfield et al. (2018)	Brotsky & Giles (2007)	Dias (2003)	Drtilova et al. (2022)	Feustion et al. (2020)	Firkins et al. (2019)	Fox et al. (2005)	Gale et al. (2015)	Gavin et al. (2008)	Giles (2006)	Haas et al. (2011)	Herman & Tenzek (2017)
1. Was there a clear statement of the aims of the research?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. Is a qualitative methodology appropriate	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. Was the research design appropriate to address the aims of the research?	✓	✓	Cant't tell	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. Was the recruitment strategy appropriate to the aims of the research?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. Was the data collected in a way that addressed the research issue?	✓	✓	Cant't tell	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. Has the relationship between researcher and participants been adequately considered?	-	✓	✓	Cant't tell	-	-	Cant't tell	Cant't tell	✓	✓	✓	Cant't tell
7. Have ethical issues been taken into consideration?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cant't tell	✓
8. Was the data analysis sufficiently rigorous?	✓	Cant't tell	Cant't tell	✓	✓	Cant't tell	Cant't tell	✓	✓	✓	✓	✓
9. Is there a clear statement of findings?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10. How valuable is the research?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cant't tell	✓	✓	✓	✓	✓

Forfatter(e) og år	Hilton (2018)	Maloney (2013)	Mulveen & Hepworth (2006)	Pater et al. (2019)	Schott & Langan (2015)	Stapleton et al. (2019)	Strife & Rickard (2011)	Whitehead (2010)	Wooldridge et al. (2014)	Yeshua-Katz & Martins (2013)	Yeshua-Katz (2015)
1. Was there a clear statement of the aims of the research?	✓	Cant't tell	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. Is a qualitative methodology appropriate	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. Was the research design appropriate to address the aims of the research?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. Was the recruitment strategy appropriate to the aims of the research?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. Was the data collected in a way that addressed the research issue?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. Has the relationship between researcher and participants been adequately considered?	Cant't tell	✓	-	Cant't tell	Cant't tell	Cant't tell	Cant't tell	✓	✓	-	-
7. Have ethical issues been taken into consideration?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cant't tell	✓	✓	Cant't tell	Cant't tell
8. Was the data analysis sufficiently rigorous?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9. Is there a clear statement of findings?	✓	Cant't tell	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10. How valuable is the research?	✓	Cant't tell	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Merk. Kvalitetsvurderingen av de inkluderte studiene er gjort med sjekklisten Critical Appraisal Skills Program (CASP). "✓" viser til tilfredsstillende informasjon, "-" viser til at informasjonen ikke foreligger, "cant't tell" viser til delvis tilfredsstillende informasjon

Tabell V4*Karakteristikker ved de inkluderte studiene*

Forfatter(e) (år)	Tittel	Land	Karakteristikker ved deltagerne/utvalget	Utvalgsstørrelse	Alder og kjønn	Forskningsdesign og analyse	Datainnsamling	Begrep på nettsamfunn
Basterfield et al. (2018)	“I would love to have online support but I don’t trust it”: Positive and negative views of technology from the perspective of those with eating disorders in Canada	Canada	Personer diagnostisert med en spiseforstyrrelse rekruttert fra behandlingssteder og en lokal organisasjon, som har eller har hatt erfaring med spiseforstyrrelsesrelatert teknologibruk	15 deltakere	Kvinner 19-54 år	Kvalitativ studie Grounded theory design Tematisk analyse	Fokus gruppe og semistrukturert intervju	Pro-ED, pro-ana, pro-mia
Brotsky & Giles (2007)	Inside the “Pro-ana” Community: A Covert Online Participant Observation	Storbritannia, USA	Personer som har postet på pro-ana nettsider og interagert med forskerens falske pro-ana profil	Estimert 356 individer	Ukjent	Ulike kvalitative metoder Tematisk analyse	Forskerne har vært falsk pro-ana deltager med medlemskap i 23 grupper på 12 pro-ana nettsider hvor datamaterialet er hentet fra kommunikasjon og interaksjon på nettsidene	Pro-ana
Dias (2003)	The Ana Sanctuary: Women’s Pro-Anorexia Narratives in Cyberspace	USA	Personer som har publisert pro-ana innhold eller deltatt i publiserte diskusjoner om pro-ana nettsider.	Ukjent	Ukjent	Feminist poststrukturalistisk diskursanalyse	Publisert materiale fra ulike pro-ana nettsider og et forum laget av en støtteorganisasjon for spiseforstyrrelse som diskuterte pro-ana nettsider.	Pro-ana, Pro-ED, Pro-anorexia
Drtilova et al. (2022)	Advantages and Disadvantages of Internet Use: The Perspective of Woman with Eating Disorders Experience	Tsjekkia	Personer som har eller har hatt en diagnostisert spiseforstyrrelse eller selvdiagnostisert spiseproblematikk	30 deltakere	Kvinner 16-28 år	Tematisk analyse	Semistrukturerte intervjuer via skype eller ansikt-til-ansikt. Invitasjon til deltagelse via utdeling av brosjyrer og invitasjon publisert på spiseforstyrrelsesnettsteder	Pro-ED

Forfatter(e) (år)	Tittel	Land	Karakteristikker ved deltagerne/utvalget	Utvalgsstørrelse	Alder og kjønn	Forskningsdesign og analyse	Datainnsamling	Begrep på nettsamfunn
Feuston et al. (2020)	Conformity of Eating Disorders through Content Moderation	Storbritannia, USA	(1) Personer som har postet innhold på ulike sosiale medier (Instagram, Tumblr og Reddit) knyttet til mental helse og psykiske lidelse (2) Personer med en spiseforstyrrelse som har fått innhold de har postet knyttet til deres spiseforstyrrelse fjernet fra nettsamfunn og sosiale medier. Rekruttert via ulike nettsamfunn (f.eks Reddit og Craigslist)	(1) 2314 unike brukerkontoer (2) 20 deltakere ble intervjuet	(1) Ukjent (2) 17 Kvinner & 3 menn 18-57 år	Digital etnografi Constructivist grounded theory process	(1) Online etnografisk datainnsamling fra Instagram, Tumblr og Reddit. (2) Semistrukturerte intervjuer (18 telefon og 2 ansikt-til-ansikt)	Pro-ED
Firkins et al. (2019)	Cutting Ties With Pro-Ana: A Narrative Inquiry Concerning the Experiences of Pro-Ana Disengagement From Six Former Site Users	Storbritannia	Personer diagnostisert med en spiseforstyrrelse og i behandling. Tidligere brukere av pro-ana nettsider. Rekruttert fra nettbaserte støttegrupper for spiseforstyrrelser	6 deltakere	Kvinner 20-38 år	Narrativ analyse	Narrativt intervju via Skype eller ansikt-til-ansikt	Pro-ana
Fox et al. (2005)	Pro-anorexia, weight-loss drugs and the internet: an 'anti-recovery' explanatory model of anorexia	Storbritannia	(1) Deltakere som postet på pro-ana siden Anagrrl (2) Personer som interagerte med forskeren inne på Anagrrl.	(1) Ukjent (2) 20 deltakere	I hovedsak kvinner 14-42 år	Etnografi/ kvalitativ metode Tematisk tilnærming, explanatory models	Forskeren har vært inne på Anagrrl hvor hun har meddelt at hun er der for å forske. (1) Publisert materiale på message boards og forskerens interaksjon med deltagerne på Anagrrl. Analyse av ikke interaktive elementer på Anagrrl (2) Ulike nettbaserte intervju metoder med deltakere som valgte å interagere med forskeren på Anagrrl	Pro-ana

Forfatter(e) (år)	Tittel	Land	Karakteristikker ved deltagerne/utvalget	Utvalgsstørrelse	Alder og kjønn	Forskningsdesign og analyse	Datainnsamling	Begrep på nettsamfunn
Gale et al. (2015)	Experiences of using pro-eating disorder websites: a qualitative study with service users in NHS eating disorder services	Storbritannia	Personer som er i behandling for en spiseforstyrrelse som bruker eller har brukt pro-ED nettsider. Rekruttert fra behandlingssteder i South Wales	7 deltakere	Kvinner 20-40 år	Kvalitativ metodologi Constructivist Grounded Theory	Ansikt-til-ansikt semistrukturerte intervjuer	Pro-ED
Gavin et al. (2008)	The Presentation of "Pro-Anorexia" in Online Group Interactions	Storbritannia	Personer som beskriver å ha ulike spiserelaterte problemer, av ulike nasjonaliteter som postet på et pro-ana diskusjonsforum	70 brukerkontoer	Kvinner Estimert alder: tidlig tenår til 60 årene	Kvalitativt studie Interpretive phenomenological analysis	Publisert materiale på en populær pro-ana diskusjonsforum over en tre dagers periode. Passiv observasjon av diskusjonsforumet	Pro-ana
Giles (2006)	Constructing identities in cyberspace: The case of eating disorders	Storbritannia	Personer som har postet på ulike pro-ana nettsider	20 nettsider 150.000 ord	Ukjent	Diskursanalyse, membership categorization analysis (MCA)	Nedlastet data publisert på 20 «typiske» pro-ana nettsider	Pro-ana
Haas et al. (2011)	Communicating thin: A grounded model of Online Negative Enabling Support Groups in the pro-anorexia movement	USA	Personer som har publisert pro-ana innhold på ulike nettstedet	1200 message units	I hovedsak kvinner Estimert alder: 13-26 år	Kvalitativt studie Grounded theory, constant comparison approach	Publisert materiale samlet inn ved bruk av snowball sampling på generelle sosiale medier og pro-ana spesifikke nettsider i perioden oktober 2006 til mai 2007	Pro-anorexia, Pro-ana
Herrman & Tenzek (2017)	Communication Privacy Management: A Thematic Analysis of Revealing and Concealing Eating Disorders in an Online Community	USA	Personer som har publisert innhold på prettthin.com	Ukjent	Ukjent	Kvalitativ studie Tematisk analyse	Publisert materiale på prettythin.com i oktober 2011 i form av blogger, narrativer og diskusjonsforum	Pro-anorexia, Pro-ana

Forfatter(e) (år)	Tittel	Land	Karakteristikker ved deltagerne/utvalget	Utvalgsstørrelse	Alder og kjønn	Forskningsdesign og analyse	Datainnsamling	Begrep på nettsamfunn
Hilton (2018)	“It’s the Symptom of the Problem, Not the Problem itself”: A qualitative Exploration of the Role of Pro-anorexia Websites in Users’ Disordered Eating	Storbritannia	Personer som svarte på en kritisk meldingen på en pro-ana nettside	155 poster fra 151 medlemmer	Ukjent	Kvalitativ studie Induktiv tematisk analyse	Publiserte svar på en kritisk melding som ble sendt til administratoren av en pro-ana nettside i juni 2016	Pro-anorexia, Pro-ana
Maloney (2013)	Online networks and emotional energy: How pro-anorexic websites use interaction ritual chains to (re)form identity	USA	Brukere av pro-ana nettsider	22 pro-ana nettsider	Ukjent	Kvalitativ studie Digital etnografi, Grounded theory	Publisert materiale på 22 pro-ana nettsider og korrespondanser mellom forskere og noen deltakere på pro-ana nettsidene over 18 måneder	Pro-anorexia, Pro-ana
Mulveen & Hepworth (2006)	An Interpretative Phenomenological Analysis of Participation in a Pro-anorexia Internet Site and Its Relationship with Disordered Eating	Storbritannia USA	Brukere av en pro-anorexia nettside som har publisert i diskusjonstråder	Ukjent	Ukjent	Kvalitativ studie Fortolkende fenomenologisk analyse	15 publiserte meldingstråder på en pro-anorexia nettside over en seks ukers periode	Pro-anorexia
Pater et al. (2019)	Exploring Indicators of Digital Self-Harm with Eating Disorder Patients: A Case Study	USA	Personer med spiseforstyrrelser i behandling som brukte sosiale medier og fitness apper i sykdomsperioden	3 deltakere	Kvinner Gjennomsnittsalder 25	Case studie Mixed-methods studie	Ansikt-til-ansikt semistrukturerte intervjuer. Deltakerne har gitt tilgang til publiserte materiale på sine sosiale medier	Pro-ana, Pro-ED, Pro-anorexia
Schott & Langan (2015)	Pro-anorexia/ bulimia censorship and public service announcements: the price of controlling women	Canada	Brukere av Tumblr som har publisert svar på Tumblr retningslinjer for sensur og public service announcement (PSA)	52 poster	Ukjent	Entnografi Grounded theory	52 publiserte svar på Tumblrs annonserte retningslinjer for sensur av pro-ana/mia samfunn på Tumblr og Tumblrs PSA for å adressere problemer med pro-ana/mia innhold	Pro-ana/mia

Forfatter(e) (år)	Tittel	Land	Karakteristikker ved deltagerne/utvalget	Utvalgsstørrelse	Alder og kjønn	Forskningsdesign og analyse	Datainnsamling	Begrep på nettsamfunn
Stapleton et al. (2019)	Ana as god: religion interdiscursivity and identity on pro-ana websites	Storbritannia	Personer som har publisert innhold på en pro-ana nettsides message board.	219 tråder	Ukjent	Diskursanalyse	Publiserte message boards utveklinger fra en prototypisk pro-ana nettside som ble fulgt i perioden desember 2009 til 16. januar 2010	Pro-ana
Strife & Rickard (2011)	The Conceptualization of Anorexia: Pro-Ana Perspective	USA	Mission statement fra ulike pro-ana nettsider	14 mission statements	Ukjent	Kvalitativ innholdsanalyse, constant comparative analysis	14 mission statements fra pro-ana nettsider over en periode på en måned	Pro-ana
Whitehead (2010)	“Hunger hurts but starving works”: a case study of gendered practices in the online pro-eating-disorder community	Canada	Personer som har publisert innhold på pro-ED nettsider	Ukjent	Ukjent	Case studie Virtuell etnografi Grounded theory, Narrativ analyse	Publisert materiale på offentlig tilegnelige pro-ana nettsider med Pro Ana [DOT] US som hovedkilde	Pro-ED, Pro-ana, Pro-mia
Wooldridge et al. (2014)	Content Analysis of Male Participation in Pro-Eating Disorder Web Sites	USA	Menn som har postet på pro-ana forum	12 forum 689 poster	Menn Ukjent alder	Kvalitativ innholdsanalyse	Publisert materiale på pro-ana nettsteder hvor det er mulig å identifisere at det er menn som har publisert innholdet	Pro-Eating Disorder, Pro-ana, Pro-anorexia
Yeshua-Katz & Martins (2013)	Communicating Stigma: The Pro-Ana Paradox	USA	Personer som hadde sin egen pro-ana blogg, fra ulike land. Deltakerne rapporterte at de enten hadde en nåværende spiseforstyrrelse eller var i en tilfriskningsfase	33 deltakere	Kvinner 15-33 år	Kvalitativ studie	Identifisert pro-ana blogger. Invitert forfatterne av bloggene til å delta i studien. Individuelle dybde intervjuer via Skype, telefon og e-post	Pro-ana
Yeshua-Katz (2015)	Online Stigma Resistance in the Pro-Ana Community	USA	Personer som hadde sin egen pro-ana blogg, fra ulike land. Deltakerne rapporterte at de enten hadde en nåværende spiseforstyrrelse eller var i en tilfriskningsfase	33 deltakere	Kvinner 15-33 år	Kvalitativ metode Grounded theory	Identifisert pro-ana blogger. Invitert forfatterne av bloggene til å delta i studien. Individuelle dybde intervjuer via Skype, telefon og e-post	Pro-ana

Figur V1

Eksempel på utfylt CASP-skjema



www.casp-uk.net
info@casp-uk.net
Summertown Pavilion, Middle Way Oxford OX2 7LG

CASP Checklist: 10 questions to help you make sense of a **Qualitative** research

How to use this appraisal tool: Three broad issues need to be considered when appraising a qualitative study:

- Are the results of the study valid? (Section A)
- What are the results? (Section B)
- Will the results help locally? (Section C)

The 10 questions on the following pages are designed to help you think about these issues systematically. The first two questions are screening questions and can be answered quickly. If the answer to both is "yes", it is worth proceeding with the remaining questions. There is some degree of overlap between the questions, you are asked to record a "yes", "no" or "can't tell" to most of the questions. A number of italicised prompts are given after each question. These are designed to remind you why the question is important. Record your reasons for your answers in the spaces provided.

About: These checklists were designed to be used as educational pedagogic tools, as part of a workshop setting, therefore we do not suggest a scoring system. The core CASP checklists (randomised controlled trial & systematic review) were based on JAMA 'Users' guides to the medical literature 1994 (adapted from Guyatt GH, Sackett DL, and Cook DJ), and piloted with health care practitioners.

For each new checklist, a group of experts were assembled to develop and pilot the checklist and the workshop format with which it would be used. Over the years overall adjustments have been made to the format, but a recent survey of checklist users reiterated that the basic format continues to be useful and appropriate.

Referencing: we recommend using the Harvard style citation, i.e.: *Critical Appraisal Skills Programme (2018). CASP (insert name of checklist i.e. Qualitative) Checklist. [online] Available at: URL. Accessed: Date Accessed.*

©CASP this work is licensed under the Creative Commons Attribution – Non-Commercial-Share A like. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/> www.casp-uk.net

Critical Appraisal Skills Programme (CASP) part of Oxford Centre for Triple Value Healthcare Ltd www.casp-uk.net



Paper for appraisal and reference: Gale, et al. (2015)

Section A: Are the results valid?

1. Was there a clear statement of the aims of the research?

Yes	X
Can't Tell	
No	

HINT: Consider
• what was the goal of the research
• why it was thought important
• its relevance

Comments: Målet med studien fremkommer tydelig. Forskerne argumenterer for hvorfor målet med studien er viktig og relevant, f.eks referer de til tidligere studier og viser til mangler som de ønsker å belyse.

2. Is a qualitative methodology appropriate?

Yes	X
Can't Tell	
No	

HINT: Consider
• if the research seeks to interpret or illuminate the actions and/or subjective experiences of research participants
• is qualitative research the right methodology for addressing the research goal

Comments: Kvalitativ metode er et egnet design. Studien ønsker å undersøke underliggende funksjoner, prosesser og subjektive opplevelser.

Is it worth continuing?

3. Was the research design appropriate to address the aims of the research?

Yes	X
Can't Tell	
No	

HINT: Consider
• if the researcher has justified the research design (e.g. have they discussed how they decided which method to use)

Comments: Forskningsdesignet er egnet for å undersøke målet med studien. Det blir argumentert for relevansen til det valgte designet, ved at de blant annet peker på manglende funn fra intervjuer (ansikt-til-ansikt) på området som studeres.

2



4. Was the recruitment strategy appropriate to the aims of the research?

Yes	X
Can't Tell	
No	

HINT: Consider
• if the researcher has explained how the participants were selected
• if they explained why the participants they selected were the most appropriate to provide access to the type of knowledge sought by the study
• if there are any discussions around recruitment (e.g. why some people chose not to take part)

Comments: Det beskrives hvordan deltagerne ble rekruttert. Relevante karakteristika ved deltagerne (i forhold til målet med studien) blir beskrevet.

5. Was the data collected in a way that addressed the research issue?

Yes	X
Can't Tell	
No	

HINT: Consider
• if the setting for the data collection was justified
• if it is clear how data were collected (e.g. focus group, semi-structured interview etc.)
• if the researcher has justified the methods chosen
• if the researcher has made the methods explicit (e.g. for interview method, is there an indication of how interviews are conducted, or did they use a topic guide)
• if methods were modified during the study. If so, has the researcher explained how and why
• if the form of data is clear (e.g. tape recordings, video material, notes etc.)
• if the researcher has discussed saturation of data

Comments: Datainsamlingen er tilstrekkelig beskrevet og forskningsspørsmålet adresseres i denne sammenheng. De beskriver kort hvordan intervjuprotokollen ble utviklet, hvordan intervjuene ble gjennomført og at de ble transkribert fra en båndopptaker.



6. Has the relationship between researcher and participants been adequately considered?

Yes	
Can't Tell	X
No	

HINT: Consider
• if the researcher critically examined their own role, potential bias and influence during (a) formulation of the research questions (b) data collection, including sample recruitment and choice of location
• How the researcher responded to events during the study and whether they considered the implications of any changes in the research design

Comments: Det belyses kort at ved metoden som brukes vil forskerne påvirke prosessen og funnene uten ytterligere beskrivelser. Det beskrives ikke noe mer knyttet til forholdet og mulig påvirkning mellom forskere og deltagere.

Section B: What are the results?

7. Have ethical issues been taken into consideration?

Yes	X
Can't Tell	
No	

HINT: Consider
• if there are sufficient details of how the research was explained to participants for the reader to assess whether ethical standards were maintained
• if the researcher has discussed issues raised by the study (e.g. issues around informed consent or confidentiality or how they have handled the effects of the study on the participants during and after the study)
• if approval has been sought from the ethics committee

Comments: Studien er godkjent av en etisk komite. De har fått informert samtykke fra samtlige deltagere. Deltagerene ble gitt informasjon om forskningsprosjektet.

4

3

8. Was the data analysis sufficiently rigorous?

Yes	<input checked="" type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

- HINT:** Consider
- if there is an in-depth description of the analysis process
 - if thematic analysis is used. If so, is it clear how the categories/themes were derived from the data
 - Whether the researcher explains how the data presented were selected from the original sample to demonstrate the analysis process
 - If sufficient data are presented to support the findings
 - To what extent contradictory data are taken into account
 - Whether the researcher critically examined their own role, potential bias and influence during analysis and selection of data for presentation

Comments: Analyseprosessen er grundig beskrevet. De beskriver forskernes rolle under dataindsamling og analysen. Analysen ble gjort av en forskningsgruppe med bistand fra forsker utenfor gruppen.

9. Is there a clear statement of findings?

Yes	<input checked="" type="checkbox"/>
Can't Tell	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

- HINT:** Consider whether
- if the findings are explicit
 - If there is adequate discussion of the evidence both for and against the researcher's arguments
 - if the researcher has discussed the credibility of their findings (e.g. triangulation, respondent validation, more than one analyst)
 - if the findings are discussed in relation to the original research question

Comments: Resultatene beskrives tydelig og funnene er knyttet til målet med studien. Troverdigheten og generaliserbarhet til funnene blir diskutert. Det er en nyansert diskusjon hvor funnene knyttes til eksisterende kunnskap på feltet.

5

Section C: Will the results help locally?

10. How valuable is the research?

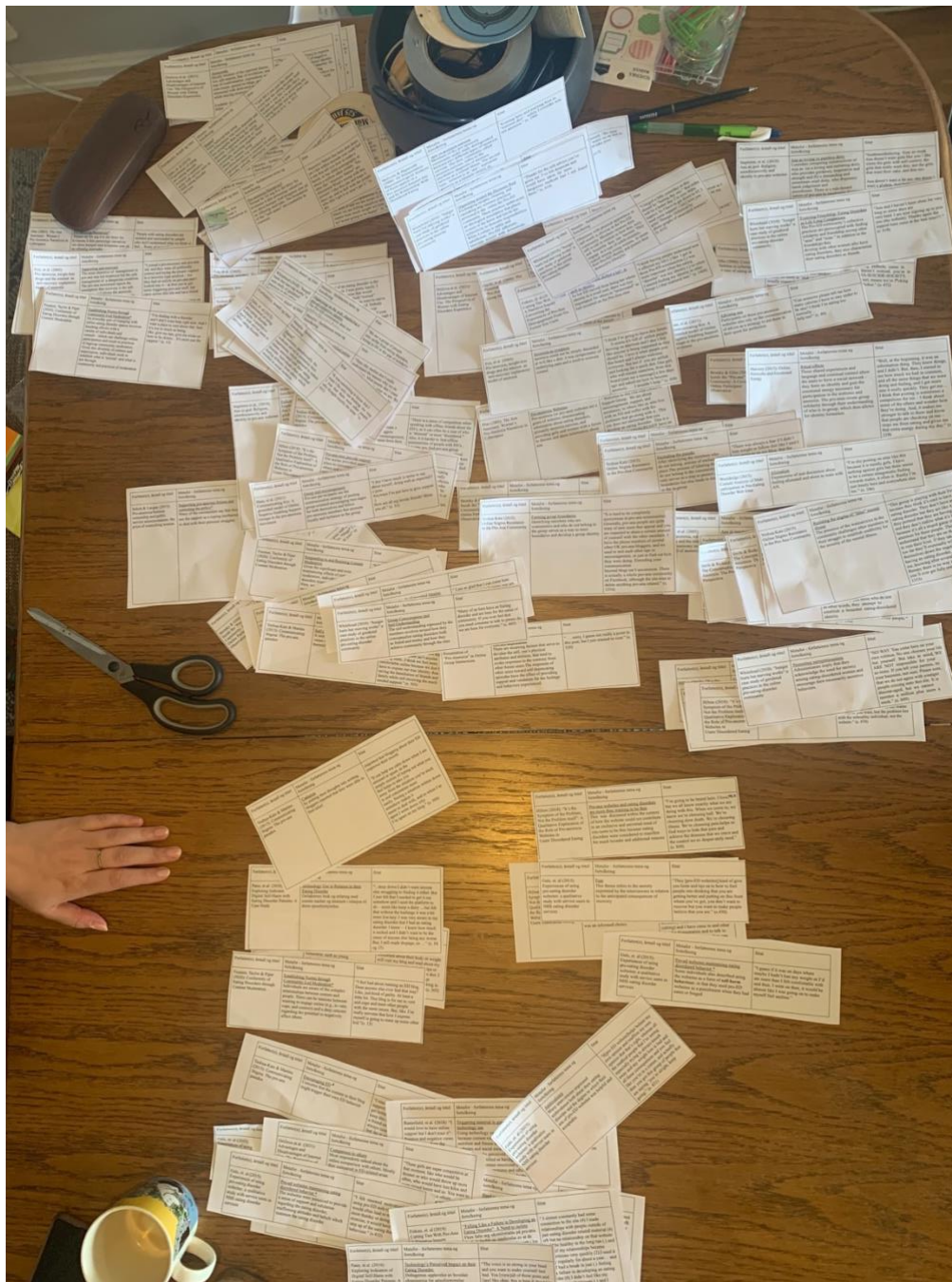
- HINT:** Consider
- if the researcher discusses the contribution the study makes to existing knowledge or understanding (e.g. do they consider the findings in relation to current practice or policy, or relevant research-based literature)
 - If they identify new areas where research is necessary
 - If the researchers have discussed whether or how the findings can be transferred to other populations or considered other ways the research may be used

Comments: Forskerne diskuterer bidraget til studien på forskningsfeltet. De belyser områder hvor det trengs ytterligere forskning. Kliniske implikasjoner blir diskutert.

6

Figur V2

Bilde av analog analyse - sorteringsarbeidet med de meningsbærende enhetene



Figur V3

Analog gruppering av de meningsbærende enhetene ved bruk av fargekoding, binders, klistrelapper med arbeidsnavn

