



Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

Kandidatuppsats, 15 hp

Perspektivet på sockerberoende - sjukdomens existens och dess bemötande



*Författare: Lovisa Holgersson
Handledare: Göran Gerdin
Examinator: Marie Alricsson
Termin: VT18
Delkurs: Självständigt arbete
Ämne: Kandidatuppsats, 15 Hp
Kurskod: 2IV10E*

Abstrakt

Bakgrund: Människors förhållande till socker och sötsaker är oerhört komplext och dessutom är socker idag ett väl omdiskuterat ämne. Trots att djurstudier på råttor har visat att intermittent intag av socker kan leda till ett beroende, finns det ändå personer som tvekar på dess existens.

Syfte: Syftet med studien var att få en ökad förståelse i hur människor som tillfrisknat från ett sockerberoende samt sockerberoendeterapeuter ser på fenomenet sockerberoende. Ett vidare syfte var att undersöka hur dessa människor upplever att den övriga sjukvården och samhället ser på sockerberoende.

Metod: Intervjustudie med semistrukturerade frågor genomfördes på totalt sju respondenter, varav fem tillfrisknad sockerberoende och två sockerberoendeterapeuter. Dessa människor efterfrågades från en kvinna som hjälper människor med sockerberoende samt utbildar sockerberoendeterapeuter. Eftersom alla respondenter befann sig i olika delar av landet genomfördes intervjuerna via Skype och mobiltelefon, dessutom spelades varje enskild intervju in.

Analys: Utgick ifrån att analysera empirin genom en innehållsanalys för att kartlägga teman, mönster och mening utifrån respondenterna svar från intervjuerna. I innehållsanalysen identifierades fyra teman – sockerberoende och terapeut syn på sockerberoende kontra andra droger, en sockerberoendes agerande och handlande – nu och då, samhällets reaktioner – påhitt eller inte och sjukvårdens agerande och bemötande vid sockerberoende.

Resultat: Alla respondenter var enade och övertygade om att sockerberoende är som vilket annat beroende som helst. Kunskapen om sjukdomen upplevs till största delen har ökat i samhället, dock upplevs det fortfarande som att många inom sjukvården fortfarande ser sockerberoende som en icke-existerande samt ovetandes om hur sjukdomen bör hanteras och behandlas.

Slutsats: Alla respondenterna var överens och helt övertygade om att sockerberoende är som vilket annat beroende som helst. Samhället har fått ett mer öppet sinne och förståelse till sjukdomen och dess problematik än tidigare, men inom sjukvården upplevs det fortfarande finnas en kunskapsbrist.

Nyckelord

beroende – belöningsystem – socker – sockerberoende

Tack

Jag vill tacka min handledare Göran Gerdin för en otroligt bra insats i handledning med ett tydligt språk samt tydliga och enkla förklaringar i hur mitt arbete ska utföras och bli så bra som möjligt.

Jag vill även rikta ett stort tack till Bitten Jonsson som hjälpte mig att samla ihop potentiella respondenter till studien, och vidare vill jag tacka alla respondenter som deltog i studien.

Stort tack till er alla!

Innehåll

1. Inledning	5
1.1 Syfte och frågeställningar.....	6
2. Bakgrund och tidigare forskning	7
2.1 Beroende	7
2.2 Socker och dess effekt.....	9
2.3 Belöningssystemet och aptitreglering.....	9
3. Metod	11
3.1 Datainsamling och genomförande.....	11
3.2 Urval.....	12
3.3 Analysmetod.....	12
3.4 Etiska ställningstaganden.....	13
4. Resultat	14
4.1 En sockerberoendes och terapeuts syn på sockerberoende kontra andra droger.....	14
4.2 En sockerberoendes agerande och handlande – nu och då.....	15
4.3 Samhällets reaktioner – påhitt eller inte?.....	17
4.4 Sjukvårdens agerande och bemötande vid sockerberoende.....	18
5. Analys och diskussion	20
5.1 Hur uppfattas sockerberoende utifrån en tillfrisknad sockerberoendes respektive sockerberoendeterapeuts perspektiv?.....	20
5.2 Hur upplever de som är sockerberoende respektive sockerberoendeterapeuter i hur andra människor som inte är sockerberoende ser på sockerberoende?.....	20
5.3 Hur upplever de som är sockerberoende respektive sockerberoendeterapeuter att övrig sjukvård ser på sockerberoende?.....	21
5.4 Metoddiskussion.....	22
5.5 Framtida forskning.....	22
6. Slutsats	24
7. Referenser	25
8. Bilagor	28
8.1 Bilaga A Informationsbrev.....	28
8.2 Bilaga B Intervjuguide - tillfrisknade sockerberoende.....	29
8.3 Bilaga C Intervjuguide - sockerberoendeterapeut.....	29

1. Inledning

Att slänga sig runt med termen sockerberoende, vilket är populärt att göra idag, är fel och missvisande. I fall någon tar allt snacket om att socker är som en drog på allvar så kan det ju också få den personen överdrivet rädd för socker och kanske avstår hen då att äta frukt eller en annars nyttig måltid endast för att det innehåller något gram socker? För att inte tala om att det kan vara socialt handikappande och att man faktiskt också missar någonting som kan vara en stor njutning i vardagen.

(Gudiol, 2017:1)

Beteenden som innefattar belöning och nöje är något som är naturligt för oss människor. Exempelvis kan konsumtion av välsmaklig mat, röka cigaretter, dricka alkohol, ta olagliga och/ eller receptbelagda mediciner vara olika beteende där vi är sårbara för bland annat överkonsumtion och beroende (Brownell & Gold, 2012). Tidigare studier som gjorts på råttor visar att intermittert tillgång till socker och mat kan leda till beroende beteenden (Avena, Rada & Hoebel, 2008) och kan dessutom vara mer beroendeframkallande än vanliga droger såsom kokain (Codella, Terruzzi & Luzi, 2016). Enligt ett uttalande i en podsändning (Spina, 2018) som gästades av Bitten Jonsson, en kvinna som arbetat med beroende i cirka 30 år, hon uppskattade att cirka trettiofem procent av Sveriges befolkning har ett sockerberoende. Trots de studier som gjorts är många människor långt ifrån övertygande och tvekar på att sockerberoende exciterar (Westwater, Fletcher & Ziauddeen, 2016).

Jag blir lite arg och sur och även ledsen över hur styvmoderligt hela det här området betraktas och hanteras. Så respektlöst som den hanteras! Jag menar det finns ingen annan sjukdom som man till exempel kan låta bli att diagnostisera utan bara göra behandling på. Det finns ingen annan än den här. - En del av att visa respekt för sjukdomen det är också att ta reda på hur den verkligen ser ut.

(Dahl, 2018:1)

Dahls (2018) utlåtande här ovan påpekar hur respektlöst beroende betraktas och behandlas och är därmed en av orsakerna till varför jag vill lyfta ämnet sockerberoende. Intresset för studiens ämne ligger även till grund då jag själv är under utbildning till sockerberoendeterapeut. Dessutom har intresset för hjärnan och dess funktion och vad som ligger bakom de val vi människor gör dagligen i vår vardag och varför har växt enormt de senaste åren. Jag har stött på en del människor som finner ämnet ytterst intressant men också människor som anser att det här med sockerberoende är något som anses vara ren bullshit. Därför vill jag lyfta fram röster från de människor som har upplevt ett liv med ständig kamp och som lever med det dagligen och som måste förhålla sig till en viss livsstil för att överleva och må bra.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med den här studien är att få en ökad förståelse i hur människor som tillfrisknat från ett sockerberoende samt sockerberoendeterapeuter ser på fenomenet sockerberoende. Ett vidare syfte är att undersöka hur dessa människor upplever att den övriga sjukvården och samhället ser på sockerberoende. Studien utgår från följande frågeställningar:

- Hur uppfattas sockerberoende utifrån en människa som tillfrisknat från ett sockerberoende respektive terapeuts perspektiv?
- Hur upplever de tillfrisknade respektive terapeuter i hur andra människor som inte är sockerberoende ser på fenomenet sockerberoende?
- Hur upplever de som tillfrisknat respektive terapeuter att övrig sjukvård ser på sockerberoende?

2. Bakgrund och tidigare forskning

I detta kapitel kommer bakgrund och tidigare forskning presenteras inom det område som studien innefattar. Kapitlet börjar med beroende på ett bredare plan och hur det kan uppstå. Socker och dess för effekt kommer även presenteras. Längre ner i kapitlet kommer även belöningssystemet och aptitreglering diskuteras.

2.1 Beroende

Människor har idag ett komplext förhållande till socker och sötötsaker och dessutom är socker ett väl omdiskuterat ämne bland många. De människor som är beroende använder mat som medicin, det vill säga att matintaget sker då de är trötta, irriterade, har ångest eller är nedstämda (Franck & Nylander, 2015). Definitionen av beroende är enligt American Society Addiction Medicine (2011) en primär, kronisk sjukdom av hjärnans belöningssystem. Traditionellt sett fokuserar den forskning som bedrivs på beroende idag på droger som kokain, morfin, alkohol och nikotin, men nyligen har forskning på beroendemisbruk såsom bland annat spel och sex också undersökts (Avena et al, 2008). Utifrån diverse djurmodeller har det granskats om sockerintag kan leda till beroende i samband med att tre symptom såsom ökat intag, abstinens och ökad motivation uppkommer. Bart Hoebel var den som först kom att beskriva sockerberoende utifrån en råttmodell, år 2001. Dessa råttor fick först fasta i tolv timmar och därefter tolv timmars tillgång utav råttfoder och dryck som bestod utav antingen hög koncentration av glukos (25 procent) eller sackaros (10 procent). Några dagar senare ökade råttornas intag av socker kraftigt. Vid tillgång började konsumera stora mängder sockerdryck och tecken på abstinens uppkom i form av skakningar, då mat och dryck under 24 timmar togs bort (Franck & Nylander, 2015).

Beroende är något som förändrar hjärnan på två sätt. För det första genom att upprepade gånger exponeras av drogen, oavsett om det är självvalt eller inte. För det andra förändras hjärnan genom att utveckla ett minne av upplevelsen som ger ett behov av att vilja söka efter drogen (Wise & Koob, 2014). Enligt Ohlson och Josephson (2012) innebär ett fullt utvecklat missbruk att individen besitter kontrollförlust, det vill säga att individen har svårigheter att motså drogen. Det här leder till att den beroende tar dåliga beslut när det kommer till konsumtion trots att de är medvetna om att det inte är bra för hälsan samt skapar ett lidande efter att ruset lagt sig (Ohlson & Josephson, 2012). Det diagnosverktyg som är vanligast att använda inom den svenska sjukvården är

diagnosystemet ICD (International classification of disease and related health problems) och enligt ICD-10 krävs det att minst tre av sex kriterier är uppfyllda för att diagnostisera ett beroende:

- *Stark längtan efter drogen, det vill säga begär*
- *Svårighet att kontrollera intaget*
- *Fortsatt användning trots skadliga effekter*
- *Proritering av droganvändning är högre än andra aktiviteter och förpliktelser*
- *Ökad tolerans*
- *Fysiska abstinenssymtom*

(Bosaeus et al, 2014:1)

För de människor som missbrukar mat krävs det att de förstår och är medvetna om vad som orsakar deras beroende och avstå ifrån det (Katherine, 1994). Många nya böcker har tillkommit om socker och sockerberoende och hur det ska hanteras, dock är många av de råd som ges som inte är helt korrekta för de människor med ett beroende. För att förstå ett beroende bör det kännas till att människor kan fall inom tre olika kategorier – *socialt bruk, skadligt bruk och beroende*. De människor med ett socialt bruk brukar kallas för ”normies”, i den bemärkelsen att de inte får några direkta konsekvenser av sitt ätande, medan de med ett skadligt bruk får konsekvenser med tiden på grund utav sin livsstil. Den sista kategorin beroende är ett tillstånd som är mycket allvarligt, då sjukdomen är kronisk (Jonsson & Nordström, 2016).

Enligt CAN (2017) beräknas andelen människor som är beroende alternativt missbrukar alkohol ligga runt 5,9 procent av den svenska befolkningen som i sin tur motsvarar 285 000 män och 161 000 kvinnor. Utifrån en annan undersökning som gjordes 2012 på narkotika uppskattades omkring 45 000 människor visat tecken på narkotikaberoende (Ramstedt et al, 2014). I en podsändning som gästades av Bitten Jonsson, berättade hon att det inte finns några bra studier som visar på hur många procent av den amerikanska befolkningen som är sockerberoende. Däremot nämner hon att enligt de experter som arbetat med det under lång tid uppskattar att ungefär femtio procent av den amerikanska befolkningen är sockerberoende. Utav den svenska befolkningen uppskattar hon att det ligger runt trettiofem procent (Spina, 2018).

2.2 Socker och dess effekt

Socker är ett samlingsnamn för en mängd olika sockerarter som till exempel; sackaros, glukos, fruktos och maltos. Sackaros består utav glukos och fruktos är den sockerart vi använder vid sötning av livsmedel. En sockerart som saknar både vitaminer, mineraler och fibrer, den ger endast energi. Att äta socker har inga positiva effekter alls på hälsan. Däremot är glukos en viktig del för hjärnans funktion. Dock behöver kroppen inte tillsätta det genom tillsatt socker på grund utav att alla olika typer av kolhydrater bryts ner och omvandlas till glukos i kroppen. Tillsatt socker innebär att det inte finns naturligt i livsmedlet (Livsmedelsverket, 2018). Socker finns som tillsats i princip alla bearbetade livsmedel, vilket begränsar såväl valmöjligheter samt möjligheten att undvika socker (Lustig, 2017).

2.3 Belöningssystemet och aptitreglering

Belöningssystemet är något som sitter djupt in i vår hjärna. Dess huvudsakliga funktion är att genom belöning motivera oss till olika dagliga men samtidigt livsviktiga aktiviteter såsom att äta, dricka, träna och reproduktion och som därmed leder till att hjärnan frisätter signalsubstanser som gör att vi upplever njutning (Ohlson & Josephson, 2012). Dopamin, noradrenalin, GABA, serotonin och glutamat är några av signalsubstanser som finns i hjärnan och som innefattar sig dessutom ha olika effekter på hjärnan (Bosaeus et al, 2014).

Hormoner och signalsubstanser är det som aptitregleringens komplexa system består utav och som har lokala effekter på såväl hjärnan som mag-tarmkanal och fettvävnad. Dessutom förmedlar aptitregleringen information bland dessa tre områden i kroppen. Med hjälp av de signaler som går till och från den delen av hjärnan som kallas för hypothalamus kan hjärnan reglera matintaget. Exempelvis om magsäcken är tom så frisätts hungerhormonet ghrelin ut i blodet som signalerar till hjärnan en känsla av hunger och som därmed leder till ett beteende i att söka efter föda som kan tillgodose kroppens efterfrågade energibehov (Bosaeus et al, 2014).

Brownell och Gold (2012) beskriver att välsmaklig föda och droger konkurrerar om liknande neurotransmittorer som därmed tyder på att överdriven konsumtion av mat kan ligga till grund för ett beroendebeteende. För att koppla till den tidigare forskning som

gjorts på råttor indikerar att intermittent tillgång till socker och mat kan skapa ett beroende (Avena, et al, 2008). Dessutom finns det en nyligen gjord studie på råttor som visar att belöning i form av socker och sött är något som kan vara mer beroendeframkallande än vanliga droger såsom kokain (Codella et al, 2016). Dessa granskade bevis stödjer den teorin om att intermittent tillgång till socker under vissa omständigheter kan leda till beteende- och neurokemiska förändringar som efterliknar de effekterna som uppstår vid ett missbruk. Vilket tyder på att socker är beroendeframkallande (Avena et al, 2008). Trots det är det här långt ifrån övertygande och tveklöst existerande för många (Westwater et al, 2016).

3. Metod

Här nedan kommer val av metod presenteras samt insamlande av data, genomförande, urval, analysmetod och till sist etiska ställningstaganden.

3.1 Datainsamling och genomförande

Studien utgår ifrån en kvalitativ metod i form av semistrukturerade intervjuer.

Anledningen till mitt val av kvalitativ metod var för att skapa en djupare förståelse i fenomenet sockerberoende. Den här typen av metod gör det möjligt att få en bättre uppfattning när det kommer till respondenternas livssituation (Holme & Solvang, 1997).

Eftersom respondenterna var bosatta på olika platser i Sverige, ansåg jag att Skype-eller telefonintervju vara den mest lämpliga metod att använda vid intervjuerna. Enligt Ahrne och Svensson (2015) är dessutom dessa metoder tidsbesparande, dock kan det finnas risk för att intervjuerna blir aningen formella. Däremot beskriver de att telefon- och Skype intervju fungerar som bäst då intervjun handlar om faktiska tillstånd, som i det här fallet innebär sockerberoende. Alla intervjuerna spelades in och det insamlade datamaterialet från alla intervjuerna transkriberades de kommande dagarna efter varje enskild intervju. De intervjuer som gjordes via Skype spelades in via privat mobiltelefon och de intervjuer som gjordes via telefon spelades in via röstinspelning på Quick Time Player på en lösenkodad dator. För att skapa en trygg och säker miljö för respondenterna genomfördes intervjuerna via Skype eller telefon från intervjuarens bostad. I samband med att informationsbrevet (Bilaga A) skickades ut till de som blivit tillfrågade att delta, ställdes även frågan från min sida om det fanns en önskan att få se intervjufrågorna i förväg, vilket alla respondenterna tackade ja till. Anledningen var att de skulle känna sig mer trygga i intervjusituationen samt få chansen att gå igenom frågorna o lugn och ro och tänka igenom sina möjligen kommande svar.

Eftersom studien riktar sig till två olika grupper; tillfrisknade sockerberoende och sockerberoendeterapeuter, så gjordes en intervjuguide till vardera grupp (Bilaga B och C). Frågorna i intervjuguiden för de som tillfrisknat från sockerberoende riktades bland annat mot deras syn på sockerberoende och hur det är att leva med ett sockerberoende och hur de upplever vad andra människor samt övrig sjukvård anser om sockerberoende. Medans frågorna i intervjuguiden för sockerberoendeterapeuterna inte

enbart riktade sig mot synen på sockerberoende utan även vad som händer vid ett sockerberoende och hur det behandlas.

3.2 Urval

Sökning för att få tag i respondenter till studien gjordes genom att kontakta en kvinna vid namn Bitten Jonsson (som gett godkännande om att få använda hennes namn) som arbetar kontinuerligt med att hjälpa människor som besitter ett sockerberoende att tillfriskna. Förutom det utbildar hon även framtida sockerberoendeterapeuter. Jag själv går under utbildning hos Bitten Jonsson för att bli terapeut. Bitten kontaktades via mail, om hjälp till att finna människor som var intresserade och villiga till att delta i studien. Förfrågan besvarades med en positiv respons. Efter bara några dagar hade hon lyckats hitta 10 potentiella respondenter, varav 6 tillfrisknade sockerberoende och 4 sockerberoendeterapeuter till studien. Av dessa 10 respondenter exkluderades 1 tillfrisknad sockerberoende som kände att det inte fanns tillräckligt med tid och energi i nuläget för att delta. Likaså exkluderades 2 sockerberoendeterapeuter då en ej besvarade min förfrågan om deltagande och den andra exkluderades då vi inte fann någon passande tid att utföra intervjun. Anledningen till val av urval var för att de individer som tillfrisknat från ett beroende befinner sig i situationen av att kämpa mot sjukdomen dagligen. En del av de som arbetar som sockerberoendeterapeuter är också tillfrisknade sockerberoende men de arbetar också med att hjälpa människor som besitter ett sockerberoende.

3.3 Analysmetod

Det insamlade och transkriberade datamaterialet analyserades därefter genom en kvalitativ innehållsanalys, som innebär att analysera och tolka materialets innehåll i syfte om att finna teman, mönster och mening (Hassmén & Hassmén, 2008:322). Dessutom är det något som även kan kallas för hermeneutisk analys som bygger på tolkning. I innehållsanalysen ligger inte enbart fokus på vad respondenterna sa under intervjun utan fokus ligger även på dess sammanhang, situation samt vad respondenterna inte sa (Harboe, 2013). Strävan i analysen var att försöka ha en så pass objektiv syn som möjligt. I innehållsanalysen identifierades fyra teman med koppling till studiens syfte och frågeställningar – sockerberoendes och terapeuters syn på sockerberoende kontra andra droger, en sockerberoendes agerande och handlande – nu

och då, samhällets reaktioner – påhitt eller inte, samt sjukvårdens agerande och bemötande vid sockerberoende.

3.4 Etiska ställningstaganden

Vetenskapsrådets fyra grundkrav har tillämpats; *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet* (Hassmén & Hassmén, 2008:390). I informationsbrevet som skickades ut till vardera respondent informerades de om att det var frivilligt att delta i studien och att de när som helst kunde avbryta sin medverkan (Se Bilaga A). Likaså att allt insamlat datamaterial skulle behandlas konfidentiellt samt bevaras på en lösenkodad dator som endast jag som ansvarar för studien har tillgång till. Innan varje enskild intervju efterfrågades även ett godkännande om inspelning av intervjun. Det framgick även att pseudonymer kommer tillämpas vid användning av uttalanden, samt att den kommer publiceras på Diva (Digitala vetenskapliga arkivet).

4. Resultat

Syftet med studien var att få en ökad förståelse i hur tillfrisknade sockerberoende och sockerberoendeterapeuter ser på fenomenet sockerberoende. Resultatet baserades utifrån de svar respondenterna gav under intervjuerna. Vid utskrivna citat tillämpades pseudonymer, det vill säga påhittade namn - *Doris, Siri, Amanda, Kattis, Belinda, Emma och Gustav* för att inte avslöja respondenternas riktiga identitet. I resultatet kommer fyra teman presenteras med kompletterande av citat från respondenternas uttalanden.

4.1 En sockerberoendes och terapeuts syn på sockerberoende kontra andra droger

De flesta av respondenterna var enade och övertygande om att sockerberoende är en hjärnsjukdom och är som vilket annat beroende som helst. Trots att vissa upplever att sockerberoende inte är lika accepterat som andra droger upplevs det som att det inte finns någon som helst tveksamhet i de svar som ges i hur dessa människor ser på och upplever sockerberoende. Till skillnad mot de övriga drogberoenden som finns upplevs dock sockerberoende vara betydligt svårare att undvika eftersom mat är livsnödvändigt för vår överlevnad.

Jag tror att det är så att sockerberoende är en drog precis som, att socker är precis som alkohol, narkotika, tobak, sex, spel, men att det inte är accepterat att det ser ut så i samhället och det dröjde väldigt lång tid för mig innan jag insåg att det var så fallet var. Så jag tror att det här är en drog som alla andra, det är min personliga uppfattning – Belinda

.. jag ser på sockerberoende som ett beroende som alla andra som har beroendesjukdom, precis som alkoholism eller andra droger eller shoppingberoende, ja men så. En hjärnsjukdom helt enkelt. Däremot så känner jag att sockerberoende är svårare att undvika. Just sockerberoende, man måste ju äta – Amanda

.. det som händer är ju, precis som på samma sätt som med alkohol och andra droger så lär vi hjärnan att, du får alltså dem här dopaminduscharna när du äter socker. Och jag kan se om jag bara berättar lite från mig själv att jag redan som liten började trampa upp dem här stigarna i skallen och belöningssystemet, att jag använde socker mer som en tröst då och att jag

mådde bra av att äta socker och då lärde jag mig det. När jag sen började dricka alkohol så är belöningssystemet redan upptrimmat, alltså jag är redan beroende egentligen av alkohol redan innan jag börjat dricka alkohol.. – Gustav

Många av respondenterna har behövt förklara och försvara sig om varför de väljer att avstå från socker och därmed väljer att äta och leva på ett visst sätt och att istället behöva dra en vit lögn om att de är intoleranta eller allergiska mot vissa livsmedel eftersom det anses vara mer accepterat.

.. jag försökte förklara i början med att jag är sockerberoende och sånt men det är ju jättesvårt. Så ett tag körde jag bara, jag tål inte, varför har du sån mat? Nej jag tål inte mjölk. Nähä, sa dem och så sa dem inget mer. Så då började jag ju göra det enkelt istället - Doris

Sen är det mer socialt accepterat att droga på socker, det är inget konstigt. Var och varannan äter ju mycket och hit och dit. Och att det inte accepteras annars som ett beroende av alla. En del har svårt att ta till sig att det skulle vara ett beroende. Det är väl, man kan väl äta lite på lördagen, ah men du vet. Det ifrågasätts mycket mera när man undviker socker. Skulle man säga att, näh men, jag är alkoholist, jag vill inte att ni dricker när jag är med, och så vidare skulle förmodligen, eller har jag en känsla av att det accepteras mer. Socker är svårare, och man blir som ett hot för dem – Amanda

4.2 En sockerberoendes agerande och handlande – nu och då

I nuläget finner de sig leva precis så som alla andra, men att de måste vara uppmärksamma på vad dem stoppar i munnen. De flesta uttalar sig om att tiden innan tillfrisknandet, det var då de var tvungna att undvika saker, platser som kunde trigga igång deras beroende. Men att ju längre in i tillfrisknandet de kom, började allt sakta men säkert blir mer uppenbart att avstå ifrån.

.. alltså jag äter ju aldrig socker, jag äter aldrig vetemjöl, det är liksom alltid uteslutet, det kan jag inte gå tillbaka till om jag säger så. Men i början så var det ju mer att jag fick ta bort produkter som var samma, som jag upplevde var förknippade med, alltså viss konsistens, visst utseende men i dagens läge så finns det ju inte för mig så utan jag ser det som en utveckling i min

tillfrisknad att maten på något sätt blivit ganska oladdad. I början fick jag undvika vissa sektioner i mataffären jag fick undvika och gå förbi bageri, jag fick undvika och gå, där lukter kunde förekomma, jag gick inte på restaurang på ett bra tag för att komma på banan med rätt biokemi.. – Siri

Många respondenter nämnde matplan, att varje dag veta vad som gäller för att må så bra som möjligt och förebygga för att inte hamna på villovägar och riskera att hamna i återfall.

Att jag måste planera. Att jag behöver vara rädd om mig själv, jag behöver sätta tydliga gränser. Att jag ofta måste ha nödproviant – Belinda

.. det innebär att jag måste hålla mig till en matplan. Jag måste undvika allt socker och allt vetemjöl. För 1 deciliter vetemjöl påverkar hjärnan lika mycket som 1 deciliter socker. Så jag måste undvika allt socker och allt vetemjöl och jag undviker även alla sötningsmedel. För där, det påverkar hjärnan, även om inte man blir tjock av det kalorimässigt så är det svårt för hjärnan – Doris

Utifrån respondenternas svar kring vad som är deras drog och vilket deras beteende och agerande kring drogen så har det sett olika ut för alla. Några likheter går att spegla dem sinsemellan, men inte fullt ut.

Jag har ingen överättningsproblematik vad gäller mat, jag har alltid känt ett stopp vad gäller mat och livsmedel, men inte vad det gäller godis – Belinda

Mat för mig har liksom inte varit intressant för mig, alls! Utan det har varit, precis som du säger, godis, kakor, chips, glass, alltså vetemjöl och socker typ och gärna i kombination med fett – Siri

.. då jag började självmedicinera efter en svår händelse i mitt liv, då började jag att köpa lösgodis varje dag efter skolan. Sen har jag haft samma beteende, det blev ett invariant beteende att efter skolan köpa godis, efter jobbet köpa godis, alltså i transporter har jag ätit, under transport – Belinda

.. började äta förpackat godis efter två månader, för jag insåg ju att det är ju lösgodiset som är mitt problem, inte förpackat godis – Belinda

4.3 Samhällets reaktioner – påhitt eller inte?

Det råder lite delade meningar runt upplevelsen av vad samhället har för kunskap och förståelse om sockerberoende. Dock upplevdes det som att många av respondenterna anser att samhället idag besitter både ökad kunskap och förståelse när det kommer till socker och sockerberoende. Däremot framgår det att utomstående, det vill säga samhället gärna inte går längre än så då risken till att få reda på om sockerberoende finns och att det finns människor med en större känslighet och att det kan vara dem specifikt som är drabbade kan vara rätt så skrämmande.

.. i början var det tufft alltså, just för, jag upplevde att samhället förstod inte riktigt och det bagatelliserades rätt rejält! Och då var det rätt tufft liksom, dels att hitta mat, dels att bli respekterad och få ordning på livet” – ”men jag upplever det i dagens läge att det är betydligt mer kunskap bland människor och en annan förståelse. Sen kan det ju också ha med att jag liksom inte, jag tar inte åt mig på samma sätt, om någon skulle säga det finns inte, det liksom rinner av mig.. – Siri

I Sverige är det ju väldigt många som har hört ordet sockerberoende och det går ju bra att googla, många söker sig ju fram och får ändå liksom ganska snabbt en känsla, men sen beror det ju på om dem liksom tar till sig att det kan gälla dem själva, det är ju något helt annat – Emma

Jag har ju varit aktuell i olika media produktioner av olika slag och där har det varit så där att ”du får inte säga att du är sockerberoende för det tycker ju inte den och den att det finns – Belinda

.. det här med att vara sockerberoende det triggas igång folk nåt oerhört, och särskilt dem som har problem själv. Dem ska ju alltid dyka ner i min tallrik och se vad jag ska äta liksom – Doris

Kattis var en av respondenterna som upplevdes extra stark och tydlig i sina kommentarer om hur hon upplevde människor som inte är sockerberoende och hur de ser på sjukdomen. En liknelse som att prata med en människa utan som någon som helst vetskap, kunskap eller förståelse.

.. någon som inte är beroende dem fattar inte, du kan väl bara sluta, eller det är väl bara, kom igen, men tänk på dina kompisar eller tänk på naturen, det spelar ingen roll. För att vara beroende är som att, det övergår, alla människor, alla djur, beroendet kommer alltid att komma i första hand om det är aktivt – Kattis

.. det är ungefär som att förklara rött för en färgblind eller grönt då. ”Ah men det är som gräset”, men om en färgblind person aldrig har sett gräset hur ska de då veta att det är grönt, hur förklarar man grönt? Hur förklarar man gult?
– Kattis

4.4 Sjukvårdens agerande och bemötande vid sockerberoende

Idag uppfattar många av respondenterna att det finns en större förståelse och att kunskapen har utvidgats inom sjukvården till skillnad mot vad den tidigare gjort. Alternativt kan det vara på grund utav att en del läkare eller sjuksköterskor får följa en del av de sockerberoendes vikt- och tillfrisknadsresa. Däremot finns det dem respondenter som upplever att det möjligtvis kan kännas så då de nu kommit in i tillfrisknande och att det är så pass många år sedan det var aktiva i beroendet och därmed inte lagt märke till det på samma vis.

Då hade dem väldigt liten kunskap, nu kan jag uppleva att kunskapen är bättre när jag möter folk i sjukvården, men då var det ett totalt mörker –
Amanda

.. jag ringde till och med min husläkare och sa att ”jag är som en alkoholist men jag äter istället, kan du hjälpa mig? Och han bara skratta åt mig - nämen det finns ju inte, sa han – .. sen gick jag ju ner 60 kilo, och han följde med på resan. För han tyckte det var fantastiskt, och sen läste han, han fick låna boken av mig Sockerberoende, så han hade jag som hejade på mig sen, verkligen, han köpte det fullt ut – Doris

Vissa respondenter har fått uppleva att sjukvårdspersonal blivit arga för att de inte äter eller säger att de inte tål socker, medans viss sjukvårdspersonal remitterat tillbaka dessa beroendepersoner för att de inte vet vad de ska göra eller hantera den typen av situation. Utifrån vad respondenterna berättar är upplevs dessa människor vara i behov av tur. Att

genom tur hitta någon inom sjukvården som har kunskap eller vetskap om hur ett sådant här tillstånd ska eller bör behandlas eller hanteras.

.. nu kommer jag inte ihåg var det var jag sökte för, men den läkaren blev ju riktigt förbannad på mig. Och sa ”man måste äta socker för det är det enda hjärnan går på, hjärnan måste ha glukos för att kunna fungera. Jo, då sökte jag nog bara för att jag var trött. Då skällde den läkaren ut mig för att jag inte åt socker – .. en gång när jag kom in på akuten, jag har haft ont i hjärtat ibland och då frågade läkaren om jag hade några allergier och då sa jag att jag var allergisk mot socker, men då sa han, nej det kan man inte vara, och då reste min man sig upp och så sa han - det är som heroin för henne! - Doris

.. i sjukvården finns det ingen kunskap överhuvudtaget, tyvärr. Förutom om man skulle stöta på någon enstaka liksom som kanske själv är sockerberoende eller som har någon i närheten som är sockerberoende.. –
Siri

Det värsta var nog när jag kom till dem här två ätstörningskliniker där jag blir bemött med att, för jag förklarade hur det såg ut och vad jag behövde hjälp med och där jag blir bemött av att, alltså det är ju inte normalt! Nej, det förstår jag med, det är därför jag är här, kan jag få lite hjälp tack? Men dem konstaterade bara att vi kan inte hjälpa dig här, det här är ju jättekonstigt liksom. Då remitterade dem tillbaka mig till vårdcentralen och sen så blev jag remitterad ytterligare till en ätstörningsklinik och där var det ju mer liksom inriktat på att jag skulle lära mig äta lite av allting, jag skulle inte utesluta vissa livsmedel och där jag på något sätt försökte förklara för dem att det funkar inte om jag har det här och det här livsmedlet, för det triggar bara igång att jag äter mer och mer – Siri

.. dem tyckte jag var ätstörd och fick gå på ätstörningsbehandling och där fick man lära sig att äta glass, för man skulle äta en och en halv deciliter glass till fiket, jättefint! - Så jag tycker att den kunskap som finns i vården är bara, den är liksom köpt från 60-talet eller jag vet inte liksom, och läkemedelsindustrin ska vi inte ens gå in på. Nej, men det är katastrof, det behövs en jävla omvälvning - dem säger att det inte finns! Dem säger att man behöver en ätstörningsbehandling eller att man bara ska sluta äta socker, för dem fattar ju inte beroende – Kattis

5. Analys och diskussion

5.1 Hur uppfattas sockerberoende utifrån en tillfrisknad sockerberoendes respektive sockerberoendeterapeuts perspektiv?

Det framgick att synen på sockerberoende var densamma för alla respondenterna, att det är som vilket annat beroende som helst, något som Avena et al (2008) styrker då välsmaklig mat och andra droger konkurrerar om liknande neurotransmittorer, där överkonsumtion av mat kan vara det som ligger till grund för ett beroende. Som Katherine (1994) beskriver måste de som missbrukar mat förstå och vara medvetna om vad som orsakar deras beroende och avstå ifrån det. Vilket i det här fallet är socker och en större mängd kolhydratkällor. Eftersom respondenterna befinner sig i och lever i tillfrisknande är tecken på att de funnit och gjort sig införstådda med vad som varit orsaken till deras drogande och accepterat det genom att avstå. Dessutom skiljer sig sockerberoendet mellan varje respondent, vilket visar på individuell känslighet när det kommer till socker och mat, då vissa väljer att droga på godis, chips, kakor, glass medans alla överäter och drogar på vad som helst. Dock är det svårare att undvika det eftersom socker finns som tillsats i vart och vartannat livsmedel idag (Lustig, 2017). Vet människor då inte om vad socker och välsmaklig mat har för effekt på kroppen och att det kan leda till ett beroende, kan det finnas en risk att drabbas av ett sockerberoende utan vetskap och få reda på det när det väl är försent, då beroende är en kronisk sjukdom (Jonsson & Nordström, 2016).

5.2 Hur upplever de som är sockerberoende respektive terapeuter i hur andra människor som inte är sockerberoende ser på sockerberoende?

Många av de tillfrisknade sockerberoende personerna upplevde att människor som inte är sockerberoende kan se sockerberoende mer eller mindre som ett påhitt. Eftersom Jonsson och Nordström (2016) beskriver att alla de nya utgivna böckerna på marknaden om sockerberoende och hur det ska hanteras inte är helt korrekta för de som är sockerberoende kanske är något som kan förvirra tankar och resonemang hos människor. När det väl sen kommer litteratur som visar och påpekar annat som kanske beskriver lite mer allvar i det hela kanske människor blir rädda och tror på det som de vill höra, för att undvika att behöva sluta med socker. Att istället hamna i förnekelse av att det där gäller inte mig. Samtidigt kan det vara så att hjärnans belöningssystem är så pass omkopplat och ombyggt att verkligheten och dess uppfattningar ändrats till en ny

verklighet, det vill säga att gärna inte ge upp det som ger njutning och belöning vilket socker gör (Franck & Nylander, 2015). Eftersom socker i sig nästan är oundvikligt då det finns tillsatt socker i princip vartenda livsmedel gör det svårt för oss människor att undvika (Lustig, 2017). Uttalandet från Gudiol (2017), där han säger att det är fel att slänga runt med termen sockerberoende för att vissa människor kan bli rädda för att äta socker eller bli socialt handikappade och inte kan unna sig söta livsmedel borde kanske ifrågasättas då de faktiskt finns de människor som lever med ett sockerberoende och som kämpar för sina liv. En motfråga till det skulle kunna vara – är det inte fel att slänga runt med termen om att sockerberoende inte finns när det faktiskt finns forskning som visar på att intermittent intag av socker kan leda till beroende (Avena et al, 2008). En del av respondenterna uppger att det är svårt att föreställa sig hur det är att leva med ett sockerberoende eftersom de som inte är sockerberoende inte förstår vilken typ av situation eller verklighet dessa människor lever i, då de inte har eller befinner sig i den sitsen själva. För att återkoppla till tidigare mening ska det givetvis tilläggas att Gudiol (2017) även skriver att om det skulle finnas människor som tar sockerberoende på allvar och och triggas av att äta vissa livsmedel så bör det visas acceptans gentemot dessa människor. Den framkomna poängen med hans första beskrivna uttalande som även nämns i inledningen av den här studien är att dessa människor som lever med en ständig kamp mot sitt sockerberoende inte blir tagna på allvar.

5.3 Hur upplever de som är sockerberoende respektive terapeuter att övrig sjukvård ser på sockerberoende?

I det stora hela upplevs det från respondenterna som att sjukvården besitter en stor kunskapsbrist när det kommer till att behandla sockerberoende, då det inte ser och/eller förstår den beroendeproblematik som ligger till grund för ett sockerberoende. Något som kan ligga till grund för sjukvårdens agerande kan vara att det som Jonsson och Nordström (2016) beskriver om att det finns olika kategorier som människor kan falla inom, vilket gör att det kan ske många felbehandlingar. Om det är så att sjukvården i fråga inte behärskar detta område finns det människor som gör det och som är utbildade att behandla människor med beroendeproblematik. Trots att Doris som är en av respondenterna mött en läkare som skällt ut henne för att hon inte åt socker, fick hon trots det ändå med sin husläkare. Det vill säga att efter hon läst Bittens Jonsson och Pia Nordströms bok – *Sockerbomben 3.0* samt fått följa med Doris på hennes viktresa verkade hon tillslut köpa konceptet av att det ändå kanske existerar, vilket är ett steg i

rätt riktning. Oavsett om personer i fråga tror på sockerberoende eller inte blir situationen inte bättre genom förolämpningar eller att uttala sig om att sockerberoende inte existerar. Som Dahl (2018) säger, genom att ta reda på hur beroendesjukdomen verkligen ser ut är att visa sjukdomen dess respekt. Vilket återigen innebär att sjukvården kanske bör beakta de olika kategorierna människor kan falla inom – *socialt bruk, skadligt bruk och beroende*, för att slippa riskera att det kan bli felbehandling (Jonsson & Nordström, 2016).

5.4 Metoddiskussion

För att få en så tydlig och klar inblick i respondenternas upplevelser kring sockerberoende och hur de anser samhället och sjukvården ser på sockerberoende, ansåg jag att intervjuer var det bästa sättet för mig att få fram så sanningsenliga svar som möjligt eftersom intervju som metod ger en mer bredare syn på ämnet i fråga (Hassmén & Hassmén, 2008). Likaså ansåg jag att dessa två grupper kunde ge mig den bästa insikten i vad som dels händer vid ett sockerberoende samt hur det är att leva med ett sockerberoende. Dock gjordes endast två intervjuer via Skype, resten gjordes via telefon och nackdelen med inspelade intervjuer via telefon kan vara om respondenten pratar och är otydlig i sitt språk (Hassmén & Hassmén, 2008) eller att inspelningsinstrumentet inte fungerar korrekt som exempelvis att ljudet försvinner. Andra nackdelar med telefonintervju är att blickar, kroppsspråk och gester missas (Hassmén & Hassmén, 2008). Dessutom finns det ingen säkerhet att fånga det som sägs verbalt till skrift, då alla kan tolka det som sägs olika, både mellan olika forskare men även mellan forskare och respondent. Då jag kontaktade en annan person för hjälp när det kom till att få tag i respondenter till studien utgick jag inte ifrån några krav mer än att det skulle vara antingen tillfrisknade sockerberoende eller sockerberoendeterapeuter, då jag tror att om fler krav tillkommit hade det nog blivit svårt att rekrytera respondenter till studien, likaså om jag rekryterat på egen hand då jag inte besitter det kontaktnätet. En brist i studien skulle kunna vara genom att jag själv är under utbildning till att bli sockerberoendeterapeut var något som kunnat ge en omedveten och subjektiv tolkning av respondenternas svar. Något som skulle ha kunnat påverkat studiens resultat.

5.5 Framtida forskning

Eftersom det upplevdes av vissa respondenter att sjukvården blivit bättre gällande problematiken kring socker och sockerberoende, skulle det vara spännande att gå vidare

med att undersöka hur sjukvården går tillväga med patienter som har ett sockerberoende men även att ta reda på vad det är som gör att vissa tvivlar på dess existens. Dessutom behövs det överlag mer forskning inom området sockerberoende, eftersom det fortfarande finns människor som tvivlar på detta fenomen och är ett ämne som skapar många frågetecken och förtrytsamma debatter.

6. Slutsats

Slutsatsen är att människor som är tillfrisknade sockerberoende samt sockerberoendeterapeuter är att de är överens och helt övertygade om att sockerberoende är som vilket annat beroende som helst och att det aldrig kommer att kunna äta bara lite grann, eftersom det leder dem till återfall och så är de tillbaka på ruta ett. Dessutom upplevs det utifrån större delen av respondenterna som att samhället har med åren till skillnad från tidigare år fått ett mer öppet sinne och en större förståelse kring socker och beroendeproblematik och vad detta gör mot människan och den som har en extra känslighet. Inom sjukvården fanns det enligt respondenterna mycket kvar att lära och förstå för att på bästa sätt kunna hjälpa de som har en beroendeproblematik.

7 Referenser

Litteratur

Ahrne, Göran, Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2015). *Handbok i kvalitativa metoder*. 2., [utök. och aktualiserade] uppl. Stockholm: Liber

Brownell, Kelly D. & Gold, Mark S. (red.) (2012). *Food and addiction: a comprehensive handbook*. New York: Oxford University Press

Franck, Johan & Nylander, Ingrid (red.) (2015). *Beroendemedicin*. 2., uppdaterade och omarb. uppl. Lund: Studentlitteratur

Harboe, Thomas (2013). *Grundläggande metod: den samhällsvetenskapliga uppsatsen*. 1. uppl. Malmö: Gleerup

Hassmén, Nathalie & Hassmén, Peter (2008). *Idrottsvetenskapliga forskningsmetoder*. 1. uppl. Stockholm: SISU idrottsböcker

Jonsson, Bitten & Nordström, Pia (2017). *Sockerbomben 3.0: bli fri från ditt sockerberoende*. Svensk pocketutgåva Stockholm: Pocketförlaget

Lustig, Robert H. (2017). *Socker - din värsta fiende*. Stockholm: Pagina förlag

Olson, Lars & Josephson, Anna (red.) (2012). *Hjärnan*. 2., rev. utg. Solna: Karolinska Institutet University Press

Artiklar

Avena NM, Rada P, Hoebel BG. *Evidence for sugar addiction: Behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake*. *Neurosci Biobehav Rev*. 2008;32(1):20-39.

Bosaeus I, Gunnerud U, Jansson N, Jerlhag-Holm E, Larhammar D, Larsson I, Marcus C, Orho-Melander M. (2014). *Socker del 2: Socker och beroende - en vetenskapsbaserad kunskapsöversikt*. Lund: Swedish Nutrition Foundation (SNF).

CAN (2017). *Drogutvecklingen i Sverige 2017*. Rapport nr. 164. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Codella R, Terruzzi I, Luzi L. (2016) *Sugars, exercise and health*. Journal off Affective Disorders: volym 224, 76-86.

Ramstedt M, Sundin E, Landberg J, Raninen J (2014). *ANDT-bruket och dess negativa konsekvenser i den svenska befolkningen 2013 - en studie med fokus på missbruk och beroende samt problem för andra än brukaren relaterat till alkohol, narkotika, dopning och tobak*. Stockholm: STAD.

Westwater ML, Fletcher PC, Ziauddeen H. *Sugar addiction: the state of science*. Eur J Nutr. 2016;55 (Suppl 2):55-69

Wise RA, Koob GF. (2014) *The Development and Maintenance of Drug Addiction*. Neuropsychopharmacology: volym 39, 254–262; doi:10.1038/npp.2013.261

Elektroniska källor

American Society of Addiction Medicine (ASAM), (2011). *Public Policy Statement: Definition of Addiction* [Hämtad: 2018-04-15] https://www.asam.org/docs/default-source/public-policy-statements/1definition_of_addiction_long_4-11.pdf?sfvrsn=a8f64512_4

Dahl B (2018, 16 maj). *Utredningsförande vid alkohol- och drogproblem: metoder för screening, diagnostik och vårdplanering*. [Youtube webinar] Hämtad: 2018-05-23

Gudiol, J (2017) *Socketberoende – sant eller hittepå: Kan socker ge ett verkligt beroendeförhållande?* [Hämtad: 2018-04-26] <http://tyngre.se/artiklar/socketberoende-sant-eller-hittepa/>

Livsmedelsverket (rev.) (2018). *Socket*. [Hämtad: 2018-04-28] https://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/naringsamne/kolhydrater/socket? t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfg%3d%3

[d& t q=socker& t tags=language%3asv%2csiteid%3a67f9c486-281d-4765-ba72-ba3914739e3b& t ip=217.211.216.62& t hit.id=Livs Common Model PageTypes ArticlePage/ 91a20e60-6c52-4f80-afb0-a5e996d292e2 sv& t hit.pos=3](https://www.ketogenicgirl.com/pages/podcast-fast-keto-with-ketogenic-girl)

Spina V (2018, 15 maj). Episode 14 of Fast Keto: *Out of control sugar addiction & the ketogenic diet*. [Podsändning]. Hämtad: <https://www.ketogenicgirl.com/pages/podcast-fast-keto-with-ketogenic-girl>

8. Bilagor

8.1 Bilaga A – Informationsbrev

Perspektivet på sockerberoende - sjukdomens existens och dess bemötande

En intervjustudie om synen på sockerberoende utifrån människor som tillfrisknat från ett sockerberoende och sockerberoendeterapeuter.

Mitt namn är Lovisa Holgersson och jag studerar sista terminen på idrottsvetenskapliga programmet vid Linnéuniversitetet i Kalmar. Just nu befinner jag mig i skrivandet av min kandidatuppsats då jag valt att undersöka fenomenet sockerberoende. Syftet med studien är att få en ökad förståelse i hur människor som tillfrisknat från ett sockerberoende samt sockerberoendeterapeuter ser på fenomenet sockerberoende. Anledningen till att undersöka just fenomenet sockerberoende är för att det finns människor som antyder att sockerberoende inte existerar. Det i sin mening skapar ett stort lidande för många människor som inte får den hjälp de behöver samt att de inte blir tagna på allvar. Genom att få lyssna till de som besitter ett sockerberoende och hur de människor som arbetar med att hjälpa dessa människor kan ge oss en bredare syn och en ökad förståelse i hur verkligheten ser ut för de som är sockerberoende. Likaså hur det påverkar deras liv och vad de gör för att hantera det i sin vardag.

Studien kommer utföras i form av intervjuer som beräknas ta mellan 30-60 minuter. Intervjuerna kommer att spelas in i syfte om att kunna fokusera på samtalet med dig som respondent. Det inspelade datamaterialet kommer bevaras på en lösenkodad dator som endast jag som utför studien har tillgång till. Det är helt frivilligt att delta och du kan när som helst avbryta din medverkan. Datamaterialet kommer behandlas konfidentiellt. Vid uppvisande/uttalande av citat eller liknande kommer jag i studien använda mig utav pseudonymer. Efter att studien är avslutad kommer den publiceras på Diva (Digitala vetenskapliga arkivet). Om du skulle vilja ta del av studien och dess resultat, besök antingen Divas hemsida eller kontakta mig på nedanstående mailadress.

Ytterligare information lämnas av nedanstående ansvariga

Växjö, 2018-03-02

Studerande
Lovisa Holgersson
076-612 33 66
holgersson.lovisa@gmail.com

Handledare
Universitetslektor
Göran Gerdin
goran.gerdin@lnu.se

8.2 Bilaga B Intervjuguide - Tillfrisknade sockerberoende

1. Hur ser du på sockerberoende?
2. Hur såg ditt förhållande ut till socker innan tillfrisknandet?
3. Vad innebär det att vara sockerberoende?
4. När var ditt begär som störst?
5. Finns det något idag som du anser kan vara något som kan trigga igång ditt beroende som du är extra försiktig med?
6. Finns det en viss typ av miljö som är svårare att hantera?
 - Om ja, hur hanterar du situationen?
7. Vilka konsekvenser medför sockerberoendet för det liv du lever?
8. Hur upplever du att de som är icke-sockerberoende ser på er som är sockerberoende?
9. Upplever du att människor som inte är sockerberoende kan uppfatta sockerberoende som ett påhitt?
 - Om ja, varför tror du det?
10. Hur kom du fram till att du var sockerberoende?
11. Hur uppfattade du att övrig sjukvård såg på ditt tillstånd som sockerberoende?
12. Hur ser du på ditt liv idag?

8.3 Bilaga C Intervjuguide - Sockerberoendeterapeut

1. Hur ser du på sockerberoende?
2. Vad är det som händer vid ett sockerberoende?
3. Vad innebär det att vara sockerberoende?
4. Hur och när kan ett sockerberoende utvecklas?
 - Finns det bakomliggande faktorer?
5. Bitten beskriver i sin bok Sockerbomben 3.0 att det finns tre olika kategorier av människor, de med ett socialt bruk, skadligt bruk och beroende. Berätta lite om dem och vad som skiljer dem åt.
6. Vilka konsekvenser medför sockerberoendet för det liv man lever?
7. Studier visar att det finns kopplingar mellan sockerberoende och övervikt/fetma, men är alla människor som har ett sockerberoende överviktiga?
8. Vilken hjälp finns det att få för den som är sockerberoende?

9. Vad säger den övriga sjukvården om sockerberoende?
10. Har ni varit med om att människor anser att sockerberoende är ett påhitt?
 - Om ja, varför tror du de anser det?
11. Vad anser du krävs för att fler människor ska förstå vad sockret gör mot människan och mot de som är mer sockerkänsliga?

