

Den kommuniserende kroppen – spiseforstyrrelser og kultur

Sammendrag

Spiseforstyrrelser endrer seg med tid og sted. Det gjelder ikke bare forekomst, men også det meningsinnhold som tillegges symptomene. Kan vi forstå en slik kulturell følsomhet ved disse lidelsesformene? I denne artikkelen gis det bidrag til en slik forståelse, gjennom beskrivelser av møter mellom sårbare individer og risikokulturer. Det tas utgangspunkt i den menneskelige kroppen som et symbolsk redskap. Den konkrete kroppen blir også et redskap for å kommunisere om kulturen selv, om grenser, normer og idealer – og ikke minst om de forskjellige kulturers iboende konflikter.

For å forstå spiseforstyrrelser i dagens sammenheng vektlegges pasienters utsagn om opplevelser av manglende kontroll over livet, både på det indre og det ytre plan. Raske sosiokulturelle endringer diskuteres som patogene faktorer. Samfunnsmessig instabilitet bidrar til utydeligere vilkår for sunn og stabil identitet. «Den åpne kroppen» er en relevant metafor som står i et dialektisk forhold til den tillukking og avgrensning som er en del av spiseforstyrrelsene.

Kulturanalyser kan bidra til større forståelse for mangfoldet i disse lidelsene, som arter seg forskjellig i forskjellige kulturer, men også ulikt innenfor vår egen kulturelle sammenheng. Innsikt i spiseforstyrrelsens mangfold er viktig i det kliniske arbeidet.

I Tidsskriftet nr. 15–18/2004 publiseres en serie artikler om spiseforstyrrelser

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Finn Skårderud

finn.skarderud@psykiatri.uio.no
Regionsenteret for barne- og ungdomspsykiatri
Helseregion Øst og Sør
Postboks 23 Tåsen
0801 Oslo

Det er et grunnleggende premiss i denne artikkelen at spiseforstyrrelser tematiserer konflikter omkring identitet. I det psykiatriske sykdomspanoramaet beskrives spiseforstyrrelsene som unike i kraft av at sosio-kulturelle faktorer særlig sterkt påvirker epidemiologi, symptomformer, utvikling og etiologi (1, 2).

Oppmerksomheten omkring spiseforstyrrelser faller i tid sammen med en rekke sosiokulturelle forandringer i annen halvdel av forrige århundre (3). Blant disse er utviklingen av konsumerismen, som vektlegger individuell tilfredsstillelse på bekostning av kollektive goder, endrede kjønnsroller og endringer i familieliv. Fordi spiseforstyrrelser rammer flest kvinner og tematiserer identitet og kroppsbilde, er det ikke overraskende at mange forfattere peker på den senmoderne kulturens rammer for kvinnelig identitetsdanning som en kausal faktor. Jenter og kvinner utsettes for nye og motsetningsfylte krav (1).

Relasjonene mellom kultur og den enkeltes lidelse er komplekse. Beskrivelsene av kulturelle forhold som risikofaktorer er ofte overfladiske og reduserende. Kultur blir gjerne ensbetydende med reklamepress og et skjønnhetsideal der det er viktigst å være tynn. En rekke forskningsstudier påviser at det å være opptatt av slanking er en særlig sterk forløper for spiseforstyrrelser, særlig for bulimi (4, 5). Men erfarne klinikere vil vite at selv om samtidens skjønnhetsidealer for en del pasienter er helt sentrale referanser, er dette for mange andre ganske irrelevant i deres egen meningsdanning om lidelsen. En slik snever forståelse av det kulturelle i spiseforstyrrelser kan kamuflere andre betydningsfulle, men mindre åpenbare, forhold.

Jeg vil beskrive og diskutere forskjellige aspekter av samspillene mellom kultur, kropp og individuell lidelse. Det vil bli gjort som en fortløpende argumentasjon, med følgende etapper:

– Presentasjon av begrepet «kulturbundet syndrom».

- Beskrivelser av og teoretiske modeller omkring den symbolske kroppen, om samspillet mellom kropp og sinn.
- «Kroppen snakker» – om den spesifikke patologien og kroppen som symbolsk redskap i spiseforstyrrelser.
- «Hva snakker kroppen om?» Beskrivelser av spiseforstyrrelser med relasjon til kulturelle risikoforhold, med vekt på senmoderne kultur som grunnlag for identitetsdanning. Spiseforstyrrelser fortolkes som en respons på raske samfunnsmessige forandringer.
- Spiseforstyrrelser som patoplastiske fenomener – som fenomener som endrer seg, ikke bare i forekomst, men også i symptompresentasjon og mening i forhold til historiske og geografiske forhold.

Kulturbundet syndrom

Enhver lidelse farges av sine kulturelle sammenhenger. Men for enkelte medisinske tilstander oppfattes de kulturelle forholdene å spille en særlig betydningsfull rolle. Begrepet «kulturbundet syndrom» ble definert av Yap i 1951, og henviser til grupper av tegn og symptomer som ikke finnes allment i menneskelige populasjoner, men som er begrenset til spesielle kulturer eller grupper av kulturer (6, 7).

Begrepet er tradisjonelt blitt brukt for å beskrive lidelser i andre kulturer enn vår egen. «Amok», «koro» og «arktisk hysteri» er eksempler på kulturbundne syndromer (8). Når man begynte å diskutere kulturbundne syndromer i vår egen kulturelle sammenheng, ble det meget ofte henvist til nettopp anorexia nervosa som eksempel på en lidelse «med grunnlag i Vestens kulturelle verdier og konflikter» (9).

Den symbolske kroppen

For å underbygge at spiseforstyrrelser kommuniserer presist om kjernebetydninger og



Hovedbudskap

Sammenhengene mellom kultur og spiseforstyrrelser kan forstås på to måter:

- Kulturelle forhold som patogene
- Lidelsene er patoplastiske, i betydningen at symptomenes uttrykk og mening farges av historiske, geografiske og kulturelle forhold

atferdsnormer i kulturen, vil jeg beskrive den menneskelige kroppen som symbolsk redskap. Spiseforstyrrelser er et eksempel på kroppens flertydige rolle. Vi har en kropp av kjøtt og blod. Men kroppen er også et symbolsk redskap. Kroppslige egenskaper blir tillagt mening i forskjellige kulturelle sammenhenger. Menneskekroppens konkrete karakter gjør at den i kulturen har oppgaver som ligger utenfor det man tradisjonelt tenker på som kroppslige. Kroppen er ikke minst individets redskap for å kommunisere, til seg selv og andre, om identitet. Kroppen i kulturen blir et middel for å kommunisere om kulturen selv, om dens normer og grenser (10). Det kan vanskelig tenkes en kropp uten at den er innskrevet i en symbolsk meningsdanning, og det er vanskelig å skille natur fra kultur. Slik sett er enhver kultur «kroppsoptatt», men den symbolske fortolkningen er kulturspesifikk. I fattige kulturer kan fedme fungere som statussymbol, som et tegn på velstand, mens fett i dagens vestlige sammenheng snarere blir fortolket som en psykologisk og moralsk brist, som mangel på selvkontroll (11).

Spiseforstyrrelser representerer en besatt oppfatning av den konkrete kroppen, av vekt og utseende. Men denne kroppslige fikseringen er også symbolsk uttrykk for tanker, følelser og relasjoner. Å endre sin kropp gjennom restriksjoner i matinntak, medikamenter eller fysisk aktivitet, representerer ambisjonen om å bli en annen. En kroppslig forandring representerer håpet om fremgang – psykologisk, moralsk eller sosialt.

I beskrivelsene av den symbolske kroppen og dens relasjoner til kultur er det hensiktsmessig å se på følgende to forhold: Hvordan kan vi beskrive interaksjonene kropp–sinn og kropp–kultur, og hvilke budskap blir formidlet via den kommuniserende kroppen hos personer med spiseforstyrrelser?

Kroppens metaforer

Til det første spørsmålet: Spiseforstyrrelser representerer et interessant eksempel på relasjonene mellom kropp og sinn hos mennesker. I denne delen av presentasjonen vil jeg referere til arbeidene til Lakoff & Johnson (12, 13). Dette er et relevant teorigrunnlag for å utvikle mer spesifikke teorier om symbolske prosesser ved spiseforstyrrelser. De argumenterer sterkt mot det kartesianske skillet mellom kropp og sinn. Blant annet med utgangspunktet i den franske filosofen Merleau-Ponty (14) diskuterer de hvordan alle menneskelige erfaringer primært er kroppslige. Det finnes ingen bevissthet som ikke har sitt begrepsmessige utgangspunkt i sansemotoriske erfaringer.

Et sentralt begrep for disse forfatterne er *metaforen*. Metaforen gir noe et navn som egentlig tilhører noe annet. Metaforen er basert på en likhet i et kildeområde og i et målområde (15). Metaforen er tradisjonelt blitt oppfattet som et rent språklig fenomen. I de siste tiårene har imidlertid forfattere fra flere

fagtradisjoner utvidet modellen til å omfatte mer enn språklige fenomener – minner, følelser og drømmer, også kroppen som metaforisk kommuniserende (16). Lakoff & Johnson (12, 13) hevder at «den metaforiske prosess» er grunnleggende for å kunne forklare sinnet.

De hevder at våre sanselige erfaringer med farger, rom, retning, form, struktur, lukt, smak, lyd, bevegelse, nærhet og avstand danner grunnlaget for våre begreper, tanker og følelser. Et enkelt eksempel er vår erfaring med gravitasjon, som organiserer våre liv i forhold til akse opp–ned og til den sansebaserte erfaringen at «mer er opp»: «Humøret stiger», «jeg føler meg på topp», «han har falt dypt», «hun er langt nede» osv. (12, 13). Slike primære metaforer tilegnes automatisk og ubevisst gjennom kroppslige erfaringer. Vi kan være uvitende om dem, men de erfares som «virkelige».

Slike primære metaforer kan så bli vevd sammen med kulturelle normer, populære oppfatninger og trossystemer (som at en vel trent og slank kropp representerer det moderne idealet om selvkontroll og selvdisiplin).

Tap av symbolsk evne

Lakoff & Johnson beskriver allmenne fenomener for danning av mening. De har ingen teori for spesifikke psykiske lidelser, men deres teoretiske modell er like fullt relevant for å nærme seg den spesifikke patologien ved spiseforstyrrelser. Spiseforstyrrelser kan beskrives og fortolkes som en forstyrrelse av symbolsk evne, og slik blir kroppens metaforiske funksjon tydelig. Personer med spiseforstyrrelser har ofte vansker med å identifisere, uttrykke og sette navn på sine egne følelser (17). I det kliniske arbeidet med alvorlige spiseforstyrrelser er det slående hvordan det er «kroppen som snakker». Det er ofte en påfallende direkte oversettelse mellom tanker/følelser iblandet kulturelle og normative forestillinger på den ene siden og kroppslige opplevelser på den annen. Følelsesmessige erfaringer blir organisert på konkret vis. Et velkjent eksempel er hvordan personen som erfarer ikke å ha kontroll over tanker, følelser og sitt liv, etterstreber en slik kontroll gjennom å kontrollere matinntaket.

Andre eksempler: Den som kan kjenne seg *full* av forvirring og ambivalente følelser, opplever *renselse* ved å kaste opp. Den kroppsoptatte pasienten kan føle det som om hun *eser ut* når hun ikke har kontroll over en situasjon. Pasienten som kjenner seg følelsesmessig tom, kan *fylle* seg med mat. Den skamfulle personen synes hun *tar for stor plass*, og vil bli mindre. Eksempelene er legio (17).

Slike fenomener blir beskrevet med begreper som «konkretisme» (18) eller «konkretiserte metaforer» (16). Med dette siktes det til at «som om»-kvaliteten ved den symbolske formidlingen mellom kropp og sinn tapes og blir til «er». Kroppsmetaforene erfares ikke som symbolske uttrykk som viser

til noe annet, mer eller mindre bevisst, de erfares som umiddelbare og kroppslige erfarne sannheter. De oppleves som her-og-nå-representasjoner av en konkret, ofte ubehagelig virkelighet. Dette er tidligere beskrevet hos psykotiske pasienter, personer med personlighetsforstyrrelse og traumatiserte, men det er også særlig relevant ved spiseforstyrrelser (16, 17). I psykodynamisk teori er dette både blitt fortolket både som en utviklingsforstyrrelse (18) og som en regresjon når psyken oppleves som truet (16).

I en diskusjon om anorexia nervosa tar Solheim (19) for seg de samme fenomener ut ifra antropologisk teori og beskriver slike kroppsmetaforer som «mimiske». De kopierer sin referanse og henviser til et erfart problem, f.eks. å miste kontrollen. Men ifølge Solheim representerer de også forsøk på en løsning, som å få kontroll ved å kontrollere appetitten.

For å oppsummere: I kraft av direkte og sansbar forbindelse mellom tanke/følelse og kroppslig erfaring kan studier av spiseforstyrrelsens forskjellige symptomatiske uttrykk og deres meningsinnhold representere et presist språk om forskjellige sosiokulturelle betingelser, om konflikter og motstrategier.

Spiseforstyrrelsens fenomenologi: Den åpne kroppen

Hvilke sentrale trekk i vår kultur kan vi så «lese» i spiseforstyrrelsen? Da må vi gå til pasientene selv og til deres utsagn. Fra vår samtidige og vestlige kontekst vil jeg særlig trekke frem spiseforstyrrelser opplevd og omtalt som «en kontrollidelse». Pasienter opplever «kaos» eller avmakt når de ikke har slik kontroll (20, 21).

Spiseforstyrrelser kan beskrives som «retretter». Retretten står i et dialektisk forhold til opplevelsen av kaos og sårbarhet. Personen med en spiseforstyrrelse er ofte en som trekker seg tilbake, skjærer seg, lukker seg til, forminsker seg eller gjør seg hard. Mange pasienter snakker om spiseforstyrrelsen som en beskyttelse. Både sult, ekstrem fysisk aktivitet, oppkast og overspising kan fungere som teknikker for å glemme, for å komme unna ubehagelige følelser og tanker. Spiseforstyrrelsen vil ofte være en meget oppslukende aktivitet, som gjør at mange via disse trekker seg fra sosiale sammenhenger og dermed unngår vanskelige relasjoner og skremmende intimitet. Symptomene er i seg selv avgrensende – i forhold til de andre, til morgendagen, til kravene og forventningene (17, 22).

Spiseforstyrrelser fungerer ikke bare som retrett, men også som forsøk på å kompensere for opplevelser av kontrollsvikt og følelsesmessig forvirring. Lidelsene kan også tjene positive funksjoner (23). Vekttapet kan gi opplevelser av å mestre noe, ha kontroll eller få positiv respons fra omgivelsene. Spiseforstyrrelsen som tydelig livsprosjekt kan bidra til følelsen av å være unik. Forskjellige at-

ferdsformer kan beskrives som «mestringsformer», men med store kostnader, psykisk, somatisk og sosialt. Spiseforstyrrelsen er en fiende, men også en venn (17, 22). Et praktisk uttrykk for dette er den begrensede motivasjonen for å bli frisk.

Solheim introduserer begrepet «den åpne kroppen» for å si noe om identitetsvilkårene i vestlige senmoderne kulturer. Vår livssituasjon «synes å kjennetegnes av tiltakende grenseoverskridelse og oppløsning av tradisjonelle kategorier – en *åpning* av alle ting gjennom et stadig videre kretsløp av kommunikasjon». Dette er ifølge henne særlig en kvinnelig erfaring. Grenseløshetens problem er distinksjonenes problem og «urenhetens» problem. Det er vanskelig å skille mellom innenfor og utenfor, bestemt og ubestemt. Ryker grensene, ryker også grepet om virkeligheten. Det åpne og det grenseløse blir til kroppens åpenhet og grenseløshet. Det grenseløse utløser behovet for avgrensninger. Grenser forutsetter visse materielle tegn. Våre kroppar blir symbolske redskaper for å erfare mer kontroll, visshet og tydelighet (19).

Nasser (24) foreslår å omdefinere spiseforstyrrelser til «kulturkaosyndromer», med henvisning til hvordan raske samfunnsmessige forandringer bidrar til uklare rammer for identiteten. Dette bidrar også til en generell dreining fra «indrestyrte» til «ytrestyrte» kulturer, hvor sammenlikning med andre og tilpasning til normer og verdier blir viktigere for å definere seg selv. Dette beskrives som et allment utviklingstrekk i vestlig senmodernitet (25), men er også fremhevet som et særlig fremtredende trekk hos personer med spiseforstyrrelser (17, 18). Identitet baserer seg på evnen til å skille seg selv fra andre. Nasser & Di Nicola (26) diskuterer kroppen som den siste grense i kulturer som er truet av raske forandringer. I komplekse kulturer vil kroppen kunne få en mer fremskutt rolle som symbolsk språk, gitt dens konkrete natur.

En helhetlig kulturforståelse av spiseforstyrrelser bør begynne på et så bredt og relativt uspesifikt grunnlag. Fra et slikt utgangspunkt kan analysen spesifiseres i forhold til hvordan samfunnsmessige forandringer kommer til uttrykk på forskjellige arenaer for sosialisering:

- «Å bli noen.» Moderne krav til selvrealisering, med mange og motsetningsfulle krav.
- Kjønn. Spesifikke kjønnede betingelser for identitetsdanning.
- Familien. En sentral formidler av kultur er familien. Hvordan påvirker endringer i familierelasjoner våre identitetsvilkår? Endrede relasjoner mellom generasjoner og endrede autoritetsforhold.
- Forbrukerkultur.
- Påvirkning fra medier, med formidling av kroppsetetiske idealer og sunnhetsskulturer.
- Endring av matvaner og måltidskulturer.
- Utdanningsinstitusjoners og arbeidslivets økende krav til fleksibilitet og omstilling.

I vår tid med raske forandringer foreslår Di Nicola (27, 28) at det er mer presist å tale om spiseforstyrrelser som et «kulturreaktivt syndrom» i stedet for et «kulturbundet syndrom». Hans poeng er at det ikke er noe stabilt forhold mellom en lidelsesform og en spesifikk kultur, i stedet er det den instabile kulturen som representerer risikoen. Det er selve moderniseringsprosessen som gir sykdomsrisiko.

Lidelsenes plastisitet

Det ovenstående kan forstås som diskusjon av kulturelle, men dog uspesifikke patogene faktorer. I denne delen vil det ikke handle om patogenitet, men om patoplastisitet. Det vil si at det her vil bli beskrevet hvordan spiseforstyrrelsene selv er i endring. Diagnostiske kriterier er ikke objektive beskrivelser, de er også bidrag til å konstruere og forme lidelsen i kulturell kontekst. Ved å se spesifikt på anorexia nervosa er det tydelig hvordan dette langt fra er en homogen tilstand. I dag er «fettfobi» et nødvendig diagnostisk kriterium for å stille diagnosen i henhold til DSM-IV (29). I beskrivelser av selv påført sult gjennom århundrene er fettfobi et ikke-eksisterende fenomen inntil annen halvdel av det 20. århundre.

Historie og geografiske forskjeller understreker lidelsenes plastisitet. Hsu & Lee (30) beskriver patoplastiske faktorer som faktorer som skal holdes atskilt fra fundamentale årsaker til psykiatrisk lidelse, men som kan medvirke til å disponere for og/eller utløse lidelsen og som farger den i dens manifestasjon.

Historie

Historikeren Bell (31) beskriver en rekke tilfeller av selv sult blant nonner i middelalderen. Han har døpt fenomenet «hellig anoreksi» eller «anorexia mirabilis». Hos disse var begrunnelsen for ikke å spise av religiøs karakter. Den hellige Caterina av Siena (1347–80) beskriver selv hvordan hennes askese, tuktelsen av hennes «gjødsehaug» av en kropp, skulle hjelpe henne til sjelelig renselse (32).

På slutten av 1800-tallet, da diagnosen anorexia nervosa ble etablert, kan vi tale om «den viktorianske anorektiker» (32). Romantikken idealiserte ånd over kropp, og fornektelsen av kroppens behov, dyrking av blekhet og svakhet, ble fortolket som en skjør åndelighet, med spisevegneren og poeten Lord Byron som en av de romantiske heltene. På slutten av 1800-tallet blir den tynne kroppen ikke bare et statussymbol for *spirituell* renhet, men også et *sosialt* statussymbol for den borgerlige kvinnen som er uegnet til produktivt arbeid med jorden eller i industrien.

I dag er motivasjonen for å gå ned i vekt i langt mindre grad religiøs eller spirituell betinget, selv om dette slett ikke skal utelukkes. En mer aktuell attribuering er nå personlig *psykologi*. Kroppspraksisene skal

ideelt sett føre til økt selvfølelse og selvkontroll. Til tross for forskjellig motivering for spisevegring opp gjennom århundrene er det et fellestrekk at kroppen blir brukt i et personlig prosjekt av ikke-kroppslig karakter, av henholdsvis religiøs, åndelig, sosial og psykologisk karakter (32).

Geografiske forhold

Mange forfattere beskriver epidemiologiske undersøkelser, kasuistikker og sykehusrapporter som undergraver utsagnet om at spiseforstyrrelser er syndromer forankret i den vestlige verden (9, 33). Rapporter dokumenterer at spiseforstyrrelsene i økende grad opptrer overalt i verden – på alle kontinenter, ikke minst i Øst-Europa (23, 34). De aller siste årene er spiseforstyrrelser blitt langt mer synlige i Kina. Men pasientene der kan fremstå som atypiske i forhold til de tradisjonelle vestlige beskrivelsene. Lee (35) beskriver i en studie fra 1991 16 kinesiske anoreksipasienter i Hongkong. Han konstaterer at 15 av disse tilhører lavere sosiale klasser. Dette avviker fra den vestlige forestillingen om at anorexia nervosa mest rammer jenter fra middel- og overklassekulturen, noe som i sin tid førte til den lite flatterende betegnelsen «Doctor's daughter's disease».

Og han påpeker at flere av disse asiatiske pasientene ikke har fettfobi. I et senere arbeid problematiser Lee (36) «fettfobi» langt mer utdypende, og spør retorisk: «Fat phobia in anorexia nervosa: Whose obsession is it?» Hans svar er at dette er Vestens besettelse, og at fettfobi som nødvendig kriterium er uttrykk for etnosentrisme. Lee minner også om at det finnes flere vestlige rapporter, fra flere europeiske land, Canada og USA, hvor fettfobi er fraværende hos anoreksipasienter. Jeg kan bekrefte dette fra egen praksis. I en oversikt over spiseforstyrrelsens epidemiologi hevder Patton & Szmukler (37) at fettfobi som nødvendig diagnostisk kriterium vil føre til manglende identifisering av tilfeller av anorexia nervosa i bredere kulturelle sammenhenger. Katzman & Lee (38) anbefaler å erstatte fettfobi med «ikkekontrollfobi», da de mener dette i større grad uttrykker en forståelse for kjernen i det anorektiske syndromet, og at diagnostikken således i mindre grad vil være en etnosentrisk konstruksjon.

Avslutning

Det er ikke et lukket og entydig forhold mellom spiseforstyrrelsens symptomer og mening. Symptomer på spiseforstyrrelser kan ha mange og motsetningsfulle betydninger på en og samme tid og skiftende mening i forskjellige kulturelle sammenhenger. Et slikt mangfold minner oss om at vi ikke kjenner tilstandenens meningsinnhold før vi kjenner den enkelte pasient. Slik er kulturanalysene relevante for behandlingen.

>>>

Litteratur

- Gordon RA. Eating disorders East and West: a culture-bound syndrome unbound. I: Nasser M, Katzman MA, Gordon RA, red. Eating disorders and cultures in transition. New York: Brunner-Routledge, 2001: 1–16.
- Barlow DH, Duran VM. Abnormal psychology. 2 utg. Pacific Grove, CA: Brooks Cole, 1999.
- Sours JA. Starving to death in a sea of objects. New York: Jason Aronson, 1980.
- Polivy J, Herman CP. Dieting and bingeing: a causal analysis. *Am Psychol* 1985; 40: 193–201.
- Hsu LKG. Can dieting cause an eating disorder? *Psychol Med* 1997; 27: 509–13.
- Herold RZ. Anorexia nervosa. Et kulturbundet syndrom? *Psykologisk studieskriftserie*. Århus: Aarhus Universitet, 2001.
- Yap PM. Mental diseases peculiar to certain cultures: a survey of comparative psychiatry. *J Ment Sci* 1951; 97: 313–27.
- Hughes C. Culture-bound or construct-bound? The syndromes of DSM-III. I: Simon R, Hughes C, red. The culture-bound syndromes: folk illnesses of psychiatric and anthropological interest. Dordrecht: Reidel, 1985: 3–24.
- Prince R. Is anorexia nervosa a culture-bound syndrome? *Transcult Psychiatry* 1983; 20: 299–300.
- Isdahl PJ, Skårderud F. En introduksjon. I: Isdahl PJ, Skårderud F, red. Kroppstanker. Kropp, kjønn, idéhistorie. Oslo: Universitetsforlaget, 1998: 7–17.
- Skårderud F. Hvem har sett nøtter blø? Et essay om føde og fett. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 2003; 40: 412–7.
- Lakoff G, Johnson M. Philosophy in the flesh. The embodied mind and its challenge to Western thought. New York: Basic Books, 1999.
- Lakoff G, Johnson M. Metaphors we live by. Chicago, IL: University of Chicago Press, 1980.
- Merleau-Ponty M. The phenomenology of perception. London: Routledge and Kegan Paul, 1962.
- Svare H. «Livet er en reise». Metaforer i filosofi, vitenskap og dagligliv. Oslo: Pax, 2002.
- Enckell H. Metaphor and the psychodynamic functions of the mind. Doktoravhandling. Kuopio, Finland: Kuopion Yliopisto, 2002.
- Skårderud F. Sterk/svak. Håndboken om spiseforstyrrelser. Oslo: Aschehoug, 2000.
- Buhl C. Følelser og kropp. Behandling av alvorlige spiseforstyrrelser. Oslo: Universitetsforlaget, 1990.
- Solheim J. Den åpne kroppen. Oslo: Pax, 1998.
- Fairburn CG, Shafran R, Cooper Z. A cognitive behavioural theory of anorexia nervosa. *Beh Res Ther* 1999; 37: 1–13.
- Surgenor LJ, Horn J, Plumridge EW et al. Anorexia nervosa and psychological control: a re-examination of selected theoretical accounts. *Eur Eat Disord Rev* 2002; 10: 85–101.
- Serpell L, Treasure J, Teasdale J et al. Anorexia nervosa: friend or foe? *Int J Eat Disord* 1998; 25: 177–86.
- Goss K, Gilbert P. Eating disorders, shame and pride: a cognitive-behavioural functional analysis. I: Gilbert P, Miles J, red. Body shame. New York: Brunner-Routledge, 2002: 219–55.
- Nasser M. Culture and weight consciousness. New York: Routledge, 1997.
- Jørgensen CR. Psykologien i senmoderniteten. København: Hans Reitzels forlag, 2002.
- Nasser M, Di Nicola V. Changing bodies, changing cultures: an intercultural dialogue on the body as the final frontier. I: Nasser M, Katzman MA, Gordon RA, red. Eating disorders and cultures in transition. New York: Brunner-Routledge, 2001: 171–87.
- Di Nicola VF. Anorexia multiforme: self-starvation in historical and cultural context. Part I: Self-starvation as a historical chameleon. *Transcult Psychiatry* 1990; 27: 165–96.
- Di Nicola VF. Anorexia multiforme: self-starvation in historical and cultural context. Part II: Anorexia nervosa as a culture-reactive syndrome. *Transcult Psychiatry* 1990; 27: 245–86.
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV). Washington D.C.: American Psychiatric Association, 1994.
- Hsu LKG, Lee A. Is weight phobia always necessary for a diagnosis of anorexia nervosa? *Am J Psychiatry* 1993; 150: 1466–71.
- Bell RM. Holy anorexia. Chicago, IL: The University of Chicago Press, 1985.
- Skårderud F. Sultekunstnerne. Kultur, kropp og kontroll. Oslo: Aschehoug, 1991.
- Swartz L. Anorexia nervosa as a culture-bound syndrome. *Soc Sci Med* 1985; 20: 725–30.
- Nasser M, Katzman MA, Gordon RA, red. Eating disorders and cultures in transition. New York: Brunner-Routledge, 2001.
- Lee S. Anorexia nervosa in Hong Kong: a Chinese perspective. *Psychol Med* 1991; 21: 703–11.
- Lee S. Fat phobia in anorexia nervosa: whose obsession is it? I: Nasser M, Katzman MA, Gordon RA, red. Eating disorders and cultures in transition. New York: Brunner-Routledge, 2001: 40–65.
- Patton GC, Szukler GI. Epidemiology of eating disorders. I: Jablensky A. Epidemiological psychiatry, Bailliere's clinical psychiatry – International practice and research. London: Bailliere Tindall, 1995: 309.
- Katzman M, Lee S. Beyond body image: the integration of feminist and transcultural theories in the understanding of self starvation. *Int J Eat Disord* 1997; 22: 385–94.