



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Stress och dess påverkan på ätbeteende

Bland män ur ett hälsopromotivt perspektiv

My Lindsjö och Linda Olsson

Rapportnummer:	VT14-07
Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program/kurs:	IKG 243
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2014
Handledare:	Maria Nyholm
Examinator:	Ann Parinder



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Rapportnummer:	VT14-07
Titel:	Stress och dess påverkan på ätbeteende
Författare:	My Lindsjö och Linda Olsson
Examensarbete:	15 hp
Program/kurs:	Hälsopromotionsprogrammet inr. kost/IKG 243
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	Maria Nyholm
Examinator:	Ann Parinder
Antal sidor:	40
Termin/år:	VT/2014
Nyckelord:	män, stress, hälsopromotion, ätbeteende

Sammanfattning

Stress är idag ett välanvänt begrepp som existerar i många personers vardag och kan i långvariga tillstånd ge negativa efterverkningar. Forskning kring området stress och ätbeteende har visat på spridda resultat men majoriteten visar dock på liten till stor förändring av ätbeteendet. Studien syftade till att undersöka skillnader i ätbeteende, vid låg respektive hög upplevd stressnivå hos män (24-65 år). Genom ett bekvämlighetsurval skickades en webbenkät bestående av Perceived Stress Scale samt frågor som belyser ätbeteende ut till en grupp män (n=119). Svarsfrekvensen uppgick till 61 % (n=72). Resultatet pekade på att det fanns små tendenser till hög upplevd stress (median: 2,2 av intervall 0-4). De bidragande faktorerna till stress i livet som helhet framkom vara arbetslivet, privatlivet samt balansen dem emellan. Arbetslivet visades vara den största faktorn till stress hos respondenterna. Signifikant skillnad i ätbeteendet kunde ses mellan låg och hög stress. Ett ökat intag av snabbmat såsom pizza ($p=0,000$) och hamburgare ($p=0,000$) påvisades vid hög stress. Viss skillnad kunde även ses i huruvida deltagarna tenderade att hoppa över måltid/måltider vid stress (median: 2). Resultaten stämmer till viss del överens med forskning på området. Med hjälp av krav-kontroll-modellen diskuterades hur denna stress kunde punktmarkeras och därmed minska risken för vidare stress. Även coping (sv. bemästring) samt strategier för att hantera stress såsom och fysisk aktivitet diskuterades. Vidare forskning krävs samt breddas med ett större hälsopromotivt fokus för att få en mer djupgående bild och förklaring till mäns ätbeteende i relation till stress.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	5
2. Syfte	5
2.1 Frågeställningar	5
3. Bakgrund	5
3.1 Hälsopromotivt perspektiv	5
3.2 Stress	6
3.3 Stress och ätbeteende.....	9
3.4 Hälsopromotiva insatser vid stress	10
3.5 Modell och teori	12
4. Metod	14
4.1 Design.....	14
4.2 Urval.....	14
4.3 Instrument.....	14
4.4 Forskningsetiska överväganden	17
5. Resultat.....	17
5.1 Karaktäristiska egenskaper.....	17
5.3 Ätbeteende i relation till stress	18
5.4 Skillnader i ätbeteende mellan låg samt hög upplevd stress	19
6. Diskussion	20
6.1 Metoddiskussion.....	20
6.2 Resultatdiskussion	23
6.3 Slutsatser och implikationer	26
7. Referenser.....	28
Bilaga 1. Enkät	33
Bilaga 2. Forskarnas informationsbrev	39
Bilaga 3. Kontaktpersonernas informationsbrev	40

Förord

Vi vill förmedla ett stort tack till vår handledare Maria Nyholm som hjälp och stöttat genom hela uppsatsprocessen. Samtidigt vill vi även passa på att tacka de kontaktpersoner som gjort enkätundersökningen möjlig samt vänner och familj som funnits till stöd. Uppsatsen har utarbetats med jämn arbetsfördelning och vi har båda arbetat tillsammans genom hela processen. Därmed kan vi båda svara för uppsatsens innehåll.

My Lindsjö och Linda Olsson

Göteborg, maj 2014

Arbetsuppgift	Procent utfört av My/Linda
Planering av studien	50/50
Litteratursökning	50/50
Datainsamling	50/50
Analys	50/50
Skrivande	50/50
Layout	50/50

1. Inledning

Begreppet stress har länge varit ett modeord och har i folkmun associerats med känslor som att inte räkna till, inte hinna med eller att känna sig oduglig. Stress som begrepp blev etablerat redan 1936 (Währborg, 2002) då forskning på möss visade på negativa fysiologiska effekter till följd av stress (Seyle, 1936). Stress kan ses som akut (kortvarig) eller kronisk (långvarig) och har sedermera olika påföljder. Vid längre stresspåslag kan den fysiska såväl som den psykiska hälsan påverkas negativt (Ljung & Friberg, 2004). Individer som är utsatta för långvarig kronisk stress riskerar att drabbas av utmattningssyndrom. Tillståndet innebär bland annat trötthet, oro och ångest (Vårdguiden, 2012). Senaste åren har evidens ökat kring stressens påverkan på kroppen och hälsan, både den direkta fysiska och biologiska hälsan men även dess påverkan på hur ätbeteendet förändras. Bland annat har forskning påvisat att kost och ätbeteende förändras under stress och kan därefter få ohälsosamma konsekvenser (Oliver, Wardle & Leigh Gibson, 2000). Forskning har visat på att individer tenderar att äta ohälsosammare under stresspåslag. Det påvisas att fettrik och sockerrik mat föredras vid stressade situationer och att det främst är kvinnor som förändrar sitt ätbeteende under stress (Oliver et al., 2000). Mer forskning behövs för att styrka resultaten för mäns ätbeteende i relation till stress då forskningen inom området är småskalig.

2. Syfte

Syftet med studien var att beskriva stressnivån och dess påverkan på ätbeteende bland män ur ett hälsopromotivt perspektiv.

2.1 Frågeställningar

Hur beskrivs den aktuella stressnivån?

Vilka är de eventuella bidragande orsakerna till stress?

Hur påverkas ätbeteende vid upplevd stress?

Hur kan hälsopromotiva insatser främja hälsa vid stress?

3. Bakgrund

3.1 Hälsopromotivt perspektiv

Länge har hälso- och sjukvården ägnat sig åt att bota symptom istället för att arbeta främjande mot de faktorer som lett till ohälsa. År 1974 lanserades begreppet hälsopromotion med budskapet att det borde ägnas mer tid åt hälsofrämjande insatser, än åt behandling av sjukdom

(Korp, 2004). Enligt Brülde och Tengland (2003) är termen hälsa mångdefinierad och mångfacetterad, då hälsa kan refereras till både individers manifesta samt grundläggande hälsotillstånd. Det manifesta hälsotillståndet riktar sig till hur personen mår och fungerar vid en och samma tidpunkt. Den grundläggande hälsan är relaterad till personens långvariga hälsa samt hur denne upplever sitt hälsotillstånd vara vid sjukdom respektive frisk (Brülde & Tengland, 2003).

Hälsa kan ses ur två perspektiv; det salutogena och det patogena perspektivet (Brülde & Tengland, 2003). Det sistnämnda perspektivet fokuserar på de förändringar och faktorer som leder till sjukdomsutveckling, medan det salutogena perspektivet fokuserar på vad som är grunden till att inneha hälsa snarare än vilka faktorer som bidrar till sjukdom (Nationalencyklopedin, NE, 2014d). Sammanfattningsvis kan hälsa förklaras som en balans mellan yttre faktorer som exempelvis miljön och inre faktorer såsom individens önskningskraft och förmågor (Brülde & Tengland, 2003). Den vanligaste förekommande definitionen av hälsa är från WHO och belyser att hälsa inte endast bör innebära frånvaro av sjukdom utan även vara ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande (Jerrhag, 2014).

Milstolpen för hälsopromotion sattes i och med Ottawa Charter år 1986 då fem grundläggande strategier fastslogs för hälsopromotivt arbete. Enligt dessa handlar hälsopromotion om att skapa en hälsoinriktad samhällspolitik samt stödande miljöer för hälsa. Vidare innebär det att utveckla personliga färdigheter, stärka möjligheterna för hälsoinsatser på lokala nivåer och att förnya hälso- och sjukvården mot ett mer salutogent perspektiv. På senare tid har strävandet mot ett mer hälsofrämjande arbete skapat två läger. Den ena sidan menar att hälsopromotion borde handla om att informera, utbilda och påverka människor på ett individuellt plan till att göra mer hälsosamma val. Den andra sidan menar att samhällspolitiken och sociala strukturer bör påverkas för att göra samhället mer hälsosamt och att det i sin tur möjliggör individernas livsstilsval (Korp, 2004).

3.2 Stress

3.2.1 Vad är stress?

Redan på de gamla grekernas tid fanns en förståelse för hur den psykosociala miljön påverkar människan och dess hälsa, benämnt psykosomatiken. Det dröjde dock fram till 1800-talet innan forskning på området fick sitt genombrott av forskare som Seyle, Pavlov, Hess och Bradford Cannon. Deras forskning pekade på samband mellan mental påfrestning och dess negativa påverkan på kroppen (Jonsdottir & Folkow, 2013). Ljung och Friberg (2004) beskriver den biologiska definitionen av stress som ”ett tillstånd då organismens dynamiska jämvikt, eller homeostas, hotas av yttre eller inre påverkan. Vårt stresssystem möter detta tillstånd av hotad jämvikt med både fysiologiska och beteendemässiga reaktioner.” (s.1089). Ursin och Eriksen (2004) beskriver de fysiologiska stressreaktionerna som hjärnans sätt att bearbeta de sinnesintryck som uppkommer vid stress samt dess försök till att bemästra dem. Enligt Statens folkhälsoinstitut, FHI, (2008) är den fysiologiska stressreaktionen ett sätt för kroppen att reagera och skapa ett tillstånd av ökad fysiologisk, psykologisk och beteendemässig beredskap. Den fysiologiska stressreaktionen varierar utifrån individers olika

ärftligheter, copingstrategier (se s. 11) och beteenden (Jonsdottir & Folkow, 2013). Även tidigare erfarenheter och miljö påverkar denna individuella skillnad (Arnetz & Ekman, 2013).

Stress brukar benämnas som antingen akut (kortvarig) eller kronisk (långvarig). Dessa har olika reaktionsmönster och sedermera olika påföljande konsekvenser. Vid en akut stressreaktion bereder sig kroppen för kamp eller flykt. Detta leder bland annat till att hjärtat börjar slå snabbare, blodtrycket ökar, smärtkänsligheten minskar och blodet distribueras till musklerna. Vid den kroniska stressreaktionen reagerar kroppen på ett mer uppgivet sätt genom att hjärtat börjar slå långsammare, blodtrycket sjunker, musklerna blir ömma och stela samt med en ökad smärtkänslighet och ett försvagat immunförsvar (Ljung & Friberg, 2004). Stressreaktionen skall inte enbart betraktas som negativ, den fyller även en viktig och nödvändig överlevnadsfunktion (FHI, 2008). Stressreaktionen styrs huvudsakligen av två system; det autonoma nervsystemet vilket frisätter diverse stresshormoner samt HPA-axeln (sv. hypothalamus-hypofysen-binjurebarken) som styr frisättningen av kortisol (Ljung & Friberg, 2004). Det autonoma nervsystemet består av det sympatiska- och parasympatiska nervsystemen. En balans mellan dem är nödvändig för överlevnad och vid akut stress är den förstnämnda mest aktiv, då den med hjälp av vissa stresshormoner gör kroppen redo att agera mot uppfattad fara (Ljung & Friberg, 2004). HPA-axeln har en betydande del i stressreaktionen, främst vid kronisk stress (Ljung & Friberg, 2004) med syfte att frisätta kortisol från binjurebarken till blodet (Olsson, 2013). När HPA-axeln aktiveras ökas andelen tillgänglig energi i blodet, i form av fett och glukos, genom en rad katabola reaktioner i kroppen (Ljung & Friberg, 2004).

Sammanfattningsvis är stresshormonernas huvudsakliga syfte vid stresspåslag att mobilisera energi till kroppen för att bemöta påfrestningarna samt återställa balansen genom exempelvis reglering av blodtryck och puls (FHI, 2008). Kroppens uppbyggnad är med andra ord anpassad till att kunna reagera och förbereda sig för farliga situationer. Vid en kamp- eller flyktreaktion kunde dessa fysiologiska omställningar med hjälp av det autonoma nervsystemet innebära liv eller död för urtidsmänniskan, dock är påfrestningen en annan i dagens samhälle (Institutionen för Stressmedicin, ISM, 2012a). Denna ändamålsenliga process av stress kan jämföras med allostas¹, vilket är ett sätt för kroppen att upprätthålla homeostas² genom fysiologiska förändringar (McEwen, 2013). Långvarig stress kan även definieras som allostatisk överbelastning då systemen inte får möjlighet till återhämtning (NE, 2014a). Den moderna människan utnyttjar inte stress-systemen ändamålsenligt som urtidsmänniskan gjorde, då dagens industrisamhälle innehåller fler krav, mindre återhämtning (Malmquist & Frankenhauser, 2014) och utebliven muskelaktivering (Ljung & Friberg, 2004). Vid ett långvarigt tillstånd av psykosocial stress utnyttjas därmed inte den ökade andelen energi i blodet samt ökningen av blodtryck och puls i samma utsträckning som hos urtidsmänniskan. Detta kan ge upphov till högt blodtryck och insulinresistens, båda riskfaktorer för insjuknande i hjärt-kärlsjukdom samt diabetes (Ljung & Friberg, 2004).

¹ Avvikande från kroppens jämviktstillstånd, homestas (NE, 2014b).

² Kroppens jämviktstillstånd (Lundh & Rydén, 2014).

3.2.2 Definition av stress och stressorer

Den första definitionen av stress innebar att stress och stressreaktioner var en ospecifik och kroppslig reaktion på alla påfrestningar individer utsattes för (Seyle, 1936). Den första forskaren på området, Seyle (1936), menade att oavsett formen av stressor, så kallad eustress eller distress (i vardagligt tal god eller ond stress), blir den kroppsliga reaktionen densamma. Stressorer kan även benämnas som påfrestningar, både psykiska och fysiska (Malmquist & Frankenhauser, 2014) eller som ISM (2012a) definierar en stressor "det som gör att vi känner oss uppe i varv, stressade" (s. 2). Eustress beskrivs av Seyle (1936) som en hälsosam anpassningsprocess som exempelvis överraskningar. Nutida forskare fasthåller benämningarna eustress och distress men kritiserar Seyle över att deras konsekvenser blir densamma då nyare forskning visat på att distress har större negativa konsekvenser än eustress (Währborg, 2002).

De tidiga stressbegreppen belyser dock inte stressens påverkan på individen. Modern forskning har visat att individer har unika svarsmönster på stress. Begreppet stress blir därmed svårare att definiera, då allmängiltigheten av stress behöver tonas ner och en individbaserad dimension läggas till (Währborg, 2002). Definitionen av stress har sedan 1936 utvecklats och enligt Währborg, (2002) lyder den "De psykologiska och fysiologiska reaktionerna som uppträder vid yttre eller inre påfrestningar och som till följd därav ger upphov till funktionsförändringar av potentiellt patologisk natur" (s.41).

3.3.3 Stressrelaterad ohälsa

Ohälsa och sjukdom är obeständiga förhållanden. Förr i tiden hade svält, olyckor och infektioner den avgörande rollen i folkhälsan, men med industrialismen medföljde inte bara olikheter i människors förutsättningar utan också nya orsaker till ohälsa (Währborg, 2002). FHI (2008) nämner att stora bidragande orsaker till ohälsan i Sverige är förändringar i arbetslivet med omorganisationer, neddragningar samt en föråldrad arbetskraft och behovet av dubbelarbete. Fortsättningsvis belyser FHI (2008) att ökade krav i privatlivet och mindre tillgång till återhämtning som andra stora bidragande faktorer till ohälsa och sjukskrivningar. I en studie av Hultberg, Hadžibajramović, Pettersson, Skagert och Ahlberg jr (2010) framkom det att en förändring i organisationsstrukturen kan bidra till ökad andel stressrelaterade tillstånd som utmattningssyndrom. Då stressreaktionen ter sig olika hos individer blir det svårt att beskriva stress med en enskild diagnos vilket också försvårar möjligheterna att diskutera dess förekomst. Däremot ses det som en bidragande orsaksfaktor till andra diagnoser som exempelvis depression och olika smärttillstånd (FHI, 2008). Selyes forskning (1936) visade på att det är främst hjärta, kärl, leder och ämnesomsättningen som påverkas av distress. Andra studier har visat på att långvarig stress ger en ökad risk för bland annat högt blodtryck och depression. Dock har fysisk inaktivitet en stor betydelse i detta sammanhang då det inte går att särskilja vilken av dessa två faktorer som är av största vikt för insjuknande av livsstilssjukdomar (Jonsdottir & Folkow, 2013).

Enligt Ljung och Friberg (2004) är människans stresssystem anpassat för kortvariga aktiveringar, för att sedan återgå till ett viloläge. En längre tids belastning på detta system kan påverka både den psykiska och fysiska hälsan i negativ grad, samt även påverka de metabola

systemen i kroppen. Att drabbas av sjukdom eller ohälsa på grund av långvarig stressexponering beror till stor del på att systemen som balanserar och bearbetar stressreaktionerna i kroppen inte får chans till återhämtning (FHI, 2008). Enligt Åkerstedt (2004) är avsaknaden av återhämtning en av de viktigaste förklaringarna till varför personer drabbas av utmattning och trötthet som i sin tur påverkar prestationsförmågan och i många fall leder till sjukskrivning. Den kanske mest omtalade stressrelaterade ohälsan som kan uppkomma av kronisk stress är utmattningssyndrom, UMS. I vardagligt tal är detta benämnt som utbrändhet. Vid hög stressnivå signalerar kroppen att den behöver tid för återhämtning. Ignoreras dessa, ökar risken att drabbas för utmattningssyndrom. Detta tillstånd innebär en rad fysiska och psykiska symptom såsom trötthet, sömnproblematik, oro och ångest (Vårdguiden, 2012).

3.3 Stress och ätbeteende

Beteende kan beskrivas på många olika sätt beroende på vilket perspektiv man utgår ifrån (Psykologiguiden, u.å.a). Inom psykologin belyses att beteende skapas genom ett samspel eller interaktion mellan omvärld och individ och alltså inte enbart individens anpassning till sin omvärld (NE, 2014b). Vid litteratursökning visar sig ätbeteende uttryckas på många sätt inom engelskan (eating behaviour, food pattern, food choice, food intake) och inom svenskan relateras ätbeteende ofta till ätstörningsproblematik. I denna studie definieras ätbeteende som en matvana och relaterar inte till attityder eller beteende utan snarare till hur förhållandet till mat förändras eller består.

Oliver och Warlde (1999) har i sin forskning funnit att kvinnor strävar efter att äta mer hälsosamt, i form av grönsaker och frukt samt undviker fettrik mat i större utsträckning än män. De fann även att kvinnor har en mer positiv attityd till dieter än män samt bryr sig mycket mer om hälsa. Det har påvisats att individer som har strikta regler och hög återhållsamhet kring mat har mindre uppmärksamhet på fysiologiska signaler, exempelvis hunger och mättnad, vilket kan leda till överätande som en reaktion på spänningar såsom stress (Heatherton, Polivy, & Herman, 1989). En studie på ätbeteende gjord av Westenhoefer, Broeckmann, Munch, & Pudel (1994) har dock visat på det motsatta; att människor med låg återhållsamhet (eng. unrestrained eaters) i relation till mat tenderade att överäta mer än de med hög återhållsamhet (eng. restrained eaters) i laboratoriemiljö. Kvinnor som innehar stor oro kring sin vikt och hälsa har setts kontrollera sin konsumtion av sockerrik och fettrik mat i stor grad. Under situationer med mycket spänningar, såsom stress, sågs detta strikta ätbeteende påverkas till det motsatta. Kontrollen över konsumtionen försvann helt hos flertalet kvinnor som istället tillät sig äta sådan mat de annars undviker (Oliver & Warlde, 1999). Enligt Dallman, Pecoraro och la Fluer (2005) kan mat ses som en billig tillgång för att skapa lättnadskänslor hos personer. Framförallt välsmakande mat med lågt näringsinnehåll och högt energiinnehåll kan erbjuda befrielse från obehag samt kortsiktig glädje. Studier inom hälsopsykologin har också pekat på att matval kan vara en medveten aktion alternativt en copingstrategi (se s. 11) för att kunna hantera stress (Folkman & Lazarus, 1980).

I en studie av Wardle, Steptoe, Oliver och Lipsey (2000) undersöktes associationerna mellan arbetsrelaterad stress och nutritionell status hos både män och kvinnor. Detta i relation till en återhållsam diet. En association mellan en hög arbetsstress och ett högt intag av energi i form av mättat fett och socker påvisades. Det framkom även att hos återhållsamma ätare förekom en överättningsrespons vid stress, men ingen effekt sågs hos icke återhållsamma ätare. Den förstnämnda gruppen hade således ett högre energiintag främst bestående av fett med en hög andel mättat fett. Skillnaden i stressnivå mellan den höga och låga stressperioden var även större hos återhållsamma ätare. Slutsatsen i studien var att det mönster man såg mellan återhållsamma och stressinducerat ätande inte bara förekommer i laboratorium utan även i det verkliga livet. Vidare poängterade forskarna att personer med hög återhållsamhet då är i en extra utsatt position för negativa effekter stress kan ha på hälsan, beroende på det ökade matintaget.

I en reviewartikel av Torres och Nowson (2007) beskrivs evidens från longitudinella studier som pekar på en relation mellan kronisk stress och viktökning, främst hos män. Det nämns att en faktor för utvecklandet av fetma kan vara just stressinducerat ätande. Grunberg och Straub (1992) visade i en laborationsbaserade studie att mäns snacksintag var lägre när de var utsatta för akut stress än vid ett normalt tillstånd. I en studie gjord av Oliver et al. (2000) påvisades att populationen, män samt kvinnor, föredrog fettrik och sockerrik mat mer än saltad och fettsnål mat. Dock visade de på en signifikant skillnad då män föredrog mer fettrik och saltad mat än kvinnor. Avslutningsvis beskriver även Wardle (2007) i sin reviewartikel att relationen mellan ätbeteende och stress har visat varierande resultat i forskningen gjord på området, vilket även påvisats i ovan nämnd litteraturöversikt.

3.4 Hälsopromotiva insatser vid stress

Den fysiologiska reaktionen på stress är ytterst komplex då den påverkas av en rad faktorer och har olika konsekvenser. Den fysiologiska aktiveringen som sker kan bero på genetiska faktorer såväl som personlighet. Därmed finns även ett stort antal strategier och bemästringssätt som också dessa är individuella. Däribland finns exempelvis fysisk aktivitet, sömn (FHI, 2008) samt kognitiva tekniker såsom mindfulness (sv. sinnesnärvaro eller medveten närvaro, se s. 12) och andra copingstrategier (Endersen Reme, Odeen, Eriksen & Ursin, 2013).

3.4.1 Fysisk aktivitet

Enligt Shephard och Balady (1999) kan fysisk aktivitet beskrivas som all rörelse kroppen utför till följd av sammandragningar av skelettmuskulaturen och som ger en ökning i energiförbrukningen. Förutom de effekter på psykiskt välbefinnande som fysisk aktivitet bidrar med, ger den också en rad andra positiva hälsoeffekter (FHI, 2008). Då stress inte definieras som en enskild diagnos kan fysisk aktivitet enbart diskuteras genom dess positiva effekter på psykiskt välbefinnande och dess påverkan på fysiologiska system. På flera sjukdomstillstånd där stress anses vara en bidragande orsaksfaktor, till exempel vid hjärt-kärlsjukdomar, diabetes, depression och smärta, har fysisk aktivitet haft bevisad positiv effekt (FHI, 2008). Forskning har visat att fysisk aktivitet kan förebygga och behandla mental ohälsa

som kan uppkomma till följd av långvarigt stresspåslag (Gerber, Lindwall, Lindegård, Börjesson, & Jonsdottir, 2013). Det finns ytterligare ett flertal studier som konstaterat att individer som motionerar regelbundet uppvisar bättre psykiskt välbefinnande än de som inte gör det (FHI, 2008). Gerber et al. (2013) påvisar att en bra kondition skyddar mot utvecklandet av stressrelaterade mentala symptom framförallt hos individer som upplever en hög nivå av stress i sitt liv. Avslutningsvis uppvisar de även att det är av stor vikt att motivera individer som upplever någon grad av stress att regelbundet utföra fysisk aktivitet för att bemästra stressen samt motverka mental ohälsa. Majoriteten av forskningen tyder på att fysisk aktivitet är en utmärkt behandlingsform av stressrelaterade symptom, dock behövs fler studier på mängden, sorten och tiden träning som behövs (FHI, 2008).

3.4.2 Stressortolerans och coping

Under stress sker som ovan nämnt flera reaktioner i kroppen där dessa påverkar den både på ett fysiologiskt, beteendemässigt och emotionellt plan. Hur detta sedan hanteras är även det liksom stressreaktionen högst individuellt (Arnetz & Ekman, 2013). Stressortolerans beskrivs av Arnetz och Ekman (2013) som resiliens, de faktorer individen kan besitta för att motstå stressorer utifrån biologiska och psykologiska förutsättningar. Att vara stressortolerant innebär enligt Arnetz och Ekman (2013) att individen vid möte med stressorer kan bemästra situationen. Individer som besitter bland annat en positiv livssyn, optimism och ett starkt socialt nätverk har setts inneha en hög stressortolerans (Arnetz & Ekman, 2013). Ytterligare viktiga faktorer för att hantera stress är en bra kost, god kondition och sömn (McEwen, 2013). Genom att inneha förmågan att kognitivt omstrukturera en situation, kan en individ få en högre stressortolerans. Detta innebär att omformulera en potentiellt hotfull situation till mindre hotfull eller vända på en stressande situation från hotfull till något positivt, alternativt dra erfarenheter utav negativa situationer (Arnetz & Ekman, 2013).

Stressortolerans och potentiellt hälsoutfall beskrivs av Arnetz och Ekman (2013) som reaktionen av en stressor utifrån stressmotsånds- eller stresskänslighetsfaktorer. Bland motståndsfaktorer finns att nämna bland annat hög självkänsla, socialt stöd, genetiska och epigenetiska faktorer samt coping. Coping, eller bemästrande, beskrivs som en problemfokuserad metod eller strategi vid möte med stressande situationer (Eriksen & Ursin, 2013). Det finns enligt Bunketorp, Käll och Ekman (2013) tre typer av copingstrategier vilka benämns som emotionell- och problemfokuserad strategi samt socialt stöd. Eriksen och Ursin (2013) poängterar att om copingstrategier saknas eller är otillräckliga, kan stressreaktionen vidmakthållas och leda till negativa effekter på hälsan. Om coping används som variabel vid bedömning av hälsotillstånd, är det enligt Eriksen och Ursin (2013) inte viktigast vilken strategi individen har valt utan huruvida denne innehar en tro på att strategin fungerar. Då förminsas stressreaktionen och sedermera effekterna på hälsan. KASAM (känsla av sammanhang) används ofta inom kognitiv beteendeterapi och interventioner som ett copingverktyg. Detta innebär att öka begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i en individs liv och har setts kunna öka stressortoleransen (Arnetz & Ekman, 2013). KASAM är en del av det salutogena perspektivet, där frågan är vad som gör att en individ har hälsa trots de påfrestande stressorerna denne kan ha varit utsatt för (NE, 2014d).

Studier visar att mindfulness, vilket är en form av meditation för att tillämpa tankegångar till nuet (NE, 2014c), fungerar väl som copingstrategi. I forskning där man studerat hur implementerade copingstrategier använts och utvärderats av individer, har man konstaterat att välbefinnandet ökat (Weinstein, Brown & Ryan, 2009). Genom mindfulness kan närmande-coping (eng. approach coping) öka, vilket är den form av coping där individen kan se situationer, känslor och stress på ett objektivet plan. Denna form av coping kallas även adaptiv coping, där individen strävar efter att lösa problemen och möta dem istället för att kringgå dem (Weinstein et al., 2009). Andra studiers resultat pekar även på det faktum att mindfulness fungerar som ett verktyg för att kunna hantera sin stress och är en effektiv metod för att minska psykosocial stress (Monrone, Lynch, Losasso III, Liebe & Greco, 2012).

3.5 Modell och teori

3.5.1 Krav-kontrollmodellen

Den amerikanske sociologen Robert Karasek grundade Krav-kontroll modellen. Modellen är en av de mest välanvända teoretiska modellerna inom arbetsmiljöforskning vid studier av den psykosociala arbetsmiljön (Stressforskningsinstitutet, u.å.). Den används även för att analysera stressrelaterade besvär (Malmquist & Frankenhauser, 2014).

		Krav	
		Låga	Höga
Kontroll	Hög	Jobb med låg anspänning	Aktiva jobb
	Låg	Passiva jobb	Jobb med hög anspänning

Figur 1: Krav-kontrollmodellen. Genom att studera nivån av de två komponenterna psykiska krav och kontroll för en individ inom en organisation, kan fyra olika kombinationer av stress i relation till arbetssituationen skapas (Statistiska centralbyrån & Arbetsmiljöverket, 2001).

Relationen mellan komponenterna krav och kontroll leder således till en individs uppfattning av dess psykosociala arbetsmiljö. Modellens grundhypotes är att risken för psykosociala påfrestningar i en arbetssituation med lite inflytande och stora krav blir hög (Statistiska centralbyrån & Arbetsmiljöverket, 2001). Risken för negativ stress är stor när individen på sin arbetsplats utsätts för höga krav och låg egenkontroll vilket motsvarar arbeten med hög anspänning (Statistiska centralbyrån & Arbetsmiljöverket, 2001). Denna arbetssituation anses vara den minst fördelaktiga ur ett hälso-och stresshänseende (Psykologiguiden, u.å.b).

Begreppet kontroll innebär individens möjlighet till inflytande över sina uppgifter (Malmquist & Frankenhauser, 2014) och krav innebär den balans mellan input i arbetet och dennes belöning (Björling & Hägglund, 2004). Hur individer sedan använder sig av kontrollen, är beroende av coping samt locus of control. Det sistnämnda beskriver var individen lägger

möjligheterna till att kunna påverka problemen. Är det internt kan individen påverka det själv och är det externt läggs det på människor runtomkring eller på samhället (Björling & Hägglund, 2004). Existerar det en balans mellan krav och kontroll, kan detta uppfattas som positivt och leda till en känsla av utmaning och utveckling snarare än negativ stress (Malmquist & Frankenhauser, 2014). Viktigt att nämna är att modellen har sedan den grundlades vidareutvecklats av Jeffery Johnson med ytterligare en komponent, socialt stöd (Stressforskningsinstitutet, u.å.). Dock används ej denna modifierade version i studien. Modellen valdes då en population i arbetsför ålder samt med varierande yrkespositioner använts som respondenter i studien.

3.5.2 Kognitiv stressteori

Den kognitiva stressteorin framställer att individen upplever stress när stressorerna är större än resurserna (Arnetz & Ekman, 2013). Teorin innehåller fyra aspekter för att möjliggöra en förklaring av begreppet ”stress” (Eriksen & Ursin, 2013) samt medför en möjlighet att undersöka var och en av dem separat (Ursin & Eriksen, 2004). Första aspekten är stresstimuli. Eriksen och Ursin (2013) menar att vi alla reagerar på ett okänt och främmande stimuli och att det alltid blir någon form av signalering/aktivering till följd. Reaktionerna varierar och är inte stereotypa på grund av individuella skillnader i erfarenheter, inlärning och kunskap. Därmed kan stimuli komma att uppfattas olika; kanske som ett hot eller en utmaning. Stressupplevelsen är den andra aspekten och avgör reaktionens utfall (Eriksen & Ursin, 2013). En snabb och omedveten bedömning sker över vilka förväntningar som finns gentemot det stimuli individen nyss blivit exponerad för. Förväntningar kan delas in i två kategorier; respons- och stimuliförväntningar. Den förstnämnda innebär huruvida stimuli är något personen kan påverka och den andra vad stimuli innebär för denne. Dessa förväntningar och därmed bedömningen grundar sig i inlärning och erfarenheter, därav den kognitiva delen i teorin (Eriksen & Ursin, 2013). Den tredje aspekten benämns lite olika i litteraturen; generell, icke specifik stressrespons, aktivering eller stressreaktion (Eriksen & Ursin, 2013; Ursin & Eriksen, 2004) men har samma innebörd. Denna sker när det finns en diskrepans mellan vad som borde vara och vad som faktiskt är; i situationer där förväntningarna och verkligheten inte överensstämmer (Ursin & Eriksen, 2004). Ursin och Eriksen (2004) menar att när det vi upplever (AV; aktuella värdet) och det vi förväntar oss att uppleva (SV; set value, inställt värde) inte är samstämmiga, sker denna reaktion. Det kan ske i nya situationer, vid möte av okända stimuli eller vid hot. Återkoppling är den fjärde aspekten inom den kognitiva stressteorin. Det sker en feedback tillbaka till hjärnan över upplevelsen och det som kognitivt uppfattas av stressreaktionen. En del av orsaken till att vi känner oss stressade är sedermera denna återkoppling till hur stressreaktionen upplevs eller uppfattas, som sedan kan tolkas som obehaglig. En återkoppling är med andra ord att upplevelsen kopplas till situationens kognitiva innehåll (Eriksen & Ursin, 2013).

Den individuella variationen ligger som ovan nämnt i förväntningarna (stimuliförväntningar) samt i förväntningar över vad våra handlingar skall ge för utfall; utifrån erfarenhet och konsekvenser av handlingar och därmed kunskap om dessa (responsförväntningar). Om den responsförväntning individen innehar är positiv gentemot en handling, är det stor sannolikhet att handlingen kommer att upprepas och vice versa om den är negativ (Eriksen & Ursin 2013).

Vid stressaktivering eller alarmreaktion kommer individen att förändra sitt beteende för att kunna handskas med situationen. De responsförväntningar en individ innehar bestämmer nivån av alarmreaktionen. Det finns tre typer av responsförväntningar (positiv, negativ eller ingen) och enligt Ursin och Eriksen (2004) kan dessa skapa enhetliga definitioner av coping/bemästrande, hjälplöshet och hopplöshet.

4. Metod

4.1 Design

För att kunna besvara syftet användes huvudsakligen en kvantitativ ansats med tvärsnittsdesign och deskriptiv stil för att statistiskt kunna bearbeta och analysera materialet (Patel & Davidson, 2003). Nuvarande studie hade deduktion som forskningsstrategi som ger möjlighet till kvantifierbar data. Som kunskapsteoretisk inriktning användes positivismen då detta förutsätter användandet av naturvetenskapliga metoder. Vidare var objektivism studiens ontologiska inriktning (Bryman, 2011). Tvärsnittsdesign innebar en datainsamling från fler än en respondent vid en och samma tidpunkt (Bryman, 2011). I nuvarande studie genomfördes detta med en webbaserad enkätundersökning, vilken nådde ut till många respondenter på ett smidigt, snabbt och ekonomiskt tillvägagångssätt. En webbenkät gav även möjlighet för respondenten att delta var som helst internet fanns tillgängligt och vilken tidpunkt på dygnet som passade (Bryman, 2011). Kopplingar mellan variabler kunde sedan genom statistisk bearbetning och analys genomföras (Patel & Davidson, 2003).

4.2 Urval

Män i åldrarna 24-65 år valdes att undersökas då det i en tidig litteraturöverblick framkom att forskningen på området stress och ätbeteende inom denna grupp var relativt liten. Tidigare forskning har främst studerat kvinnor alternativt kvinnor och män. Urvalet gjordes genom ett bekvämlighetsurval då kontakter fanns till högt uppsatta personer inom två stora företag i Värmland, med majoriteten manliga anställda. En av de två kontaktpersonerna valde att även kontakta chefer på ytterligare fyra företag och bad dem i sin tur informera sina anställda att delta i enkätundersökningen. På detta sätt kunde enkäten även nå ut till en stor variation av yrkesroller. Urvalsmetoden motiverades med att den kunde tänkas generera störst svarsfrekvens (Bryman, 2011). Detta då kontaktpersonerna hade en hög befattning inom företagen och kunde vidarebefordra enkäten till de anställda samt även till kontakter inom andra företag och på så sätt nå ut till fler.

4.3 Instrument

Utifrån syfte och frågeställningar skapades en webbenkät uppdelad i fyra större delar (se bilaga 1). För tidsbesparing samt för att säkerställa att enkäten berörde syftet med undersökningen användes dels redan existerande enkätfrågor (Bryman, 2011), varav några med viss redigering, samt av egna utarbetade frågor. Webbenkäten utformades via verktyget

Google docs där det var möjligt att skapa en lätthanterlig webbenkät kostnadsfritt. Svaren från respondenterna samlades in på samma konto som skapade enkäten vilket gjorde svarsfrekvensen smidig att följa. Första delen av enkäten bestod av 14 frågor vilka hämtades från hemsidan för Institutionen för stressmedicin, ISM, (2014) i Göteborg där tidigare forskning och formulär publicerats. Frågorna var allmänt ställda och konstruerade så att frågorna och svarsalternativen var blandade mellan positiva och negativa upplevelser. Den svenska översättningen av Perceived Stress Scale, PSS, gav mått på hur den mentala stressen upplevdes. Den undersökte i vilken grad individen upplevde situationer i livet som stressande. Vidare gav PSS antydningar på i vilken grad denne upplevde livet som okontrollerbart, överbelastat och oförutsägbart (ISM, 2014). Dock kunde tilläggas att den svenska översättningen ej ännu var validitets- och reliabilitetstestad. Valet gjordes ändå att använda den då enkäten hämtades från en trovärdig institution samt att enkäten rekommenderades av en anställd forskare vid institutionen. Denna forskare belyste även att genom användandet av PSS enkätformulär, kunde jämförelser med tidigare forskning på området göras (Ingibjörg Jonsdottir, personlig kommunikation, 24 februari 2014). Svaren från PSS, kodades utifrån instruktioner från ISM (2012b) där vissa av dem var omvända. Vid kodning vändes svaren till en gemensam skala enligt instruktioner. Varje fråga analyserades därmed ej var för sig. Skalan som användes i PSS var "Aldrig" till "Väldigt ofta" och kodades från 0-4, där 0 var "Aldrig", 2 var "Ibland" och 4 "Väldigt ofta".

Den andra och tredje delen av webbenkäten hade liknande uppbyggnad sinsemellan men olika fokus och hämtades från Livsmedelsverket (SLV) Rapport 21 (2004). Båda delarna undersökte ätbeteende genom frekvensfrågor men där den tredje delen redigerades och då belyste ätbeteende vid hög upplevd stress. Frågan "*Ätbeteende: Under den senaste månaden, hur sällan/ofta tenderar du att äta av följande matvaror?*" följt av olika livsmedel samt svarsalternativ, fick deltagarna svara utifrån ätbeteende i allmänhet. När frågan upprepades i den tredje delen ombads respondenterna att besvara frågan utifrån en stressad period. Detta tillvägagångssätt valdes för att kunna finna skillnader alternativt likheter mellan ätbeteendet i perioder av låg och hög stress. Skalan som användes var 1-10 och kodades densamma, där 1 var "Aldrig" och 10 "Varje dag".

Avslutningsvis i den fjärde delen valdes egna utarbetade frågor att läggas in för att besvara syftet samt få tillgång till än mer information. Frågan "*Ätbeteende i relation till stress: Hur ofta, vid stress, tenderar du att...*" utformades för att ta reda på hur respondenternas ätbeteende tenderade att te sig under stress samt belysa livsmedelsval. Denna fråga hade en skala från "Aldrig" till "Väldigt ofta" som sedan kodades 0-4, där 0 var "Aldrig" och 4 "Väldigt ofta". Näst sista frågan innebar att svara på "*Hur stressad känner du dig i nuläget på en skala 1-10?*" där svaren kodades densamma. Den sista frågan var en öppen och kvalitativ fråga som valdes för att respondenterna skulle ges möjlighet att besvara med egna ord om vad som var den vanligaste bidragande orsaken till stress i deras liv som helhet. I informationsbrevet som medföljde mejlet hänvisades respondenterna till att klicka på en länk som förde dem vidare till webbenkäten. Respondenterna fyllde i enkäten online och svaren skickades automatiskt till forskarnas Google - docs konto. Slutligen valdes fråga två, gällande ätbeteende och problematik kring hälsosam kosthållning, samt delar av fråga tre och fyra,

gällande ätbeteende och ätbeteende i relation till stress, att strykas då de inte besvarade syftet och frågeställningarna.

4.3.1 Validering av webbenkät

När ett utkast av enkäten gjorts, genomfördes en pilotstudie där ett exemplar skickades till en respondent. Denne var en familjemedlem som sedan gav sina synpunkter på enkäten så som tiden det tog att genomföra den, feedback på frågorna samt på utformningen. Med hjälp av denna feedback kunde enkäten förbättras ytterligare, exempelvis kortades några frågor ned samt ytterligare frågor tillades. Enligt Bryman (2011) kan en pilotstudie användas för att bland annat utesluta icke fungerande frågor, utvärdera huruvida instruktioner var tydliga samt ordningsföljden av frågorna. Forskarna var medvetna om dessa punkter och tog dessa i beaktande vid den slutgiltiga utformningen. Bryman (2011) poängterade att när en enkät redan var validerad, behöver inte en pilotstudie genomföras. Då enkäten som ovan nämnt innehöll enkätfrågor som ännu ej var validitets- eller reliabilitetstestade samt innehöll egna utarbetade frågor, genomfördes ändå en pilotstudie för att garantera enkätens pålitlighet (Bryman, 2011). Den respondent som varit med i pilotstudien fick sedan enligt Bryman (2011) ej delta i den verkliga studien, vilket individen sedermera ej gjorde.

4.3.2 Datainsamling

Den färdigreviderade webbaserade enkäten skickades ut via mejl till två högt uppsatta personer på två stora företag i Karlstad som i sin tur vidarebefordrade den till sina anställda. Mejlet medföljde ett informationsbrev som beskrev de två forskarna, syftet med undersökningen samt de etiska ställningstaganden som gjorts (se bilaga 2). Den tre-lets kommunikation som användes i undersökningen motiverades genom att om auktoriteter uppmanade sina anställda att delta kunde en högre svarsfrekvens tänkas uppnås samt att undersökningen uppfattades som seriös (Bryman, 2011). Enligt Bryman (2011) kan mejl om deltagande i undersökningar antas för skräppost och genom den urvalsmetod som valdes kunde risken för detta minskas. Kontaktpersonerna valde även att bifoga ytterligare ett egenskrivet informationsbrev (se bilaga 3) för att säkerhetsställa att undersökning skulle tas på allvar av de anställda. Enkäten skickades totalt ut till 119 yrkesarbetande män. Enkäten fanns tillgänglig för respondenterna i 17 dagar. Ingen påminnelse skickades ut då det önskade minimumet på 50 svar blev uppnått kunde statistiska analyser göras. Svarsfrekvensen uppgick till 72 stycken (61 %) varav ett bortfall på 47 stycken (39 %). Det interna bortfallet uppgick till sex individer som inte besvarat alla frågor.

4.3.3 Databearbetning

Insamlat material bearbetades och systematiserades sedan i syfte att besvara frågeställningarna genom att svaren kodades. Resultatet av PSS adderades och ett score-värde räknades ut. Den kvalitativt öppna frågan bearbetades separat där gemensamma nämnare kunde utvärderas i enkätsvaren för att hitta tydliga kategorier. Tre kategorier framkom vilka var privatlivet, arbetslivet samt balansen mellan dessa två. Datamaterialet analyserades, sammanställdes och presenterades utifrån deskriptiv samt statistik analys för att besvara syftet. Beskrivning av data gjordes med median och medelvärde. För att beskriva spridningen användes standardavvikelse samt intervall från minimum till maximum. Median av PSS-score

uträknades. Wilcoxon's icke parametriska test med en cross-overdesign användes för att hitta en statistisk skillnad i ätbeteendet mellan låg och hög stress (Ejlertsson, 2012). Signifikansnivå i studien var $p=0,05$. För datasammanställning och statistiska beräkningar användes SPSS (version 22), ett datorprogram för statistiska analyser.

4.4 Forskningsetiska överväganden

De överväganden som tagits i beaktan utgick från de fyra forskningsetiska principerna informations-, samtyckes-, konfidentialitets- och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Respondenterna informerades om syftet med undersökningen, att deltagandet var frivilligt samt hur undersökningen gick till. Vidare beskrevs i informationsbrevet (se bilaga 2) att deltagandet var anonymt. Insamlad data användes endast i nuvarande undersökning vilket då uppfyllde nyttjandekravet. Ytterligare informationsbrev skickades från de två kontaktpersonerna vid vidarebefordring av enkäten (se bilaga 3). Kontaktpersonerna valde att berätta att det var en familjemedlem som efterfrågat deltagande i enkätstudien. Deltagarna hade rätt att avbryta eller välja att inte delta i studien utan att detta påverkade kontakten med arbetsgivaren.

5. Resultat

5.1 Karaktäristiska egenskaper

Männen ($n=72$) som deltog i studien hade en medelålder på 46 år (SD, standardavvikelse=12,06) där den yngsta deltagaren var 24 år och den äldsta 65 år. Bland de män som medverkade var medianen av den nuvarande upplevda stressnivån 3, vilket motsvarar låg upplevd stress, på en tiogradig skala (se tabell 1). Svarsintervallet låg mellan 1-9 som påvisar att det bland de 72 männen fanns dem som upplevde hög samt väldigt låg stress. Utifrån uträknat score från resultaten av Perceived Stress Scale (ISM, 2012a) framkom det att respondenterna upplevde stress "ibland". I denna studie uppkom medianen 2,2 på Perceived Stress Scale vilket visade på att männen var närmare hög stress än låg.

Tabell 1: Karaktäristiska egenskaper (n=72)

	Medelvärde	(SD)	Median	Intervall (min-max)
Ålder	46,1	(12,06)	-	24-65
Nuvarande stressnivå (1-10)	-	-	3	1-9
Score: Perceived Stress Scale (0-4)	-	-	2,2	1,2-2,9

5.2 Bidragande stressfaktorer

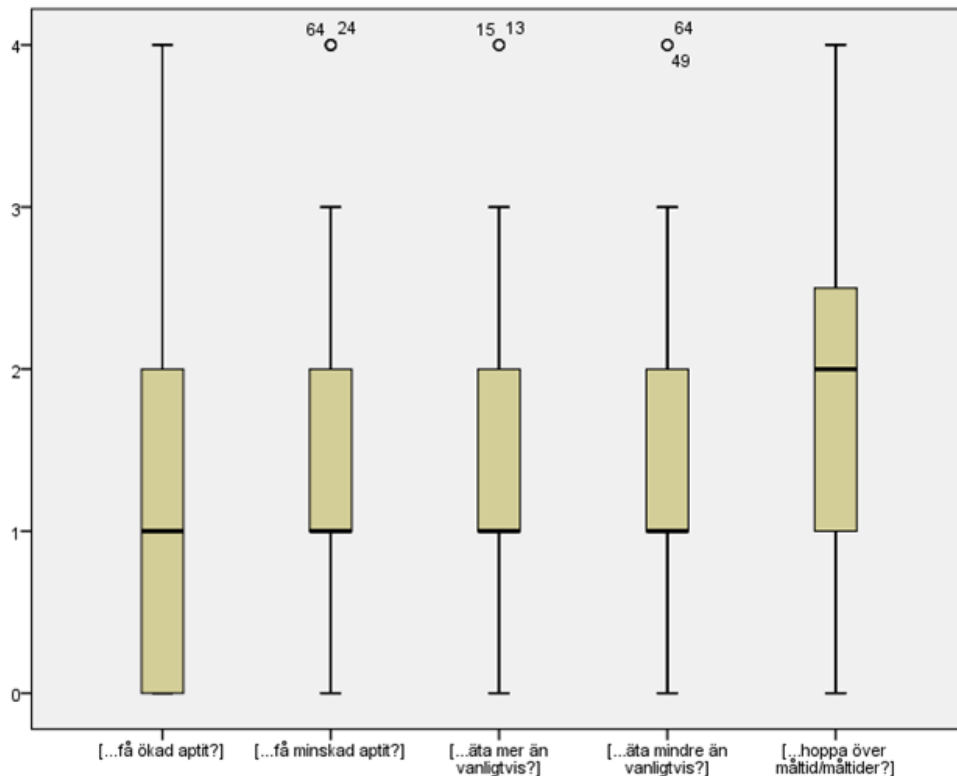
Tre tydliga kategorier kring den bidragande faktorn till stress i mäns liv (n=68) utifrån den öppna kvalitativa frågan sågs vara privatliv, arbetsliv samt balansen mellan dem (se tabell 2). Männerna antydde att arbetslivet var den största faktorn (53 %) till stress i deras liv. Genomgripande ur citaten kunde faktorer som låg kontroll och höga krav utläsas. En andel på 32 % upplevde att balansen mellan privatlivet och arbetslivet var en stor faktor till stress. I denna kategori var tidsbrist en gemensam nämnare bland svaren. Enbart 15 % ansåg att privatlivet var en bidragande faktor till stress och då framkom tiden till barn och familj som anledningar.

Tabell 2: Vad är den vanligaste bidragande faktorn till stress i ditt liv som helhet? (n=68)

	Antal	Citat
Privatliv	10	”Egna barn som far illa”, ”Familjen, allt som skall hinnas med och samtidigt få egen tid”
Arbetsliv	36	”Flera jobb igång samtidigt, måste lyckas bra”, ”Oklarheter kring arbetsuppgiftens utförande” ”Press från arbetsgivaren”, ”När inte arbetsuppgifterna är hanterbara”
Balans mellan arbetsliv och privatliv	22	”Tiden räcker inte alltid till, önskar jag kunde hinna med allt jag vill uppnå”, ”Brist på tid... gäller såväl arbete, familj och föreningsliv”

5.3 Ätbeteende i relation till stress

Vid frågan om männen (n=72) tenderade att få ökad respektive minskad aptit vid stress uppgavs ett medianvärde på 1. Detta antydde att männen skattade att de nästan aldrig ändrade sitt ätbeteende vid stress. Detsamma gällde om männens skattning av om de tenderade att äta mer eller mindre vid stress. Vid frågan huruvida respondenterna tenderade att hoppa över måltid/måltider var detta medianvärde 2 och alltså något högre, vilket antydde på att männen ibland tenderade att hoppa över måltid/måltider. Intervallet på svarsalternativen var mellan 0-4 vilket tydde stor variation bland männen. Se figur 2 nedan.



Figur 2: Matvanor i relation till stress. Män (n=72). Lodrätt kan medianvärde utläsas (0-4) och vågrätt rubricerar svarsalternativen till frågan ”Hur ofta tenderar du att...”

5.4 Skillnader i ätbeteende mellan låg samt hög upplevd stress

Resultaten i tabell 3 påvisar signifikant skillnad i intag av snabbmat såsom korv ($p=0,004$), hamburgare ($p=0,000$) och pizza ($p=0,000$) och utifrån medelvärde kunde det utläsas att intaget av nämnda livsmedelsgrupper ökade vid stress. Vanlig mat såsom kött och fisk såg inte påverkas av hög stress. Dock kunde utläsas ett signifikant minskat intag av grönsaker ($p=0,000$) och potatis ($p=0,006$) vid hög stressnivå. I intaget av snacks såsom chips, choklad och godis kunde ingen förändring ses.

Tabell 3: Skillnader i ätbeteende mellan låg upplevd stress samt hög upplevd stress. Män (n=72)

Livsmedelsgrupp	Låg upplevd stress		Hög upplevd stress		P-värde ¹
	Medelvärde	(SD)	Medelvärde	(SD)	
Potatis (kokt, mos, bakad, gratäng)	7,53	(2,27)	7,17	(2,53)	0,006
Pommes frites, stekt potatis	4,69	(2,31)	5,13	(2,51)	0,013
Fisk, skaldjur	7,13	(2,55)	6,93	(2,63)	0,109
Kött, färs och fågel	8,67	(1,27)	8,68	(1,29)	0,783
Korv	5,61	(2,50)	6,14	(2,59)	0,004
Hamburgare, kebab	4,85	(2,08)	5,74	(2,42)	0,000
Pizza, matpajer, färdiga smörgåsar	4,00	(2,04)	5,07	(2,36)	0,000
Choklad och godis	5,85	(2,79)	5,93	(2,90)	0,946
Bullar, kakor, kex, tårta m.m.	5,56	(2,71)	5,49	(2,80)	0,501
Chips, salta pinnar, jordnötter och snacks	5,51	(2,45)	5,51	(2,48)	0,877
Glass	3,85	(2,15)	3,83	(2,15)	1,0
Läsk, saft	3,58	(2,35)	4,13	(2,79)	0,003
Frukt	8,28	(2,10)	8,07	(2,34)	0,076
Grönsaker	9,19	(1,23)	8,85	(1,68)	0,000

¹ Wilcoxon's icke parametriska test för skillnader mellan hög och låg stress.

6. Diskussion

6.1 Metoddiskussion

Fördelarna med enkätstudier jämfört med intervjustudier kan bland annat vara att det är ett billigare verktyg, ett snabbare tillvägagångssätt att administrera samt ger mindre påverkan på respondenterna från intervjuaren (Bryman, 2011). Däremot kan en nackdel med enkätundersökning vara att om respondenterna exempelvis ej förstår frågorna, finns ingen möjlighet till att förklara dem. Även möjligheten att ställa uppföljningsfrågor försvinner vid enkätundersökning och som i nuvarande studie då möjligheten till än mer data (Bryman, 2011). Tidsmässiga skäl motiverade valet av enkätstudie då svarsfrekvensen inte kunnat bli

lika stor med intervjuer. Internet valdes som insamlingsplattform då det var ett snabbt och smidigt sätt att samla in information från ett stort antal individer där avståndet inte utgjorde något problem (Bryman, 2011). Nackdelar med denna plattform kunde vara att icke verbala budskap inte kom fram då den personliga kontakten inte existerade (Bryman, 2011). Genom ett öppet kommentarsfält hade i viss mån dessa budskap kunnat förmedlas till forskarna. Dock kunde inte detta genomföras i nuvarande studie på grund av tidsramen och metodvalet. Angående urvalet gjordes ett bekvämlighetsurval av män i en och samma stad vilket ej var representativt för hela befolkningen (Bryman, 2011) och därmed en svaghet i studien. I informationsbrevet medföljde kontaktuppgifter till de båda forskarna varpå respondenterna kunde ställa eventuella frågor eller synpunkter och därmed kunde delar av den ovan nämnda problematiken hanteras och bemötas. Dock uppkom aldrig några frågor från respondenterna, vilket sannolikt tyder på att enkäten var tillräckligt tydlig.

Litteraturen visar att många studier använt sig av återhållsamhetsskala (eng. restrained scale) som ett instrument för att se om individer tenderar att äta mer alternativt mindre under stress. Den nuvarande studien skulle kunnat, om tiden inte hade varit ett hinder, utökats med detta verktyg för att få en ytterligare dimension av undersökningen och sedermera kunnat kopplas ihop mer med existerande forskning på området. Vid dubbelfrågan "*Ätbeteende*" samt "*Ätbeteende i relation till stress*" hade det varit önskvärt att korta ned samt ta bort irrelevanta delar såsom exempelvis frågan om kaffe- och ost konsumtionen, alternativt lagt till en fråga om alkoholkonsumtion. Dessa var ej var relevanta eller nödvändiga för besvarandet av syftet. Frågan om grönsaker och frukt anses dock fortfarande vara relevant då den kan belysa hälsoaspekter. Genom att repetera frågan men ur ett annat perspektiv kunde skillnader utläsas, vilket besvarade syftet. Med denna sorts fråga finns dock risk för uppkomst av recallbias, såsom minnesfel från respondenten eller informationsfel från forskaren (Andersson, 2006). Scenariot kan tänkas ske om respondenten inte har något minne av hur en stressad period upplevdes eller hur denne konsumerade olika livsmedel vid en sådan period. Förekommande problematik i kostundersökningar kunde vara att respondenterna inte kommer ihåg vad de konsumerat samt medvetet eller omedvetet felrapporterar (SLV, 2014). Detta kan sedermera påverka resultatet. Därmed blir recallbias stora vilket påverkar studiens validitet (Bryman, 2011). Dock har studien mätt det som var avsett att undersökas. För högre validitet hade studien behövt undersöka en större befolkning och använt en annan urvalsmetod (Bryman, 2011). Studien påträffade inga större bortfall och syftet kunde besvaras. Detta tillsammans med användandet av redan validerade enkätfrågor stärker tillförlitligheten och ger studien hög reliabilitet. En annan aspekt som gjorde frågorna problematiska var om individen befann sig i en stressad period vid tillfället då enkäten besvarades. I ett sådant fall kunde den första frågan om ätbeteende även bli relaterad till en stressig period. Syftet med frågan "*Hur stressad känner du dig nu på en skala 1-10?*" ansågs dock kunna ge en indikation på om ovan nämnd problematik inföll. Den upplevda stressnivån resulterade i relativt låg upplevd stress kan det antas att denna problematik inte var aktuell. Den grundläggande tanken med frågan "*Ätbeteende: Vad anser du vara de största problemen för dig när det gäller att försöka äta näringsriktigt/hälsosamt? Välj tre alternativ som du anser stämmer bäst in på dig.*" var att den skulle belysa den hälsopromotiva synvinkeln, genom att inringa områden som försvårade för personer att äta hälsosamt. Formuleringen av frågan kunde ifrågasättas då den var negativt

laddad samt inte motsvarade ett salutogent synsätt och därmed stryktes den ur studien. Exempel på frågor som hade kunnat belysa det hälsopromotiva perspektivet var *“Vad får dig att känna balans i vardagen?”*, *“Hur hanterar du din stress?”* och hade varit önskvärda istället. Detta kunde gjort att studien ytterligare hade kopplats till forskarnas utbildning och profession. Enkätfrågorna utgår från uttrycket *“ätbeteende”*, dock framkom det under databearbetningen att en bättre benämning hade varit *“matvanor”*, då enkäten inte belyser beteende utan snarare kostmönster och matvanor.

Accepterad andel svarsfrekvens är enligt Bryman (2011) 60 - 70 %. När studien uppnådde en svarsfrekvens på 61 % valdes enkätundersökningen att avslutas. Detta på grund av tidsmässiga och hanterbara faktorer. Påminnelse valdes att ej skickas ut då svarsfrekvensen var godtagbar. Då bekvämlighetsurval användes kunde ej statistiska generaliseringar göras för hela befolkningen (Bryman, 2011). Bortfall under kodning sågs i enstaka frågor. Dock anses dessa ej bero på ovilja att svara utan snarare bero på enkätens utformning. Bortfallsåtgärder som beskrivs av Andersson (2006) är att skapa en tydlig, luftig och lättförståelig enkät vilken ej skall ta för lång tid att genomföra. I efterhand har forskarna sett brister i enkätens utformning vilket kan ha varit en bidragande faktor till bortfall. Förslag för att höja svarsfrekvens hade kunnat vara åtgärder såsom att dela upp enkäten i kortare sektioner, haft en större textlayout samt kortat ner den. Informationsbrev är enligt Bryman (2011) ett sätt att minimera risken för bortfall och ett tydligt formulerat sådant medföljde enkäten och höjde förhoppningsvis svarsfrekvensen.

Bryman (2011) poängterar att ett mejl innehållande en enkätundersökning ofta raderas av mottagaren. För att undvika detta valdes enkäten att skickas ut genom två auktoriteter samt med av dem egen skrivna informationsbrev. Detta ledde troligtvis till att svarsfrekvensen snabbt kom upp till önskad nivå. Etiska aspekter kan diskuteras kring de anställda då de kunde känna sig tvungna eller under uppsikt av sin överordnande att svara på enkäten. I informationsbrevet nämns det att enkäten syftar till att *“hjälpa en familjemedlem”*. Detta kan ha lett till ökad press att delta. Dock framgår det tydligt att det var frivilligt att medverka samt att det ej gick att koppla individer till sina svar eller företaget, vilket ytterligare skyddade anonymiteten. En annan aspekt var eventuellt att respondenten upplevde viss oro över att någon på företaget skulle få reda på deras svar. Bryman (2011) poängterar att det vid datainsamling via internet är extra viktigt att de etiska frågeställningarna tas i beaktan såsom exempelvis konfidentialitet. I denna studie och genom den webbenkätmetod som valdes kunde individer ej spåras tillbaka till de svar som angavs. Detta hade kunnat tydliggöras ytterligare i informationsbrevet för att individen skulle känna tillit till att anonymiteten och konfidentialiteten togs i beaktan. Användning av insamlad data användes endast i denna studie, vilket då uppfyller nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Efter utskicket av enkäten upptäcktes dock att denna punkt ej beskrivits i informationsbrevet. Det kan ifrågasättas huruvida detta kan ha påverkat svarsfrekvensen, om individer medvetet valt att inte svara i rädsla för att insamlad data kunde komma att användas i andra sammanhang. Den information och data som uppkom bearbetades enbart av studiens två forskare, vilket då stärker informationsskyddet än mer (Bryman, 2011).

6.2 Resultatdiskussion

Männen (24-65 år) upplevde sig stressade ibland och tenderade vid hög stress att äta mer fettrik mat såsom snabbmat. Signifikant skillnad mellan perioder av låg och hög stress sågs på livsmedel som pizza, hamburgare, korv och läsk. Vidare påvisades små tendenser till att hoppa över måltid/måltider men inga nämnvärda tendenser till att få ökad/minskad aptit vid hög upplevd stress. Detta kan styrkas av Zellner, Loaiza, Gonzalez, Pita, Morales, Pecora och Wolf (2006), som belyser att kvinnor i större utsträckning än män tenderar att överäta respektive underäta vid hög stress. Fortsättningsvis konstaterar de att kvinnor konsumerar mer kalorihög mat såsom snacks och sötsaker samt att män tenderar att äta mer fettrik mat under stress.

Respondenternas upplevda stressnivå var inte anmärkningsvärt hög. Detta ses som positiva resultat då hög och långvarig stress kan vara en stor faktor för viktökning hos män (Torres & Nowson, 2007). Förhöjda stressnivåer kan ge ett ökat behov för energität mat (Torres & Nowson, 2007), men då männen i nuvarande studie inte upplevde påtaglig hög stress kan det tänkas att kostintaget förblev konstant. Dock påvisar resultaten skillnader i ätbeteendet när det kommer till snabbmat men i övriga livsmedel förblev konsumtionen densamma. För att bekräfta om männens kost var hälsosam eller främjade deras hälsa hade en djupare enkätstudie på kosten behövts. Torres och Nowson (2007) nämner att stressinducerat ätande är en stor faktor för fetma och med den relativt låga stressnivån respondenterna upplevde kan det tänkas att deras hälsa var bra. Dock finns limiteringar gällande detta då studien inte grundligt undersökt männens nuvarande hälsostatus. Hade exempelvis BMI, blodtryck och blodprov berörts hade hälsan kunnat bekräftas och utifrån det hade slutaster om männens hälsa kunnat påvisas oavsett stresspåverkan.

Resultatet från den öppna frågan, om den största bidragande faktorn till stress, påvisade tydliga indikationer om att balansen mellan arbetslivet och privatlivet var en hög stressfaktor i många av respondenternas liv. Även höga krav i både privatlivet och arbetslivet framkom. FHI (2008) belyser också detta då de menar att höga krav i kombination med låg tillgång till återhämtning kan vara en stor bidragande faktor till ohälsa och sjukskrivningar. Om männen upplevde att de ovan nämnda faktorerna påverkade deras hanterbarhet av stressfaktorer, kan det tänkas att deras stress kommer kunna öka och sedermera leda till ohälsa eller stressinducerat ätande (Torres & Nowson, 2007). Studien kan kopplas ihop med den kognitiva stressteorin då frågan "*Vad är den vanligaste bidragande faktorn till stress i ditt liv som helhet?*" kunde påvisa stresstimuli. Utifrån kategoriernas citat kunde specifika stresstimulin belysas så som familj, arbetssituation och tidsbrist. Dessa kan antas leda till en stressreaktion och sedermera en stressupplevelse. Studiens koppling till teorin begränsas dock av att ej ha undersökt vidare om hur upplevelsen av stressreaktionen ter sig, utan endast om den existerar. Ur kategorierna kan utläsas faktorer som låg kontroll och höga krav. För bemästring av den stress detta kan leda till, behöver individerna uppleva hanterbarhet. Den kognitiva stressteorin benämner detta som en diskrepans mellan förväntningar och verkligheten och att individen behöver hantera denna för att undvika stress (Ursin & Eriksen, 2004). Responsförväntningar kan förklaras i termer av coping, hjälplöshet och hopplöshet, där det i en studie av Mehlum

(1999) framkommit att det hos män var större sannolikhet för användandet av alkohol och kvinnor av mat som copingstrategi för att hantera stress. Detta belyser brister i nuvarande studie då den varken undersökt alkoholaspekten eller kvinnors matvanor, önskvärt vore därmed att utföra en tilläggsstudie där alkoholkonsumtionen tas med. Med ovan nämnda tillägg hade studien ytterligare kunnat kopplas ihop med den kognitiva stressteorin samt skapat ett bredare perspektiv på stress och hälsa. Arbet livet och privatlivet belystes som bidragande faktorer till stress hos männen, samt även balansen dem emellan, vilket kan relateras till krav-kontroll modellen. Som nämnts ovan belystes låg kontroll och höga krav i männens citat. Genom att uppleva höga krav och låg kontroll i en arbetssituation, kan negativ stress uppkomma (Statistiska centralbyrån & Arbetsmiljöverket, 2001). Resultatet från den öppna frågan visar indikationer på detta. Modellen kan användas för att punktmarkera var dessa två faktorer är mest framträdande på en arbetsplats och därefter kan insatser sättas in.

Forskning av O'Connor, Jones, McMillan och Ferguson (2008) konstaterar att stress påverkar intaget av energirik mat, vilket även påvisas av nuvarande studie att män tenderar att äta mer snabbmat under stress. Gällande måltider visade O'Connor et al. (2008) att stress resulterar i ett minskat intag av lagade måltider samt grönsaker. Den nuvarande studiens resultat påvisade likheter till ovan nämnd forskning, då medianvärdet visar på att männen "ibland" hoppade över måltid/måltider och resultatet även påvisar ett minskat grönsaksintag hos männen under stress. Därmed styrks nuvarande studiens resultat av denna forskning på området. Männens snacksintag förblev detsamma under perioder med låg som hög stress. Grunberg och Straub (1992) påvisar liknande resultat. Deras forskning likt nuvarande studie visar på evidens för att mäns snacksintag var lägre eller oförändrad när de var utsatta för akut stress än vid normaltillstånd. Livsmedel som chips, bullar, glass och godis påvisade inga signifikanta skillnader mellan perioderna vilket kan tolkas som positivt då denna livsmedelsgrupp har ett högt energiinnehåll. Sockerrika och fettrika livsmedel kan leda till ett för högt kaloriintag som är en stor faktor för att drabbas av livsstilssjukdomar såsom övervikt och diabetes (Socialstyrelsen, 2009). Männen åt grönsaker och frukt nästan varje dag oavsett upplevd stressnivå. Resultatet visade på minskning av grönsaksintaget under hög upplevd stress men inte till den nivå att det skulle påverka hälsan negativt. Tack vare det höga fiberinnehåll frukt och grönsaker har, motverkas ett för stort energiintag och därmed även viktökning om detta äts regelbundet (Socialstyrelsen, 2009). Nuvarande studie belyser inte mängden mat eller gjorde mätningar av männens hälsa vid låg samt hög stress, kunde inte vidare diskussion föras kring deras hälsa. Då frukt och grönsaksintaget var högt kunde det dock tänkas att trots det förhöjda intaget av snabbmat, kanske hälsan inte påverkades negativt då övrig kost var av positiv bemärkelse. Detta kan bara fastslås om perioderna av stress ej var långvariga, då det är en stor riskfaktor för viktökning hos män (Torres & Nowson, 2007), dock något studien inte undersökt.

Nuvarande studies resultat stärks av Oliver et al. (2000) som påvisade i sin studie att populationen, män samt kvinnor, föredrog fettrik och sockerrik mat mer än saltad och fettsnål mat vid stress. De visade signifikant skillnad på att män föredrog mer fettrik och saltad mat än kvinnor. Studien visade även att individer väljer mer ohälsosamma livsmedel under stress vilket kan påverka hälsan negativt om stressen är långvarig. Männen i nuvarande studie

tenderade att äta mer snabbmat under hög stress än låg. Snabbmat såsom pizza, korv och hamburgare är livsmedel rika på fett (Socialstyrelsen, 2009). Männens hade även ett högt intag av läsk vid stress vilket kan leda till ett överskott av energi samt viktökning (Bundrick, Thearle, Venti, Krakoff & Votruba, 2014) och därmed risker för hälsan, men vidare forskning behövs för att fastställa läskens påverkan. Dessa sockerrika och fettrika livsmedel kan påverka männens hälsa negativt om de drabbas av stress under längre perioder. I en studie på råttor av Dallman et al. (2003), hittades mekanismer i kroppen vilka beskriver varför comfort food (sv. tröstmat eller tröstätande) kan användas som ett stresshanteringsverktyg. De anser att detta går att överföra till människor och menar att individer med kronisk stress äter comfort food, i ett försök att minska stressens effekt såsom ångestsymptom. De karakteriserar comfort food som mat med högt energi-, fett- och kolhydratinnehåll. Likt resultaten från nuvarande studie kan ett ökat intag av vad de benämner som comfort food, vara ett sätt att hantera stress och intaget av snabbmat sågs öka hos männen vid stress. Resultat från forskning av Kandiah, Yake och Willett (2008) visade att en stor del av män och kvinnor använde mat som ett verktyg för att minska stress, framförallt sockerrik och salt mat. Som i nuvarande studie, var det en signifikant ökning av framförallt salt snabbmat såsom pizza och hamburgare. Dock ingen signifikant ökning av sockerrik mat såsom glass och godis som i studien av Kandiah et al. (2008). Deras resultat pekade även på att män tenderade att ändra sin aptit mindre än kvinnor vilket även framkom i nuvarande studie där aptiten inte förändrades anmärkningsvärt vid stress. Det framkom även att män oftare valde mat såsom pizza och hamburgare vid stress än kvinnor, även om detta var icke signifikant resultat (Kandiah et al., 2008). Resultatet från nuvarande studie styrks ytterligare av forskning på området, där det i en studie av Wansink, Cheney och Chan (2003) framkom att män föredrog comfort food såsom pizza och kött. Därmed kan denna studie kopplas ihop med nuvarande undersökning samt den av Dallman et al. (2003) där det framkom att comfort food används som ett verktyg för stresshantering och män väljer i större utsträckning mat såsom snabbmat framför snacks såsom glass och godis. Informationen kan tänkas vara användbar i framtida forskning för att få en mer djupgående analys och beskrivning av mäns ätbeteende vid stress. Dels för att belysa anledningarna till det förändrade ätbeteendet och genom detta kunna föreslå hälsofrämjande insatser. Dels även den psykiska och emotionella aspekten och därigenom kan psykologiska hjälpmedel användas för att hjälpa och stödja de bakomliggande faktorerna och på så vis finna copingstrategier för ett hälsosammare ätbeteende vid stress.

6.2.1 Hälsopromotiva insatser för stress och ätbeteende

Hälsopromotiva insatser som skulle kunna genomföras utifrån resultatet riktar sig främst mot bidragande stressfaktorer i livet som helhet. I nedanstående stycke har stort ansvar lagts vid hälsopromotiva insatser på arbetsplatsen och inte på individerna själva. Detta dels på grund av att det i studien framkom att arbetslivet främst bidrar till stress hos respondenterna och dels att det på arbetsplatser kan finnas resurser för detta utträttande samt att de gynnas av utfallet ifrån insatserna.

En främjande och förebyggande åtgärd för att motverka stress kan vara fysisk aktivitet på arbetstid. Fysisk aktivitet har dessutom setts ge många andra hälsofördelar förutom bemästring av stress (FHI, 2008). Dessutom påvisar Gerber et al. (2013) att fysisk aktivitet

kan främja och förebygga stressrelaterade mentala symptom. Att förlägga den fysiska aktiviteten på arbetstid gör förhoppningsvis att stressen kan minska bland männen som påstod att tidsbrist och balansen mellan arbetsliv och privatliv var faktorer till stress. Trots att studien påvisade att männens stress var något förhöjd, fanns tendenser till hög stress bland vissa respondenter (intervall 1-9). Sammanfattningsvis kan fysisk aktivitet på arbetstid förstärka arbetsplatsens hälsa samt de anställdas stressbemästring (FHI, 2008). Med hälsosammare och mindre stressade anställda gynnas inte bara individerna utan också företaget vilket skulle kunna användas som ett argument för att arbetsgivarna skall erbjuda fysisk aktivitet på arbetstid. Individen kan på egen hand arbeta med sin stressituation genom olika copingstrategier då forskning påvisat att de kan öka välbefinnandet hos individer (Weinstein et al., 2009). Förslagsvis kan respondenterna arbeta med mindfulness för bearbetning av stress när den uppkommer. Med mindfulness kan individen försöka lösa problemen och bemöta dem själva istället för att kringgå dem (Weinstein et al. 2009) samt utforma en individuell copingstrategi. Detta är en effektiv metod för att hantera stress (Weinstein et al., 2009) och därmed också en hälsofrämjande insats för att kunna hantera stress i vardagen.

Om arbetsplatser skulle arbeta utifrån ett salutogent perspektiv, tas inte utgångspunkten i vad som bidrar till sjukdom utan snarare vad som främjar hälsan (NE, 2014d). Hanson (2004) poängterar att det vid hälsofrämjande arbete på en arbetsplats inte går att använda en modell för alla arbetsplatser; det är viktigt att utgå från de förutsättningar som existerar på varje enskild arbetsplats och arbeta utifrån dem. Då det framkom från respondenterna att arbetslivet och privatlivet samt balansen dem emellan var faktorer till stress, blir dessa viktiga att främja och förbättra. För att uppnå hälsofrämjande arbetsplatser behövs hälsopromotiva insatser på såväl arbetsplatsen i stort samt riktade insatser till de anställda som kan stärka hälsan samt bidra till positiva utvecklingsspiraler för företaget (Hultberg, Skagert, Ekblom Johansson & Ahlberg jr, 2010). Förslagsvis skulle företaget kunna anställa en hälsopedagog. Hälsofrämjande insatser på arbetsplatser kan verka på flera plan och där kan goda kostvanor vara en av dem. En hälsopedagog kan utvärdera tillgången på hälsosam mat på arbetsplatsen samt informera om vikten den har för hälsan. Utgångspunkten är att ta fasta på individernas autonomi på arbetsplatsen samt göra dem delaktiga i processen (Europeiska arbetsmiljöbyrån, u.å.). Genom att utvärdera vad som efterfrågas och behövs i form av att främja goda kostvanor, kan sedan insatser sättas in. Dessa kan vara i form av workshops, föreläsningar eller tillgång på hälsosam kost på arbetsplatsen. Hälsopedagogen kan även arbeta på det individuella planet genom coachingsamtal eller kostrådgivning. I de individuella insatserna kan livspusslet och den privata delen bearbetas och företagsinsatserna kan förslagsvis rikta sig till stressfria miljöer och arbetssätt, ergonomi samt friskåtgärder för att minska sjukskrivningar och öka företagets hälsa. Hultberg et al. (2010) belyser att om företag bland annat erbjuder fysisk aktivitet på arbetstid, hälsosam mat till sina anställda samt inför rökförbud på arbetsplatsen skulle detta inbringa hälsoförbättringar för såväl individen som företaget.

6.3 Slutsatser och implikationer

Nuvarande studie har påvisat att respondenterna tenderade att äta mer snabbmat vid hög upplevd stress än vid låg. Männen hade en viss tendens till att även hoppa över måltider. Ingen signifikant skillnad kunde ses vid intag av snacks såsom chips och choklad. Vid långvarig stress och vid ett högt intag av energität mat finns risker att drabbas av

livsstilssjukdomar såsom diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar (Ljung & Friberg, 2004; Socialstyrelsen, 2009). Därmed behövs hälsofrämjande insatser för att minska denna risken för de som är i farozonen. Vidare forskning krävs för att skapa en sammanhängande enkät som belyser stress och ätbeteende, som kan fastställas och användas som mall vid fortsatt forskning då detta saknas på området. Det har använts olika enkäter inom forskningen som belyser ätbeteende och stress, dock separat. Det framkom evidens genom litteraturgenomgång och den empiriska undersökningen att män inte förändrar sitt ätbeteende nämnvärt vid stress, men att evidens finns för att alkohol används mer än mat vid stresspåslag hos män, varför det finns en önskan att undersöka detta mer. Svagheten med studien var därmed frånvaron av denna faktor då den spelar en roll i stresshanteringen hos män (Mehlum, 1999). Förslag på vidare forskning kan vara att ha större fokus på hälsan, alkoholkonsumtionen samt sömn i relation till stress och ätbeteende hos män. Sedermera kräver detta större tidsram och resurser. Styrkor med nuvarande studie var urvalsgruppen; en underrepresenterad grupp inom forskningen på området.

7. Referenser

- Andersson, I. (2006). *Epidemiologi för hälsovetare: en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Arnetz, B. B., & Ekman, R. (2013). Stressortolerans: ett nytt synsätt inom stressforskning. I R. Ekman & B. B. Arnetz (Red.), *Stress: gen, individ, samhälle*. 3. uppl.) Stockholm: Liber.
- Björling, L., & Hägglund, B. (2004). *Socialsekreterarens Arbetsmiljö: En enkätundersökning i Sundsvalls kommun*. (2004:6). FoU Västernorrland: Kommunförbundet Västernorrland. Tillgänglig: http://www.av.se/dokument/teman/soc/rapport_socsekr_arb_miljo.pdf
- Brölde, B. & Tengland, P. (2003). *Hälsa och sjukdom: en begreppslig utredning*. Lund: Studentlitteratur.
- Bundrick, S. C., Thearle, M. S., Venti, C. A., Krakoff, J., & Votruba, S. B. (2014). Soda Consumption during Ad Libitum Food Intake Predicts Weight Change. *Journal of Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(3), 444-449. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.jand.2013.09.016>
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.
- Bunketorp Käll, L., & Ekman, R. (2013) Kunskapande och stress - "att uppmärksamma det väsentliga". I R. Ekman & B. B. Arnetz (Red.), *Stress: gen, individ, samhälle*. 3. uppl.) Stockholm: Liber.
- Dallman, M. F., Pecoraro, N., Akana, S. F., la Fleur, S. E., Gomez, F., Houshyar, H., Bell, M. E., Bhatnagar, S., Kevin D. Laugero, K. D., & Manalo, S. (2003). Chronic stress and obesity: a new view of "comfort food". *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 100(20), 11696-11701. doi: 10.1073/pnas.1934666100
- Dallman, M. F., Pecoraro, N. C., & la Fluor, S. E. (2005). Chronic stress and comfort foods. Self-medication and abdominal obesity. *Brain, Behavior, and Immunity*, 19(4), 275–280. doi: [10.1016/j.bbi.2004.11.004](https://doi.org/10.1016/j.bbi.2004.11.004)
- Ejlertsson, G. (2012). *Statistik för hälsovetenskaperna*. Johanneshov: Studentlitteratur.
- Endersen Reme, S., Odeen, M., Eriksen, H. R., & Ursin, H. (2013). Behandling av kognitiva stressåkommor. I R. Ekman & B. B. Arnetz (Red.), *Stress: gen, individ, samhälle*. 3. uppl.) Stockholm: Liber.
- Eriksen, H. R., & Ursin, H. (2013). Kognitiv stressteori. I R. Ekman & B. B. Arnetz (Red.), *Stress: gen, individ, samhälle*. 3. uppl.) Stockholm: Liber.
- Europeiska Arbetsmiljöbyrån. (u.å.). *Hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen*. Hämtad 2014-06-04, från https://osha.europa.eu/sv/topics/whp/index_html
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behaviour*, 21(3), 219-239.

Gerber, M., Lindwall, M., Lindegård, A., Börjesson, M., & Jonsdottir, I. H. (2013). Cardiorespiratory Fitness Protects Against Stress-Related Symptoms of Burnout and Depression. *Patient Education and Counseling*, 93(1), 146-152. doi: 10.1016/j.pec.2013.03.021

Gilje, N. & Grimen, H. (2007). *Samhällsvetenskapernas förutsättningar*. (3. uppl.) Göteborg: Daidalos.

Grunberg, N. E., & Straub, R.O. (1992). The role of gender and taste class in the effects of stress on eating. *Health Psychology*, 11(2), 97-100. doi: 10.1037/0278-6133.11.2.97

Hanson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.

Heatherton, T. F., Polivy, J., & Herman, C. P. (1989). Restraint and internal responsiveness. Effects of placebo manipulations of hunger state on eating. *Journal of Abnormal Psychology*, 98(1), 89-92. doi: [10.1037/0021-843X.98.1.89](https://doi.org/10.1037/0021-843X.98.1.89)

Hultberg, A. M., Hadžibajramović, E., Pettersson, S., Skagert, K., & Ahlberg jr, G. (2010). *KART-studien: Arbetsmiljö, stress och hälsa bland anställda vid Västra Götalandsregionen. Delrapport 5: Uppföljning utifrån organisations-, yrkesgrupps- och individperspektiv 2008-2010*. (ISM-rapport, 2010:10). Göteborg: Institutet för stressmedicin.

Hultberg, A., Skagert, K., Ekblom Johansson, P., & Ahlberg jr, G. (2010). *Kunskap och metoder för hälsofrämjande arbetsplatser. Detta är en omarbetad och uppdaterad version av ISM-rapport 3 Vägledning för att skapa goda psykosociala arbetsförhållanden i arbetet med klienter och patienter*. (ISM-rapport 9, 2010:9). Göteborg: Institutet för stressmedicin.

Institutet för stressmedicin. (ISM). (2012a). Blir man sjuk av stress? Om utmattning och återhämtning. (3. uppl.). Västra Götalandsregionen: Institutet för stressmedicin.

Institutet för stressmedicin. (ISM). (2012b). Instruktioner för Perceived Stress Scale. Hämtad 2014-04-11, från <http://stressmedicin.com/upload/Regionkanslierna/ISM%20Institutet%20f%C3%B6r%20stressmedicin/Publikationer/Formul%C3%A4r/Instruktioner%20Perceived%20Stress%20Scale.pdf>

Institutet för stressmedicin. (ISM). (2014). Formulär: Perceived Stress Scale, PSS, i svensk översättning. Hämtad 2014-02-10, från <http://www.stressmedicin.com/sv/Institutet-for-stressmedicin/ISM/Publikationer/ISM-formular/>

Jerrhag, D. (2014). Hälsa. I *Nationalencyklopedin*. Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/lang/h%C3%A4lsa>

Jonsdottir, I. H., & Folkow, B. (2013). Stressfysiologiska mekanismer i evolutionärt och historiskt perspektiv. I R. Ekman & B. B. Arnetz (Red.), *Stress: gen, individ, samhälle*. 3. uppl.) Stockholm: Liber.

Kandiah, J., Yake, M., & Willett, H. (2008). Effects of Stress on Eating Practices Among

Adults. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 37(1), 27-38. doi: 10.1177/1077727X08322148

Korp, P. (2004). *Hälsopromotion*. Lund: Studentlitteratur.

Livsmedelsverket. (SLV). (2004). Enkätfrågor om kost och fysisk aktivitet bland vuxna: Underlag till urval av frågor i befolkningsinriktade enkäter, nr 21/2004. Uppsala: Livsmedelsverket

Livsmedelsverket. (SLV). (2014). *Att mäta matvanor*. Tillgänglig: <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Matvanor---undersokningar/Att-mata-matvanor/>

Ljung, T., & Friberg, P. (2004). Stressreaktionernas biologi. *Läkartidningen*, 101(12), 1089-1094.

Lundh, B. & Rydén, O. (2014). Homeostas. I *Nationalencyklopedin*. Tillgänglig: http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/lang/homeostas?i_h_word=allostas

Malmquist, J., & Frankenhauser, M. (2014). Stress. I *Nationalencyklopedin*. Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/lang/stress>

Mehlum, L. (1999). Alcohol and stress in Norwegian United Nations peacekeepers. *Military Medicine*, 164(10), 720-724.

Monrone, N. E., Lynch, C. P., Losasso III, V. J., Liebe, K., & Greco, C. M. (2012). Mindfulness to Reduce Psychosocial Stress. *Mindfulness*, 3(1), 22-29. doi: 10.1007/s12671-011-0076-z

Nationalencyklopedin. [NE]. (2014a). *Allostas*. Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/allostas>

Nationalencyklopedin. [NE]. (2014b). *Beteende*. Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/lang/beteende/128033>

Nationalencyklopedin. [NE]. (2014c). *Mindfulnessmeditation*. Tillgänglig: http://www.ne.se/mindfulnessmeditation?i_h_word=mindfulness

Nationalencyklopedin. [NE]. (2014d). *Salutogen*. Tillgänglig: http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/lang/salutogen?i_h_word=kasam

O'Connor, D. B., Jones, F., Conner, M., McMillan, B., & Ferguson, E. (2008). Effects of daily hassles and eating style on eating behavior. *Health Psychology*, 27(1), 20-31.

Oliver, G., & Wardle, J. (1999). Perceived effects of stress on food choice. *Physiology & behavior*, 66(3), 511-515. doi: [10.1016/S0031-9384\(98\)00322-9](https://doi.org/10.1016/S0031-9384(98)00322-9)

Oliver, G., Wardle, J., & Leigh Gibson, E. (2000). Stress and food choice: A laboratory study. *Psychosomatic medicine*, 62(6), 853-856.

Olsson, T. (2013). Kortisol och stressrelaterad ohälsa. I R. Ekman & B.B. Arnetz (Red.), *Stress: gen, individ, samhälle*. 3. uppl.) Stockholm: Liber.

Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. (3., [uppdaterade] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Psykologiguiden. (u.å.a). *Beteende*. Hämtad 2014-04-10, från <http://www.psykologiguiden.se/www/pages/?Lookup=beteende>

Psykologiguiden. (u.å.b). *Organisationspsykologi*. Tillgänglig: <http://www.psykologiguiden.se/www/pages/?Lookup=organisationspsykologi>

Seyle, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138(3479), s. 32. doi: [10.1038/138032a0](https://doi.org/10.1038/138032a0)

Shephard, R. J., & Balady, G. J. (1999). Exercise as cardiovascular therapy. *Circulation*, 99(7), 963-972. doi: [10.1161/01.CIR.99.7.963](https://doi.org/10.1161/01.CIR.99.7.963)

Socialstyrelsen (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Statens Folkhälsoinstitut, Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (2008). *FYSS 2008: fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. (2. uppl.) Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

Statistiska centralbyrån & Arbetsmiljöverket (2001). *Negativ stress och ohälsa: inverkan av höga krav, låg egenkontroll och bristande socialt stöd i arbetet*. Stockholm: Arbetsmiljöverket

Stressforskningsinstitutet. (u.å). *Arbetsorganisation och hälsa: Två modeller för psykosocial arbetsmiljöforskning*. Stressforskningsinstitutet: Stockholms Universitet. Tillgänglig: http://www.stressforskning.su.se/polopoly_fs/1.51208.1321608199!/temablad_arbetsmiljomedeller.pdf

Torres, S. J., & Nowson, C. A. (2007). Relationship between stress, eating behaviour and obesity. *Nutrition*, 23(11-12), 887-894. doi: [10.1016/j.nut.2007.08.008](https://doi.org/10.1016/j.nut.2007.08.008)

Ursin, H., & Eriksen, H. R. (2004). The cognitive activation theory of stress. *Psychoneuroendocrinology*, 29(5), s. 567-592. doi: [10.1016/S0306-4530\(03\)00091-X](https://doi.org/10.1016/S0306-4530(03)00091-X)

Ursin, H., & Eriksen, H. R. (2010). Cognitive activation theory of stress. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 34(6), 877-881. doi: [10.1016/j.neubiorev.2009.03.001](https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.03.001)

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska regler för humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet. Tillgänglig: <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>.

Vårdguiden. (2012). Utmattningsyndrom. Hämtad 2014-04-07, från <http://www.1177.se/Vastra-Gotaland/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Utmattningsyndrom/>

Wansink, B., Cheney, M. M., & Chan, N. (2003). Exploring comfort food preferences across age and gender. *Physiology and Behavior*, 79(4-5), 739-747. doi: 10.1016/S0031-9384(03)00203-8

Warlde, J. (2007). Eating behaviour and obesity. *Obesity Reviews*, 8(1), 73-75.

Wardle, J., Steptoe, A., Oliver, G., & Lipsey, Z. (2000). Stress, dietary restraint and food intake. *Journal of Psychosomatic Research*, 48(2), 195-202. doi: 10.1016/S0022-3999(00)00076-3

Weinstein, N., Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, 43(3), 374-385. doi: 0.1016/j.jrp.2008.12.008

Westenhoefer, J., Broeckmann, P., Munch, A. K., & Pudel, V. (1994). Cognitive control of eating behavior and the disinhibition effect. *Appetite*, 23(1), 27-41.

Währborg, P. (2002). *Stress och den nya ohälsan*. Stockholm: Natur och kultur.

Zellner, D. A., Loaiza, S., Gonzalez, Z., Pita, J., Morales, J., Pecora, D., & Wolf, A. (2006). Food selection changes under stress. *Physiology and behaviour*, 87(4), 789-793. doi: [10.1016/j.physbeh.2006.01.014](https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2006.01.014)

Åkerstedt, T. (2004). Sömn som återhämtning efter stress. *Läkartidningen*, 101(17), 1501-1505.

Ålder:

1.Stress

Frågorna i den här delen av enkäten handlar om dina känslor och tankar under den senaste månaden. Även om en del av frågorna liknar varandra finns det skillnader mellan dem och du bör behandla varje fråga separat. Kryssa för det alternativ som stämmer bäst överens på dig. Hur ofta har du under den senaste månaden...

	Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ganska ofta	Väldigt ofta
1. ... känt dig upprörd på grund av att något oväntat har inträffat?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ... känt att du inte kunnat kontrollera viktiga saker i ditt liv?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ... känt dig nervös och stressad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ... framgångsrikt hanterat vardagsproblem och irritationsmoment?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ... känt att du effektivt kunnat hantera viktiga förändringar som inträffat i ditt liv?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ... känt tilltro till din egen förmåga att hantera personliga problem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ... känt att saker och ting gått din väg?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ... tyckt att du inte kunnat klara av allt du skulle ha gjort?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ganska ofta	Väldigt ofta
9. ... kunnat kontrollera irriteringsmoment i ditt liv?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ...känt att du har haft kontroll på saker och ting?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. ... blivit arg på saker som hänt och som du inte kunnat kontrollera?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ... kommit på dig själv med att tänka på saker som du måste göra?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. ... känt att du haft kontroll över hur du använder din tid?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ...tyckt att svårigheter har tornat upp sig så mycket att du inte kunnat hantera dem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Ätbeteende

Vad anser du vara de största problemen för dig när det gäller att försöka äta näringsriktigt/hälsosamt? Välj tre alternativ som du anser stämmer bäst in på dig.

- Inga problem
- Oregelbunden arbetstid
- Hälsosam mat är tråkig/mindre lockande
- Kunskap om matlagning
- Tidsbrist
- Känner mig iakttagen av andra
- Begränsat urval av hälsosam mat när jag äter ute
- Ointresserad av matlagning
- Familjens eller vännernas smak

- För stor förändring jämfört med mina nuvarande matvanor
- Hälsosammare alternativ finns inte i affären
- Hälsosammare alternativ finns inte hemma
- Avstå från mat jag tycker om
- Främmande eller ovanlig mat
- Priset (på hälsosam mat)
- Kan inte tillräckligt om hälsosam mat
- Blir inte tillräckligt mätt
- "Experterna" bara ändrar sig hela tiden
- Tar för lång tid att laga
- Förvaringsmöjligheter
- Begränsade matlagningsmöjligheter
- Jag vill inte ändra mina matvanor
- Other:

3. Ätbeteende

Under den senaste månaden, hur sällan/ofta tenderar du att äta av följande matvaror?

	1 Aldrig	2 Väldigt sällan	3	4	5 Några gångar i månaden	6 Flera gångar i månaden	7	8	9 Varje vecka	10 Varje dag
Potatis (kokt, mos, bakad, gratäng)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pommes frites, stekt potatis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fisk, skaldjur som huvudrätt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kött, fårs, fågel som huvudrätt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korv som huvudrätt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Choklad och godis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bullar, kakor, kex, tårta m.m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chips, salta pinnar, jordnötter,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1 Aldrig	2 Väldigt sällan	3	4	5 Några gångar i månaden	6 Flera gångar i månaden	7	8	9 Varje vecka	10 Varje dag
snacks										
Hamburgare, kebab, varm korv m bröd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ost, fett 24-40%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ost, 5-17% (nyckelhålsmärkt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pizza, matpajer, färdiga smörgåsar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vispgrädde, crème fraiche 34%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Glass	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läsk/saft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaffe eller te	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frukt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grönsaker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Ätbeteende i relation till stress

Svara nu på samma fråga som ovanstående men tänk dig nu in i en period då du upplevt mycket stress och besvara nedanstående frågor utifrån denna situation. Under en stressig period, hur sällan/ofta tenderar du att äta av följande matvaror?

	1 Aldrig	2 Väldigt sällan	3	4	5 Några gångar i månaden	6 Flera gångar i månaden	7	8	9 Varje vecka	10 Varje dag
Potatis (kokt, mos, bakad, gratäng)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pommes frites, stekt potatis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fisk, skaldjur som huvudrätt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kött, färs, fågel som huvudrätt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1 Aldrig	2 Väldigt sällan	3	4	5 Några gångar i månaden	6 Flera gångar i månaden	7	8	9 Varje vecka	10 Varje dag
Korv som huvudrätt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Choklad och godis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bullar, kakor, kex, tårta m.m.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chips, salta pinnar, jordnötter, snacks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hamburgare, kebab, varm korv m bröd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ost, fett 24-40%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ost, 5-17% (nyckelhålsmärkt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pizza, matpajer, färdiga smörgåsar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vispgrädde, crème fraiche 34%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Glass	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Läsk/saft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaffe eller te	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frukt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grönsaker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Ätbeteende i relation till stress

Hur ofta, vid stress, tenderar du att... (välj det svarsalternativ som stämmer bäst in på dig)

	Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ganska ofta	Väldigt ofta
...få ökad aptit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...få minskad aptit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...äta mer än vanligtvis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Aldrig	Nästan aldrig	Ibland	Ganska ofta	Väldigt ofta
...äta mindre än vanligtvis?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...hoppa över måltid/måltider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...äta mer sötsaker, ex: godis, glass, bullar och kakor?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...äta mer snacks, ex: chips, popcorn och nötter?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...äta mer snabbmat, ex: hamburgare, pizza, kebab?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Hur stressad känner du dig i nuläget på en skala 1-10?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Inte stressad alls	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Extremt stressad

7. Vad är den vanligaste bidragande faktorn till stress i ditt liv som helhet? Beskriv med egna ord.

Bilaga 2. Forskarnas informationsbrev

Hej!

Denna webbenkät har skickats ut till Dig från två studenter vid Göteborgs Universitet. Genom denna enkätundersökning är syftet att “undersöka hur den aktuella stressen upplevs bland män, 18-65 år, samt om den har någon påverkan på deras ätbeteende.”

Inom denna målgrupp män finns det begränsat med forskning på detta område och därför är din medverkan mycket viktig. Enkäten utförs helt anonymt och svaren behandlas konfidentiellt.

Undersökningen är en del av vårt examensarbete på vår utbildning, Hälsopromotionsprogrammet med inriktning kort. Det är frivilligt att delta men vi uppskattar om vi får låna lite av din tid (5-10 minuter) för att fylla i denna enkät om stress och ätbeteende. Den utförs via länken nedan, fyll i direkt på webben och glöm ej att klicka på skicka!

Med vänliga hälsningar,
My Lindsjö & Linda Olsson

Vid frågor eller synpunkter, kontakta oss!

My Lindsjö: am.lindsjo@gmail.com, 0736-576341

Linda Olsson: olsson.linda@hotmail.se, 0730-438038

Handledare: Maria Nyholm, Maria.Nyholm@hh.se

I've invited you to fill out the form **Stress och ätbeteende**. To fill it out, visit:

<https://docs.google.com/forms/d/1MpsTbfsvy5Ny79kfnQRtGgyGksL4uNEEolOJTMUWOU8/viewform>

Bilaga 3. Kontaktpersonernas informationsbrev

The screenshot shows the Outlook.com interface. The top navigation bar includes 'Outlook.com', a search icon, and menu items: 'Nytt', 'Svara', 'Ta bort', 'Arkivera', 'Skräppost', 'Rensa', 'Flytta till', 'Kategorier', and a three-dot menu. The left sidebar shows folders: 'Mappar', 'Inkorgen', 'Skräppost 12', 'Utkast', 'Skickat', 'Borttaget', and 'Ny mapp'. The main content area displays two emails from 'Stress och ätbeteende - Webenkät'. The first email starts with 'Hej!' and asks for help with a survey. The second email starts with 'HEJ' and mentions a daughter and friend. Both emails have redacted sender information and recipient names.

Outlook.com | Nytt Svara Ta bort Arkivera Skräppost Rensa Flytta till Kategorier

Sök i e-post

Mappar

Inkorgen

Skräppost 12

Utkast

Skickat

Borttaget

Ny mapp

Stress och ätbeteende - Webenkät

Hej!

Hoppas att du kan ta dig tid och hjälpa min brorsdotter i sitt examensarbete med att svara på enkäten.
Tack på förhand.

HEJ

Min dotter Linda och hennes kompis My håller på med en C-uppsats gällande stress och matvanor jag har fått en viktig uppgift nämligen att sprida enkäten som finns via en länk se nedan, jag men framförallt studenterna skulle uppskatta om du kunde ägna några minuter till att fylla i denna enkät .
Tackar på förhand

Hej!

© 2014 Microsoft Villkor Sekretess och cookies Utvecklare Svenska