

GÖTEBORGS UNIVERSITET
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

Utseendeideal och hälsa – ett manligt perspektiv

Moa Eckerdal

Psykologexamensarbete, 30 hp
Examensarbete
PM2519
Vårtermin 2018

Handledare: Ann Frisén

Utseendeideal och hälsa – ett manligt perspektiv

Moa Eckerdal

Sammanfattning. Denna studie har med hjälp av tematisk analys av fokusgruppsdiskussioner undersökt unga vuxna mäns upplevelser om hur utseendeideal och hälsa hänger ihop samt vilka hälsorelaterade beteenden och attityder de anser vara en del av samtidens hälsorelaterade livsstil. I studien deltog nio studenter i åldrarna 20-32 år. I studien framkom att deltagarna ansåg att utseendeideal till exempel kunde fungera som motivation för hälsobeteende, uppfattas som ohälsosamt och förväxlas med hälsa. Exempel på hälsorelaterade beteenden som framfördes var att träna och att äta medvetet, och exempel på hälsorelaterade attityder var självdisciplin och att övervikt är negativt. Då deltagarantalet var lågt måste studiens resultat tolkas med försiktighet, men kan dock användas som indikation för områden att studera vidare i framtida forskning.

Tänk dig att du ser ett fotografi föreställande en man med bar överkropp. Mannen har väldefinierade muskler och tycks vara fullt koncentrerad på de hantlar han håller på att lyfta. Är inte fotografiet svartvitt förresten? Bilden används nog som reklam för något, kanske för tränings skor eller gymkort. Vad säger det fotografiet – eller den mannen – oss om hälsa? Finns det en koppling mellan utseendeideal och hälsa och hur ser den i så fall ut? Är dagens manliga utseendeideal hälsosamt eller ohälsosamt?

På senare tid tycks en rad nya hälsorelaterade attityder och beteenden ha gjort entré. Det tycks numera inte vara ovanligt att utesluta gluten trots frånvaro av celiaki, äta superfoods eller dricka proteinshaker. Vid ett besök på sociala medier tycks många unga män lägga en stor del av sin tid på träning: kanske på att lyfta tunga vikter, yoga eller utöva crossfit.

Den här studien kommer att undersöka hur unga vuxna män upplever att utseendeideal och hälsa hänger ihop samt vilka hälsorelaterade attityder och beteenden som unga vuxna män anser vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil. Med ”samtidens hälsoinriktade livsstil” avses inte vad som objektivt är hälsosamma attityder och beteenden utan de attityder och beteenden som männen ser i sin omgivning, alltså den hälsodiskurs de befinner sig i. Studien är en pilotstudie inom det longitudinella forskningsprojektet Mobbning och skola (MoS) som bedrivs vid psykologiska institutionen på Göteborgs universitet. Resultatet från nuvarande studie är tänkt att användas för att skapa intervjufrågor till kommande studier inom MoS-projektet.

Kroppsuppfattning – ett viktigt begrepp

Begreppet *Kroppsuppfattning* kan enligt Frisé, Holmqvist Gattario och Lunde (2014) beskrivas som de upplevelser, känslor, attityder och beteenden som personer har gentemot den egna kroppen. Människors kroppsuppfattning behöver inte vara statisk

utan kan variera över tid, över situationer och mellan grupper. Mäns kroppsuppfattning har inte studerats i samma grad som kvinnlig (se till exempel Grogan, 2016). Det har till och med funnits föreställningar om att män inte är missnöjda med sina kroppar, och att manlig kroppsuppfattning därför var ett ointressant ämne för forskningen (Frisén et al., 2014).

Människor kan också bedöma andra människors kroppar. Forskningsstudier har presenterat resultat som visat att personer med attraktiva yttre attribut även tillskrivs andra positiva egenskaper såsom att vara lyckliga, framgångsrika och socialt kompetenta (Rennels 2012). På motsvarande sätt kan såväl kvinnor som män med övervikt, vars kroppar alltså inte överensstämmer med rådande kroppsideal, tillskrivas negativa karaktärsdrag (Grogan, 2016).

Andelen män med kroppsmisnöje ligger troligen mellan 15-25 % (Fawcner, 2012). Män är dock generellt mindre missnöjda med sina kroppar än kvinnor (Neighbors & Sobal, 2007; Fawcner, 2012). Kroppsmisnöje har i studier bland annat visat sig korrelera med benägenhet att följa en diet för unga män och unga och medelålders kvinnor, dock inte för medelålders män (Davis, Shapiro, Elliott & Dionne, 1993), korrelera med intresse för kosmetisk kirurgi hos unga kvinnor (Markey & Markey, 2009) och predicera användande av anabola steroider hos manliga kroppsbyggare (Schwerin et al., 1997). Mäns kroppsmisnöje kretsar ofta kring muskelstorlek (Olivardia, Pope Jr., Borowiecki III & Cohane, 2004; Fawcner, 2012) men kan också handla om till exempel kroppsfett (Olivardia et al., 2004), kroppslängd (Fawcner, 2012; Raevuori et al., 2006), hår (Ricciardelli, 2011) och penisstorlek (Johnston, McLellan, & McKinlay, 2014). För att öka muskeltillväxt kan olika preparat användas. Enligt en enkätundersökning från Prevention av doping i Sverige, ett nationellt nätverk med syfte att förebygga användande av dopingspreparat (Prodis), där personer som tränande på träningsanläggningar i olika delar av Sverige tillfrågades om användning av olika preparat svarade 61 % av de deltagande männen att de använde kosttillskott, främst muskelökande medel (Prodis, 2013). 16 % av männen i samma undersökning uppgav att de blivit erbjudna att prova eller köpa narkotikaklassade preparat och 4 % av männen uppgav att de någon gång använt sådana medel. Orsaken till användning var enligt undersökningen att få en snyggare kropp och större muskler. Muskelmisnöje kan hos män också relateras till negativa effekter såsom lägre självkänsla (Czeglédi, Probst & Babusa, 2015), alkoholmissbruk (Raevuori et al., 2006), psykosomatiska symptom (Raevuori et al., 2006) och psykiatriska diagnoser såsom depression och muskeldysmorfofobi (Frisén et al., 2014).

Muskler och maskulinitet – kroppsideal och kroppsuppfattning hos män

I dagens västerländska samhälle kan den ideala manskroppen beskrivas som muskulös med välutvecklade muskler på överkroppen och smala höfter - det vill säga en v-formad eller mesomorf kroppsform (Fawcner, 2012). Kroppsidealet för män kan också beskrivas med begreppet *lean muscularity*: en smärt kropp med en låg andel kroppsfett vilket ger väldefinierade muskler (Frisén et al., 2014). Med *lean muscularity* avses ett ideal där musklerna ska vara större än vad som är genomsnittligt, men inte extremt stora, som hos en kroppsbyggare (Ricciardelli & Williams, 2012).

Det manliga muskulösa kroppsidealet kan spåras tillbaka till antiken och återfinns också under historiska epoker såsom renässansen, medeltiden och delar av

1800-talet (Ricciardelli & Williams, 2012). Samtidigt har det såväl genom historien som i nutid funnits andra manliga kroppsideal, såsom en fyllig eller smal idealkropp. De olika idealen har ibland också samexisterat med varandra (Ricciardelli & Williams, 2012). Dessutom finns det förutom muskler också andra faktorer som är av betydelse för det manliga kroppsidealet, såsom längd och behåring (Fawkner, 2012).

Att vara muskulös anses ofta vara *manligt* (se till exempel Helgeson, 1994) och det rådande västerländska kroppsidealet är på många sätt intimt sammankopplat med maskulinitet. *Matchofabriken* är ett metodmaterial avsett för ungdomar 13-25 år med syfte att öka jämställdhet och förebygga våld genom att framför allt ifrågasätta och förändra maskulinitetsnormer (Matchofabriken). I Matchofabriken (2011) enkätundersökning med svenska ungdomar var en av frågorna vilka de tre första egenskaperna som respondenterna kom att tänka på när de hörde ordet ”manlig”. De tre vanligaste svaren var *stark*, *muskler* och *stor*. Ricciardelli och Williams (2012) menade att när den manliga dominansen minskar i dagens mer jämställda västerländska samhälle kan muskler erbjuda män ett sätt att med fysisk styrka visa sig överordnade kvinnor.

Hur unga män ser på samband mellan hälsa och utseendeideal finns det idag inte mycket kunskap om. En studie av Kwan (2009) som undersökte hur människor förstod hälso- och skönhetsmotiv för viktminskning har dock gjorts på 42 personer i åldrarna 24-49 år (medelålder 34.4) med övervikt eller fetma. 45,2 % av deltagarna var män. Studien fann bland annat att studiedeltagarna sammanblandade skönhet och hälsa på tre olika sätt: de tolkade yttre skönhet som hälsa, de använde skönhetsmarkörer (vikt och utseende) som indikationer för hälsa och använde skönhet som motivation för att nå hälsomål. Även om Kwans studie gav viktig förståelse för samband mellan utseendeideal och hälsa var studien inriktad på motiv för viktminskning, och deltagarna var både män och kvinnor i åldrarna 24-49 år. Frågan om hur unga män ser på samband mellan hälsa och utseendeideal kvarstår alltså.

Hälsa och hälsobeteenden

Träning. Med utgångspunkt i världshälsoorganisationens (WHO) definition definieras *hälsa* enligt socialstyrelsen som ”fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, och inte endast frånvaro av sjukdom eller skada” (Socialstyrelsen, termbanken). Frisé et al (2014) definierar träning som ”planerad och strukturerad fysisk aktivitet som har någon typ av mål”. Det är väl etablerat att träning och fysisk aktivitet kan innebära goda effekter för såväl den fysiska som den psykiska hälsan. Enligt en metastudie av Hausenblas & Fallon (2006) har personer som tränar en mer positiv kroppsuppfattning än personer som inte tränar. De statistiska sambanden i studien var dock inte så starka.

Inte bara att träna utan också *motiven* till träning tycks ha inverkan på hälsan. Träning kan drivas av *interna* eller *externa* motiv (Frisén et al., 2014). Exempel på interna motiv är att träna för att må bra eller för att det är roligt, exempel på externa motiv är att träna för att se bättre ut (Frisén et al., 2014). Personer vars träning drivs av externa motiv har enligt studier exempelvis mer problem med kroppsmisnöje (Vartanian, Wharton & Green, 2011) och lägre psykiskt välmående (Maltby & Day, 2001) i jämförelse med personer med interna motiv för träning. Personer som drivs av externa motiv är dessutom både mindre benägna att ägna sig åt fysisk aktivitet och mer benägna att sluta träna än personer som drivs av interna motiv (Frisén et al, 2014).

Träning kan också bli ohälsosam i allt för höga doser, till exempel vid träningsberoende. Termen träningsberoende, översatt från engelskans *exercise dependence*, beskrivs av Hausenblas & Downs (2002) enligt följande: ”Träningsberoende är ett begär efter fysisk aktivitet på fritiden, som resulterar i ett okontrollerbart överdrivet träningsbeteende, som manifesterar sig i fysiska (till exempel tolerans/abstinens) och/eller psykologiska (till exempel ångest, depression) symptom”[min översättning].

En studie av Wiklund, Jonsson, Coe & Wiklund (2017) undersökte hur unga personer uppfattade och förhöll sig till vad som i studien beskrevs som samtidens ”fitness hype”, det vill säga ett ökat intresse bland ungdomar för fysisk aktivitet, diet och hälsa. Studien bestod av intervjuer med tio svenska gymnasieelever i åldrarna 16-18 år. Studien fann bland annat att ungdomarna ansåg att fitness-hypen var orimlig och ohälsosam avseende kropps- och träningsideal. Vilka nya hälsorelaterade beteenden och attityder avseende träning som unga män anser vara en del av en hälsoinriktad livsstil finns det idag dock inte mycket kunskap om.

Kost. Också vad vi äter kan påverka vår hälsa, och kan till exempel ha betydelse för risken att utveckla benskörhet, högt blodtryck och diabetes typ 2 (Nordiska näringsrekommendationer, 2012). Livsmedelsverket och de nordiska näringsrekommendationerna (2012) rekommenderar ett ökat intag av grönsaker, frukt och fisk och ett begränsat intag av rött kött, tillsatt socker och alkohol. Förutom livsmedelsverket finns ett stort antal andra röster som förespråkar andra sätt att äta på för att uppnå och behålla en god hälsa. Ett exempel på detta är Nertby Aurell och Clase (2017) som med sitt *Food Pharmacy* propagerar för en kost inriktad på en förbättrad tarmflora. De förespråkar en kost som bland annat är rik på grönsaker, fattig på socker och tillagad på låg temperatur. Ett annat exempel är Eenfeldt (2014), känd som *Kostdoktorn*, som förespråkar LCHF-kost (Low Carb High Fat) med ett högt fetthinnehåll och en låg mängd kolhydrater. För personer som vill gå ner i vikt finns dessutom olika viktminskningsprodukter såsom pulverdieter där alla eller vissa av dagens måltider ersätts med ett pulver (Livsmedelsverket). På senare tid tycks det också ha blivit vanligare att utesluta olika livsmedel ur kosten, såsom gluten, trots frånvaro av allergi eller överkänslighet (se till exempel Marcason, 2011).

Män går mer sällan än kvinnor på diet (Fawkner, 2012) och då de gör det tycks de äta vad som kan anses vara en hälsosam kost och exempelvis öka sin konsumtion av frukt och grönt, alternativt äta för att öka sin muskelmassa genom att till exempel äta en proteinrik kost (Fawkner, 2012). I en artikel av Mróz, Chapman, Oliffe & Botorff (2011) beskriver och sammanfattar författarna att tidigare studier tyder på att vad som anses vara maskulina matideal delvis influerar mäns matvanor. Liksom för träning finns det idag inte mycket kunskap om vilka nya hälsorelaterade beteenden och attityder avseende kost som unga män anser vara en del av en hälsoinriktad livsstil.

Sammanfattningsvis finns det idag inte mycket forskning om hur unga män ser på samband mellan utseendeideal och hälsa, eller om vilka nya hälsorelaterade beteenden och attityder avseende träning och kost som unga män anser vara en del av en hälsoinriktad livsstil.

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka unga vuxna mäns upplevelser av vår tids hälsorelaterade attityder, beteenden och ideal. Mer specifikt utgår studien ifrån följande frågeställningar:

- Hur upplever unga vuxna män att utseendeideal och hälsa hänger ihop?
- Vilka hälsorelaterade attityder och beteenden anser unga vuxna män vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil?

Metod

Deltagare

I studien deltog 9 deltagare. Deltagarna var män mellan 20 och 32 år ($M = 26.7$, $SD = 4.2$) och studerade på universitetsutbildningar. Inklusionskriterierna för att delta i studien var att definiera sig som man, vara mellan 20 och 35 år, vara student på universitet samt kunna tala och förstå svenska. För att säkerställa att individerna uppfyllde inklusionskriterierna rekryterades deltagarna från Göteborgs universitet och Chalmers tekniska högskola och de fick dessutom fylla i en anmälningsblankett där de ombads att uppge ålder och kön. Som ersättning för deltagande erbjöds en biobiljett som bekostades av forskningsprojektet Mobbning och Skola (MoS). Deltagarna rekryterades initialt från psykologiska institutionen där sju kursgrupper besöktes, vilket resulterade i att nio män anmälde intresse för studien. Då detta inte gav tillräckligt många deltagare sattes anslag upp på psykologiska institutionen, samhällsvetenskapliga biblioteket, handelshögskolan, campus Haga, institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, institutionen för globala studier samt institutionen för journalistisk, medier och kommunikation. Dessa anslag resulterade i endast en intresseanmälan. Då inte heller detta resulterade i ett tillräckligt deltagarantal besöktes även tre kursgrupper på Chalmers tekniska högskola, vilket gav åtta intresseanmälningar. Ett inlägg gjordes också på en kursgrupp, studerande vid psykologiska institutionens, klassida på Facebook, vilket inte gav några intresseanmälningar. Dessutom rekryterades slutligen fyra individer via en doktorand på psykologiska institutionen.

Genom rekryteringsprocesserna anmälde sammanlagt 22 män intresse för deltagande i studien. Dessa personer kontaktades via mail där de erbjöds tider för fokusgruppsintervjuer. De ombads att uppge alla av de föreslagna tiderna som de kunde närvara, för att därefter meddelas om slutgiltig tid för deltagande. Påminnelsemail skickades efter behov. Fokusgrupper utformades så att så många grupper, med jämnt deltagarantal, som möjligt skulle kunna genomföras. Tio personer av de 22 som anmält intresse för deltagande kunde ej närvara vid de tider som erbjöds alternativt svarade ej på de mail som skickades ut. Tolv män uppgav att de skulle närvara och det slutgiltiga deltagarantalet, efter bortfall, blev nio män. Bortfallet här bestod i att personer antingen inte kom till fokusgruppstillfället eller lämnade återbud. I tabell 1 beskrivs de slutgiltiga fokusgruppernas karaktäristika. Vid upprepade tillfällen, genom hela rekryteringsprocessen, informerades samtliga om att deras deltagande var frivilligt, att de hade rätt att när som helst avbryta sitt deltagande och att deras uppgifter skulle hanteras konfidentiellt.

Tabell 1

Karaktäristika för fokusgrupperna

Karaktäristika	Fokusgrupp 1	Fokusgrupp 2	Fokusgrupp 3
Antal deltagare	3	2	4
Medelålder	27.3	23.0	28.0
Standardavvikelse	3.3	2.0	4.6

Instrument

För fokusgruppsintervjuerna användes en semistrukturerad intervjuguide (se bilaga 1). Första delen av intervjuguiden användes främst för att besvara frågeställningen om upplevelser av hur hälsa och utseendeideal hänger ihop. Denna första del av intervjuguiden inleddes med en öppen fråga om hälsa och utseendeideal för att sedan innehålla mer specifika frågor. Andra delen av intervjuguiden användes främst för att besvara frågeställningen om vilka hälsorelaterade attityder och beteenden som anses vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil. I andra delen av intervjuguiden beskrivs även vilka frågor som ställdes om det stimulusmaterial som användes (se nedan under tillvägagångssätt). Intervjuguiden baserades förutom på frågeställningarna också på tidigare forskning.

Tillvägagångssätt

Fokusgruppsintervjuerna hölls i ett grupprum på psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet och var cirka 45 minuter långa. Fokusgruppsintervjuerna spelades in efter att muntligt samtycke inhämtats från deltagarna. Vid fokusgruppsintervjuerna var en fokusgruppsledare, undertecknad, och en medhjälpare, en kurskamrat, närvarande. Att fokusgruppsintervjuerna var semistrukturerade innebar att inte alla frågor från intervjuguidens första del behövde ställas i alla grupper och att olika följdfrågor kunde ställas utifrån deltagarnas svar. Då deltagarna inte alltid förstod frågorna i intervjuguiden fick dessa ibland förklaras och utvecklas.

Fokusgrupperna inleddes med att deltagarna informerades om att deltagandet var frivilligt, att de hade rätt att avbryta sitt deltagande och att de skulle vara anonyma i uppsatsen. Vid första delen av fokusgruppsintervjuerna användes första delen av intervjuguiden (se bilaga 1). Frågor ställdes följaktligen om upplevelser av hur utseendeideal och hälsa hänger ihop. Den andra delen av fokusgruppsintervjuerna inleddes med att ett stimulusmaterial bestående av sju kort med bilder från Instagramkontot *menshealthmag*, utvalda av författaren, presenterades för deltagarna. Instagramkontot *menshealthmag* är ett konto som drivs av tidskriften Men's Health och

har 976 000 följare (2017-11-27). Kontot publicerar till exempel bilder som berör träning och mat. Instagrambilderna som valdes ut var tänkta att representera hälsorelaterade beteenden och attityder som är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil och användes för att stimulera diskussion bland deltagarna genom att frågor om dessa ställdes. Därefter fick deltagarna blanka kort och ombads att tillsammans i fokusgruppen producera egna exempel på attityder och beteenden som är en del av en hälsoinriktad livsstil. De uppmanades att enbart skriva ett beteende eller en attityd per kort. Deltagarna skulle sedan gemensamt i fokusgruppen rangordna samtliga kort, både simulismaterialet och deltagarnas egna kort, utifrån hur vanliga de ansåg att de var. Deltagarna uppmanades att placera två kort på samma nivå i rangordningen om attityderna eller beteendena på korten betydde samma sak. Slutligen ställdes frågor om rangordningen (se bilaga 1). Fokusgruppen avslutades med att deltagarna fick skriva upp sig på en lista om de önskade att ta del av den slutgiltiga uppsatsen och om de önskade erhålla en biobiljett som ersättning för sitt deltagande.

Databearbetning

Det material som fokusgruppsintervjuerna genererade bearbetades med hjälp av två separata tematiska analyser, det vill säga en tematisk analys för den första frågeställningen och en för den andra. Att två tematiska analyser genomfördes berodde på att studien skulle undersöka två delar av samma fenomen. De två tematiska analyserna gjordes med utgångspunkt i Braun och Clarkes (2006) riktlinjer för tematisk analys. Författarna beskriver tematisk analys som en ”metod för att identifiera, analysera och rapportera mönster (teman) inom data” [min översättning] (s. 79). Riktlinjerna för metoden är att stegvis bearbeta ett material enligt följande: bekanta sig med datan, utveckla initiala koder, leta efter teman, bearbeta temana, definiera och namnge teman och slutligen skriva en rapport.

Databearbetningen inleddes med att transkribera fokusgruppsintervjuerna i sin helhet. För att besvara den första frågeställningen om upplevelser av hur hälsa och utseendeideal hänger ihop kodades allt material. Först kodades hela den första fokusgruppsintervjun och teman började ta form. Då teman från den förstafokusgruppsintervjun uppenbart kunde användas även för de andra två fokusgruppsintervjuerna användes dessa som utgångspunkt för att koda resterande fokusgruppsintervjuer, men nya teman konstruerades också. Illustrerande citat för varje tema valdes ut. Därefter undersöktes vilka teman som förekommit i vilka fokusgrupper för att en frekvenstabell skulle kunna utformas över hur många fokusgrupper som diskuterat respektive tema. Detta gjordes genom att tema för tema gå igenom respektive fokusgrupps kodade transskript och kontrollera i vilka grupper temana förekom. För att besvara den andra frågeställningen, om vilka hälsorelaterade attityder och beteenden som anses vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil, bildades teman på samma sätt som för den första frågeställningen. Fokusgruppsintervjuerna i sin helhet användes som underlag även för att besvara denna frågeställning. En frekvenstabell upprättades även för denna frågeställning över hur många fokusgrupper som diskuterat respektive tema. Detta gjordes på samma sätt som frekvenstabellen för den första frågeställningen.

Resultat

Nedan kommer resultatet, utifrån analys av diskussionerna i fokusgrupperna, att presenteras. Detta avsnitt kommer att inledas med en tematisk analys av hur unga vuxna män upplever att utseendeideal och hälsa hänger ihop. Antalet fokusgrupper varje tema förekom i redovisas i en tabell. Därefter följer en presentation av vilka hälsorelaterade attityder och beteenden som unga vuxna män anser vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil. Antalet fokusgrupper varje tema förekom i redovisas också för denna frågeställning i en tabell.

Hur upplever unga vuxna män utseendeideal och hälsa hänger ihop?

I fokusgrupperna diskuterade deltagarna upplevelser av hur utseendeideal och hälsa hänger ihop. Utifrån deras diskussioner framkom följande teman som beskrivs nedan: *Utseendeideal som motivation för träning*, *Utseendeideal kan bidra till bättre hälsa*, *Utseendeidealet är inte hälsosamt*, *Utseendeideal och hälsa förväxlas* och *Utseendeideal och hälsa – konstant och föränderligt*.

Tema 1. Utseendeideal som motivation för hälsobeteende Ett tema som framkom var att utseendeideal kan fungera som motivation för hälsobeteende, främst för träning. Det framkom till exempel att det finns specifika träningsövningar som inte har funktionell utan snarare estetisk funktion och således utförs för att uppnå utseendeideal snarare än hälsa. I linje med detta framkom också att även om en person tränar för att se bra ut så kan träningen inför andra och inför en själv ändå motiveras med hälsa. Det framkom dock även föreställningar om möjligheten att ha *både* hälsa och utseendeideal som motivation till träning.

Följande citat kan användas för att sammanfatta temat:

”Det är lätt att jag tänker att jag inte ska vara påverkad av ideal, att jag inte ska träna för att vara snygg utan för att må bra. Men när det kommer till kritan så är det lätt att jag hamnar i det ändå.”

Tema 2. Utseendeideal kan bidra till bättre hälsa. Ett andra tema som framkom var att utseendeideal på olika sätt kan bidra till positiva hälsoeffekter, till exempel genom att fungera som motivation för hälsosamma beteenden. Det diskuterades att det i sociala medier figurerar bilder på hälsosamma, snygga och vältränade kroppar och att det är så som människor ska vilja se ut. Det lyftes även åsikter om att det kanske behövs mer träningsmotivation idag när människor är mer stillasittande:

”Beroende på hur idealet är, ett ideal kan också leda en åt något välmående. Om en vältränad kropp är det som är idealet, och om jag då tränar, kan det hjälpa mig att må bättre. Alltså på något sätt kan ju ett ideal pusha mig till en bättre livsstil eller vad man vill kalla det. Så på så sätt kan man också bli påverkad av idealet”.

En deltagare tog upp kroppspositivism, som han beskrev som att alla kroppar ska få synas och att människor ska få vara de som de är. Angående detta funderade han på hur

hälsosamt det var att vara nöjd med sin kropp vid till exempel kraftig övervikt då det tillståndet enligt honom kan leda till hälsorisker såsom hjärt-och kärlsjukdomar:

”Och det [kroppspositivism] tycker jag är bra ur ett psykologiskt perspektiv men kanske ur ett fysiologiskt och ur ett hälsoperspektiv, så känns det osunt att bara proklamera att man ska få vara nöjd som man är”.

En annan deltagare menade dock att kroppspositivism inte behöver betyda en fullkomlig nöjdhet med sin kropp, men att trots det inte ha skuld över den.

Utseendeideals positiva hälsoeffekter diskuterades inte enbart ur ett fysiskt perspektiv, utan också ur ett psykiskt sådant. Det lyftes att psykisk hälsa kan påverkas av hur väl människor lever upp till utseendeideal, med positiva effekter för de personer som lever upp till dem. Funderingar kring att utseendeideal för vissa kan innebära en utmaning som kan bidra till psykiskt välmående framkom också.

Ett lite annat perspektiv på detta som framkom var att det är möjligt att prata om hälsa i termer av lycka. Att se hälsosam ut blir då ett kvitto utåt och för sig själv när man tittar i spegeln på att man uppnått lycka:

”Svarva din kropp på ett visst sätt, eller äta en viss typ av mat, leva en viss typ av liv och [utseende]idealet då, det blir på något sätt ett kvitto utåt kanske på att man uppnått det”.

Tema 3: Utseendeidealet är inte hälsosamt. Ett tredje tema som framkom var att rådande utseendeideal *inte* är hälsosamt. Det framkom till exempel föreställningar om att en person som lever upp till utseendeidealet med stora muskler inte är mer hälsosam än en person som har en normal, funktionell icke-gymtränande kropp. En deltagare berättade att han inte trodde att det skulle vara bra för hans personliga hälsa att sträva efter att vara så muskulös och träna så mycket som de män som syntes på stimulibilderna som visades upp i fokusgrupperna. En åsikt som framkom på samma tema var att många utseendeideal inte är direkt hälsosamma, och att det muskulösa idealet till exempel inte är så hälsosamt för hjärtat. Att använda olika preparat med syfte att uppnå utseendeideal beskrevs också som en möjlig negativ hälsoeffekt. En fundering som framkom i fokusgrupperna var om en hälsosam kropp kanske kan se ut på ett annat sätt än idealet:

”Jag tycker att det förpackas lite, för ofta är det mycket muskler för att man ska se bra ut, och jag är inte säker på att det är hälsosamt eller att det är det mest hälsosamma i alla fall att gymma och få muskler och att kroppen ser på ett visst sätt. Det kanske är mer hälsosamt att inte se så vältränad ut och kanske springa, gå eller någonting och ägna sig åt friluftsliv”.

Det diskuterades även möjliga negativa konsekvenser av att använda utseendeideal som motivation för hälsobeteende. Funderingar lyftes angående huruvida det är hälsosammare att ha hälsa snarare än utseende som motivation vid till exempel en viktnedgång. Det resonerades kring att om drivkraften är att bli snygg kan det finnas tvång i det, att göra förändringen för att leva upp till andras krav.

Det diskuterades också att om den psykiska hälsan kan påverkas positivt av att leva upp till utseendeideal (se tema 2) kan det även kan fungera på motsatt sätt: att den psykiska hälsan kan påverkas negativt av att inte leva upp till utseendeideal. I linje med detta framkom också idéer om att beteenden för att uppnå utseendeideal eller hälsa kan

överdrivas och leda till försämrad hälsa – att utseendeideal kan komma i vägen för välmående och leda till psykisk ohälsa. Ett exempel på detta var ortorexi, som beskrevs som en ätstörning men med ett fokus på hälsa såsom träning och nyttig kost istället för låg vikt. Ett annat exempel på detta var att nå så låga nivåer av kroppsfett att det kan få negativa konsekvenser vid sjukdom:

”Det är ju inte hälsosamt att ta ner sig till inget kroppsfett som vissa har till exempel, det är inte bra om man skulle bli sjuk. Men det förpackas ju som det där, träna och må bra. Bort med fettet”.

Tema 4: Utseendeideal och hälsa förväxlas. Ett tema som framkom var att det kan ske en sammanblandning av utseendeideal och hälsa, att de kan ses som samma sak. En person som är smal antas vara hälsosam och tvärtom:

”Jag tänker ofta de blandas ihop, att de kan ses som en och samma sak. Man kan ju säga att någon ser ohälsosam ut och någon ser hälsosam ut, när man egentligen menar är att den är inte smal, eller har inte den kroppen som är önskvärd. Men man pratar om det i termer av hälsa.”

Tema 5: Utseendeideal och hälsa – konstant och föränderligt. Det framkom att hälsa kan ses som något konstruerat och att synen på hälsa har sett olika ut under historien. Det diskuterades också att vad som är hälsa kan förändras genom livsloppet. Under ungdomstiden innebär hälsa att se bra ut, när man blir äldre blir hälsa istället mer välmående, att ”ha hälsan i behåll”. Trots att mycket av det som diskuterades rörde idéer om att synen på hälsa är föränderlig framkom också föreställningar om att hälsa är, eller borde vara, någonting konstant: att må bra i sinne och kropp och ha balans och självkontroll.

Utseendeidealet beskrevs som varierande och som en kulturell företeelse. Dessutom nämndes att utseendeideal kan variera mellan olika subgrupper, och att det existerar olika utseendeideal samtidigt. På grund av detta kan utseendeidealet variera mellan att vara hälsosamt och ohälsosamt:

”Det känns som det här spektrumet för hälsa är kanske snävare och mer oföränderligt medan spektrumet för kroppsideal kan variera mer och därför kan, ja men liksom hälsa ligga inom det här spektrumet för kroppsideal, men sen finns det ju en del av idealen som är utanför spektrumet för hälsa”.

Hur många fokusgrupper förekom varje tema i? I tabell 2 visas en tabell över hur många fokusgrupper varje tema förekom i. *Tema 2- Utseendeideal kan bidra till bättre hälsa* och *Tema 3-Utseendeidealet är inte hälsosamt* förekom i alla tre fokusgrupper, och *Tema 4-Utseendeideal och hälsa förväxlas* var det enda tema som enbart förekom i en fokusgrupp.

Tabell 2

Tabell över hur många fokusgrupper som diskuterade varje tema, avseende hur unga män upplever att utseendeideal och hälsa hänger ihop. Ett "x" innebär att temat diskuterades i gruppen.

Tema	Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3
Tema 1- Utseendeideal som motivation för hälsobeteenden	x	x	
Tema 2- Utseendeideal kan bidra till bättre hälsa	x	x	x
Tema 3- Utseendeidealet är inte hälsosamt	x	x	x
Tema 4- Utseendeideal och hälsa förväxlas			x
Tema 5 – Utseendeideal och hälsa – konstant och föränderligt	x		x

Vilka hälsorelaterade attityder och beteenden anser unga män vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil?

Deltagarna i fokusgrupperna fick, som beskrivits i metoden, efter presentation av stimulusmaterial själva skriva ner på tomma kort sådana beteenden och attityder som de ansåg var en del av en hälsosam livsstil. Dessa beteenden och attityder redovisas i bilaga 2. I fokusgrupperna gjordes också en rangordning av teman och attityder, både av de som de själva producerat och av de bilder som de fått presenterade. Syftet med denna rangordning var att stimulera samtalet mellan deltagarna i fokusgrupperna om beteenden och attityder och själva rangordningen kommer därför inte att diskuteras närmre. Resultatet av rangordningen presenteras i bilaga 3.

För att besvara frågeställningen *vilka beteenden och attityder anser unga män vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil* gjordes en tematisk analys av det material som framkommit i fokusgruppsdiskussionerna. I analysen ingick de beteenden och attityder som deltagarna producerat samt det fullständiga materialet från diskussionerna i fokusgrupperna. Det framkom tre teman som berörde beteenden: *Att träna*, *Att äta medvetet* och *Att använda sociala medier* samt fem teman som berörde

attityder: *Ha självdisciplin, Tänk positivt, Var maskulin, Övervikt är negativt och Träning och kost är det viktigaste för hälsan*. Samtliga åtta teman beskrivs nedan.

Beteende 1. Att träna. Träning beskrevs som en del av en hälsosam livsstil. En deltagare sade till exempel: ”Det man ser i samhället, ett beteende är att de som är hälsomedvetna, som tränar mycket och är vältränade...”. Det togs också upp att det finns en positiv attityd till träning. Det beskrevs också att träning för vissa personer kan bli en livsstil. Också vikten av att inte bara träna utan också *se vältränad ut* diskuterades.

Att gå på gym togs upp som ett sätt att träna på. Att istället träna i naturen och till exempel klättra beskrevs som en mer modern träningsform. Till detta nyare sätt att träna knöts också andra fenomen såsom andlighet och mindfulness. Yogakulturen beskrevs som ett sätt att få tänka och få insikter om sitt liv, istället för att bilda sig (se även attityd 5, Träning och kost är det viktigaste för hälsan). Olika former av lopp beskrevs som allt vanligare och även vardagsmotion lyftes fram.

Beteende 2. Att äta medvetet. Detta tema rör attityder och beteenden kopplade till kost som del av en hälsosam livsstil. En del specifika livsmedel och maträtter beskrevs som förekommande i en sådan livsstil, och även specifika kosthållningar och dieter liksom olika kosttillskott och preparat togs upp. Att planera sin kost noggrant beskrevs också som ett beteende som kunde vara en del av en hälsosam livsstil.

En deltagare berättade att när han tänker på manlig hälsa tänker han inte på att svälta sig utan snarare på att äta mycket och funktionellt för att kunna bygga muskler. I en fokusgrupp diskuterades dock att vissa utseendeideal för män kan leda till negativa hälsobeteenden såsom att svälta sig eller använda anabola steroider.

Temat kan beskrivas med följande citat:

”Alltså det är en som jag känner som jag följer på Instagram och han lägger ju ut bilder på matlådor han har gjort iordning. Och då är det kyckling, ris och någon grönsak, kanske kokta ärtor, i 10 matlådor och sedan är det typ 20 kokta ägg”.

Beteende 3. Att använda sociala medier. Sociala medier beskrevs som en arena både för att lägga ut bilder på en vältränad kropp och för att ta del av bilder med syfte att motivera till en hälsosam livsstil. Detta kan beskrivas med följande citat:

”Alltså en hälsosam kropp till exempel känns ganska välcirkulerande på sociala medier, som till exempel Instagram, fitnessbloggar som du sade eller fitnesssidor som man följer för motivation. De lägger ju upp bilder på såhär snygga, vältränade kroppar”.

Det beskrevs också att människor kan lägga upp bilder på sig själva efter att de genomfört lopp och att vältränade män kan lägga upp lättklädda bilder på sig själva även i situationer då detta inte behövs:

”Det känns som det är ganska vanligt för killar som ändå är ganska självsäkra på sin kropp att lägga upp halvnakna bilder utan att specifikt säga titta på mina abs, mina bröstmuskler. Att killar som i vissa fall känner sig bekväma med att visa upp sig tenderar att visa upp sig även situationer när de inte behöver visa upp sig”.

Det beskrevs också det att det är möjligt att visa upp sig inte bara genom sociala medier utan också genom till exempel sina kläder. Det framkom också att hälsa inte bara är ett tema i sociala medier utan också på teve – i såväl debattprogram som i dokusåpor.

Attityd 1. Ha självdisciplin. En attityd som lyfts fram är självdisciplin, att till exempel gå upp tidigt på morgonen för att springa eller att disciplinera sig för att gå ner i vikt:

”Men jag tänker spontant på Paolo Roberto, han är uppe i svinottan fem på morgonen och springer och har sig. Jag tänker det är väl attityden...”

”Gör som Paolo Roberto”.

”Ja, men liksom vad är det, det är någon slags självdisciplin”.

Kopplat till detta är attityder om att människor kan göra vad de vill av sig själva, att människor är sin egen lyckas smed och att människor hela tiden ska förändra och förbättra sig själva. Kanske kan också den attityd som lyfts fram angående att ”vi är vårt varumärke” kopplas hit:

”[Vårt varumärke är] allt som vi är utåt – hur vi ser ut, vad vi har på oss, vad vi äter, vad vi tränar, vad vi lägger upp för bilder på sociala medier, vilka vi umgås med, vad vi har för åsikter, vad man har för karriär, läser för utbildning och vilken vikt man lägger vid det /.../ Själva poängen med att vara ett varumärke för att få ett bra jobb, att det ska vara positivt i förhållande till andra människor, både som man känner och inte känner”.

Attityd 2. Tänk positivt. En attityd som lyfts fram är positivt tänkande, att inte klaga. Detta beskrivs som något som dels ska bli ett resultat av träning, men också som något som krävs för att kunna träna:

”Inte klaga och bla bla bla. Men ibland blir det lite som att den attityden ligger i det här hälsonarrativet, att du kommer få det här om du tränar. Också. Att det liksom går åt båda hållen lite. Men du behöver också det här från början för att kunna orka träna. Men ja. Inte tänka negativt”.

”Att misslyckas är inget alternativ” och ”alla kan lyckas” är kanske attityder som kan kopplas till attityden om positivt tänkande. Detta kan kanske också i sin tur knytas till den iakttagelse som gjorts av en deltagare att bilder i sociala medier inte visar process utan bara färdigt resultat, alternativt före-efter bilder.

Attityd 3. Var maskulin. Det diskuterades att olika beteenden och attribut, såsom muskler eller köttätande, kan anses representera maskulinitet. Detta problematiserades av en deltagare:

”För att när jag ser de här två bilderna på män som utför något hårt arbete och har stora muskler, jag tänker faktiskt inte på hälsa. Jag tycker det finns något, det speglar något såhär machoideal som jag tycker är lite svårt. Jag är rädd att folk, många andra män tilltalas av det och att de blir imponerade av detta. Och för mig är inte det hälsa”.

Attityd 4. Övervikt är negativ Det framkommer att det i samhället finns en negativ attityd till övervikt, såsom att överviktiga kroppar inte ses som estetiskt tilltalande men däremot som ohälsosamma. I linje med detta beskrivs det som något positivt att gå ner i vikt och inte längre vara överviktig:

”Nej och det här att ta tag, alltså att vara överviktig och faktiskt kunna, det tycker jag är positivt faktiskt, att ta tag i sin träning och ta tag i sin kropp. Och man vet de hälsomässiga konsekvenserna av övervikt... det tycker jag är positivt faktiskt”

Attityd 5. Träning och kost är det viktigaste för hälsan. Det diskuterades huruvida det skulle kunna vara så att det i dagens samhälle ibland läggs ett alltför stort fokus på kost och träning och att andra viktiga komponenter i ett hälsosamt liv glöms bort. Exempel på sådana komponenter skulle kunna vara relationer, bildning, en meningsfull vardag och att trivas på sitt jobb. Det funderades kring huruvida yogakulturen erbjuder tänkande och insikter om sitt liv för att fylla ett tomrum av bildning.

Hur många fokusgrupper förekom varje tema i? Tabell 4 visar en tabell över hur många fokusgrupper varje tema förekom i. Av tabellen framkommer att fem av de åtta teman som presenterats förekommer i samtliga tre fokusgrupper. Dessa teman är *Att träna*, *Att äta medvetet*, *Att använda sociala medier*, *Ha självdisciplin* och *Övervikt är negativt*. Ett tema förekommer enbart i en fokusgrupp, nämligen *Tänk positivt*.

Tabell 4

Frekvenstabell över hur många fokusgrupper som diskuterade varje tema, avseende vilka beteenden och attityder unga män anser vara en del av en hälsoinriktad livsstil. Ett "x" innebär att temat diskuterades i gruppen.

Beteende/attityd	Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3
Beteende 1 - Att träna	x	x	x
Beteende 2 – Att äta medvetet	x	x	x
Beteende 3 – Att använda sociala medier	x	x	x
Attityd 1 – Ha självdisciplin	x	x	x
Attityd 2 – Tänk positivt			x
Attityd 3 – Övervikt är negativt	x	x	x
Attityd 4 – Träning och kost är det viktigaste för hälsan	x		x
Attityd 5 – Var maskulin	x		x

Diskussion

Nedan följer en diskussion av de resultat som framkommit, följt av ett resonemang om studiens brister och förtjänster samt förslag angående framtida forskning.

Hur upplever unga vuxna män att utseendeideal och hälsa hänger ihop?

För den första frågeställningen, hur upplever unga vuxna män att utseendeideal och hälsa hänger ihop, framkom fem teman. Det första temat, *Utseendeideal som motivation för hälsobeteenden* innebar att utseendeideal kunde användas som

motivation för att ägna sig åt hälsobeteenden, främst träning, vilket också var ett av de beteenden som framkom att deltagarna ansåg var en del av samtidens hälsoorienterade livsstil. Att utseendeideal används som motivation för träning kan beskrivas som externa motiv för träning (Frisén et al, 2014), vilket visat sig ge lägre grad av psykiskt välmående och mindre benägenhet att ägna sig åt fysisk aktivitet jämfört med interna motiv för träning (Maltby & Day, 2001; Frisén et al, 2014). Möjligen kan temat *Utseendeideal som motivation för hälsobeteenden* ge en indikation på att det skulle vara intressant att vidare undersöka unga mäns motiv för träning och hur det påverkar dem.

Det andra temat, *Utseendeideal kan bidra till bättre hälsa*, handlade om att utseendeideal, genom att till exempel uppmuntra hälsosamma beteenden, kunde bidra till en bättre hälsa. En tanke som framkom under detta tema var att se hälsosam ut kan ses som ett kvitto på uppnådd lycka. Detta kan, liksom temat *Utseendeideal och hälsa förväxlas*, jämföras med att personer med attraktivt yttre även tillskrivs andra positiva egenskaper (Rennels, 2012). Tanken om att se hälsosam ut är ett kvitto på uppnådd lycka och temat *Utseendeideal och hälsa förväxlas* är också i linje med Kwan (2009) studie där deltagarna tolkade yttre skönhet som hälsa

Det tredje temat, *Utseendeidealet är inte hälsosamt*, tar upp hur utseendeidealet för män på olika sätt kan påverka såväl psykisk som fysisk hälsa negativt. En aspekt av detta som lyftes fram var att beteenden för att uppnå utseendeideal eller hälsa kan överdrivas, som vid till exempel ortorexi eller användande av narkotikaklassade preparat. Detta tema går i linje med tidigare forskningsresultat såsom Schwerin et al (1997) som visade att kroppsmissnöje predicerade användande av anabola steroider hos manliga kroppsbyggare och Czeglédi, Probst & Babusa (2015) som visade att muskelmissnöje hos män kan relateras till lägre självkänsla. Utseendeidealets negativa effekter skulle möjligtvis kunna relateras till en del av de attityder som framkom i den andra frågeställningen såsom självdisciplin, om den överdrivs, och en negativ attityd gentemot övervikt. Resultatet från denna studie indikerar att utseendeideals påverkan på unga män kan vara intressant att undersöka vidare också ur ett kliniskt perspektiv.

När det gäller hur många av fokusgrupperna som diskuterade ett visst tema förekom *Utseendeideal kan bidra till bättre hälsa* och *Utseendeidealet är inte hälsosamt* i alla tre fokusgrupper. *Utseendeideal och hälsa förväxlas* var det enda tema som enbart förekom i en fokusgrupp. Det är utmärkande att det i alla fokusgrupper togs upp såväl positiva som negativa effekter av det manliga utseendeidealet. Det väcker frågor om hur män förhåller sig till och hanterar dessa motsägelsefulla föreställningar om utseendeideal. Att temat *Utseendeideal och hälsa förväxlas* endast förekom i en fokusgrupp kan bero på att de tankar och idéer som uttrycks här inte är vanligt förekommande, men då deltagarantalet är så lågt går det inte att dra några säkra slutsatser om detta. Möjligen kan antalet fokusgrupper som temana fanns representerade i indikera vilka som vore viktiga att forska vidare kring.

Vilka hälsorelaterade attityder och beteenden anser unga vuxna män vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil?

Resultatet från de kort som deltagarna själva producerat med egna förslag på hälsoinriktade beteenden och attityder var varierat och svårtolkat (se bilaga 2). För att besvara den andra frågeställningen, vilka nya hälsorelaterade attityder och beteenden unga vuxna män anser vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil, var det därför

nödvändigt att göra en tematisk analys av hela fokusgruppsdiskussionerna. Efter tematisk analys framkom ett resultat som var mer sammanhållet men fortfarande omfångsrikt – totalt konstruerades åtta teman. Den stora variationen i materialet skulle kunna ha en enkel förklaring: att frågeställningen och därmed de frågor som ställdes enligt intervjuguiden uppmuntrade till produktion av flera exempel snarare än att fördjupa sig i ett mindre antal sådana. En annan tänkbar förklaring skulle kunna vara att frågor om hälsa och utseendeideal inte diskuteras i så hög grad bland män och att det därför inte finns självklart konsensus kring dessa ämnen.

Innan deltagarna själva ombads att producera egna förslag på beteenden och attityder som de ansåg vara en del av en hälsosam livsstil presenterades de för stimulusmaterial. Det finns en risk att stimulusmaterialet kan ha påverkat diskussionerna i fokusgrupperna genom att implicera vilka beteenden och attityder som eftersöktes, det vill säga beteenden och attityder relaterade till kost, träning, viktminskning och muskler. Deltagare som inte kände igen de bilder som presenterades kan ha blivit mindre villiga att delta i diskussionen. I framtida forskning skulle det kanske vara önskvärt att använda ett mer diversifierat stimulusmaterial.

Tre teman som berörde beteenden framkom. Det första och det andra beteendet, *Att träna* och *Att äta medvetet* är båda beteenden som kan bidra till faktisk god hälsa. Samtidigt förekommer det att människor har problematiska ätbeteenden och träningsvanor: i extremfallen ätstörningar och träningsberoende. Det hade varit intressant att närmare undersöka vilken typ av träning och kost som unga män förknippar med hälsa och huruvida detta korrelerar med faktisk hälsa.

För det första beteendet, *Att träna*, togs en del fenomen upp som kan antas vara mer moderna i den västerländska kulturen: att träna i naturen istället för på gym, att i högre utsträckning delta i olika lopp och att delta i yogakulturen. Som tidigare beskrivits kan träning kopplas till såväl positiva som negativa effekter beroende på till exempel om motivet till träning är externt eller internt (Frisén et al., 2014) eller om träningsdosen är alltför hög såsom vid träningsberoende (se till exempel Hausenblas & Downs, 2002). Här hade det kanske varit intressant att närmare undersöka nya träningsvanor och träningsformer och hur de påverkar utövaren. För det andra beteendet, *Att äta medvetet*, lyftes det också fram fenomen som tycks mer moderna: LCHF, vegetarisk kost och olika varianter av hälsokost och kostpreparat. Detta kan knytas till studiens inledning och beskrivningen av att det finns ett stort antal röster som förespråkar olika sätt att äta på såsom Eenfeldt (2014) och LCHF, Livsmedelsverket och de nordiska näringsrekommendationerna (2012) och Nertby Aurell och Clase (2017) och Food Pharmacy. Även här hade det varit intressant att närmare undersöka nya matvanor hos män och hur de påverkar utövaren. Det tredje beteendet, *Att använda sociala medier*, måste dock betraktas som ett nytt beteende. Det skulle vara intressant att i forskning närmare undersöka hur en sådan användning av sociala medier påverkar unga män.

Fem teman som berörde attityder framkom. Attityden *Ha självdisciplin* handlade om att disciplinera sig själv och till exempel gå upp tidigt på morgonen för att träna. Hit fördes också attityder om att människor kan göra vad de vill av sig själva, att människor ständigt ska förändra och förbättra sig själva och att människor är sina egna varumärken. Det vore intressant att närmare undersöka hur attityder som denna påverkar mäns psykiska och fysiska hälsa. Finns det samband med problematiska kost- och träningsbeteenden? Hur påverkar sådana attityder fördomar mot människor som inte lever upp till kroppsidealen?

Den tredje attityden, *Var maskulin*, handlade om att olika beteenden och attribut såsom muskler och köttätande kan kopplas till maskulinitet. Att muskler och maskulinitet är sammankopplade har stöd i forskningen (exempelvis Helgesson, 1994; Machofabriken 2011), liksom att mäns matvanor kan influeras av maskulina matideal (Mróz, Chapman, Oliffe & Bottorff, 2011). Resultatet från denna studie kan således, trots att de bör tolkas försiktigt, anses gå i linje med tidigare forskningsresultat. En fråga som väcks är hur kroppsidealen eventuellt förändras hos människor som befinner sig i sammanhang där den maskulina könsrollen ifrågasätts.

Den fjärde attityden, *Övervikt är negativt*, beskriver negativa uppfattningar i samhället om människor med övervikt, inte minst framkom att övervikt i samhället ses som ohälsosamt. Det är också möjligt att tänka sig att denna attityd hänger samman med föreställningar om att människor med övervikt inte utövar de hälsobeteenden eller har de attityder som framkommit i denna studie som delar av samtidens hälsoinriktade livsstil, till exempel att de inte tränar, gör medvetna kostval eller är disciplinerade. Detta är i linje med Grogan (2016) som menade att män och kvinnor med övervikt, som alltså inte passar in i rådande utseendeideal, riskerar att mötas av fördomar.

Den femte attityden, *Träning och kost är det viktigaste för hälsan*, berör att det i samhället kan finnas ett alltför stort fokus på träning och kost vilket leder till att andra komponenter i ett hälsosamt liv glöms bort. Detta kan kanske kopplas till den fitnesshype som beskrevs av Wiklund, Jonsson, Coe & Wiklund (2017) som ett ökat intresse bland dagens ungdomar för fysisk aktivitet, diet och hälsa. Det vore intressant att ta reda på mer om denna attityd. Är det så att träning och kost anses vara det viktigaste för hälsan? Hur kommer det sig i så fall? Hur har det sett ut historiskt? Finns det skillnader mellan grupper, till exempel äldre och yngre män?

När det gäller hur många av fokusgrupperna som diskuterade ett visst tema förekom *Att träna*, *Att äta medvetet*, *Att använda sociala medier*, *Ha självdisciplin* och *Övervikt är negativt* samtliga fokusgrupper, och *Tänk positivt* var det enda tema som enbart förekom i en fokusgrupp. Möjligen kan antalet fokusgrupper som temana fanns representerade i indikera vilka som vore mest intressanta att forska mer kring.

Brister och förtjänster med studien

Studiens största brist var det låga deltagarantalet i förhållande till fokusgruppsmetodiken, och resultaten måste därför tolkas med stor försiktighet. Trots att flera tillvägagångssätt prövades för att rekrytera deltagare blev det slutgiltiga antalet deltagare enbart nio personer fördelade på tre fokusgrupper. Det finns flera tänkbara förklaringar till det låga deltagarantalet. Kanske är det så att ämnet hälsa och utseendeideal ses som ointressant bland män eller som något som inte berör män utan snarare kvinnor. En annan möjlig orsak skulle kunna vara att ämnet var alltför känsligt för de tillfrågade att vilja diskutera i gruppformat. Det finns också andra mer konkreta förklaringar såsom att fokusgruppsintervjuerna ägde rum under en period då flera tentamensskrivningar ägde rum, vilket kan ha gjort att personer som var intresserade av att delta inte hade möjlighet till detta på grund av tidsbrist. Att deltagarantalet var så lågt väcker också frågor om vilka personerna var som trots allt valde att delta och hur det kan ha påverkat resultatet. Var personerna särskilt intresserade av och insatta i ämnet? Ägnade de sig i högre grad än andra åt hälsobeteenden såsom träning eller medvetna kostval?

På grund av fördelningen av vilka fokusgruppstillfällen deltagarna kunde närvara på blev också deltagarna ojämnt uppdelade med tre deltagare i en fokusgrupp, två deltagare i en och fyra deltagare i en. Då deltagarantalet blev så lågt är det möjligt att fundera kring huruvida detta negativt påverkade fokusgruppsmetodologin som eftersträvar en mångfald av åsikter och perspektiv. I studien framkom dock många olika infallsvinklar på samband mellan utseendeideal och hälsa och många förslag på hälsorelaterade attityder och beteenden.

En ytterligare brist med studien var att frågorna i intervjuguiden ibland kunde vara svåra för deltagarna att förstå och behövde därför ibland förklaras och utvecklas. Detta gällde framför allt under intervjuens andra del, då det inte eftersöktes beteenden och attityder som deltagarna tänkte handlade om faktisk hälsa, utan beteenden och attityder som de tänkte var ansedda i samhället som hälsosamma, oavsett om de verkligen var det eller inte. Trots att detta förtydligades under fokusgruppsintervjuerna kan de attityder och beteenden som framkom ibland ha handlat snarare om det förra än om det senare.

Den främsta förtjänsten med studien är att den, trots sina brister, bidrar till kunskap inom det relativt utforskade området män, utseendeideal och hälsa. Resultaten kan användas som vägledning för vilka områden som kan vara intressanta att forska vidare på, och studien ger inblick i vilka svårigheter som kan uppstå vid användandet av fokusgrupper för att undersöka frågor om utseendeideal och hälsa hos unga män.

Referenser

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Czeglédi, E., Probst, M., & Babusa, B. (2015). Body dissatisfaction, trait anxiety and self-esteem in young men. *Psihijatrija Danas*, 47(1), 29-41. Retrieved from <https://search-proquest-com.ezproxy.ub.gu.se/docview/1899912822?accountid=11162>
- Davis, C., Shapiro, C. M., Elliott, S. & Dionne, M. (1993). Personality and other correlates of dietary restraint: An age by sex comparison. *Personality and Individual Differences*. 14(2), 297-305. doi: [http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/0191-8869\(93\)90127-O](http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/0191-8869(93)90127-O)
- Eenfeldt, A. (2014). LCHF för nybörjare. Ät dig frisk med riktig mat. Hämtad från <https://www.dietdoctor.com/se/wp-content/2008/01/LCHF-f%C3%B6r-nyb%C3%B6rjare-2014.pdf>
- Fawkner, H. J. (2012). Body Image Development – Adult Men. I T. F Cash (Red.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Volume 1. (s. 194-200) London: Elsevier.
- Frisén, A., Holmqvist Gattario, K., & Lunde, C. (2014). *Projekt perfekt: om utseendekultur och kroppsuppfattning*. Stockholm: Natur och kultur.
- Grogan, S. (2016), *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children* (3:e upplagan). New York: Routledge.
- Hausenblas, H. A., & Downs, D. S. (2002). Exercise dependence: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 3(2), 89-123. doi:[http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/S1469-0292\(00\)00015-7](http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/S1469-0292(00)00015-7)
- Hausenblas, H. A., & Fallon, E. A. (2006). Exercise and body image: A meta-analysis. *Psychology & Health*, 21(1), 33-47. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/14768320500105270>
- Helgeon, V. S. (1994). Prototypes and dimensions of masculinity and femininity. *Sex Roles*. 31 (11-12), 653-682. doi: <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1007/BF01544286>
- Johnston, L., McLellan, T., & McKinlay, A. (2014). (Perceived) size really does matter: Male dissatisfaction with penis size. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(2), 225-228. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1037/a0033264>
- Kwan, S. (2009). Competing motivational discourses for weight loss: Means to ends and the nexus of beauty and health. *Qualitative Health Research*, 19(9), 1223-1233. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1177/1049732309343952>
- Livsmedelsverket. Dieter. Hämtad 2018-01-09 från <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/dieter-och-viktnedgang1>
- Maltby, J., & Day, L. (2001). The relationship between exercise motives and psychological well-being. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 135(6), 651-660. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/00223980109603726>
- Marcason, W. (2011). Is There Evidence to Support the Claim that a Gluten-Free Diet Should Be Used for Weight Loss?. *Journal of the american dietetic association*, 111(11), 1786. doi: 10.1016/j.jada.2011.09.030

- Markey, C. N. & Markey, P. M. (2009). Correlates of Young Women's Interest in Obtaining Cosmetic Surgery. *Sex roles*, 61 (3-4), 158-166. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1007/s11199-009-9625-5>
- Matchofabriken. *Om matchofabriken*. Hämtad 2018-01-18 från <http://www.machofabriken.se/Om-Machofabriken/>
- Matchofabriken. (2011). Rapport – Enkätundersökning om ungas attityder till manlighet och jämställdhet. Tillgänglig: http://www.machofabriken.se/Global/press/Rapport_ungas_attityder_till_manlighet_och_jamstalldhet.pdf
- Mróz, L. W., Chapman, G. E., Oliffe, J. L., & Bottorff, J. L. (2011). Gender relations, prostate cancer and diet: Re-inscribing hetero-normative food practices. *Social Science & Medicine*, 72(9), 1499-1506. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.socscimed.2011.03.012>
- Neighbors, L. A., & Sobal, J. (2007). Prevalence and magnitude of body weight and shape dissatisfaction among university students. *Eating Behaviors*, 8(4), 429-439. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.eatbeh.2007.03.003>
- Nertby Aurell, L. & Clase, M. (2017). Food Pharmacy Kokboken. *En antiinflammatorisk receptsamling framtagen i samarbete med tarmfloran. Stärker ditt immunförsvar. Förvaras inom räckhåll för barn*. Stockholm: Bonnier Fakta.
- Nordiska näringsrekommendationer – rekommendationer om näring och fysisk aktivitet. Bakgrund, principer och användning. (2012).
- Oliviardia, R., Pope Jr., H. G., Borowiecki III, J. J & Cohane, G. H. (2004). Biceps and Body Image: The Relationship Between Muscularity and Self-Esteem, Depression, and Eating Disorder Symptoms. *Psychology of Men & Masculinity*. 5(2), 112-120. doi: : 10.1037/1524-9220.5.2.112
- Prodis. *Översikt*. Hämtad 2018-01-18 från <http://www.prodis.se/om-prodis/%C3%B6versikt>
- Prodis. (2013). Kartläggning av användning av dopning, kosttillskott och narkotika bland gymtränande. Tillgänglig: http://www.prodis.se/sites/default/files/images/u63/Rapport%20PRODISjan2013_0.pdf
- Raevuori, A., Keski-Rahkonen, A., Bulik, C. M., Rose, R. J., Rissanen, A., & Kaprio, J. (2006). Muscle dissatisfaction in young adult men. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 2, 8. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1186/1745-0179-2-6>
- Rennels, J.L. 2012. Physical Attractiveness Stereotyping. I T. F Cash (Red.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Volume 2. (s. 636-643). London: Elsevier.
- Ricciardelli, R. (2011). Masculinity, consumerism, and appearance: A look at men's hair. *Canadian Review of Sociology*, 48(2), 181-201. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/j.1755-618X.2011.01261.x>
- Ricciardelli & Williams (2012). Beauty over the Centuries – Male. I T. F Cash (Red.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, Volume 1. (s. 50-57). London: Elsevier.
- Ridgeway, R. T., & Tylka, T. L. (2005). College men's perceptions of ideal body. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(3), 209-220. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1037/1524-9220.6.3.209>

- Schwerin, M. J., Corcoran, K. J., LaFleur, B. J., Fischer, L. & Patterson D. (1997). Psychological predictors of anabolic steroid use: An exploratory study. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 6(2), 57-68. Doi: http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1300/J029v06n02_05
- Socialstyrelsen. Termbanken, hälsa. Tillgänglig: <http://termbank.socialstyrelsen.se/showterm.php?ftid=64>
- Vartanian, L. R., Wharton, C. M., & Green, E. B. (2012). Appearance vs. health motives for exercise and for weight loss. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(3), 251-256. doi:<http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.psychsport.2011.12.005>
- Wiklund, E., Jonsson, E., Coe, A. B., & Wiklund, M. (2017). 'Strong is the new skinny': navigating fitness hype among teenagers in northern Sweden. *Sport, Education and Society*. Advance online publication. doi: 10.1080/13573322.2017.1402758

Bilaga 1

Intervjuguide

Inledning (5 MIN)

- Hälsa välkomna, presentera oss, etik, fråga om att spela in

Del 1

- I denna fokusgrupp kommer vi prata om hälsa och utseendeideal (CA 10 MIN)
 - o Vad tänker ni om det?
 - Hur tänker ni hälsa och utseendeideal hänger ihop, eller tänker ni att de inte hänger ihop?
 - Tycker ni att det finns en del attityder och beteenden i vårt samhälle som förpackas som hälsa men egentligen handlar om att uppnå utseendeideal.
 - Nästa steg – exempel.
 - o Kan ni se något negativt med att hälsa och utseendeideal hänger ihop?
 - o Kan ni se något positivt med att hälsa och utseendeideal hänger ihop?

Del 2

- Stimulusmaterial
 - o Bilderna från instagram (CA 5 MIN)
 - Känner ni igen det här?
 - Vad tänker ni när ni ser dessa exempel?
 - o Blanka kort (CA 10 MIN)
 - Finns det andra beteenden och attityder som är en del av en hälsoinriktad livsstil? Skriv ett exempel per kort.
 - o Rangordna hur vanliga ni tycker att dessa attityder och beteenden är från minst vanligt till vanligast – korten på bordet (CA 10 MIN)
 - Tänker ni att dessa beteenden och attityder som korten förmedlar är en del av en hälsoinriktad livsstil?
 - Är det några av dessa längst ner som inte passar in i en hälsoinriktad livsstil?

Avslut: (CA 5 MIN)

- Informera om biobiljetter
- Tacka för ert deltagande
- Lista om man vill bli kontaktad med en fråga om de vill ha uppsatsen.

Bilaga 2

Nedan presenteras de beteenden och attityder som av fokusgrupperna ansågs vara en del av en hälsosam livsstil. Beteendena och attityderna fick deltagarna producera gemensamt och skriva upp på tomma kort efter att de presenterats för stimulusmaterial.

Beteenden och attityder som av fokusgrupperna ansågs vara en del av en hälsosam livsstil

Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3
Visa upp sig	Veganism	Vegetarisk kost
Positiv attityd till träning	LCHF	Köttrik kost
Vardagsmotion	Sociala medier	Noggrann kostplanering, inrutade matvanor
Träningen blir en del av identiteten	Mer vältränade killar lägger upp mer bilder där de visar mer hud än vad de behöver	Göra som Paulo Roberto och The Rock: ha självdisciplin, gå upp tidigt och springa långt
Vi är vårt varumärke	Göteborgsvarvet	Positivt tänkande, allt ska vara positivt, inte klaga
Negativ inställning till övervikt	Toughest	Alla kan lyckas. Genetik tas inte med i bedömning
Övertro till träning och kost för sin hälsas skull	Reklam ”Join the movement”	Missar att visa processen. Failure is not an option-mentalitet
Inte prata om psykisk ohälsa	Mer införskaffande av skönhetsprodukter hos killar	Inget upphöjande av intellektuell verksamhet utan hälsa är det man stoppar i munnen eller gör med kroppen
Gemene man har en mer återhållsam position till utseende än media	Hårborttagning laser/vaxning	
Hälsotrenden ökar	Skylddockor i olika storlekar (speciellt tjejer) och klädkedja vid fars dag	
Motreaktion		

Bilaga 3

Nedan följer en presentation av fokusgruppernas rangordning av samtliga kort, alltså av stimulusmaterialet och deltagarnas egna kort med beteenden och attityder de ansåg vara en del av en hälsosam livsstil. Rangordningen gjordes utifrån hur vanliga fokusgrupperna ansåg att beteendena och attityderna som korten representerade var. I tabellen är stimulusmaterialet **fetmarkerat**. För att se bilderna som användes som stimulusmaterial, se bilaga 1.

Fokusgruppernas rangordning av samtliga kort, både stimulusmaterialet och deltagarnas egna kort med beteenden och attityder de ansåg vara en del av en hälsosam livsstil, från minst vanliga till mest vanliga

Grupp 1	Grupp 2	Grupp 3
Före-efter	”Skyltdockor i olika storlekar (speciellt tjejer) och reklam vid fars dag”	”Inget upphöjande av intellektuell verksamhet utan hälsa är det man stoppar i munnen eller gör med kroppen”
Grön smoothie	”Veganism”; Grön smoothie	Kött; Köttrik kost
Man med rep; Man gör armhävning; Man med sten; ”Visa upp sig”	”Mer införskaffande av skönhetsprodukter hos killar”	Man gör armhävning
”Motreaktion”	”Reklam ‘Join the movement’”; Man med rep; Man gör armhävning	”Noggrann kostplanering, inrutade matvanor”
Kött; Ägg och spenat	”LCHF”; Kött; Ägg och spenat	Före-efter; ”Positivt tänkande, allt ska vara positivt, inte klaga”
”Vardagsmotion”	”Toughest”, ”Göteborgsvarvet”	”Missar att visa processen. Failure is not an option-mentalitet”
”Övertro till träning och mat för sin hälsas skull”	Före-efter	Man med rep
”Hälsotrenden ökar”	”Hårborttagning rakning/vaxning”	”Alla kan lyckas. Genetik tas inte med i bedömning”; Man med sten
”Gemene man har en mer återhållsam position	”Mer vältränade killar lägger upp mer bilder där	”Vegetarisk kost”; Grön smoothie; Ägg och spenat

till utseende än media” de visar mer hud än vad de behöver”; ”Sociala medier”; **Man med sten**

”Positiv attityd till träning”

Göra som Paulo Roberto och The Rock: ha självdisciplin, gå upp tidigt och springa långt

”Träningen blir en del av identiteten”

”Vi är vårt varumärke”

”Inte prata om psykisk ohälsa”

”Negativ inställning till övervikt”
