

GÖTEBORGS UNIVERSITET
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

**”Fit is the new skinny”
Unga kvinnors upplevelser av hälsorelaterade utseendeideal,
attityder och beteenden**

Evelina Karlsson

Examensarbete 30 hp
Psykologprogrammet
PM 2519
Höstterminen 2017

Handledare: Ann Frisé

”Fit is the new skinny”

Unga kvinnors upplevelser av hälsorelaterade utseendeideal, attityder och beteenden

Evelina Karlsson

Sammanfattning. Studien undersökte hur unga kvinnor tänker att utseendeideal och hälsa hänger ihop, vilka nya hälsorelaterade attityder och beteenden unga kvinnor anser är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil samt vilka av dessa attityder och beteenden unga kvinnor upplever är vanligast i deras omgivning. Fyra fokusgrupper utfördes med sammanlagt 17 kvinnor i åldrarna 20-35 år. Genom tematiska analyser framkom fem teman avseende hur utseendeideal och hälsa hänger ihop, exempelvis *Hälsoprodukter marknadsförs genom utseendeideal*, och sex teman avseende hälsorelaterade attityder och beteenden, exempelvis *Anamma trendiga träningsformer och träningskläder*. Studien belyser unga kvinnors egna upplevelser av samtidens hälsoideal och bidrar med en ökad förståelse för hur de upplever att utseendeideal och hälsa hänger ihop samt konkreta exempel på samtida hälsorelaterade attityder och beteenden.

Det finns många perspektiv på utseendeideal och hälsa som debatteras i medierna. Bland annat anser forskaren Carl Cederström att vår tids människa är besatt av hälsa och lycka där ett hälsosamt liv anses vara moraliskt korrekt (Pärsson & Ennart, 2015, 15 mars). I samma anda konstaterar författaren Elina Sundström att nyttig mat och motion är hälsosamt, men ställer sig frågan i vilken utsträckning det är lagom hälsosamt och när det tenderar att gå för långt (Engelbrektson, 2015, 6 september). Hon anser att människans hälsa har blivit en religion där det viktigaste är att följa dieter och träningsrender. Johanna Arogén, chefredaktör för en internetsida om hälsa och kroppsideal, bidrar med ytterligare ett perspektiv på ämnet då hon menar att det är oroväckande att unga människor sammanblandar en hälsosam kropp med en nästintill onormal kropp (Karlsson, 2016, 7 oktober). Enligt Arogén innebär den senare tydligt markerade magrutor, mellanrum mellan låren, en putande och fast rumpa etcetera. Trots dessa debatter i media saknar området i hög utsträckning forskningsunderlag.

Syftet med den här studien är att undersöka unga kvinnors upplevelser av vår tids hälsorelaterade utseendeideal, attityder och beteenden. Mer specifikt kommer studien undersöka hur unga kvinnor tänker att utseendeideal och hälsa hänger ihop, vilka nya hälsorelaterade attityder och beteenden unga kvinnor anser är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil samt vilka av dessa attityder och beteenden unga kvinnor upplever är vanligast i deras omgivning. Med ”samtidens hälsoinriktade livsstil” menas inte vad som objektivt är hälsosamma attityder och beteenden utan de attityder och beteenden som kvinnorna ser i sin omgivning, alltså den hälsodiskurs de befinner sig i. Exempel på dessa attityder och beteenden är uteslutning av specifika livsmedel för att uppnå samhällets hälsoinriktade kroppsideal (McCartney, 2016) och träning trots sjukdom (Martin Ginis & Bassett, 2012). Studien kommer att göras utifrån ett kroppsuppfattnings- och utseendeidealsperspektiv då många av dessa attityder och beteenden framställs som hälsosamma men vars egentliga syfte är att uppnå samhällets

utseendeideal (McCartney, 2016; Martin Ginis & Bassett, 2012). Ofta ligger även en negativ kroppsuppfattning till grund för beteendena och attityderna (Tiggemann & Zaccardo, 2015; Walker & Murray, 2012). Den begränsade forskning som finns inom ämnet har utförts på ett mer övergripande plan, till exempel på träning och kost i allmänhet, men aldrig ur unga kvinnors perspektiv eller på nutidens hälsodiskurs. Följaktligen finns det nästan ingen forskning på varken vilka dessa faktiska nya hälsorelaterade attityder och beteenden är eller hur unga kvinnor tänker att utseendeideal och hälsa hänger ihop. Det finns ingen forskning alls på vilka beteenden och attityder som är vanligast i unga kvinnors omgivning. Detta innebär att nedanstående forskningssammanställning kommer att utgöras av förklaringar av relevanta begrepp, områden där beteendena och attityderna kan tänkas existera samt konsekvenser av en hälsoinriktad livsstil. Områdena är följande: kroppsuppfattning och utseendeideal, healthism, dieter, träning samt media.

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. Brist på tidigare forskning gör en grundläggande kartläggning nödvändig i resultatdelen.

Kroppsuppfattning och utseendeideal

Frisén, Holmqvist Gattario och Lunde (2014) beskriver kroppsuppfattning som ”människors upplevelser, känslor och beteende i förhållande till kroppen” (s. 17). Med andra ord är kroppsuppfattning människans sätt att göra en psykologisk värdering av sin utsida, sitt utseende, via sin insida. BMI är den faktor som har starkast samband med kroppsuppfattning för kvinnor (Frisén et al., 2014). Forskning har visat att ju lägre BMI en kvinna har desto mer tillfreds är hon med sin kropp. En kvinna som däremot inte är tillfreds med sin kropp ägnar sig främst åt tre olika beteenden: monitorering av kroppen, korrigering eller kamouflering av de delar som inte anses nå upp till rådande ideal samt undvikande av information som säger något om kroppens vikt, storlek och form (Walker & Murray, 2012). Dessa beteenden kan associeras med en negativ kroppsuppfattning.

Utseendeideal förmedlas bland annat av familj, vänner och media, där media är den faktor som påverkar människan mest (Frisén et al., 2014). Ett framträdande utseendeideal som förmedlas är normen om att vara smal och slank (Grogan, 2017). Grogan, Gill, Brownbridge, Kilgariff och Whalley (2013) fann ett ideal, som är i linje med smalhetsidealet, i sin studie där den kvinnliga idealkroppen framställdes som en timglasfigur. Den innebär att bröst och höfter ska ha samma omfång och vara större än midjan, vilken ska vara tydligt definierad. Ett annat ideal som förmedlas är att det är viktigt att se hälsosam ut (Rodgers, 2016), främst genom att ha en kvinnlig kropp som signalerar hälsa och fitness (Lee & Macdonald, 2010), men även genom att viktmässigt befinna sig inom vissa standardiserade mått (Rodgers, 2016). Fitnesskroppen ska vara smal med tonade muskler, men inte för muskulös eftersom det anses maskulint (Lee & Macdonald, 2010). Wiklund, Jonsson, Coe och Wiklund (2017) fann i sin studie att det fanns en upplevelse hos deltagarna som stämde överens med att det skett en förskjutning från ett smalhetsideal till idealet om att vara mer vältränad. Deltagarna använde ”strong is the new skinny” för att beskriva den pågående ”fitness-hypen”.

Frisén et al. (2014) menar att kvinnan får lära sig att kroppen kräver ett ständigt underhållsarbete för att nå upp till rådande ideal vilket resulterar i att kvinnokroppen porträtteras som ett objekt som finns till för andra. Till slut internaliseras denna syn hos kvinnan själv, vilket kallas för självobjektifiering (Calogero, 2012). Självobjektifiering innebär att kvinnan börjar monitorera sin kropp med ett utifrånperspektiv för att se om hennes utseende stämmer överens med rådande ideal. Det leder ofta till att kvinnan känner skam över sin kropp som ett resultat av att inte kunna uppnå idealen. Vid självobjektifiering finns det en tanke om att kroppen går att kontrollera, vilket innebär att kvinnan tror att om hon arbetar tillräckligt hårt kan idealen uppnås. Självobjektifiering kan relateras till ett sjukligt sätt att äta, ätstörningar (Calogero, 2012), negativ kroppsuppfattning, depression och sexuella problem (Wertheim & Paxton, 2012).

Sammanfattningsvis finns det forskning som beskriver de utseendeideal som unga kvinnor strävar efter samt potentiella konsekvenser av denna strävan. Dock saknas forskning avseende ideal förknippade med en hälsoinriktad livsstil.

Healthism

Hälsa och healthism är två olika saker. Enligt Folkhälsomyndigheten (2016) definieras det allmänna hälsotillståndet som fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Healthism däremot innebär en upptagenhet av att vara hälsosam (Crawford, 1980) och är en del av vår nutida kultur (McCartney, 2016). I samband med att ett nytt hälsomedvetande växte fram i slutet av sjuttioalet myntade Crawford (1980) begreppet healthism. Han definierade det som ”en upptagenhet av personlig hälsa som ett primärt /.../ fokus för att uppnå välmående; ett mål som primärt uppnås genom modifiering av ens livsstil /.../” [min översättning] (s. 368). Enligt dictionary.com (2017) definieras healthism på följande sätt: ”en livsstil som prioriterar hälsa och fitness över allt annat” [min översättning], vilket innebär en liknande, men mer nutidsanpassad, definition än den Crawford (1980) gjorde på åttiotalet. Begreppet, eller snarare ideologin, betonar individens ansvar för hälsa vilken kan uppnås genom fokusering på kroppsform och storlek samt undvikande av lata människors vanor (Crawford, 1980). Inom ideologin finns en tro på att individen kan kontrollera sin tillvaro genom olika handlingar som förbättrar hälsan. Individen kan därmed själv främja hälsa och förhindra sjukdom genom att äta, dricka och träna rätt. Den hälsosamma människan anses vara idealet, vilket resulterar i att många människor börjar se sig själva som otillräckliga i sin vardag när de inte kan leva upp till alla ideal. Det i sin tur skapar ångest över att inte passa in.

I en litteraturöversikt av Håman, Barker-Ruchti, Patriksson och Lindgren (2015) beskrivs healthism-ideologin som aktuell även i vår tids nya hälsomedvetande då de fann att det relativt nya begreppet ortorexi, ett beroende av hälsosam mat och oro kring den personliga hälsan (Varga, Dukay-Szabó, Túry & Van Furth, 2013), existerar inom healthism-ideologin. Författarna fann följande samband mellan ortorexi och healthism: strikt planering av mat, äta hälsosam mat och regelbunden träning. Dessa samband visar en strävan efter att ta hand om och skydda kroppen mot hälsohot, vilket är essentiellt inom båda begreppen. Till skillnad från healthism debatteras det om huruvida ortorexi ska anses vara en psykisk sjukdom eller inte. Varga et al. (2013) anser ortorexi vara en sjukdom oavsett om den hör hemma bland ångest- eller ätstörningsdiagnoserna. Vidare

menar forskarna att hälsoidealet som växt fram på senare år kan vara en potentiell bakomliggande orsak till patologisk upptagenheten av hälsosam mat.

En norsk studie av Rysst (2010) pekade också på healthismens nutida utbredning då resultatet visade att de norska deltagarna styrdes av healthism och uppvisade ett utbrett kroppsmissnöje. Kvinnorna i studien tränade för att uppnå utseendeideal, tränade de kroppsdelar de var missnöjda med och internaliserade medias ideal, vilket ledde till självmonitorering av kroppen. Dessa beteenden påverkade kroppsuppfattningen negativt vilket betraktades som ett allmänt hälsoproblem då kroppsmissnöjets utbredning generellt verkar öka i omfattning. I en artikel av McCartney (2016) beskrivs vår tids healthism mer konkret. Enligt McCartney innebär healthism bland annat att äta vetefri kost, ”clean eating” (vilket betyder att maten inte är processad), undvika raffinerat socker, konsumera acaibär, cashewnötssmör, kokosolja etcetera. Hon beskriver att denna kost till exempel utlovar mer energi och mer lyster i huden men att detta enligt henne är nonsens baserat på lösa vetenskapliga grunder. McCartney menar att människor som lever i enlighet med healthism egentligen strävar efter att uppnå en snygg kropp. Wiklund et al. (2017) fann i sin studie att det finns en upplevelse hos unga kvinnor att orealistisk kosthållning och träning har blivit en livsstil i dagens samhälle.

Healthy weight. Healthy weight är en ny diskurs i dagens samhälle som betonar vidmakthållandet av en vikt som dels anses vara socialt ansvarsfull, dels befinner sig inom vissa standardiserade mått (Rodgers, 2016). Genom beteendemässiga förändringar, främst avseende fysisk aktivitet och näring, anses en healthy weight möjlig att uppnå. Diskursen uppmuntrar inga ohälsosamma ideal (Rodgers, 2016) då det är hälsorelaterade institutioner som är upphovsmakare till diskursen (Greenhalgh, 2012). Även om den inte uppmuntrar orealistiska ideal beträffande vikt och storlek är idealen, enligt Rodgers (2016), ändå orealistiska för många av dem som befinner sig utanför de standardiserade viktmåtten. För dem kan healthy weight-diskursen leda till problem med kroppsuppfattning, ätstörning och överdriven träning när de misslyckas med att uppnå en healthy weight genom beteendeförändringar. Sammantaget signalerar även denna diskurs att en kropp antingen är acceptabel eller inte (Rodgers, 2016).

Avseende healthism finns det forskning som beskriver några hälsorelaterade beteenden som är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil, till exempel regelbunden träning samt att äta och dricka hälsosamt. Däremot saknas det forskning om mer specifika exempel på hur regelbunden träning ser ut, vad som är hälsosam mat och dryck samt unga kvinnors perspektiv på frågan. Forskningen beskriver att hälsa och utseendeideal hänger ihop genom att den hälsosamma människan anses vara utseendeidealet och att kvinnor tränar för att uppnå utseendeideal. Dock saknas det specifik forskning om vilka ramar en hälsosam kvinna ska förhålla sig till för att anses hälsosam, konkreta exempel på hur utseendeideal och hälsa hänger ihop samt unga kvinnors perspektiv på frågan.

Dieter

Det finns många olika dieter i vårt samhälle. Som ovan beskrivit ger McCartney (2016) exempel på några av de som finns i vår tids healthism-anda. Ett exempel på en diet som det debatterats om i samhället är den glutenfria. Marcason (2011) menar att dieten, även för dem utan celiaki, är den senaste trenden som florerar och synliggörs av kändisar. Som ett resultat av medias exponering har glutenfria alternativ ökat markant

då konsumenter tror att de är de mest hälsosamma. Anledningen till den glutenfria dietens popularitet är att den påstås resultera i bättre sömn, snabbare viktminskningsresultat, mer energi, smalare lår etcetera. Precis som McCartney (2016) beskriver healthism-influerade dieters lösa vetenskapliga grund, finns det ingen evidensbaserad forskning som stödjer den glutenfria kostens påstådda fördelar (Marcason, 2011).

Gruber, Pope, Lalonde och Hudson (2001) fann i sin studie att en förvrängd kroppsuppfattning kan vara en stark bidragande faktor till att kvinnor följer en diet. De kvinnor i studien som någon gång hade följt en diet hade mer kroppsfett och var mindre nöjda med sina kroppar än de kvinnor som aldrig hade testat en diet. Studien visade även att när kvinnorna hade gått ner i vikt med hjälp av en diet blev de inte mer nöjda med sina kroppar vilket berodde på en förvrängd kroppsuppfattning som inte ändrades av dieten. Rysst (2010) menar att dieter ofta inte handlar om hälsoaspekten av att äta bra kost utan snarare om att dieter är ett medel för att förbättra utseendet. Medias förmedling av utseendeideal påverkar många kvinnor att ändra sina matvanor (Strahan, Spencer & Zanna (2007). Strahan et al. (2007) har genomfört flertalet studier inom ämnet som visar på följande resultat: kvinnor som exponeras för reklam med smala modeller äter mindre mat än de som får ta del av neutral reklam, kvinnor som exponeras för bilder av kraftiga framgångsrika kvinnor eller bilder med smala modeller, där de fick veta att deras vänner kritiserat bilderna på grund av smalhetsidealet, begränsade inte sitt matintag.

Sammanfattningsvis finns det forskning som beskriver olika dieter, och konsekvenserna av dessa, som är vanliga i samtidens hälsoinriktade livsstil. Att följa en diet kan således anses vara ett hälsorelaterat beteende i samtidens hälsoinriktade livsstil men det finns ingen forskning som bekräftar att unga kvinnor anser detta. Forskningen beskriver även att hälsa och utseendeideal hänger ihop genom att motivet bakom att följa en diet är att förbättra utseendet. Även här saknas forskning som bidrar med unga kvinnors perspektiv på frågan.

Träning

Träning innebär att kroppen ska förändras på något sätt, vilket antingen drivs av interna eller externa motiv (Frisén et al., 2014). Interna motiv innebär att träning drivs av glädje och tillfredsställelse, vilket betyder att träning förekommer för egen skull. Externa motiv innebär att träning drivs av utseendemässiga skäl då den syftar till att förändra individens form, vikt eller toning av muskler (Homan & Tylka, 2014). Vartanian, Wjarton och Green (2012) fann i sin studie att kvinnor drivs av externa, utseendemässiga, motiv i högre utsträckning än vad män gör. De fann också en koppling mellan externa motiv för träning och problem med kroppsuppfattningen, vilket innebar ökat kroppsmisshälsa och problematiska ätbeteenden. För de personer som tränade av interna, hälsomässiga, motiv fanns inga problem kopplade till kroppsuppfattning. Grogan (2017) skriver om liknande resultat, då författaren fann att kvinnor antingen tränar för att gå ner i vikt eller för att ”tona” sina kroppar.

Träning kan bidra till en negativ kroppsuppfattning när den blir överdriven (Frisén et al., 2014). Att träna överdrivet mycket kallas för att en person har ett träningsberoende (Martin Ginis & Bassett, 2012). Dock kan det vara svårt att avgöra vad som är överdrivet mycket. Martin Ginis och Bassett ger följande exempel på när

träningen eventuellt har blivit sjuklig: personen tränar även när hen är sjuk eller skadad, personen kan inte avstå från träning eller blir på dåligt humör när träning uteblir eller personen hanterar problem främst genom träning. Träningsberoende är vanligt vilket kan vara ett resultat av att media förmedlar nästintill ouppnåeliga kroppsideal och samtidigt ger intrycket av att de kan uppnås genom träning och kost (Martin Ginis & Bassett, 2012). Till exempel tränar kvinnor de kroppsdelar som de är missnöjda med (Rysst, 2010).

Träning kan även ha en positiv effekt på kroppsuppfattningen (Martin Ginis & Bassett, 2012). Forskning har visat att kvinnans egen uppfattning om förändring, avseende viktning och muskelbyggnad, är viktigare än den mätbara för att fastställa träningens positiva effekt på kroppsuppfattningen (Martin Ginis & Bassett, 2012). En mätbar förändring i kroppssammansättningen förklarar således inte de positiva effekterna. En studie som undersökte kvinnornas egen uppfattning om förändring visade en positiv effekt på kroppsuppfattningen hos de kvinnor som dels själva uppfattade att de blivit starkare av träningen, och där de mätbara resultaten visade detsamma, dels själva uppfattade att de gått ner i vikt och fått mer muskler, utan mätbara resultat som visade detsamma (Martin Ginis & Bassett, 2012).

Sammantaget finns det forskning som beskriver träning som ett beteende i samtidens hälsoinriktade livsstil. Dock saknas forskning om vilka specifika träningsformer som är en del av samtidens nya hälsoinriktade livsstil. För att förstå varför dessa träningsformer har uppstått och blivit en del av livsstilen behövs även forskning om unga kvinnors perspektiv på frågan. Forskningen visar även att hälsa och utseendeideal hänger ihop genom att kvinnor ofta tränar för att uppnå utseendeideal.

Media

Det har länge debatterats om vilka som är förklaringarna till kvinnors kroppsmisnöje (Grogan, 2017). En förklaring är medias ständiga förmedling av orealistiska skönhetsnormer avseende kroppsideal, vilket resulterar i att kvinnor ständigt blir uppmärksamma på sina kroppar och därmed lägger mycket energi på att uppnå den perfekta kroppen. Onormalt smala kvinnor porträtteras som attraktiva (Grogan, 2017) och överviktiga kvinnor som motbjudande (Levine, 2012). Forskning har visat att ju mer unga kvinnor exponeras för denna typ av utseenderelaterad media desto mer internaliseras smalhetsidealet, vilket är en riskfaktor för kroppsmisnöje, ätstörning (Thompson, Schaefer & Menzel, 2012) och problem med kroppsuppfattningen (Grabe, Ward & Hyde, 2008). Till exempel sker en jämförelse med andra över internet (Vartanian, 2012) där orealistiska skönhetsnormer manifesteras i form av bilder (Grogan, 2017). En kvinna jämför sig med dem som uppfyller idealen bättre än vad hon själv gör (Frisén et al., 2014). En brist på överensstämmelse mellan bilder i media och kvinnans bild av sig själv kan bidra till en negativ kroppsuppfattning.

Fitspiration. Ett fenomen som uppstått på senare år är fitspiration. Ordet fitspiration är en sammansättning av fitness och inspiration (Abena, 2013). Fenomenet innebär att bilder på människor som utför någon form av träning läggs upp på sociala medier som till exempel Pinterest och Instagram. Bilderna syftar till att uppmuntra träning och en hälsosam kost vilket bidrar till en vältränad kropp. Dock har forskning visat att de kroppsideal som fitspirationbilder förmedlar är orealistiska och därmed ouppnåeliga för de flesta människor (Deighton-Smith & Bell, 2017). I en studie av

Slater, Varsani och Diedrichs (2017) utformades en experimentsituation för att studera fitspirationbilder. De avsåg att mäta relationen mellan att titta på fitspirationbilder och kroppstillfredsställelse, kroppsuppskattning, medkänsla för sig själv samt nedstämdhet. Författarna fann enbart ett samband mellan fitspirationbilder och nedstämdhet. De fann inget samband mellan fitspirationbilder och kroppstillfredsställelse, kroppsuppskattning eller medkänsla för sig själv. Dock diskuterar de hur tillförlitligt resultatet är då deltagarna endast fick titta på fitspiration-bilder under fem minuter när de vanligtvis spenderar 31-60 minuter på Instagram per dag. Följande studier har dock visat ett mer utbrett resultat i samband med exponering för fitspirationbilder. Tiggemann och Zaccardo (2015) fann att de kvinnor som tittade på fitspirationbilder på Instagram blev mer nedstämda, fick sämre kroppsuppfattning och blev mindre nöjda med sitt utseende jämfört med de kvinnor som exponerades för resebilder. Prichard, McLachlan, Lavis och Tiggemanns (2017) studie visade att både fitspirationbilder som föreställer kroppar som utför en träningsövning och fitspirationbilder där personen enbart poserar leder till ökat kroppsmisnöje och nedstämdhet. En studie av Holland och Tiggemann (2017) visade att de kvinnor som själva laddade upp fitspirationbilder på Instagram fick signifikant högre resultat avseende strävan efter att vara smal och muskulös, stört ätbeteende samt tvångsmässig träning, jämfört med de som laddade upp bilder på resor.

Avseende media finns det forskning som beskriver att hälsa och utseendeideal bland annat hänger ihop genom fitspirationfenomenet, då det förmedlar att utseendeidealet uppnås genom en viss träning och kost. Dock finns det ingen forskning som bekräftar att unga kvinnor anser att hälsa och utseendeideal hänger ihop genom fitspiration. Forskningen beskriver även en mediakontext som förmedlar orealistiska ideal. Denna kontext kan ligga till grund för att nya hälsorelaterade beteenden och attityder uppstår, men det saknas forskning på fler hälsorelaterade beteenden utöver fitspiration.

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka unga kvinnors upplevelser av vår tids hälsorelaterade utseendeideal, attityder och beteenden. Mer specifikt utgår studien från följande frågeställningar:

- Hur tänker unga kvinnor att utseendeideal och hälsa hänger ihop?
- Vilka nya hälsorelaterade attityder och beteenden anser unga kvinnor är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil?
- Vilka av dessa beteenden och attityder upplever unga kvinnor är vanligast i deras omgivning?

Metod

Deltagare

I studien deltog 17 deltagare. Deltagarna var kvinnor i åldrarna 21 till 35 år ($M = 25.9$, $SD = 4.8$) och studerade på Göteborgs universitet och Chalmers tekniska högskola. Inklusionskriterierna för att delta i studien var att definiera sig som kvinna,

vara mellan 20 och 35 år, vara student på eftergymnasial nivå samt kunna tala och förstå svenska. För att säkerställa att individerna uppfyllde inklusionskriterierna rekryterades de 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 ett forskningsprojekt. Deltagarna rekryterades initialt från psykologiska institutionen där sju kursgrupper besöktes, vilket resulterade i att 36 kvinnor anmälde intresse för studien. För att få fler deltagare sattes anslag upp på samhällsvetenskapliga biblioteket, handelshögskolan, campus Haga, institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, institutionen för globala studier, psykologiska institutionen samt institutionen för journalistisk, medier och kommunikation. Dessa anslag resulterade endast i en intresseanmälning. Vidare besöktes även tre kursgrupper på Chalmers tekniska högskola, vilket gav fyra intresseanmälningar. Ett inlägg gjordes även på en kursgrupps, studerande vid psykologiska institutionen, Facebooksida, vilket gav fem intresseanmälningar.

Genom rekryteringsprocesserna anmälde sammanlagt 46 kvinnor 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. 25 kvinnor uppgav att de skulle närvara men det slutgiltiga deltagarantalet efter bortfall blev 17 kvinnor. Bortfallet bestod i att personer antingen inte kom till fokusgruppstillfället eller samma dag mailade 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 de skulle vara anonyma i uppsatsen.

Tabell 1

Karaktäristika för fokusgrupperna: antal deltagare och genomsnittsålder (medelvärde och inom parentes standardavvikelse)

Karaktäristika	Fokusgrupp 1	Fokusgrupp 2	Fokusgrupp 3	Fokusgrupp 4
Antal deltagare	3	2	7	5
Ålder	27.3 (2.6)	23 (1)	26.7 (5.5)	25.2 (4.9)

Instrument

För fokusgruppsintervjuerna användes en semistrukturerad intervjuguide (se bilaga 1). Första delen av intervjuguiden användes främst för att besvara frågeställningen om 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 frågeställningarna om vilka nya hälsorelaterade attityder och beteenden som anses vara en del av samtidens hälsoinriktade livsstil samt vilka av dessa beteenden och attityder som upplevs vanligast. I andra delen av intervjuguiden beskrivs även vilka

frågor som ska ställas om det stimulusmaterial som användes (se nedan under tillvägagångssätt).

Tillvägagångssätt

Fokusgruppsintervjuerna hölls i ett grupprum på psykologiska institutionen i Göteborg 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. Vid två av fokusgrupperna deltog dessutom en doktorand och vid ett av dessa tillfällen var doktoranden fokusgruppsledare. 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 bli anonyma i uppsatsen. Vid första delen av fokusgruppsintervjuerna användes första delen av intervjuguiden (se bilaga 1). Frågor ställdes följaktligen om hur utseendeideal och hälsa hänger ihop. Den andra delen av fokusgruppsintervjuerna inleddes med ett stimulusmaterial bestående av sju kort med bilder från Instagramkontot *fitspooration* presenterades för deltagarna (se bilaga 2). Instagramkontot *fitspooration* är ett konto som drivs av en kvinna och har 162 000 följare. Kvinnan publicerar till exempel bilder på sig själv innan, under och efter träning samt på sin kost. Instagrambilderna var tänkta att representera hälsorelaterade beteenden och attityder som är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil och användes för att stimulera diskussion bland deltagarna. 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 stimulusmaterialet och deltagarnas egna kort, utifrån hur vanliga de var i deltagarnas omgivning (se bilaga 3, tabell 4). Deltagarna uppmanades att placera två kort på samma nivå i rangordningen om attityderna eller beteendena på korten betydde samma sak. I bilaga 3 (tabell 4) innebär detta att om en stimulusbild placerades på samma nivå i rangordningen som ett kort med ett beteende eller en attityd som deltagarna själva producerat, betyder stimulusbilden samma sak som beteendet eller attityden på kortet. När bilderna däremot placerades på en egen nivå i rangordningen följer en förklaring av hur deltagarna beskrev bilden under intervjun. 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. Dessa tematiska analyser 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 samt slutligen skriva en rapport. Dataanalysen utfördes på en semantisk analysnivå vilket innebär att inga djupare tolkningar gjordes. Samtliga teman baserades alltså på hur deltagarna pratade om hälsa och utseendeideal. Studien hade således en induktiv ansats då temana inte var förutbestämda utan förankrade i data, vilket beskrivs nedan.

Databearbetningen inleddes med att transkribera fokusgruppsintervjuerna i sin helhet. För att besvara den första frågeställningen om hur hälsa och utseendeideal hänger ihop kodades allt material. Det material som berörde samma ämne grupperades ihop och bildade ett tema. Varje tema namngavs genom att identifiera det mest centrala i respektive tema. 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 nya 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. För att besvara frågeställningen om vilka av dessa beteenden och attityder som upplevs vanligast användes deltagarnas rangordningar. Varje enskilt kort, med ett beteende eller en attityd, som deltagarna producerat kopplades till det tema (något av de sex temana som tillhör andra frågeställningen avseende hälsorelaterade beteenden och attityder) som var mest överensstämmande med beteendet eller attityden på kortet (se bilaga 3 och tabell 4). Därefter kontrollerades vilka teman som var mest frekvent förekommande på de tre översta nivåerna i respektive rangordning. De tre översta nivåerna i rangordningarna är de tre kort, och därmed beteenden eller attityder, som respektive fokusgrupp ansåg vara vanligast i deras omgivning.

Resultat

Första delen av resultatet kommer att beskriva de resultat som berör hur hälsa och utseendeideal hänger ihop, baserat på tematisk analys av den data som fokusgruppsintervjuerna genererade. En frekvensbeskrivning finns även med i denna första del för att på ett överskådligt sätt presentera hur många fokusgrupper som diskuterade respektive tema avseende hur hälsa och utseendeideal hänger ihop. Därefter följer den andra delen av resultatet, vilken kommer att beskriva de nya hälsorelaterade attityderna och beteendena. Även denna andra del kommer att baseras på tematisk analys av den data som fokusgrupperna genererade. En frekvensbeskrivning finns även med här för att presentera hur många fokusgrupper som diskuterade respektive tema avseende attityderna och beteendena. Temanamnen för både den första och andra resultatdelen är menade att vara neutralt formulerade, även om innehållet i respektive

tema kan innehålla både positiva och negativa aspekter. Resultatdelen kommer att avslutas med en redogörelse för vilka av dessa beteenden och attityder som deltagarna upplever är vanligast i deras omgivning.

Resultatdel 1: hur hälsa och utseendeideal hänger ihop

Nedan presenteras de fem teman som avser att besvara hur unga kvinnor tänker att utseendeideal och hälsa hänger ihop. Temana baseras främst på en analys av den första delen av fokusgruppsintervjuerna då det var där specifika frågor ställdes om utseendeideal kopplat till hälsa (se bilaga 1) men analysen baseras också på den andra delen av fokusgruppsintervjuerna då deltagarna även berörde utseendeideal kopplat till hälsa senare under intervjun. Avsnittet kommer att avslutas med en frekvenstabell som visar hur många fokusgrupper som diskuterade respektive tema.

Tema 1. Nutidens utseendeideal: vältränad, stark och muskulös. Ett tema som uppkom i samtliga fokusgruppsdiskussioner handlar om att hälsa och utseendeideal har blivit mer förknippade med varandra på senare år. Deltagarna menade att idealkroppen numera inte bara ska vara smal utan också stark, vältränad och muskulös. Det handlar om mer än ett skönhetsideal:

”De senaste åren har skett en förskjutning till att det hänger mer ihop /.../ hälsa och skönhetsideal /.../ fit is the new skinny. Att förr /.../ då fanns ett smalhetsideal nu är idealet mer att man ska vara hälsosam och vältränad, alltså fit.”

Deltagarna var av två olika åsikter angående vad konsekvensen, av förskjutningen mot ett utseendeideal som betonar hälsa, innebär. Vissa deltagare var av åsikten att idealet främjar hälsa då det uppmuntrar människor till att leva sunt. En informant tyckte att det var härligt att även kvinnor, liksom män, ska vara starka. Detta ansågs vara funktionellt i många avseenden. Det nya idealet bedömdes vara mer hälsosamt än tidigare ideal. De tidigare idealen som deltagarna jämförde det nya idealet med var heroin-chic-idealet (ett skönhetsideal på 90-talet där en liten, småbystad och androgyn kropp prefererades (Connor, 2017, 15 augusti) ackompanjerad av en blek hy med mörka ringar runt ögonen (Lutz, 2012, 6 september)) och 1600-talets fetmaideal (ett skönhetsideal som eventuellt har funnits och då sägs ha representerat välstånd och makt (Harrison, 2014, 29 november)). Andra deltagare var av åsikten att det nya hälsoidealet innebär ytterligare press och krav. Utöver en smal kropp ansågs även magrutor och tonade muskler önskvärda, vilket deltagarna ansåg var svårt att uppnå för många kvinnor.

Tema 2. Den hälsosamma livsstilen förknippas med ett idealt utseende. Deltagarna talade om att skönhetsideal inte bara handlar om det faktiska utseendet, så som att vara smal. Det byggs in mer i vad som är skönhet då det handlar om en hel livsstil. Livsstilen, i deltagarnas omgivning, som förknippas med skönhetsideal beskrivs som en hälsoinriktad sådan där det är viktigt att äta hälsosamt och att vara fysiskt aktiv på en hög nivå. Detta ska förmedlas till omgivningen bland annat genom utseende, klädstil och sociala medier. Utseendeidealet är således att utstråla hälsa och att visa omsorg om sin kropp. Deltagarna ansåg att de kvinnor som uppfyller hälsoidealet förknippas med skönhetsidealet.

”Om man jämför två personer som har exakt samma slanka kropp. Den ena har liksom sjaskiga kläder typ, röker, dricker alltid Pepsi typ och så ser man den andra som /.../ går runt med en grön spirulina-smoothie och gympaskor. /.../ Då tror jag att många skulle klassificera den personen som närmare nåt tänkt skönhetsideal.”

En deltagare menade att den trendiga maten som förknippas med hälsolivsstilen bland annat är smoothiebowl i fina färger (se bilaga 2, bild 5) och acaibär. Merparten av deltagarna ansåg att träning i enlighet med hälsolivsstilen innebär vardagsmotion på en elitnivå. Någon form av träning ska utföras varje dag vilket gör att många börjar träna klockan fem på morgonen innan skolan eller jobbet för att hinna med. Deltagarna upplevde att det inte längre räcker att springa en mil utan nu ska hälsosamma människor springa maraton eller liknande lopp. Deltagarna frågade sig huruvida det faktiskt är hälsosamt eller om det bryter ner kroppen att ständigt ligga på gränsen för vad den förmår. Utöver konditionsträning ansågs gymträning vara vanligt inom hälsolivsstilen. Övningar som tränar mage, rumpa och höfter exemplifierades som vanliga, vilka syftar till att uppnå utseendeideal enligt deltagarna.

Vidare menade deltagarna att ett sätt att förmedla tillhörighet till hälsolivsstilen är att ha en klädstil som visar att personen är aktiv på något sätt, till exempel utövar en sport eller tränar på gym. Som exempel gavs att klä sig i träningskläder och gympaskor, vilka då bärs under hela dagen och inte enbart under den tid som exempelvis sporten utövas. Klädstilen förmedlar således vad personen gör under en dag. Ytterligare ett sätt att förmedla tillhörighet ansågs vara genom sociala medier där retuscherade bilder som symboliserar en hälsosam livsstil läggs upp under hashtaggar som fitspo (fitspo är en förkortning av fitspiration (Adams, 2014, 7 juli) vilket beskrivs i inledningen).

Samtidigt som deltagarna tänkte att hälsolivsstilen symboliserar makt och status menade de att livsstilen innebär ytterligare press och stress över att få ihop vardagslivet. Ansträngningen som krävs för att leva i överensstämmelse med hälsolivsstilen får inte synas, utan istället ska en positiv attityd till livsstilen förmedlas.

”/.../ ska man äta det här och det här och så ska man vara hälsosam och träna så här mycket och så ska man hålla kosten och så. Det är någon slags /.../stress varje dag typ att få ihop liksom alla de här delarna för att visa upp någon slags sida typ.”

Tema 3. Hälsoprodukter marknadsförs genom utseendeideal. Fokusgruppsdeltagarna beskrev att hälsa marknadsförs genom att företagen anspelar på utseendeideal då reklamen visar att konsumenten både uppnår hälsa och ett utseendeideal genom inköp av en specifik produkt. Hälsoprodukter, som exempelvis gymkort, träningskläder och juicer för vikttnedgång, säljs följaktligen genom att förmedla att produkten både är hälsosam och gör att konsumenten blir smal, snygg och vältränad i enlighet med idealen. Detta sker bland annat genom att modellerna för reklam av hälsoprodukter är smala och vältränade. Deltagarna menade att de aldrig ser en större modell, vilken också kan vara hälsosam men som däremot inte uppfyller det hälsoinriktade utseendeidealet och således inte kan vara modell för reklam av en hälsoprodukt. Marknadsföring utgår enligt deltagarna från att ju smalare en person är desto mer hälsosam är hen. Detta ansågs vara en lönsam strategi då deltagarna tänkte att företagen alltid kommer att tjäna på att människor ständigt försöker uppnå omöjliga

utseendeideal. Deltagarna var överens om att en produkt som marknadsförs som hälsosam inte alltid är det, utan att det ibland snarare handlar om att sälja hälsoprodukter med hjälp av utseendeideal.

”Någon gång som Stadium /.../ hade gjort reklam /.../ och så hade de en modell som verkligen inte var supersmal utan sjukt vältränad /.../ jag reagerade på att det ”oj en normal människa”, då tänker man shit då har jag matats med bara smala det är därför jag reagerar.”

Tema 4. Hälsa och utseendeideal hänger inte alltid ihop. I de flesta fokusgrupper diskuterade deltagarna att hälsa och utseendeideal inte alltid hänger ihop. Deltagarna ansåg att en person som är lite större än idealet, men inte överviktig, kan vara hälsosam och att en smal person automatiskt inte behöver vara hälsosam. En lite större person kan träna fler gånger i veckan och äta hälsosam mat och således vara hälsosam. På grund av utseendeidealet kategoriseras denna person inte som hälsosam och återfinns heller inte under hashtaggar som fitinspo på Instagram. En deltagare uttryckte hur hälsa och utseendeideal inte alltid hänger ihop för smala personer heller:

”Den smala kroppen tillskrivs ju mer att den är mer hälsosam även om /.../ man inte äter eller bara lever på godis också liksom så tillskrivs ju den alltid /.../ ett mer hälsosamt utseende ändå än vad en överviktig aktiv kropp gör.”

Ytterligare ett exempel på hur hälsa och utseendeideal inte alltid hänger ihop, enligt deltagarna, är de senaste årens diskussion om att överviktiga personer skambeläggs på grund av sin vikt då den inte anses vara hälsosam. Detta har medfört att andra människor har uttalat sig negativt om dessa personers livsföring och kropp genom att hänvisa till de medicinska riskerna med en överviktig kropp. Deltagarna menade att den medicinska världen anser att övervikt är ohälsosamt men att det har växt fram en motståndsrörelse till detta där överviktiga personer tycker att övervikt är vackert och tycker om sina kroppar som de är. Detta menade deltagarna bidrar till en psykologisk hälsa där den överviktiga personen har accepterat sin kropp och mår bra i den.

Tema 5. Att förbättra utseendet motiverar hälsosamma handlingar. Motiven bakom handlingar som syftar till hälsa, exempelvis träning, diskuterades i fokusgrupperna. Att förbättra sitt utseende ansågs vara en motiverande faktor till att träna. En deltagare menade att en del människor tänker att de tränar av hälsoskäl men att det egentligen ligger ett utseendeideal bakom vilket snarare gör att personen tränar för att få en snygg kropp.

Två deltagare framförde åsikten att skönhetsidealen argumenteras för ur ett hälsoperspektiv. Den ena deltagaren gav som exempel att det finns en idé om att det anses vara hälsosamt att dricka flera liter vatten om dagen, men att det egentligen handlar om att återfukta huden vilket leder till en fin hy. Den andra deltagaren beskrev att faktumet att komma i form efter en graviditet argumenteras för ur ett hälsoperspektiv men att det ofta snarare handlar om att återgå till en smal och vältränad kropp i enlighet med utseendeidealen. Gemensamt för de två deltagarna var att de ansåg att hälsohandlingar ofta utförs för någon annans skull och att de är mer kopplade till yta och skönhet än till att må bra.

”När det liksom blir hälsa ihop med alltså utseendeideal då är det ju hälsa mer kanske ibland för någon annans skull än för min egen. Då behöver det

inte betyda att jag ska må bra utan snarare att jag ska se hälsosam, se frisk ut, enligt idealen.”

Förekomst av de olika temana, avseende hur hälsa och utseendeideal hänger ihop, i de olika fokusgrupperna. I tabell 2 presenteras förekomsten av temana i fokusgrupperna.

Tabell 2

Frekvenstabell över förekomst av teman i respektive fokusgrupp

Tema	Fokusgrupp 1	Fokusgrupp 2	Fokusgrupp 3	Fokusgrupp 4
Tema 1. Nutidens utseendeideal: vältränad, stark och muskulös	X	X	X	X
Tema 2. Den hälsosamma livsstilen förknippas med ett idealt utseende	X	X	X	X
Tema 3. Hälsoprodukter marknadsförs genom utseendeideal	X	X	X	X
Tema 4. Hälsa och utseendeideal hänger inte alltid ihop	X	X	X	X
Tema 5. Att förbättra utseendet motiverar hälsosamma handlingar		X	X	X

Som tabell 2 visar har samtliga teman diskuterats av samtliga fokusgrupper, med undantag för tema 5 *Att förbättra utseendet motiverar hälsosamma handlingar*. Det temat diskuterades inte av fokusgrupp ett.

Resultatdel 2: nya hälsorelaterade attityder och beteenden samt vilka av dessa som upplevs vara vanligast

I andra delen av fokusgruppsintervjuerna presenterades deltagarna för stimulusmaterial i form av sju instagrabilder, tänkta att representera hälsorelaterade beteenden och attityder som är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil, vilka de fick diskutera. Sedan fick de själva producera hälsorelaterade beteenden och attityder, som de såg i sin omgivning, på blanka lappar. De uppmanades att skriva ett beteende eller attityd per lapp. Därefter fick de rangordna beteendena och attityderna, inklusive stimulusbilderna, från vanligast till minst vanliga. En tematisering av diskussionerna i fokusgrupperna kring vilka beteenden och attityder som de tyckte var vanliga utfördes på grund av att grupperna talade om samma beteenden och attityder men benämnde dem på olika sätt. En annan orsak till att en tematisering gjordes var att deltagarna talade om beteenden och attityder under intervjuerna utan att skriva ner samtliga på de blanka lapparna, vilket innebar att beteendet eller beteendet som inte skrevs ner hade uteblivit från analysen utan en tematisering. En tredje orsak till tematisering var att skapa en bättre överblick över de beteenden och attityder som framkom och därmed eventuellt finna ett mönster i vilka beteenden och attityder som är vanligast i unga kvinnors omgivning. Tematiseringen gör följaktligen att deltagarnas specifika rangordningar blir mindre viktiga och återfinns därmed i bilaga 3.

Nedan presenteras de sex teman som avser att besvara vilka nya hälsorelaterade attityder och beteenden unga kvinnor anser är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil. Temana baseras främst på en analys av den andra delen av fokusgruppsintervjuerna då det var där specifika frågor ställdes om hälsorelaterade attityder och beteenden (se bilaga 1) men analysen baseras också på den första delen av fokusgruppsintervjuerna då deltagarna även berörde hälsorelaterade attityder och beteenden tidigare under intervjun. Därefter följer en frekvenstabell som visar hur många fokusgrupper som diskuterade respektive tema. Resultatdelen kommer att avslutas med ett stycke som beskriver vilka av dessa beteenden och attityder som unga kvinnor upplever är vanligast i deras omgivning.

Tema 1. Beteende: lägga upp bilder på sociala medier i enlighet med den hälsoinriktade livsstilen. Det beteende som fokusgrupperna talade mest om handlar om sociala medier, vilka bilder som läggs upp där och vilka konton som följs. Samtliga fokusgrupper menade att de bilder som läggs upp på sociala medier, främst Instagram, måste vara i enlighet med den hälsosamma livsstilen och främst handla om kost, träning och träningsresultat. Bilderna läggs upp under hashtaggar som "fitspiration". Deltagarna jämförde matbilder på sociala medier (exempelvis bilaga 2, bild 5 och 6) med sina egna måltider och menade att deras aldrig såg ut som på bilderna. Bilderna ansågs vara ett ideal som är del av en livsstil men att idealet känns ouppnåeligt. En deltagare menade att det är tidskonsumerande att skapa denna typ av mat samt att det innebär större press att laga mat om den ska fotograferas och läggas upp på sociala medier. En annan deltagare trodde att de flesta bilder är redigerade vilket gör dem ännu svårare att efterfölja.

Bilder som visar övningar som utförs under ett träningspass ansågs vara vanliga att lägga upp på sociala medier. Det räcker inte att träna och vara nöjd över det utan deltagarna menade att träningen måste visas upp så att omgivningen ser att personen är hälsosam. Vissa deltagare tyckte att det är inspirerande för den egna träningen att se när andra tränar och vilka övningar de utför. Andra kände snarare att denna typ av bild

bidrar till kroppsmisshälsa om den egna kroppen inte överensstämmer med den på bilden.

Deltagarna menade att olika träningsresultat visas upp på sociala medier genom dokumentation av kroppens förändring. Träningsresultaten som visas upp är i form av före- och efterbilder av en otränad respektive tränad kropp samt bikinibilder som visar upp den hälsosamma kroppen. Vidare ansågs utmaningar på sociala medier som visar upp träningsresultat som vanligt förekommande. Som exempel gavs ”Transformation Tuesday” och ”30 days of challenge”.

Deltagarna tänkte att personer som är en del av en hälsoinriktad livsstil även följer andra på sociala medier som tillhör samma livsstil. De lägger mycket tid på att följa dessa fitnesskonton, där deltagarna menade att den perfekta hälsosamma livsstilen visas upp i form av bilder på den perfekta lunchtallriken och den perfekta träningen.

”För det är ju liksom en hel livsstil som säljs in och den är ju så himla perfekt liksom och /.../ man lägger ju bara upp det som är liksom kompatibelt med den här livsstilen då i det här fitnesskontot då eller så.”

Tema 2. Beteende: kontrollera träning och kost för att maximera hälsa. Alla fokusgrupper pratade om att träning och mat ska ske under kontrollerade former. Enligt en deltagare planeras träningen en vecka i förväg för att olika muskelgrupper ska tränas på olika veckodagar. En dag ska benen tränas och en annan dag bröstet. Ytterligare en deltagare upplevde att kroppen ska tuktas genom att tränas hårt och mycket.

Deltagarna menade även att kosten ska planeras i förväg för att ge en bra grund till veckans olika träningspass. Vissa dagar är det bättre med mer protein och andra dagar mer kolhydrater. En hälsosam person ska även äta kontrollerat, dels äta lagom mycket, dels undvika onyttigheter, så som chips och alkohol, för att maximera träningsresultat. Deltagarna upplevde att den kontrollerade hälsolivsstilen bidrog till hets och stress för att uppfylla alla krav avseende träning och kost.

”Det tråkiga är typ att det som man tänker att folk ville träna för förr var ju för att kunna äta typ lite chips och sånt men det får man inte heller göra idag. Antingen tränar man och äter ingenting sånt eller också inte.”

Tema 3. Beteende: anamma trendiga träningsformer och träningskläder. Samtliga fokusgrupper ansåg att det är vanligt att spendera pengar på trendiga träningskläder för att se snygg ut under träningspasset och att det går trender i vilka träningsformer som är populära för dem som är en del av en hälsoinriktad livsstil. Enligt deltagarna är crossfit (en träningsform som bygger på naturliga rörelser och syftar till att förbättra flera förmågor som till exempel kondition, styrka och rörlighet (Nordic, 2017)), body balance (en träningsform som består av en blandning av pilates, yoga och tai chi och syftar till att förbättra styrka, flexibilitet och balans (Nordic Wellness, 2017)) och styrketräning några av de träningsformer som är trendiga just nu. Vidare ansågs meditation och yoga vara trendiga träningsformer. Deltagarna tänkte att syftet med de två senare är att knyta an till ett harmoniskt inre. En deltagare uttryckte sig på följande sätt om hur de passar in i vår tid:

”Yoga är också så himla uppvisningsbart /.../. Det passar in på det här utseendeideal men också kanske att man ska varva ner och man ska inte vara så stressad och så blir det tvärtom någonstans ändå /.../.”

Tema 4. Beteende: följa hälsoinriktade mattrender och trendiga dieter.

Deltagarna diskuterade en ny hälsoinriktad matrend där dyra produkter och ingredienser, som till exempel acaibär, är vanliga. De upplevde att de torkade bären marknadsförs som väldigt hälsosamma med mycket antioxidanter, men att de kostar dubbelt så mycket som andra bär. En deltagare menade att det går att leva ett hälsosamt liv utan dessa bär men att de trots detta konsumeras av många människor på grund av en marknadsföring som anspelar på utseendeideal. Andra dyra livsmedel, till exempel vissa typer av nötter och choklad, tänkte deltagarna marknadsförs på samma hälsoinriktade sätt som acaibär. En av deltagarna ansåg att den dyra mattrenden inte bara handlar om hälsa:

”Men det här är /.../ ganska påkostad mat, liksom dyra ingredienser och att det handlar mycket mer om att ha en exklusiv livsstil tänker jag än om hälsa. För man kan laga jättehälsosam mat som är väldigt billig och enkel liksom.”

Ytterligare ny hälsoinriktad matrend, som i vissa fall baseras på de dyra trendiga livsmedlen, ansågs vara konsumtion av specifika trendiga mellanmål. En rad olika exempel på dessa mellanmål gavs under samtliga fokusgruppsintervjuer. En kategori handlar om protein. De exempel som radades upp var proteinbars, proteinpulver, kvarg, propud (enligt Njie (2017) är propud är en laktosfri proteinpudding), smoothiebowls och acaibowls (se bilaga 2, bild 5). En annan kategori deltagarna diskuterade var olika mellanmål i form av dryck. Nocco (enligt Nocco (2017) är det en funktionsdryck som bland annat innehåller vitaminer och aminosyror) ansågs vara ett trendigt och hälsosamt mellanmål, likaså smoothies. Syftet med mellanmålen uttryckte en deltagare på följande sätt:

”Dricker smoothies och boostar hela tiden med näring /.../ blir en image eller ett utseende som ju är ett skönhetsideal men det /.../ motiveras med att det är hälsosamt.”

Vegetarisk och vegansk kost ansåg deltagarna vara trendiga och hälsoinriktade dieter. Vidare uttrycktes glutenfri kost vara utbrett i dagens samhälle. En deltagare hade sökt efter vetenskapliga belägg, för att dieten är mer hälsosam än alternativet, utan framgång.

”Mycket är bara okunskap också, att man mest följer bara det man läser i /.../ tidningar man köper. Man hoppar på 5:2, inte för att man vet vad det betyder men för att man blir smal och alla blir glada.”

Tema 5. Beteende: utöva vardagsmotion på en högre nivå. Merparten av fokusgrupperna diskuterade att vardagsmotion inte längre sker i form av att ta trapporna istället för hissen. I dagens samhälle ska någon form av aktiv träning utföras varje dag, så som löpning, gym, eller power walk. Att utöva en sport för att det är roligt upplevdes av en deltagare inte vara tillräckligt. Istället förekommer det uppmaningar om att börja tävla, vilket förtar träningsglädjen. Deltagaren menade att det istället skapar en känsla

av att behöva visa upp sig själv. En deltagare ansåg att det är vanligare med transportträning i vår samtid än vad det var förut. Nu för tiden cyklar hälsosamma människor långa sträckor till sina jobb, vilket även sker under vinterhalvåret. Vidare ansågs även deltagande i utmanande lopp, så som Göteborgsvarvet, Tough viking, Tjurruset, Våruset, Midnattsloppet, vara en del av en hälsoinriktad livsstil.

”Med tanke på liksom att hälsa har /.../ blivit så himla mycket viktigare på bara några få år /.../ det är ingen som är imponerad idag av att jag springer Göteborgsvarvet för /.../ det är ju väldigt vanligt.”

Tema 6. Attityd: den hälsoinriktade livsstilen är inte ansträngande. Samtliga fokusgruppsintervjuer diskuterade endast hälsosamma beteenden och som enda attityd framkom denna: *Den hälsoinriktade livsstilen inte är ansträngande.* Attityden utkristalliserades till följande tema. Fokusgrupperna diskuterade att det finns en attityd hos hälsosamma människor som förmedlar att deras livsstil inte är ansträngande. Attityden förmedlar att personen är glad och positiv över de träningspass som utförs och över de måltider som tillagas. Budskapet blir således att en sund kropp föder en sund själ, vilket innebär att personen inte får utstråla någon form av stress. Personen ska hinna med mycket under en dag. Deltagarna menade att ett upptaget liv är en statusmarkör, men ansträngningen som ligger bakom får inte synas.

”De ska ju inte vara stressade /.../ utan bara älska farten /.../ så man ska ju vara ganska avkopplad och glad också mitt i allt detta /.../ det är en del av utseendet. Man får inte vara spänd för det är inte hälsosamt.”

Förekomst av de olika temana, avseende nya hälsorelaterade attityder och beteenden, i de olika fokusgrupperna.

I tabell 3 presenteras förekomsten av temana i fokusgrupperna

Tabell 3

Frekvenstabell över förekomst av teman i respektive fokusgrupp

Tema	Fokusgrupp 1	Fokusgrupp 2	Fokusgrupp 3	Fokusgrupp 4
Tema 1. Beteende: lägga upp bilder på sociala medier i enlighet med den hälsoinriktade livsstilen	X	X	X	X
Tema 2. Beteende: kontrollera träning och kost för att maximera hälsa	X	X	X	X
Tema 3. Beteende: anamma trendiga	X	X	X	X

träningsformer och träningskläder				
Tema 4. Beteende: följa hälsoinriktade mattrender och trendiga dieter	X	X	X	X
Tema 5. Beteende: utöva vardagsmotion på en högre nivå	X		X	X
Tema 6. Attityd: den hälsoinriktade livsstilen är inte ansträngande	X	X		X

Som tabell 3 visar har alla teman diskuterats i alla fokusgrupper med undantag för tema 5 *Beteende: utöva vardagsmotion på en högre nivå* och tema 6 *Attityd: den hälsoinriktade livsstilen är inte ansträngande*. Den förra diskuterades inte av grupp två och den senare diskuterades inte av grupp tre.

Beteenden och attityder som unga kvinnor upplever är vanligast i deras omgivning. Genom rangordningarna (se bilaga 3) går det att utläsa vilka teman, och därmed vilka beteenden och attityder, som är vanligast i unga kvinnors omgivning. Detta sker genom att varje enskilt kort, med ett beteende eller en attityd som deltagarna producerade, kopplas till det tema (något av de sex temana som tillhör andra frågeställningen avseende hälsorelaterade beteenden och attityder) som är mest överensstämmande med beteendet eller attityden på kortet (se bilaga 3). Det mönster som kan utläsas är att följande tre teman återfinns mest frekvent bland de tre översta nivåerna i respektive rangordning och därmed är de vanligaste beteendena i unga kvinnors omgivning: *Beteende: lägga upp bilder på sociala medier i enlighet med den hälsoinriktade livsstilen*, *Beteende: kontrollera träning och kost för att maximera hälsa* och *Beteende: följa hälsoinriktade mattrender och trendiga dieter*.

Diskussion

Syftet med den här studien var att undersöka unga kvinnors upplevelser av vår tids hälsorelaterade utseendeideal, attityder och beteenden. Studien utgick från tre frågeställningar vilka kommer diskuteras nedan i tur och ordning.

Hur hälsa och utseendeideal hänger ihop. Den första frågeställningen avsåg att besvara hur unga kvinnor tänker att utseendeideal och hälsa hänger ihop. En tematisk analys av fokusgruppsintervjuerna resulterade i följande fem teman: *Nutidens utseendeideal: vältränad, stark och muskulös*, *Den hälsosamma livsstilen förknippas med ett idealt utseende*, *Hälsoprodukter marknadsförs genom utseendeideal*, *Hälsa och utseendeideal hänger inte alltid ihop* och *Att förbättra utseendet motiverar hälsosamma handlingar*. Gemensamt för temana, och hur utseendeideal och hälsa hänger ihop, är att

allt som berör hälsa är vår tids ideal oavsett om det handlar om en hälsosam kropp eller en hälsosam livsstil. Unga kvinnors handlingar syftar till att uppnå både utseendeideal och hälsa samtidigt där till exempel både hälsa och en kropp i enlighet med utseendeideal uppnås genom styrketräning.

Temat *Nutidens utseendeideal: vältränad, stark och muskulös*, där deltagarna ansåg att det är viktigt med en kropp som är vältränad, går i linje med tidigare forskning som menar att utseendeidealet har gått från att enbart vara smal och slank (Grogan, 2017) till att dessutom vara muskulös (Lee & Macdonald, 2010). Deltagarnas åsikt, om att det har skett en förskjutning från smalhetsidealet till idealet om att vara mer vältränad, fann även Wiklund et al. (2017) i sin studie. Deras studie publicerades samtidigt som denna uppsats författades vilket tyder på att det finns pågående forskning inom området. Deltagarna i Wiklund et al:s studie använde ”strong is the new skinny” för att beskriva den pågående ”fitness-hypen”. Deltagarna i denna uppsats använde nästintill samma benämning, ”fit is the new skinny”, för att beskriva densamma. Deltagarna i denna uppsats hade olika åsikter om det nya idealet då en del tänkte att det var en positiv förändring som främjar hälsa medan andra tänkte att det innebar ytterligare press. Tidigare forskning visar att när kvinnor får lära sig att det krävs en ständig kraftansträngning för att uppnå det nya idealet (Frisén et al., 2014) leder det till självobjektivering och skam när idealet inte uppnås, vilket i sin tur kan leda till en rad olika problem så som depression och negativ kroppsuppfattning (Calogero, 2012). En möjlig slutsats av att hälsa och utseendeideal hänger ihop på detta sätt är att trots att det nya hälsosamma idealet kan upplevas positivt och hälsofrämjande kan idealet också ha en negativ inverkan på unga kvinnors välbefinnande.

Temat *Den hälsosamma livsstilen förknippas med ett idealt utseende* går i linje med tidigare forskning om healthism som i vår tid definieras som ”en livsstil som prioriterar hälsa och fitness över allt annat” (Dictionary.com, 2017). Deltagarna beskrev att en hälsoinriktad livsstil förknippas med skönhetsideal där det är viktigt att äta hälsosamt och att vara fysiskt aktiv på en hög nivå. Deltagarna tillförde mer specifika exempel, än vad tidigare forskning gjort, på vad livsstilen innebär som till exempel att sociala medier, en aktiv klädstil och en positiv attityd är en viktig del av livsstilen. Trots att livsstilen kräver mycket tid och energi av den enskilda människan menade deltagarna att livsstilen är idealet. Wiklund et al. (2017) fann även i sin studie att det finns en upplevelse hos unga kvinnor att orealistisk kosthållning och träning har blivit en livsstil i dagens samhälle. Forskningen har visat att idealet om den hälsosamma människan kan resultera i att människor ser sig själva som otillräckliga, vilket i sin tur skapar ångest över att inte passa in (Crawford, 1980). Livsstilen har även likheter med det nutida begreppet ortorexi (Håman et al., 2015). Vidare kan healthism-livsstilen leda till kroppsmisnöje bland unga kvinnor (Rysst, 2010). En möjlig slutsats av att utseende och hälsa hänger ihop, och tillsammans utgör en livsstil på detta sätt, är att människor som följer livsstilen eventuellt får en god fysisk hälsa men de flesta uppnår däremot inte psykiskt välbefinnande, vilket också utgör en del av det allmänna hälsotillståndet (Folkhälsomyndigheten, 2016).

Temat *Att förbättra utseendet motiverar hälsosamma handlingar* går i linje med tidigare forskning som har visat att kvinnor ofta drivs av externa motiv för träning (Vartanian et al., 2012) vilket innebär att träning drivs av utseendemässiga skäl då den syftar till att förändra individens form, vikt eller toning av muskler (Homan & Tylka, 2014). Deltagarna beskriver detsamma. De menade att en förbättring av utseendet motiverar träning och att denna strävan efter att uppnå utseendeideal innebär att många

kvinnor tränar för att få en snygg kropp. För kvinnor kan träning både bidra till en negativ kroppsuppfattning, då träningen blir överdriven eller sker inom ramen för estetiska idrotter (Frisén et al., 2014), och en positiv kroppsuppfattning, då kvinnor själva uppfattar att de gått ner i vikt och fått mer muskler (Martin Ginis & Bassett, 2012). En möjlig slutsats av det senare är att när träning leder till en positiv kroppsuppfattning för en kvinna handlar det om att hon uppnår utseendeidealen och först då kan tycka om sin kropp. I det sammanhanget blir inte begreppet positiv lika positivt. Sammanfattningsvis skulle en möjlig slutsats av kvinnors motiv för träning vara att träning och hälsa inte är luststyrt för en del kvinnor. De flesta kvinnor tränar inte för att det är roligt och skönt. De tränar med ett ständigt utseendeideal i bakgrunden som manar till träning likt en piska. Det innebär att hälsa endast blir ett medel för att uppnå de slutgiltiga målen, vilka representerar alla de utseendeideal som en kvinna ska leva upp till i dagens samhälle.

Nya hälsorelaterade attityder och beteenden. Den andra frågeställningen avsåg att besvara vilka nya hälsorelaterade attityder och beteenden unga kvinnor anser är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil. En tematisk analys av fokusgruppsintervjuerna resulterade i följande sex teman: *Beteende: lägga upp bilder på sociala medier i enlighet med den hälsoinriktade livsstilen*, *Beteende: kontrollera träning och kost för att maximera hälsa*, *Beteende: anamma trendiga träningsformer och träningskläder*, *Beteende: följa hälsoinriktade matrester och trendiga dieter*, *Beteende: utöva vardagsmotion på en högre nivå* och *Attityd: den hälsoinriktade livsstilen är inte ansträngande*. Gemensamt för temana, och de nya hälsorelaterade attityderna och beteendena, är att hälsa eftersträvas på en hög nivå, oavsett om det handlar om kost, träning eller vardagsmotion. Beteendena skapar en hel hälsolivsstil som ska förmedlas till omvärlden genom perfekta bilder på sociala medier med en attityd som säger att livsstilen inte är ansträngande.

I temat *Beteende: lägga upp bilder på sociala medier i enlighet med den hälsoinriktade livsstilen* menar deltagarna att bilder läggs upp på sociala medier, främst Instagram, i enlighet med den hälsosamma livsstilen och att bilderna främst handlar om kost, träning och träningsresultat. Vissa deltagare ansåg dessa fitpirationbilder inspirerande medan andra ansåg att de bidrog till kroppsmisnöje. I enlighet med det senare fann Wiklund et al. (2017) att deltagarna i deras studie upplevde att sociala medier förmedlar orealistiska ideal om en vältränad kropp. Forskningen har visat att de kroppsideal som fitpirationbilder förmedlar är orealistiska och därmed ouppnåeliga för de flesta människor (Deighton-Smith & Bell, 2017). Vidare i temat, *Beteende: lägga upp bilder på sociala medier i enlighet med den hälsoinriktade livsstilen*, framkom att kvinnorna som är en del av den hälsoinriktade livsstilen både själva ska ladda upp fitpirationbilder och följa andra konton med liknande innehåll. Forskning har visat att kvinnor som själva laddar upp fitpirationbilder på Instagram ofta strävar efter att vara smala och muskulösa, har ett stort ätbeteende och tränar tvångsmässigt (Holland & Tiggemann, 2017). Forskning pekar även på att kvinnor som tittar på fitpiration-bilder på Instagram ofta blir mer nedstämda, får sämre kroppsuppfattning och blir mindre nöjda med sitt utseende (Tiggemann & Zaccardo, 2015). Vissa deltagare jämförde sig själva och sin mat med fitpirationbilderna och upplevde motiven på bilderna som ouppnåeliga ideal. Denna typ av jämförelse, där det sker en brist på överensstämmelse, bidrar till en negativ kroppsuppfattning (Frisén et al., 2014). En potentiell slutsats av detta är att de flesta kvinnor som befinner sig inom den hälsoinriktade livsstilen, och synliggör den genom Instagram, skulle kunna lida av psykisk ohälsa i någon form.

Både temat *Beteende: kontrollera träning och kost för att maximera hälsa* och temat *Beteende: utöva vardagsmotion på en högre nivå* handlar om en disciplinerad och kontrollerad livsstil. Deltagarna upplevde att någon träning ska utföras varje dag och att den ska planeras i förväg för att träna olika kroppsdelar på olika dagar. Wiklund et al. (2017) skriver om hashtaggen (enligt Strandh (2013) används hashtag-symbolen (#) för att skapa kategorier och struktur på sociala medier samt för att hitta specifika bilder eller ämnen på sociala medier) ”aldrigvila” vilket handlar om det deltagarna i denna uppsats beskriver om att träna varje dag. Hashtaggen har fått stort genomslag på sociala medier och ses som en del av den pågående ”fitness-hypen”. En möjlig benämning på detta disciplinerade beteende skulle kunna vara träningsberoende, vilket innebär att träna överdrivet mycket (Martin Ginis & Bassett, 2012). Träningsberoende kan resultera i en negativ kroppsuppfattning (Frisén et al., 2014). Att träna överdrivet mycket och samtidigt följa övriga beteenden som är förknippade med livsstilen, till exempel lägga upp perfekta bilder på Instagram och följa en diet, innebär förmodligen att livsstilen är ansträngande. Trots detta menade deltagarna, som temat *Attityd: den hälsoinriktade livsstilen är inte ansträngande* sammanfattar, att människor som har denna livsstil har en attityd som förmedlar att deras liv inte är ansträngande och att det inte är stressigt att få ihop vardagen. En potentiell slutsats skulle kunna vara att det är ansträngande i sig att leva i enlighet med livsstilen men att det innebär ytterligare en ansträngning att bygga upp en fasad som visar något annat än det som personen upplever.

Temat *Beteende: följa hälsoinriktade mattrender och trendiga dieter* går i linje med McCartneys (2016) uttalande om vår tids healthism-inspirerande matkultur. På samma sätt som deltagarna beskrev trendiga dieter och hälsoinriktade mattrender som glutenfri kost, acaibär, uteslutning av socker etcetera, beskriver McCartney den healthism-inspirerande matkulturen. Då både flertalet av deltagarna och McCartney menar på att det ännu saknas en vetenskaplig grund för kostens påstådda fördelar är det förvånande att många kvinnor ändå väljer att leva i enlighet med denna matkultur. Även deltagarna i studien av Wiklund et al. (2017) menar att många unga människor följer olika trendiga dieter utan att det finns en vetenskaplig grund. En möjlig anledning till detta skulle kunna vara det kroppsmisnöje många kvinnor upplever, vilket Grogan (2017) menar är ett resultat av att media ständigt förmedlar orealistiska skönhetsnormer avseende kroppsideal. Detta leder till att kvinnor lägger mycket energi på att uppnå den perfekta kroppen, vilken media porträtterar som en onormalt smal sådan (Grogan, 2017). När då en viss typ av kost påstås resultera i att en person uppnår flertalet utseendeideal, bland annat bättre sömn, snabbare viktminskningsresultat, mer energi, smalare lår (Marcason, 2011), är det mer begripligt att många kvinnor utforskar denna kost oavsett vetenskaplig grund eller inte.

Vilka hälsorelaterade beteenden och attityder som upplevs är vanligast. Den tredje frågeställningen avsåg att besvara vilka av dessa hälsorelaterade beteenden och attityder unga kvinnor upplever är vanligast i deras omgivning. En analys av deltagarnas rangordningar resulterade i att följande tre teman, och således beteenden, är vanligast i unga kvinnors omgivning: *Beteende: lägga upp bilder på sociala medier i enlighet med den hälsoinriktade livsstilen*, *Beteende: kontrollera träning och kost för att maximera hälsa* och *Beteende: följa hälsoinriktade mattrender och trendiga dieter*. Då det inte finns någon tidigare forskning om vilka hälsorelaterade beteenden som är vanligast i unga kvinnors omgivning är detta fyndet av vikt, särskilt då konsekvenserna av beteendena kan leda till psykisk ohälsa för en del unga kvinnor.

Temat *Beteende: lägga upp bilder på sociala medier i enlighet med den hälsoinriktade livsstilen* går i linje med forskning om healthism och fitspiration. Många kvinnor som styrs av healthism uppvisar kroppsmissnöje (Rysst, 2010) och många kvinnor som laddar upp eller tittar på fitspirationbilder blir nedstämda, får sämre kroppsuppfattning (Tiggemann & Zaccardo, 2015), har ett stort ätbeteende och tränar tvångsmässigt (Holland & Tiggemann, 2017). Temat *Beteende: kontrollera träning och kost för att maximera hälsa* går i linje med forskning om träningsberoende, vilket kan resultera i en negativ kroppsuppfattning (Frisén et al., 2014). Temat *Beteende: följa hälsoinriktade mattrender och trendiga dieter* går i linje med tidigare forskning om den healthism-inspirerade kosten, vilken bland annat innebär glutenfri kost, ”clean eating” (vilket betyder att maten inte är processad), undvika raffinerat socker, konsumera acaibär, cashewnötssmör och kokosolja (McCartney, 2016). Att följa en diet handlar ofta inte om hälsoaspekten av att äta bra kost utan snarare om att dieter är ett medel för att förbättra utseendet (Rysst, 2010). Följaktligen är det viktigt med vidare forskning inom detta område då den hälsoinriktade livsstilen verkar vara utbredd bland unga kvinnor och då de vanligaste hälsorelaterade beteendena tenderar att leda till psykisk ohälsa för vissa kvinnor, till exempel nedstämdhet vid exponering för fitspirationbilder (Tiggemann & Zaccardo, 2015) och stort ätbeteende vid uppladdning av fitspirationbilder (Holland & Tiggemann, 2017).

Diskussionerna i fokusgrupperna. De fyra fokusgrupperna var nästintill alltid samstämmiga i sina diskussioner vilket det troligtvis finns många orsaker till. En orsak skulle kunna vara att den diskurs som finns i dagens samhälle om hälsa och utseendeideal är samstämmig och tydlig för unga kvinnor. Livsstilen som kombinerar hälsa och utseendeideal verkar ha tydliga ramar, beteenden och attityder vilket gör det lätt för de flesta kvinnor att känna igen sig i den. Oavsett om de själva anser sig vara en del av diskursen och livsstilen eller inte, känner de igen dess karaktär. En annan orsak till den stora samstämmigheten skulle kunna vara att de flesta kvinnor studerar på samma institution och därmed förmodligen har många liknande kännetecken. Varje institution tenderar att ha sin egen diskurs, sitt eget akademiska språk etcetera, vilket innebär att de flesta deltagare har en liknande utgångspunkt.

Det var några få tillfällen då fokusgrupperna inte var samstämmiga och talade om olika saker. I den första tematiseringen diskuterade alla fokusgrupper alla teman med undantag för ett som endast diskuterades av tre av grupperna och i den andra tematiseringen diskuterade alla fokusgrupper alla teman med undantag för två som endast diskuterades av tre av grupperna. En möjlig orsak till att samtliga teman inte diskuterades av samtliga fokusgrupper skulle kunna vara att några personer tog över och pratade mer i vissa fokusgrupper, trots fokusgruppsledarens strävan efter att alla skulle komma till tals. Ytterligare en möjlig orsak till att samtliga teman inte diskuterades av samtliga fokusgrupper skulle kunna vara att diskussionerna tenderade att bli mer riktade mot specifika ämnen när fokusgruppsdeltagarna själva tycktes vara involverade i diskursen om hälsa och utseendeideal i hög utsträckning.

Studiens begränsningar

Fokusgruppsdeltagarna rekryterades främst från psykologiska institutionen för att så snabbt som möjligt kunna få så många deltagare som möjligt. Det innebär att de flesta fokusgruppsdeltagare i denna studie befann sig inom samma akademiska diskurs.

Detta skulle kunna understödja den stora samstämmigheten och därför innebära att andra perspektiv på ämnet, andra beteenden och attityder, existerar men inte blev en del av denna studie. Rekryteringsförsök gjordes även vid flera andra institutioner, men dessa gav nästintill inga deltagare vilket innebar att det var svårt att få en större spridning av studenter. En möjlig orsak till att dessa rekryteringsförsök gav få deltagare skulle kunna vara att författaren till uppsatsen endast satte upp anslag vid dessa institutioner. Ett personligt besök i kursgrupper, så som rekryteringen vid psykologiska institutionen genomfördes, verkar generera fler intresseanmälningar. För att ändå försöka få en så stor variation av deltagare som möjligt, trots att de studerade vid samma institution, rekryterades individer både från program och fristående kurser.

En annan begränsning med studien handlar om metodval. Fokusgrupper användes för att ge många individer möjlighet att delta och för att skapa en diskussion deltagarna emellan. Detta bidrog dock, som ovan beskrivits, till att vissa deltagare var mer dominanta i vissa fokusgrupper och då tenderade att styra vilka ämnen som diskuterades. Samtidigt strävade fokusgruppsledaren efter att ge alla deltagare möjlighet till att komma till tals och delta i diskussionerna. Ytterligare en begränsning med metodvalet handlar om ett lågt deltagarantal i vissa av fokusgrupperna, vilket inte var planerat. 21 individer svarade inte alls på det första mailutskicket med förslag på tider för deltagande i fokusgrupp. Åtta individer kom inte till den fokusgrupp de meddelat att de skulle närvara vid eller lämnade återbud samma dag. En möjlig anledning till avsaknad av svar på det första mailet, återbud och uteblivanden skulle kunna vara att fokusgrupperna hölls under den period som många kurser på psykologiska institutionen avslutades vilket innebar att de flesta studenter studerade till tentor eller skrev inlämningar. Dessa återbud och uteblivanden innebar dels att vissa fokusgrupper fick ett lågt deltagarantal, dels att fördelningen av deltagare mellan fokusgruppstillfällena blev ojämn. Trots återbud samma dag skulle ändå alla fokusgrupper bestå av minst fyra personer. Det var först vid tidpunkten för fokusgrupperna, då individer inte dök upp, som deltagarantalet blev lägre än fyra stycken, i två av grupperna, vilket optimalt prefereras. Valet att ändå genomföra fokusgrupperna gjordes dels för att ta tillvara på de individer som kom till fokusgrupperna, dels på grund av att det inte fanns tid till att genomgå ytterligare en rekryteringsprocess och därefter hålla nya fokusgrupper. Att det var få deltagare i vissa fokusgrupper bidrog till en diskussion med mer riktade och personliga ämnen. Samtidigt försökte fokusgruppsledaren ställa följdfrågor som höjde diskussionen en nivå från de personliga ämnena. Fokusgruppsintervjuer anses ändå vara det bästa metodvalet för att besvara frågeställningarna då de skapade en möjlighet för deltagarna att diskutera med varandra, vilket inte är möjligt genom exempelvis enskilda intervjuer.

För att få vägledning i hur en fokusgrupp utförs hölls den första fokusgruppen av en doktorand från institutionen, vilken har stor erfarenhet av att leda fokusgrupper inom liknande ämnen. Detta hjälpte författaren till uppsatsen att känna sig mer säker i sin roll som fokusgruppsledare. Att fokusgrupperna hölls av två olika personer med olika mycket erfarenhet innebar att de blev lite annorlunda. Författaren till uppsatsen ställde frågorna från intervjuguiden (se bilaga 1) ordagrant och gav endast ytterligare förklaringar till frågorna då de efterfrågades. Doktoranden pratade mer fritt utifrån frågorna i intervjuguiden och gav mer bakgrundsinformation och exempel direkt. Då författaren till uppsatsen hade lite erfarenhet av att hålla i fokusgrupper ansågs detta ändå vara ett bra upplägg för att skapa så bra och korrekta fokusgrupper som möjligt.

Frågorna i intervjuguiden (se bilaga 1) utformades för att stimulera diskussion och för att besvara frågeställningarna. Frågorna utformades korta och koncisa utan exempel på det som efterfrågades. Detta resulterade dock i att deltagarna inte förstod alla frågor vilket innebar att de som blev svåra att förstå fick utvecklas och förklaras av fokusgruppsledaren. De frågorna som behövdes förklaras i de flesta fokusgrupper var ”Finns det andra beteenden och attityder som är en del av en hälsoinriktad livsstil?”, och ”Tycker ni att det finns en del attityder och beteenden i vårt samhälle som förpackas som hälsa men egentligen handlar om att uppnå utseendeideal”. ”Hälsoinriktad livsstil” fick förklaras i den förra och ”förpackas som hälsa” fick förklaras och exemplifieras i den senare. Frågorna ställdes koncisa och utan exempel för att deltagarna själva skulle generera till exempel beteenden och attityder utan att bli påverkade av fokusgruppsledarens exempel. Om samma intervjuguide används i framtida forskning skulle frågorna kunna tydliggöras så de blir mer lättbegripliga, men inte inkludera exempel på hur frågorna kan besvaras då det skulle påverka deltagarnas diskussioner.

Den sista frågeställningen, vilka beteenden och attityder unga kvinnor upplever är vanligast i deras omgivning, besvarades med hjälp av deltagarnas rangordningar. Att respektive kort kopplades till ett tema innebär att det inte går att veta exakt vilket beteende eller vilken attityd inom respektive tema som åsyftas vara vanligast. En tematisering var dock nödvändig då fokusgrupperna talade om liknande beteenden eller attityder men benämnde dem på olika sätt och för att de angav många specifika beteenden vilket skapade svårigheter med att få en överblick och se mönster i rangordningarna. Alternativet hade varit att styra fokusgrupperna mer och be dem skriva ner varje beteende eller attityd de inte skrev ner samt att fråga om de menade samma sak som andra fokusgrupper tagit upp. Detta hade dock förmodligen gjort fokusgrupperna mer styrda och låsta vid ämnen. I denna studie kan rangordningarna ses som ett första försök till att fastställa vilka beteenden och attityder som är vanligast i unga kvinnors omgivning. Framtida forskning kan använda sig av beteendena och attityden från denna studie för att utföra nya rangordningar. Olika fokusgrupper skulle då ha samma och tydligt definierade beteenden och attityder att förhålla sig till. För att veta exakt vilka beteenden och attityder som åsyftas inom varje tema, skulle respektive tema eventuellt kunna brytas ned till fler specifika beteenden och attityder.

Förslag till framtida forskning

Den här studien kan främst dra slutsatser utifrån vad svenska kvinnliga psykolog- och psykologistuderanter tänker om hälsa kopplat till utseendeideal, vilka nya hälsorelaterade beteenden och attityder de anser är en del av en hälsoinriktad livsstil samt vilka av dessa beteenden och attityder som är vanligast. Även om det är möjligt att andra svenska kvinnor, utöver psykolog- och psykologistuderanter, har liknande åsikter i ämnet är det svårt att dra några säkra slutsatser utifrån denna studie avseende andra än de som har samma bakgrund som deltagarna i studien. Dock pekar ny forskning på att andra unga kvinnor har liknande åsikter som deltagarna i denna studie (Wiklund et al., 2017).

Utöver de förslag till framtida forskning som redan nämnts, avseende att göra frågorna i intervjuguiden mer lättbegripliga och hur rangordningsmomentet kan förbättras, följer här ytterligare förslag. Studien skulle kunna användas som utgångspunkt för att fortsätta att forska inom ämnet. En intervjuguide skulle kunna

skapas utifrån de teman som framkom, både i den första och i den andra resultatdelen, istället för att ställa öppna frågor som nuvarande intervjuguide (se bilaga 1) är utformad. Intervjuguiden kan sedan användas i nya fokusgrupper där de får diskutera det som framkom i denna studie men även ge ytterligare förslag på hur utseendeideal och hälsa hänger ihop samt ge ytterligare förslag på hälsorelaterade beteenden och attityder. Dock skulle det vara fördelaktigt att genomföra en pilot-fokusgrupp för att undersöka om de nya frågorna är begripliga. För att nå ut till en större grupp skulle en enkät även kunna konstrueras utifrån denna studies resultat. Då skulle det vara möjligt att ta reda på hur vanliga dessa resonemang är. För att generalisera till en större population skulle det vara av värde att bredda deltagarurvalet avseende bakgrund. Ett förslag skulle kunna vara att dels rekrytera kvinnliga studenter inom fler utbildningar, dels rekrytera kvinnor med annan typ av daglig sysselsättning. Befintligt åldersspann tycks fånga de kvinnor som är mest aktuella i denna hälsodiskurs men kvinnor som är några år yngre skulle eventuellt också vara aktuella för en liknande studie. Då beteendena som utgör den hälsoinriktade livsstilen många gånger resulterar i psykisk ohälsa för vissa kvinnor, skulle framtida forskning kunna användas för att medvetandegöra denna hälsodiskurs och konsekvenserna av den.

Konklusion

Den här studien undersökte hur unga kvinnor tänker att utseendeideal och hälsa hänger ihop, vilka nya hälsorelaterade attityder och beteenden unga kvinnor anser är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil samt vilka av dessa attityder och beteenden unga kvinnor upplever är vanligast i deras omgivning. En första tematisk analys resulterade i fem teman avseende hur unga kvinnor tänker att utseendeideal och hälsa hänger ihop. Gemensamt för de temana är att allt som berör hälsa är vår tids ideal oavsett om det handlar om en hälsosam kropp eller en hälsosam livsstil. Unga kvinnors handlingar syftar till att uppnå både utseendeideal och hälsa samtidigt där till exempel både hälsa och en kropp i enlighet med utseendeideal uppnås genom styrketräning. Ytterligare en tematisk analys resulterade i sex teman avseende vilka nya hälsorelaterade attityder och beteenden unga kvinnor anser är en del av samtidens hälsoinriktade livsstil. Gemensamt för de temana är att hälsa eftersträvas på en hög nivå, oavsett om det handlar om kost, träning eller vardagsmotion. Beteendena skapar en hel hälsolivsstil som ska förmedlas till omvärlden genom perfekta bilder på sociala medier med en attityd som säger att livsstilen inte är ansträngande. Efter en analys av deltagarnas rangordningar framkom att unga kvinnor upplever tre beteenden som vanligast i deras omgivning, vilka sammantaget innebär att visa upp en hälsoinriktad livsstil på sociala medier som består av kontrollerad och planerad träning samt trendig kost.

Studien har resulterat i många fynd som går i linje med tidigare forskning. Tidigare forskning har beskrivit hälsorelaterade beteenden på ett mer övergripande plan till exempel träning och kost i allmänhet. Nya forskningsfynd som denna studie bidrar med är de mer specifika beteendena som beskrivs inom varje tema. Exempel på dessa är följande: att personer som är en del av en hälsoinriktad livsstil lägger mycket tid på att följa andra på sociala medier som tillhör samma livsstil, att träning och kost planeras en vecka i förväg för att maximera träningsresultat, att följa trendiga träningsformer som yoga och meditation, att köpa dyra trendiga livsmedel, att konsumera trendiga mellanmål som proteinbars och propud samt att vardagsmotionen snarare sker i form av

milslånga lopp. Den enda attityden, *Den hälsoinriktade livsstilen är inte ansträngande*, som framkom är även ett nytt fynd. Ytterligare ett nytt fynd, som gjordes i samband med denna studie, är de tre hälsorelaterade beteenden som unga kvinnor upplever är vanligast i deras omgivning: *Lägga upp bilder på sociala medier i enlighet med den hälsoinriktade livsstilen, Kontrollera träning och kost för att maximera hälsa samt Följa hälsoinriktade mattrender och trendiga dieter*. Fyndet anses vara nytt då det inte finns någon tidigare forskning på vilka hälsoinriktade beteenden och attityder som är vanligast. En rimlig sammantagen slutsats av den hälsoinriktade och healthisminspirerade livsstilen är att många av de beteenden som skapar livsstilen möjligtvis resulterar i en frisk fysisk kropp men de flesta beteendena riskerar även för en del unga kvinnor att resultera i någon form av psykisk ohälsa, som till exempel nedstämdhet (Tiggemann & Zaccardo, 2015), negativ kroppsuppfattning (Frisén et al., 2014) och stört ätbeteende (Holland & Tiggemann, 2017).

Referenser

- Abena. (2013, 27 juli). From Thinspo to Fitspiration: How Social Media Could Be Affecting Your Body Image. *College Fashion*. Hämtad 2017-09-15 från <https://www.collegefashion.net/college-life/from-thinspo-to-fitspiration-how-social-media-could-be-affecting-your-body-image/>
- Adams, R. (2014, 7 juli). Why 'Fitspo' Should Come With A Warning Label. *Huffpost*. Hämtad 2017-11-03 från https://www.huffingtonpost.com/2014/07/17/fitspo-fitspiration_n_5574150.html
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Calogero, R. M. (2012). Objectification Theory, Self-Objectification, and Body Image. I T. F. Cash (red.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (ss. 574-580). London: Elsevier.
- Carlsson, A. (2016, 7 oktober). Unga blandar ihop hälsa och extremt kroppsideal. *Dagens Nyheter*, s. 38.
- Connor, L. (2017, 15 augusti). From hourglass to heroin chic: How fashion's "perfect body" has changed over the years. *Mirror*. Hämtad 2017-10-23, från <http://www.mirror.co.uk/3am/celebrity-news/hourglass-heroin-chic-how-fashion-s-10994762>
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*, 10(3), 365-388. doi: 10.2190/3H2H-3XJN-3KAY-G9NY.
- Deighton-Smith, N., & Bell, B. T. (2017). Objectifying Fitness: A Content and Thematic Analysis of #Fitspiration Images on Social Media. *Psychology of Popular Media Culture*, 6(1). doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1037/ppm0000143>
- Dictionary.com. (2017). *Healthism*. Hämtad 2017-09-15, från <http://www.dictionary.com/browse/healthism>
- Engelbrektsen, L. (2015, 6 september). Hälsohetsen tog över Carolins liv. *Göteborgs Posten*. Hämtad 2017-08-29, från <http://www.gp.se/nyheter/g%C3%B6teborg/h%C3%A4lsohetsen-tog-%C3%B6ver-carolins-liv-1.134334>.

- Folkhälsomyndigheten. (2016). *Allmänt hälsotillstånd*. Hämtad 2017-10-06, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdat abaser-och-visualisering/nationella-folkhalsoenkaten/fysisk-halsa/allmant-halsot illstand/>
- Frisén, A., Holmqvist Gattario, K., & Lunde, C. (2014). *Projekt perfekt: om utseendekultur och kroppsuppfattning* (1:a upplagan). Stockholm: Natur och kultur.
- Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, *134*(3), 460-476. doi: 10.1037/0033-2909.134.3.460
- Greenhalgh, S. (2012). Weighty subjects: The biopolitics of the U.S. war on fat. *American Ethnologist*, *39*(3), 471-487. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/j.1548-1425.2012.01375.x>.
- Grogan, S. (2017). *Body image. Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. (3:e upplagan). London och New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Grogan, S., Gill, S., Brownbridge, K., Kilgariff, S., & Whalley, A. (2013). Dress fit and body image: A thematic analysis of women's accounts during and after trying on dresses. *Body Image*, *10*(3), 380-388. doi: 10.1016/j.bodyim.2013.03.003.
- Gruber, A. J., Pope, H. G., Lalonde, J. K., & Hudson, J. I. (2001). Why do young women diet? The roles of body fat, body perception, and body ideal. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *62*(8), 609-611. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.4088/JCP.v62n0806>
- Harrison, D. (2014, 29 november). Har fetma varit ett skönhetsideal? [Blogginlägg]. Hämtad från <http://blog.svd.se/historia/2014/11/29/har-fetma-varit-ett-skonhetsi deal/>
- Holland, G., & Tiggemann, M. (2017). "Strong Beats Skinny Every Time": Disordered Eating and Compulsive Exercise in Women Who Post Fitspiration on Instagram. *International Journal of Eating Disorders*, *50*(1), 76–79. doi: 10.1002/eat.22559
- Homan, K. J., & Tylka, T. L. (2014). Appearance-based exercise motivation moderates the relationship between exercise frequency and positive body image. *Body Image*, *11*(2), 101-108. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.bodyim.2014.01.003>
- Håman, L., Barker-Ruchti, N., Patriksson, G., & Lindgren, E. (2015). Orthorexia nervosa: An integrative literature review of a lifestyle syndrome. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, *10*(1), 26799. doi: 10.3402/qhw.v10.26799
- Lee, J., & Macdonald, D. (2010). Are they just checking our obesity or what? The healthism discourse and rural young women. *Sport, Education and Society*, *15*(2), 203-219. doi: 10.1080/13573321003683851.
- Levine, M. P. (2012). Media influences on female body image. I T. F. Cash (red.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (ss. 540-546). London: Elsevier.
- Lutz, A. (2012, 6 september). The Fashion World Is Embracing 'Heroin Chic' Again. *Business insider*. Hämtad 2017-11-03, från <http://www.businessinsider.com/hero-in-chic-looks-at-new-york-fashion-week-2012-9?r=US&IR=T&IR=T>

- 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
- Martin Ginis, K. A & Bassett, R. L. (2012). Exercise: effects on Body Image. I T. F. Cash (red.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (ss. 412-417). London: Elsevier.
- McCartney, M. (2016). Margaret McCartney: Clean eating and the cult of healthism. *The bmj journal*, 354, 4095. doi: 10.1136/bmj.i4095
- Njie. (2017). *Propud proteinpudding*. Hämtad 2017-10-19, från <http://www.njie.se/produkter/propud-proteinpudding/>
- Nocco. (2017). *FAQ*. Hämtad 2017-10-19, från <https://nocco.se/faq/>
- Nordic. (2017). *Vad är crossfit*. Hämtad 2017-10-25, från <https://www.crossfitnordic.se/vad-ar-crossfit/>
- Nordic Wellness. (2017). *Les Mills Bodybalance*. Hämtad 2017-10-25, från <https://nordicwellness.se/trana/grupptraining/bodybalance/>
- Prichard, I., McLachlan, A. C., Lavis, T., & Tiggemann, M. (2017). The Impact of Different Forms of #fitspiration Imagery on Body Image, Mood, and Self-Objectification among Young Women. *Sex Roles*. Advance online publication. doi: 10.1007/s11199-017-0830-3
- Pärsson, E., & Ennart, H. (2015, 15 mars). Hälsotrenden har en tydlig baksida. *Svenska Dagbladet*. Hämtad 2017-08-29, från <https://www.svd.se/halsotrenden-har-en-tydlig-baksida>.
- Rodgers, R. F. (2016). The role of the “Healthy Weight” discourse in body image and eating concerns: An extension of sociocultural theory. *Eating Behaviours*, 22, 194-198. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.eatbeh.2016.06.004>.
- Rysst, M. (2010). “Healthism” and looking good: Body ideals and body practices in Norway. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(5), 71-80. doi: 10.1177/1403494810376561.
- Slater, A., Varsani, N., & Diedrichs, P. C. (2017). #fitspo or #loveyourself? The impact of fitspiration and self-compassion Instagram images on women’s body image, self-compassion and mood. *Body Image*, 22, 87-96. doi: 10.1016/j.bodyim.2017.06.004.
- Strahan, E. J., Spencer, S. J., & Zanna, M. P. (2007). Don’t take another bite: How sociocultural norms for appearance affect women’s eating behavior. *Body Image*, 4(4), 331-342. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1016/j.bodyim.2007.06.003>
- Strandh, N. (2013). *Vad är en #hashtag och hur ska du använda den?*. Hämtad 2017-11-23, från <http://digitalpr.se/2013/06/17/vad-ar-en-hashtag/>
- Tiggemann, M., & Zaccado, M. (2015). “Exercise to be fit, not skinny”: The effect of fitspiration imagery on women’s body image. *Body Image*, 15, 61-67. doi: 10.1016/j.bodyim.2015.06.003.
- Thompson, J. K., Schaefer, L. M., & Menzel, J. E. (2012). Internalization of Thin-Ideal and muscular ideal. I T. F. Cash (red.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (ss. 499-504). London: Elsevier.
- Varga, M., Dukay-Szabó, S., Tuóry, F., & Van Furth, E. F. (2013). Evidence and gaps in the literature on orthorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders*, 18(2), 103-111. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1007/s40519-013-0038-7>.

- Vartanian, L. R. (2012). Self-discrepancy theory and body image. I T. F. Cash (red.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (ss. 711-717). London: Elsevier.
- Vartanian, L. R., Wjartan, 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: 10.1016/j.psychsport.2011.12.005.
- Walker, D. C., & Murray, A. D. (2012). Body Image Behaviours: Checking, Fixing, and Avoiding. I T. F. Cash (red.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (ss. 166-172). London: Elsevier.
- Wertheim, E. H., & Paxton, S. J. (2012). Body image development: Adolescent girls. I T. F. Cash (red.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (ss. 187-193). London: Elsevier.
- 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

Bild 1



fitspooration
SATS Sverige >

...



Bild 2



fitspooration
SATS Sverige >

...



Bild 3



fitspooration
Gym & Fitness Stockholm >



Bild 4



fitspooration



Bild 5

 fitspooration ...



Bild 6


 fitspooration
Mahalo - Hälsocafet > ...



Bild 7

 fitspooration ...



Bilaga 3

Tabell 4

Beskrivning av de fyra rangordningarna som framkom i fokusintervjuerna

Fokusgrupp 1	Fokusgrupp 2	Fokusgrupp 3	Fokusgrupp 4
Följa dieter (tema 4)	Förekomst av smala skyltdockor (inget tema)	Bild 5 och 6 (förekomst av matbilder på sociala medier) (tema 1)	Specifika ”hälsokedjor” tex. jos + hälsosamma snacks tex. bars, propud, nocco + bild 5, 6 och 7 (tema 4)
Schemalägga träning + bild 1, 2, 3 (tema 2)	Unna sig i form av ätbara ting (tema 2)	Lägga upp bilder på sin hälsolivsstil (tema 1)	Dokumentera träning på sociala medier + bild 1, 2 och 3 (tema 1)
Äta lagom mycket (tema 2)	Bild 5 och 6 (äta fin dyr mat) (tema 4)	Vardagsmotionera – transportträning (tema 5)	Dokumentera resultat på sociala medier tex #transformation-thuesday + bild 4 (tema 1)
Träna mindfulness och yoga (tema 3)	Äta hälsosamma snacks – bars, nötter (tema 4)	Träning, kost och lopp utförs på ”elitnivå” (tema 2 och 5)	Bekräftelse/Skuldbeläggande vid uppladdning/inte uppladdning av tränings- eller matbild (inget tema)
Äta glutenfri kost + bild 5 och 6 (tema 4)	Följa dieter (tema 4)	Hype att delta i olika lopp (tema 5)	”Inte bara träning, det är en livsstil” + balanserad livsstil (tema 1)
Äta vegetarisk mat + bild 5 och 6 (tema 4)	Äta kalorinsnål mat – tex. sallad (tema 4)	Trend i att äta vegetariskt/veganskt (tema 4)	Hålla koll på vad man äter och anpassa kost efter träning (tema 2)
Boosta med näring + bild 7 (tema 4)	Fota mat och lägga upp på sociala	Träna mindfulness och yoga (tema 3)	Planera veckan – träna olika

	medier (tema 1)		kroppsdelar olika dagar (tema 2)
Följa instagram-konton om "hälsa" + bild 4 (tema 1)	Äta exotiskt och ovanlig mat – tex. acaibär (tema 4)	Styrketräna + bild 1, 2 och 3 (tema 3)	Träna yoga (tema 3)
Detoxa (tema 4)	Bära snygga träningskläder (tema 3)	Äta protein, tex kvarg, propud, nocco + bild 7 (tema 4)	Lägga upp bikinibild utomlands vid "rätt kropp" (tema 1)
Sova bra (inget tema)	Bild 4 (lägga upp bilder på sin kropp på sociala medier) (tema 1)	Instagramkonton som visar upp kroppar + bild 4 (tema 1)	Utmaningar på sociala medier, tex. #30daysofchallenge (tema 1)
Avstå alkohol (inget tema)	Följa hälso- och skönhetsråd utan evidensskänedom (tema 4)	Bära barfotaskor (inget tema)	Hälsokurer, tex. smoothiedetoxa (tema 4)
	Visa upp i sociala medier att man äter hälsosamt (tema 1)		Press att börja tävla i en sport man utövar (tema 5)
	Bild 1, 2 och 3 (lägga upp träningsbilder på sociala medier) (tema 1)		
	Träningtrender tex yoga och crossfit (tema 3)		
	Visa upp träningsresultat i sociala medier (tema 1)		
	Konsumera proteinpulver (tema 3)		
	Bild 7 (lägga upp en bild på sig själv, på sociala medier, när man äter) (tema 1)		

1)

Redigera bilder
(tema 1)
