



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Att äta rent och rätt - till vilket pris?

Hur unga människor påverkas av mediala kostbudskap

**Emma Olsson
Annika Sandell**

Kandidatuppsats 15 hp
Program: Hälsopromotionsprogrammet, kostvetenskap
Vt 2015
Handledare: Marianne Pipping Ekström
Examinator: Kerstin Bergström
Rapportnummer: VT15-09



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Kandidatuppsats 15 hp

Rapportnummer:	VT15-09
Titel:	Att äta rent och rätt - till vilket pris? - Hur unga människor påverkas av mediala kostbudskap.
Författare:	Emma Olsson & Annika Sandell
Program:	Hälsopromotionsprogrammet, kostvetenskap
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	Marianne Pipping Ekström
Examinator:	Kerstin Bergström
Antal sidor:	27
Termin/år:	Vt2015
Nyckelord:	Clean eating, hälsoism, kostbudskap, media, ortorexi, unga vuxna

Sammanfattning

I dagens samhälle finns ett ständigt flöde av hälso- och kostbudskap som påverkar oss på olika sätt, både medvetet och omedvetet. Syftet med studien är att undersöka hur unga vuxna kvinnor och män reflekterar kring mediala hälsobudskap, specifikt gällande trender inom kost, samt hur de själva uppfattar att de påverkas av dessa budskap. Studien är kvalitativ med en utforskande ansats. Datainsamlingen gjordes genom två stycken fokusgruppsintervjuer som behandlades genom en innehållsanalys.

De resultat som framkom genom analysen var bland annat att informanternas egna definitioner av hälsa skiljer sig från medias bild av hälsa, som de uppfattar som mer fokuserad på kroppsideal och förbud kring kost. Det framkom även att informanterna hade en medvetenhet och ett kritiskt förhållningssätt till mediala hälso- och kostbudskap då de talade mycket om trovärdighet. Informanterna hade olika användningssätt för olika typer av medier, detta för att själva kunna välja vad de vill ta del av och inte. Informanterna reflekterade kring sina egna känslomässiga svar och hur de påverkats rent konkret av mediala kostbudskap. Denna påverkan är något som vi i vår framtida profession bör fokusera på för att undvika att människor får ett destruktivt förhållande till hälsa och kost.

Förord

Vi vill börja med att tacka vår handledare Marianne Pipping Ekström för all hjälp vi fått under arbetet och Sofia Westman för tålmodig korrekturläsning och språkhandledning. Vi vill även tacka våra fantastiska deltagare som ställde upp på fokusgruppsintervjuerna och delade med sig av tankar och reflektioner som blev till intressanta diskussioner. Slutligen vill vi tacka stöttande vänner och familj, men framförallt varandra för en rolig och lärorik slutperiod av vår utbildning!

Arbetsuppgift	Procent utfört av Annika/Emma
Planering av studien	50/50
Litteratursökning	50/50
Datainsamling	50/50
Analys	50/50
Skrivande	50/50
Layout	50/50

Innehållsförteckning

Introduktion	5
Syfte	5
Frågeställningar	5
Bakgrund	6
Ortorexi och clean eating	6
Hälsoism	7
Media och hälsokommunikation	8
Agenda-setting	8
Problematik	9
Hälsokommunikation	9
Sociala medier	9
Sammanfattning	10
Metod	10
Design	10
Urval	11
Datainsamling	11
Databearbetning och analys	12
Metodologiska överväganden	13
Resultat	14
Bilden av hälsa	15
Media och hälsa	15
Synen på media	16
Svar på kostbudskap	17
Konsekvenser av ett ökat hälsofokus	17
Sammanfattning	18
Diskussion	18
Metoddiskussion	19
Resultatdiskussion	19
Media, kost och hälsa	19
Samhällets hälsofokus	20
Bilden av hälsa	21
Slutsatser och implikationer	22
Referenser	23
Bilaga 1 - Intervjuguide	
Bilaga 2 – Artefakt 1 & 2	
Bilaga 3 – Artefakt 3 & 4	

Introduktion

Mättat fett, gluten, laktos eller socker - vad är det egentligen som gör oss ohälsosamma? Det stora flödet från media gör det svårt för människor att orientera sig i hälsodjungeln, särskilt då rönen och trenderna ständigt byts ut för att upprätthålla allmänhetens intresse. Jakten på den snabbaste genvägen till den optimala hälsan kan lätt leda till ett osunt förhållande till mat, kroppen och hälsan i stort. Särskilt unga vuxna är i detta sammanhang särskilt utsatta, då det är de som i störst utsträckning använder sig av media samt drabbas av ätstörningsproblematik (Rousseau, 2012). Hälsobudskapen och trenderna gör det även svårt för vetenskapen att hänga med och undersöka vad alla dessa budskap och förbud egentligen gör med människors hälsa, både psykiskt och fysiskt.

För arbetande inom hälsobranschen kommer det vara viktigt att hänga med i de olika hälsotrenderna, detta för att kunna föra en diskussion om hur människor uppfattar och hanterar mediala hälsobudskap. Hälsoarbetare kan ha en viktig roll i att tidigt upptäcka och förebygga uppkomsten av osunda förhållanden till mat (Mathieu, 2005), vilket kan ha stor betydelse, inte bara för individens hälsa utan även för folkhälsan i stort.

I denna studie kommer inte främst regelrätta dieter att behandlas. Fokus kommer istället att ligga på de mediala budskap som hela tiden får oss att omvärdera vårt sätt att se på mat i jakten på genvägen till den optimala hälsan.

Den här studien kommer förhoppningsvis att kunna bidra med en inblick i unga vuxnas sinnen och tankegångar vid bemötandet av mediala budskap kring kost och hälsa.

Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur unga vuxna kvinnor och män reflekterar kring mediala hälsobudskap, specifikt gällande trender inom kost, samt hur de själva uppfattar att de påverkas av dessa budskap.

Frågeställningar

- Hur överensstämmer den egna synen på kost och hälsa med bilden som syns i media?
- Hur svarar unga människor på hälsobudskap (både psykiskt och beteendemässigt)?
- Vilka konsekvenser ser unga vuxna att kostbudskap i media kan leda till?

Bakgrund

Bakgrunden kommer inledningsvis att definiera och reda ut diskussionen som förs kring ett antal begrepp kopplade till de kostvanor som är fokus för den här studien. Dessa begrepp kommer att bidra till en kartläggning av valt problemområde. Tidigare och aktuell forskning inom ämnet kommer även att presenteras. Avslutningsvis görs en sammanfattning av vad som tagits upp i detta avsnitt.

När hälsa och mediala kostbudskap diskuteras är det viktigt att även lyfta fram problematiken kring ätstörningar, eftersom det är en möjlig skadlig bieffekt av det fokus som ligger på hälsosam kost idag. Därför kommer bakgrunden inledas med en utredning av begreppen ortorexi och clean eating.

Ortorexi och clean eating

Ortorexi är en relativt ny form av "störning" då det kommer till ätbeteende, jämfört med anorexi och bulimi som är vedertagna och diagnostiserade ätstörningar. Ortorexi kan inte klassas som en renodlad ätstörning eftersom den inte är kopplad till en rädsla för att vara överviktig (Brytek-Matera, 2012). Nationalencyklopedien (2015) ger definitionen "tvångsmässig upptagenhet vid rigida föreställningar vid 'naturlig' och hälsofrämjande föda, med åtföljande strikta kostvanor med många 'förbud'". Mac Evilly (2002) menar att ortorexi skulle kunna ses som en riskfaktor för en ätstörning. Begreppet ortorexia nervosa myntades första gången år 1997 av Steven Bratman som beskrev det som en patologisk fixering vid att äta hälsosamt. Vidare kan det beskrivas som att en person är sjukligt fixerad vid att äta "ren" mat. Denna fixering kan leda till tvångsmässiga tankar kring mat och socialt utanförskap samt påverka personens livskvalitet negativt. Fokus ligger precis som vid anorexi på att äta hälsosamt, men alltså främst på att äta "ren" mat vilket kan leda till att vissa livsmedel eller livsmedelsgrupper utesluts. Ämnen i maten som kan uteslutas är bland annat bekämpningsmedelsrester, genetiskt modifierade ingredienser samt för mycket ohälsosamt fett, socker eller salt. Andra saker som är karakteristiska är förberedelser inför måltider, specifika redskap vid tillagning av mat samt skuld känslor om dessa "ritualer" inte följs (Brytek-Matera, 2012). Personer med ortorexi har en tendens att vilja följa mer strikta och specifika dieter såsom blodgruppsdieten och andra kosthållningar där det finns många förbud och förhållningsregler gällande vilka livsmedel som är tillåtna att äta och inte (Mathieu, 2005). Prevalensen för ortorexi ser ut att vara något övervägande för män, annars jämlik mellan könen. Olika studier har dock fått fram olika resultat, vilket gör det svårt att uttala sig om hur prevalensen ser ut. Detta kan jämföras med anorexi där prevalensen är övervägande för kvinnor (Brytek-Matera, Donini, Krupa, Poggiogalle & Hay, 2015).

En studie där deltagarna bestod av kvinnliga och manliga studenter i åldrarna 18-25 visade att majoriteten (ca 69 %) av kvinnorna och en större minoritet (43 %) av männen visade på ett beteende som kan liknas vid ortorexi. Studenterna som deltog var psykologi/pedagogik- och dietist-studenter, vilket kan ha påverkat studien. Personer med en bevisad ätstörning valdes dock bort från studien från början. Studien visade även att det inte var några skillnader mellan män och kvinnors upptagenhet vid att äta hälsosamt (Brytek-Matera et al., 2015).

Ett begrepp som på många sätt liknar ortorexi är clean eating (rent ätande) som även det går ut på att man ska äta så "rent" som möjligt. Clean eating är ett relativt nytt fenomen som kan

beskrivas både som en diet/kosthållning eller som en livsstil. Det som utesluts ur kosten är bland annat konserveringsmedel, raffinerat socker samt kemikalier och andra konstgjorda ämnen. Tanken är att rena råvaror gör att vi slipper onödiga tillsatser i maten, såsom socker, vilket kan göra oss sjuka (Nilsson, 2014; Andersson, 2014). På grund av att begreppet är del av en aktuell hälsotrend finns inte så mycket forskning eller annan vetenskaplig litteratur att tillgå i ämnet, dock är det ett begrepp som ofta används i sociala medier idag. En sökning på det sociala mediet Instagram visar att "eat clean" har omkring 20 miljoner uppladdningar. Eftersom clean eating inte är någon renodlad diet är det även svårt att definiera begreppet. Ren mat kan ha olika innebörd för olika människor, vilket gör det svårt att få ett grepp om hur man bör äta för att må bra utifrån den här kosthållningen (Aragon, u.å.).

Det kan konstateras att det finns liknande inslag i att följa kosthållningen clean eating och i att vara drabbad av ortorexi då båda fenomenen faktiskt går ut på att äta så "rent" som möjligt. Att utesluta konstgjorda ämnen, bekämpningsmedel, raffinerat socker och annat för att på så sätt bli mer hälsosam är den gemensamma nämnaren och även anledningen till varför dessa två begrepp tas upp i samband med varandra i den här studien. L. Håman (personlig kommunikation, 28 januari 2015), menar vidare att ortorexi kan ses som ett symptom på sättet att se på hälsa som hälsoism innebär.

Hälsoism

Ett annat begrepp som kan kopplas till ett fokus på det hälsosamma är hälsoism (healthism), vilket är en diskurs som beskriver hur samhället önskas bestå av hälsosamma medborgare. Begreppet togs fram första gången av Crawford år 1980, och återges av Roy (2008), som beskriver det som ett system där hälsofrämjande aktiviteter blir till en moralisk skyldighet. Det har vuxit fram ett ökat fokus på hälsa både hos regering och individ under det senaste decenniet och ansvaret är både kollektivt och individuellt. Hälsoismen står för ett sätt att se på hälsoproblem och begreppet är kännetecknade för den nya hälsomedvetenheten. Det är inte längre tillräckligt att vara frisk eller att aktivt förebygga sjukdom för att anses vara hälsosam. Hälsa är numera kopplat till egenansvar och en hälsosam individ ses därför som en värdig medborgare (Cheek, 2008). Den hälsosamma kroppen produceras inom och på grund av fenomen såsom statistik kring fetma, politik, livsstilsmagasin och familj. Hälsoism som biomakt (det moderna samhällets kontroll över invånarna) utgörs av att det sker en uppdelning mellan kropp och sinne i och med att kroppen blir till ett objekt som ska tränas, jobbas på och göras hälsosam. Detta för att i slutändan kunna producera en individ som passar in i samhället (Fitzpatrick & Tinning, 2014). Hälsa är alltså långt mer än frånvaro av sjukdom vilket är den biomedicinska definitionen av hälsa (Brülde & Tengland, 2003). Även Världshälsoorganisationens (World Health Organization, 2003) definition "hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och ej blott frånvaro från sjukdom och handikapp" menar att tillståndet hälsa har fler komponenter.

Studien "Healthism' and looking good: Body ideals and body practices in Norway" tar upp begreppet hälsoism i en studie rörande uppfattningar om kroppsideal dels i norska tidningar, dels bland män och kvinnor i åldrarna 18-62. Analysen grundade sig på 20 kvalitativa intervjuer, fyra norska magasin och två dagstidningar. Studien visade att det finns ett ideal och en dömande blick ("the gaze") som undermedvetet påverkar både män och kvinnors kroppsuppfattningar. Några av deltagarna menade att de vill se bra ut för sin egen skull och inte för att tillfredsställa någon annan, något som Rysst (2010) menar är en uppfattning som internaliserats utifrån samhällets bild av hur en hälsosam individ ska se ut. Studien visade att kroppsideal i tidningar stämde överens med deltagarnas uppfattningar kring hur en snygg

kropp ska se ut. Missnöje då det kommer till den egna kroppen var mer vedertaget bland kvinnor än bland män, vilket ses som ett stort hälsoproblem i dagens samhälle. Rysst menar vidare att hälsoismen verkar vara det som styr människors syn på vad som är hälsosamt och hur en snygg kropp ser ut.

Även Roy (2008) tar upp begreppet i en studie kring hälsobudskap i magasin riktade till kvinnor. Texterna som undersöktes var från tre olika engelsk-kanadensiska magasin som alla innehöll hälsosektioner. Studien visade att det mest framträdande temat i dessa magasin var att läsaren hade ett eget ansvar för sin hälsa och för att se till att denna hälsostatus upprätthölls. Detta kunde kopplas till begrepp som målmedvetenhet och självkontroll och individens hälsostatus avgjorde dennes moraliska värdighet som medborgare och kvinna. Ord som användes upprepade gånger i magasinen var bland andra "borde" och "måste", vilket kan uppfattas som påtryckningar till att agera. Det personliga ansvaret som är sprunget ur diskursen hälsoism är alltså ett återkommande tema i hälsomagasin riktade till kvinnor.

Sammanfattningsvis kan hälsoism beskrivas som en diskurs som liksom hälso-sjukvården placerar problemet med hälsa och sjukdom på individnivå. Hälsoism representerar alltså ett visst sätt att se på hälsoproblem. Detta är kännetecknande för den nya rörelsen och medvetenheten som uppkommit kring hälsa på senare tid (Crawford, 1980).

Media och hälsokommunikation

Den digitala revolutionen har medfört att vi idag har fri tillgång till information, när som helst och var som helst. Utvecklingen av medier och hur de används har dock gjort det svårt att klart kunna definiera och dra gränser mellan olika medieformer, då digitaliseringen gjort det lätt för individen att direkt anpassa och förändra hur mottagna budskap eller information ser samt presenteras (Dahlgren, 2002; Sjöberg, 2002). Nationalencyklopedien (2015) gör en bred definition av sociala medier som lyder "kommunikationskanaler som tillåter användare att kommunicera direkt med varandra genom exempelvis text, bild eller ljud".

I denna studie kommer mediala kost- och hälsobudskap diskuteras med avseende på budskap från *massmedier* (tidningar, magasin, böcker, radio, TV) och *sociala medier* (internetbaserade medier som Facebook, Twitter, Instagram, bloggar, och andra forum).

Agenda-setting

Massmedier och sociala medier har stor samhällspåverkan, vilket belyses genom agenda-setting teorin, som innebär att media reglerar och bestämmer vad det pratas om i samhället. Agenda-setting processen utgörs vidare av olika agendor – en politisk, en medial och en interpersonell. Den interpersonella kommunikationen (diskussioner inom målgruppen) har visats vara mer effektiv än masskommunikation gällande möjliggörande av beteendeförändring hos mottagaren (Jarlbros, 2010). Idag kan det dock vara svårt att särskilja vad som sker inom de olika agendorna, särskilt med avseende på den mediala och den interpersonella, då utvecklingen och användningen av sociala medier suddat ut gränserna. Särskilt svårt blir det då mottagare inom samma agenda, kanal eller medium idag både kan motta information och budskap och samtidigt eller direkt efteråt diskutera, agera och förändra budskapet inom målgruppen. Resultatet blir ett ständigt flöde och en tillförsel av budskap under konstant och snabb förändring. Vidare sprider också sociala medier normer och beteenden (Fenton & Panay, 2013). Idag förs en enormt aktiv hälsodiskurs i digitala medier, vilket därmed ger stor påverkan kring vad individer uppfattar som hälsosamt samt hur de utövar hälsobeteenden (Jarlbros, 2010).

Problematik

Dagens konstanta flöde av kost- och hälsobudskap från olika sändare och aktörer har enligt Rousseau (2012) lett till följande problem – att människor som rör sig på sociala medier har svårt att hålla isär generellt godkända och beprövade hälsobudskap från personliga kostvanor. Detta kan manifesteras exempelvis genom att en kosttrend sprids och uppvisas på flera olika hälsobloggar, för att sedan nås och anammas av läsare som uppfattar budskapet som korrekt. Denna svårighet att sälla bland budskapen kan leda till skadliga beteenden, särskilt då det oftast är de mer radikala metoderna som har störst nyhetsvärde och därför oftast får stor spridning på kort tid. Diskussionerna som förs i sociala medier kan även göra att budskap och kampanjer med ursprungligt hälsofrämjande syfte, som clean eating, kan bli destruktiva för vissa mottagare. Vidare har majoriteten av alla internetbaserade mass- och sociala medier inget kunskapskrav, utan vem som helst får uttrycka vad som helst till ett obegränsat antal mottagare (Rousseau).

Ytterligare en dimension som tillför problematik är det faktum att det är unga som i störst utsträckning konsumerar media och nyttjar sociala medier. Det är unga (kvinnor framförallt) som drabbas av ätstörningar och det är unga som i störst utsträckning utsätts för och påverkas av skadliga kostbudskap och utseendeideal. Allt detta får genom sociala medier större destruktivitet, då internet förser unga människor med mål att på olika sätt begränsa sitt ätande med ett community, där skadliga budskap kan spridas ytterligare (Rousseau). En studie gjord på spanska studenter i åldrarna 14-16 undersökte sambandet mellan hälsobudskap i media och ätstörda beteenden och attityder. Resultaten visade att de kvinnliga deltagarna uppvisade en större prevalens för ätstört beteende än de manliga. Sambandet mellan ett ätstört beteende och mediaanvändande kunde till viss del bevisas. De kvinnor som visade på ett ätstört beteende hade i högre grad utsatts för mediabudskap gällande kroppsideal, dieter, fitness och sport (Calado, Lameiras, Sepulveda, Rodriguez & Carrera, 2010).

Hälsokommunikation

Begreppet hälsokommunikation kan definieras som det flervetenskapliga forskningsfält där mänsklig kommunikation om hälsorelaterade frågor studeras. Människors möjlighet att fatta beslut rörande den egna hälsan styrs till stor del av vilken information som finns tillgänglig. Media har länge haft en stor betydelse då det kommer till att kommunicera hälsoinformation. Studier har visat att dagspress är den främsta informationskällan kring hälsa och kost, vilket innebär att media har direkta effekter på människors attityder, beteenden och kunskap inom detta område. En fara med hälsobudskapen i media är att de kan vinklas på ett felaktigt sätt eller att de kan uppfattas på ett felaktigt sätt av mottagaren. Människor bekymrar sig i onödan över osannolika hälsorisker samtidigt som de undervärderar de mer sannolika riskerna. Den ökade tillgången på hälsoinformation gör att människor i större utsträckning kan ta beslut gällande sin egen hälsa, dock inte alltid baserat på vetenskaplig fakta (Sandberg, 2005).

Sociala medier

Sociala medier är ett effektivt kommunikationsverktyg för hälsobudskap och hälsopromotiva insatser, då dess utbredda användning gör att budskapen får möjligheter till stor spridning, på allt från lokala till globala nivåer. Sociala medier kan även användas som ett verktyg för personer som arbetar inom hälsobranschen för att på olika sätt kommunicera, både inbördes med kollegor och ut till allmänheten, (Tobey & Manore, 2014; Norman, 2012).

Det finns dock flera problematiska aspekter och bieffekter av hälsobudskap i sociala medier, då kvaliteten på informationen och budskapen som sprids i sociala medier är väldigt

varierande. Felaktig eller oförtjänt kredibilitet ges åt skadliga eller tvivelaktiga hälsobudskap genom att sociala medieanvändare skriver om dem och sprider dem vidare. Ytterligare en problematisk aspekt av sociala medier relaterat till hälsa är hur offentliga och etablerade hälsobudskap kan befläckas och kritiseras tills den grad att de förlorar förtroende i allmänhetens ögon (Fenton & Panay, 2013).

Sammanfattning

I bakgrunden har begreppen ortorexi, clean eating, hälsoism, media, agenda-setting och hälsokommunikation lyfts fram för att problematisera hur kostbudskap framförs i media och dess påverkan på människor. Samtliga av dessa begrepp kan kopplas ihop med den gemensamma nämnaren att det i dagens samhälle är individen som bär hela ansvaret för den egna hälsan.

Våra olika medier är till stor del ansvariga för att bestämma vad människor talar om och hur de uppfattar verkligheten. Kopplat till hälsa får medier därmed stor påverkan på hur hälsa definieras samt vad som anses vara hälsosamma beteenden, särskilt eftersom massmedier för många utgör huvudkällan till hälsoinformation (Jarlbros, 2010; Lupton, 1999). För att skapa nyhetsvärde och uppfylla önskan om att hitta genvägarna till den optimala hälsan tenderar massmedierna att göra förenklingar kring kost och hälsa vid framförandet av kostbudskap, exempelvis genom att peka ut ett enskilt näringsämne eller en livsmedelsgrupp som roten till alla hälsoproblem (Livsmedelsverket, 2015). Detta kan ge människor felaktiga uppfattningar om kost och näringslära, och kombinerat med de osunda kroppsideal som florerar idag kan både individers hälsa och folkhälsan i stort bli lidande.

Sammantaget blir det därför viktigt för oss inom professionen att kunna navigera oss inom denna digitala värld där vi mer och mer lever våra liv uppkopplade, och på ett konstruktivt och pedagogiskt sätt kunna bemöta de olika hälsobudskapen samt öka medvetenheten hos befolkningen.

Metod

I följande avsnitt kommer den metod som har använts till den här studien att beskrivas. Både den insamling av data som genomfördes via fokusgruppsintervjuer samt analys kommer att beskrivas och motiveras.

Design

För att uppfylla studiens syfte - att undersöka hur unga vuxna kvinnor och män reflekterar kring mediala hälsobudskap, specifikt gällande trender inom kost, samt hur de själva uppfattar att de påverkas av dessa budskap – samt för att besvara frågeställningarna användes en utforskande design (Bryman, 2011). Detta då fokus låg på att utforska uppfattningar, erfarenheter och känslor, för vilket en kvalitativ ansats med en explorativ design är bäst lämpad.

Urval

Urvalet gjordes utifrån målgruppen unga män och kvinnor i åldrarna 18-30, då denna grupp utgör de som i störst utsträckning utsätts för och påverkas av mediala budskap (Rousseau, 2012). Det var även viktigt att målgruppen ansvarade för sitt eget hushåll och på så sätt sin egen kosthållning, detta eftersom ungas matvanor påverkas då de flyttar hemifrån. De får då en större frihet att bestämma vilken mat de vill konsumera, vilket påverkas av faktorer som familj och media (Parinder, 2012).

För att underlätta genomförandet av fokusgruppsintervjuerna kontaktades endast personer bosatta i närområdet av den ort i Västra Götaland där undersökningen ägde rum. Inledningsvis gjordes ett slumpmässigt urval genom kontakt med centralt belägna gymnasieskolor och universitet. Detta visades vara ineffektivt. Vidare genomfördes därefter ett slumpmässigt urval via öppna förfrågningar på sociala medier (Facebook), samt via kontaktpersoner och snöbollsurval (Wibeck, 2010). På så sätt identifierades intresserade informanter, vilka sedan kontaktades via telefon för ytterligare praktisk information. Grupperna blev homogena utifrån ålder och demografisk tillhörighet.

Två fokusgruppsintervjuer genomfördes vid två olika tillfällen. Den första gruppen bestod av fyra informanter, varav två kvinnor och två män. Den andra gruppen bestod av tre informanter där samtliga var kvinnor. Inför första intervjun inträffade ett bortfall på två personer, vilket åtgärdades genom att två nya informanter kontaktades direkt via sociala medier.

Ingen exkludering gjordes så länge informanterna hörde till målgruppen, detta för att underlätta rekryteringen. Wibeck (2010) menar att en grupp kan bestå av personer som känner varandra, men att detta eventuellt kan påverka resultatet av intervjun. Eftersom en del av informanterna kände varandra och även moderatorn sedan tidigare så var moderatorn observant kring hur detta påverkade samtalet.

Datainsamling

Fokusgrupper, en vanlig metod inom kvalitativ forskning, användes som undersökningsmetod för att få fram intervjupersonernas tankar samt skapa en diskussion kring det aktuella ämnet (Bryman, 2011). Bryman menar vidare att gruppintervjuer och fokusgruppsintervjuer är svåra att särskilja som metoder, men att det finns vissa skillnader. Dels är fokusgrupper mer ostrukturerade medan gruppintervjuer mer syftar till att besvara strukturerade frågor.

Ytterligare strävar fokusgrupper mer efter att komma åt det som uppstår när respondenter får diskutera sinsemellan och reagera på varandras tankar. Detta stämde väl överens med studiens syfte och är därför en anledning till att fokusgruppsintervjuer användes som metod.

Intervjuerna som genomfördes var semistrukturerade och kretsade kring tre teman med ett antal tillhörande stödfrågor (se Bilaga 1). Både teman och frågor var öppna och breda för att skapa en diskussion bland deltagarna. För att väcka tankar och stimulera diskussion användes i slutet av intervjun ett antal artefakter (se Bilaga 2 & 3). Dessa fick deltagarna tillsammans läsa igenom under några minuter, vartefter en diskussion kring fördes kring var och en.

Urvalet av artefakterna präglades av en strävan efter att uppnå en bred representation av flera olika medier, samt flera olika kostbudskap. De skulle även ha större fokus på bild än text, detta för att informanterna inte skulle ägna så mycket tid åt läsning utan istället associera och reflektera genom visuellt stimuli. Artefakterna valdes utifrån rådande kosttrender i media, detta för att svara mot syftet.

Samtalen spelades in och anteckningar fördes. Intervjuerna ägde rum i ett bokat grupprum på universitetet för att de skulle ske på en neutral plats avskilt från störande moment. Båda intervjuerna varade omkring en timma. Innan intervjuerna startade informerades deltagarna om studiens syfte och de övriga metodologiska övervägandena, bland annat att de kommer att vara anonyma och att de närsomhelst kan avbryta sin medverkan (Bryman, 2011). En moderator valdes inför varje intervju för att skapa struktur och en tydlighet för deltagarna. Moderatorns roll var att hålla igång samtalet samt lyfta fram nya frågor vid behov. Den andra personen höll sig helt utanför samtalet samt ansvarade för att föra anteckningar som komplement till inspelningen samt tidtagning.

Databearbetning och analys

Intervjuerna transkriberades till skriven text och lästes igenom ett flertal gånger för att därefter analyseras. En innehållsanalys genomfördes på materialet för att få fram intervjuernas viktigaste innehåll. Innehållsanalys är en vanlig metod inom hälsopromotion och hälsokommunikation när massmediala budskap undersöks (Lupton, 1999). Det är även ett effektivt sätt att få en överblick över insamlad data, identifiera mönster och sammanhang (Wibeck, 2010), samt få fram latent och manifest innehåll (Granheim & Lundman, 2004). En viktig aspekt vid innehållsanalys är objektivitet hos forskaren, något som eftersträvades under hela processen (Bryman, 2011).

Samtliga steg i analysen gjordes i Word med hjälp av olika tabeller. Inget specifikt analysprogram användes. Wibeck (2010) nämner att materialet kan skrivas ut och bearbetas genom att stycken för hand klipps ut och kodas. Denna metod kändes dock tidskrävande och ineffektiv, varför vi valde att göra samma process digitalt. Inledningsvis under innehållsanalysen färgkodades meningar och stycken efter hur de var relaterade till syfte och frågeställningar. Majoriteten av materialet inkluderades, och utgjorde meningsbärande enheter, för att inte missa några viktiga delar av innehållet. Dessa meningsbärande enheter skrevs därefter in i en tabell där radnummer från transkriptionen noterades efter varje textstycke för att lätt kunna hittas i transkriptionen och sättas in i ett sammanhang. För att korta ned textstyckena skrevs de ihop till kondenserade meningsenheter där innehållet blev mer koncentrerat, dock utan att viktiga delar av innehållet gick förlorat. Här syntes intervjuernas manifesta innehåll tydligt. De kondenserade meningsenheterna kodades med nyckelord och kortare meningar för att fånga essensen. Koderna tolkar det manifesta innehållet och blir därför mer latent. Utifrån koderna tolkades elva underkategorier, som delades in i fem stycken kategorier. Kategorierna inkluderar samtligt innehåll från båda intervjuerna, och tjänar som rubriker till resultatet (Granheim & Lundman, 2004). Rubrikerna under resultatet baserades sedan på dessa fem kategorier, vilka placerades i ordningsföljd efter korrelation med frågeställningarna. I Tabell 1 exemplifieras processen som innehållsanalysen innebar, där meningsenheter från den transkriberade texten blev till kategorier.

Tabell 1. Exempel på stegen från meningsenheter till kategorier.

Meningsenheter	Kondenserade meningsenheter	Koder	Underkategorier	Kategorier
K22: det är väldigt mycket mall idag liksom att såhär ska det va liksom att såhär gröna smoothies liksom det är hälsa som definition (2: 78-79) alla har väl en ganska sund bild på något vis också men tidningar just drar det till det extrema hela tiden (F1: 81-82)	Det är väldigt mycket mall idag att såhär ska det vara, att exempelvis gröna smoothies är hälsa som definition (...) alla har väl en ganska sund bild (av kost, reds anm), men tidningar drar det till det extrema.	Hälsa som mall Medias definition av hälsa	Hur den egna bilden av hälsa skiljer sig från medias	Bilden av hälsa
M25: Ja, man vill säga att man inte känner någonting, och hoppar över det men jag tror att det påverkar väldigt mycket (F1: 220-221)	Man vill säga att man inte känner någonting och hoppar över det, men jag tror att det påverkar väldigt mycket.	Omedveten påverkan	Påverkan	Svar på kostbudskap

Metodologiska överväganden

Då deltagare söktes via mejl skrevs tydlig information och syfte med studien ut för att intresserade skulle få så mycket information som möjligt. Denna information upprepades även innan båda intervjutillfällena. Deltagarnas roll beskrevs också, samt att medverkan var frivillig och att de när som helst hade rätt att avbryta sin medverkan utan negativa konsekvenser. Slutligen skrevs kontaktuppgifter och ansvarig institution ut, för att uppfylla informationskravet och samtyckeskravet. Eftersom samtliga deltagare var över 15 år krävdes inget samtycke från vårdnadshavare. Personuppgifter om deltagarna delades inte med utomstående under processen och i studien användes fiktiva namn för att deltagarna skulle vara anonyma. Detta informerades deltagarna om innan deras deltagande i studien. De uppgifter som inhämtades under studien användes heller inte till något annat ändamål. På så sätt uppfylldes konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002).

Resultat

Tabell 2 visar utformningen av de två fokusgrupperna vad gäller antal deltagare samt fördelning av kön.

Tabell 2. Fokusgrupperna.

	Fokusgrupp 1 (F1)	Fokusgrupp 2 (F2)
Antal deltagare	n = 4	n = 3
Könsfördelning	k = 2, m = 2	k = 3

De olika kategorier som framkom under innehållsanalysen var *Bilden av hälsa*, *Media och hälsa*, *Synen på media*, *Svar på kostbudskap* samt *Konsekvenser av ett ökat hälsofokus*, vilka utgör underrubrikerna i detta avsnitt. I tabell 3 visas exempel ur resultatet av innehållsanalysen, från de kondenserade meningensheterna till kategorierna.

Tabell 3. Resultat av innehållsanalysen.

Kondenserade meningensheter	Koder	Underkategorier	Kategorier
Det är väldigt mycket mall idag att såhär ska det vara, att exempelvis gröna smoothies är hälsa som definition (...) alla har väl en ganska sund bild, men tidningar drar det till det extrema.	Hälsa som mall Hälsa som definition enligt media Extremitet	Hur den egna bilden av hälsa skiljer sig från medias	Bilden av hälsa
Trenderna när det gäller dieter tycker jag ofta går ut på att man ska göra så lite som möjligt med störst resultat.	Quick fix	Hur media kommunicerar hälsa	Media och hälsa
Man fokuserar på det lättaste och kallar det något annat, så att det verkar mer vetenskapligt.	Låg vetenskaplighet	Trovärdighet	Synen på media
Nej, dieter skulle man ju aldrig hoppa på direkt. Men att testa nya saker är ju kul, men sen kan man ju bli ganska trött på det och lite arg.	Yttre påverkan Personliga kostförändringar Trötthet Ilska	Känslomässig respons på kostbudskap	Svar på kostbudskap
Om man tycker det är kul så kanske det är en dum sak att tycka är kul, alla klarar inte av det.	Problematiskt intresse Svårt att hantera	Ätstörningsproblematik och hanteringssätt	Konsekvenser av ökat hälsofokus

Bilden av hälsa

När informanterna fritt fick reflektera kring mat och hälsa, tycktes samtliga ha tydliga associationer till hälsosam mat. Aspekter som togs upp var bland annat undvikande av socker, att äta mycket protein och grönsaker, att äta lite kolhydrater samt att undvika exempelvis gluten och halvfabrikat. Bilden av innehållet i en hälsosam kost var liknande för de flesta. Dock framkom nyanser då en del talade mer om att undvika specifika näringsämnen och om restriktivt ätande, medan andra betonade vikten av att äta varierat och lagom av allt för att täcka behov. En informant talade även om att innebörden av hälsosam mat är varierande utifrån människors livsstil, med avseende på exempelvis sysselsättning, fysisk aktivitetsnivå eller om en person av olika anledningar utesluter något ur sin kost.

Gällande informanternas personliga definitioner av hälsa talade de allra flesta om den holistiska hälsan - att det fysiska och psykiska välmåendet för dem är lika viktigt. De talade även om andra sorters hälsa, så som medicinsk och funktionell. Många talade även om hur hälsa är självupplevt, och inte beroende på enskilda detaljer som vikt eller godisätande utan att det är viktigare att se till helheten:

Mitt BMI ligger inte exakt inom de ramar som någon har bestämt, eller mitt järnvärde är inte optimalt men jag mår ändå bra, jag är nöjd med min situation liksom. Då är det väl hälsosamt tänker jag, på något sätt (Olivia, F2).

Andra aspekter som betonades var att lyssna på kroppen och att inte få dåligt samvete vid konsumtion av något "ohälsosamt" någon gång ibland, så länge hälsan är bra i det stora hela. En informant uttryckte dock att hon fann svårigheter i att hitta balansen i att göra allt med måtta.

Samtliga informanter ansåg att medias bild av hälsa inte stämmer överens med deras egna definitioner. Främst talades det om att de ansåg att den psykiska hälsan blir lidande av medias hälsoperspektiv, som enligt informanterna främst manifesterar sig i utseende och den fysiska hälsan. En annan anledning var att de upplevde att bilden av hälsa i media blir för extrem i sitt fokus på dieter och förbud. En informant menade att hälsa i media handlar om att "(...) hitta senaste trenden och exploatera den (...)" (Lucas, F1). Ytterligare skiljde det sig i att medias bild av hälsa enligt en informant är kortsiktig och inte handlar om välmående över tid. Slutligen beskrev de hur medias hälsosyn kan vara exkluderande, då majoriteten av budskapen egentligen riktar sig till och mottas av en väldigt liten del av befolkningen.

Media och hälsa

Här fick informanterna reflektera kring hur de uppfattar att media på olika sätt kommunicerar hälsa. Ett tema som flera noterade och reflekterade över var hur media fokuserar på snabba och kortsiktiga lösningar som ska göra underverk för hälsan och lösa alla problem - en så kallad "quick fix". En informant beskrev det som att det "(...) går ut på att man ska göra så lite som möjligt med störst resultat" (Ebba, F1). De menade även att när media erbjuder sådana här snabba lösningar tycks maten utgöra en essentiell del. Flera informanter beskrev att de har upplevt att mediala kostbudskap överdriver matens egenskaper till fantastiska lösningar på alla problem - problem som nödvändigtvis inte behöver ha något med kost att göra.

Informanterna talade även om hur många av de mediala hälso- och kostbudskapen talar om hälsa och mat i termer av rätt och fel, och att det rätta ofta utgörs av färdiga paket som passar

alla. Enligt informanterna kretsar utformningen av kostbudskap kring att locka största möjliga mängd läsare och köpare, där dessa snabba lösningar, underverksstämplad mat och färdiga paket är delar av väl uttänkta strategier.

Medias sätt att kommunicera hälsa resulterar enligt informanterna ofta i att hälsa blir en livsstil - att för att vara hälsosam måste en persons hela liv kretsa kring det, vilket blir kostsamt på flera plan. När informanterna diskuterade hälsobloggare framgick det att de nästan tyckte synd om dem, då de talade om hur stor del av deras liv som måste kretsa kring att upprätthålla bilden av den perfekta hälsan och därmed det perfekta livet. Enligt informanterna gör detta även att den bild av hälsa som media kommunicerar blir ouppnåelig.

En informant talade om hur de mediala kostbudskapen är väldigt individualistiska och då även blir skuldbeläggande:

Om du är stressad så är det ditt fel för att du inte har gjort din detox, det är inte för att du bor i ett samhälle där du förväntas arbeta på oregelbundna tider eller arbeta överhuvudtaget eller inte vet var du ska bo nästa månad. Alltså sådana grejer, det liksom förminskas till att bli något individuellt projekt (Olivia, F2).

De allra flesta informanterna ansåg även att många kost- och hälsobudskap är väldigt utseendefixerade. De var överens om att när media kommunicerar hälsa har det främst med utsidan göra vilket manifesterar sig i kroppsliga attribut som överensstämmer med specifika ideal. Detta framkom särskilt när de diskuterade det sociala mediet Instagram (se Bilaga 2, artefakt 1) och de kostbudskap som visas där.

Informanterna fick även reflektera mer specifikt kring hur de uppfattar kosttrender och kostbudskap i media. En informant ansåg det vara intressant hur det kan gå trender i dieter och kostbudskap och hur något kan gå från att vara det rätta till att anses vara helt felaktigt på bara något år. Samtliga informanter ansåg just dieter vara något väldigt frekvent förekommande i media och att det har varit det under en lång tid. Informanterna upplevde att mediatrenderna medfört positiva effekter, som ökade valmöjligheter och utbud, såväl som negativa, som att individer med allvarliga intoleranser och allergier tas på mindre allvar efter att deras kostmönster blivit trendiga.

Det uppstod en stor diskussion kring clean eating och artefakterna rörande fenomenet (se Bilaga 2). Flera informanter reagerade starkt, och beskrev hur de uppfattade clean eating som en ätstörning som är fullt acceptabel för människor, då det förkläds i termer av hälsosamhet och underverksstämplad mat. Två informanter reagerade även på själva namnet clean eating, då de ansåg att det insinuerade att all mat som inte kan räknas som ren då per automatik anses vara smutsig. En ansåg att clean eating har en bra utgångspunkt, men att det blir problematiskt då hon ansåg att det är starkt kopplat till specifika viktideal. Två informanter hade en mer positiv inställning, då de ansåg det vara bra att utesluta skräp ur kosten.

Synen på media

Flera informanter menade att de inte i första hand tar del av kostbudskap genom de traditionella massmedierna, utan i stället väljer något av de Internetbaserade digitala medierna för att noggrannare läsa om något som väckt intresse. Flera talade om den stora valfriheten som de internetbaserade digitala medierna ger som något positivt gällande hälsa och kostbudskap, både med avseende på vilket medium de väljer att använda samt vilken

information de väljer att ta del av. En informant beskrev hur han själv kan anpassa och modifiera sitt flöde på sociala medier till att framhäva en bild av hälsa som bättre stämmer överens med hans egna hälsosyn, än de traditionella massmedierna, vars hälsosyn han upplever som hetsig. En del av informanterna ansåg sig uppleva kostbudskapen från massmedia och sociala medier som inspirerande, exempelvis till nya recept.

Ett genomgående tema hos båda grupper var hur de uppfattade trovärdigheten hos media och kostbudskap, och vad som kan påverka den. Många beskrev att de upplever en skepticism när de bemöter nya kostbudskap och ställer sig frågande till den vetenskapliga grunden som ligger bakom. Särskilt kostbudskap från kvällspressen tycktes de flesta informanter vara kritiskt inställda till. Två informanter beskrev även att de är skeptiskt inställda då de tror att en stor del av kostbudskapen har bakomliggande vinstdrivande intressen. Ytterligare en aspekt som enligt två av informanterna sänker trovärdigheten är när personliga berättelser lyfts fram som bevisning för att ett kostbudskap fungerar. "Så här gick hon ner trettio kilo med 5:2. Alltså det är ju så klassiskt" (William, F1).

Flera av informanterna talade även om hur medias sätt att kommunicera kostbudskap gjort att hälsa och kost mer och mer blivit en klassfråga. Dels då de menade att många av kostbudskapen utgörs av kostsamma produkter och substitut, samt att de upplever att de riktar sig till medelklassen.

Svar på kostbudskap

Den känslomässiga påverkan som förmedlades från informanterna kring kostbudskap handlade bland annat om att de ansåg det vara svårt att veta vad man ska tro på då man tar del av allt som skrivs i media idag. Flera informanter menade att de känner sig osäkra då det kommer till information kring kost. Andra känslor som nämndes var bland annat trötthet, tristess, skepticism och ilska i samband med att de tog del av hälso- och kostbudskap i media. Då artefakter (se Bilaga 3) med olika löpsedlar visades upp under intervjun svarade en informant så här:

Jag tror, för mig har jag blivit uttråkad, det har alltid funnits där och det har alltid varit fel i princip, alla löpsedlar (...) dom är rätt just den dagen och för mig är det inlock, vilket är samma sak som inklicksrubriker, man blir bara uttråkad på det. Jag skulle väl känna bara trötthet när man ser det, bara usch (Lucas, F1).

En av informanterna ansåg sig vara påverkbar då det kommer till kostbudskap som handlar om exempelvis nya trender, men att han inte kände så mycket press. En annan informant kände inte heller någon direkt press, men menade att han möjligen kunde påverkas omedvetet. Flera av informanterna pratade om att de har provat olika kosttrender som cirkulerat i media, som LCHF, 5:2-dieten, lågkolhydratkost, glutenfritt, raw food och ekologiskt. De ansåg det dock vara svårt att säga huruvida media påverkat dem i dessa val eller om det var något annat, som exempelvis familj. Två av informanterna sa att de till viss del ändrat sin kost på grund av media; den ena hade minskat konsumtionen av rött kött och den andra hade påmint om att äta mer fisk.

Konsekvenser av ett ökat hälsofokus

Informanterna var eniga om att det idag är ett ökat hälsofokus i samhället och att det påverkar på olika sätt. Bland annat pratade de om att folk idag vill ha mer koll på vad maten innehåller

och att man tänker till mer när det kommer till hälsa. En informant tyckte att det är en hets kring mat i media och att det är det som allt handlar om.

Ämnet destruktivt förhållande till mat kom fram under en av intervjuerna där en informant menade att hon försöker hålla hur hon tänker kring mat på en sund nivå och att hon hellre försöker äta sämre än att äta bättre:

Jag tycker väl också liksom att hålla det på en sund nivå liksom, hur mycket energi jag lägger på det på sistone, att jag inte vill känna att, för ett tag var jag så att: ok nu har det gått 3 timmar nu får jag äta igen liksom att, jag blev väldigt såhär, väldigt styrd av det och då kände jag att jag hellre äter en kanelbulle och liksom skiter i det för att jag inte ska gå och tänka på det (Julia, F2)

En annan informant kunde bli trött på att höra från omgivningen att hon var en hälsosam person och att hon då gjorde en motreaktion genom att säga att hon inte alls tyckte om hälsosam mat så som grönsaker. När artefakterna (se Bilaga 2) kring clean eating visades upp och diskuterades framkom åsikter från flera deltagare om att kosthållningen känns som en maskerad ätstörning eller ett sjukligt beteende då den innehåller många förbud och restriktioner. De tyckte även att begreppet känns problematiskt eftersom de ansåg det vara kopplat till ett kroppsideal. Vidare ansåg en informant att det är svårt att definiera begreppet. En annan informant såg trenden som en källa till inspiration, så länge hon gör sin egen bild av den. När deltagarna fick reflektera fritt kring begreppet kost och hälsa sade en av informanterna att det är viktigt för henne att påpeka att det inte är viktigt, eftersom det är ett sådant fokus på hälsa idag. Vidare talade informanterna om intresset kring mat:

Just det att man tycker att det är så kul, det (kan) kanske är en dum sak att ha att tycka är så kul kanske, eller att alla inte klarar av det (Julia, F2).

Ja, om det blir liksom ens enda intresse, så kanske det är lite problematiskt (Olivia, F2).

För då blir det inte hälsosamt, det blir känslösamt (Julia, F2).

Informanterna pratade om olika sätt att hantera kostbudskap från media, och flera av informanterna menade att det är positivt att man idag kan välja vilken typ av media man vill konsumera och att man på så sätt kan välja bort sådant som inte känns intressant eller bra. En informant beskrev att hon försöker undvika alla typer av mediala budskap eftersom hon tidigare varit drabbad av en ätstörning och därmed kände att hon inte mår bra av det.

Sammanfattning

Gällande informanternas bild av hälsa var de flesta överens om att den holistiska hälsan är viktigast. De upplevde inte att den bild av hälsa som media förmedlar stämmer överens med deras egen bild. Informanterna upplevde att de kostbudskap som media förmedlar mestadels handlar om snabba lösningar, utseendefixering, vad om är rätt och fel samt en ouppnåelig bild av kost och hälsa. Informanterna hade varierade användningssätt av media, detta för att själva kunna välja sitt flöde av bland annat kostbudskap. Då informanterna bemöter mediala kostbudskap är de mestadels kritiska till trovärdigheten bakom. De talade även om andra känslomässiga svar som de kan få då de möter olika kostbudskap i media och hurvida de någon gång ändrat sin egen kosthållning utifrån dessa. Diskussioner fördes kring att samhället idag har ett ökat hälsofokus och att detta för vissa individer kan bli destruktivt.

Diskussion

Metoddiskussion

Metoden som valdes för insamling av data var effektiv för att uppfylla studiens syfte och utforskande design (Bryman, 2011). Det problematiska låg i rekryteringsprocessen av deltagare, då vi ville få tag i ett så stort antal deltagare som möjligt, både för att ha reserver utifall någon skulle hoppa av och för att ge ett för målgruppen representativt resultat. Vårt mål var att få till tre stycken fokusgrupper med fem deltagare i varje grupp, vilket inte uppnåddes på grund av svårigheter att hitta intressenter. Detta hade möjligtvis kunnat förebyggas om processen satts igång tidigare. Vi hade även en tanke på att få med olika grupper utifrån intresse och sysselsättning, detta för att få ett mer varierat resultat. Vi eftersträvade även att först och främst hitta informanter som inte hade personlig anknytning till oss eller varandra för att upprätthålla en neutralitet. På grund av de svårigheter som uppkom i sökandet efter informanter fick vi ändå använda oss av personer i vår bekantskapskrets. Då deltagarna utgjorde en homogen grupp med avseende på ålder och sysselsättning kan detta ha påverkat resultatet.

En viktig aspekt av fokusgruppsintervjuer är att moderatorn håller sig neutral och inte uppvisar någon specifik respons på diskussionen (Wibeck, 2010). Detta anser vi oss ha upprätthållt genom båda intervjuerna. Då vi båda hade personliga anknytningar till en del av deltagarna, kan detta dock ha påverkat resultatet och försämrat trovärdigheten. Valet att under diskussionerna använda artefakter som stimuli kan ha påverkat resultatet genom att styra in den på specifika teman och ämnen. Dock ville vi främst åt informanternas egna erfarenheter och reflektioner, vilka artefakterna främst stimulerade utan att påverka. Vi upplevde att intervjuguidens utformning fungerade bra för att väcka tankar och skapa en levande diskussion bland informanterna. Ytterligare ansåg vi att gruppdynamiken under båda fokusgruppsintervjuerna fungerade bra, och att alla informanter kom till tals och på så sätt bidrog till resultatet. Användning av individuella citat från fokusgruppsintervjuer kan dock ses som problematiskt och motsägande, då det tas ur ett sammanhang där en diskussion mellan flera individer resulterat i det aktuella resultatet. Dock är fokusgruppen sammansatt av individer och de tankar och reflektioner som uppstår kan därför inte ses som homogena. Under samtalen hände det flera gånger att enskilda informanter hade avvikande åsikter, vilket är ytterligare en anledning till att individuella citat användes.

Valet av analysmetod var positivt för att få ett täckande resultat med både latent och manifest innehåll (Granheim & Lundman, 2004). Trots att det var en tidskrävande process var den väl lämpad för att få fram det viktigaste resultatet. För att få fram det latent innehåll krävs tolkning från författarens sida, vilket kan ha färgat innehållet. Avslutningsvis kan sägas att arbetet i stort har gått bra utan större motgångar.

Resultatdiskussion

Media, kost och hälsa

Informanterna, liksom Livsmedelsverket (2015), pekade flera gånger ut att när media kommunicerar kost- och hälsobudskap i form av trender och dieter görs detta i termer av snabba lösningar, rätt och fel och med förenklingar kring kost och nutrition. I dessa kostbudskap spelar maten en naturlig huvudroll, men som kan överdrivas och förfalskas

genom att matens egenskaper och effekter på kroppen och hälsan överdrivs. Detta för att locka läsare och skapa nyhetsvärde, vilket samtliga informanter uttryckte en medvetenhet om. I ett större sammanhang kan detta dock bli problematiskt, då dessa tankemönster om förbud och rätt och fel inom kost också är starkt förekommande när det kommer till ätstörningsproblematik och specifikt inom ortorexi (Brytek-Matera, 2012; Nationalencyklopedien, 2015). Informanterna menade ytterligare att medias sätt att kommunicera hälsa och kost resulterat i att hälsa framställs som en perfekt och ouppnåelig livsstil, vilket för individen blir kostsamt på flera plan. Hälsa har enligt informanterna blivit något av ett personlighetsdrag, med betingade beteenden och kroppsliga attribut, vilket på många plan överensstämmer med hälsoismens tankegångar om individualism och kroppsfokusering (Roy, 2008; Cheek, 2008). Därmed går det även att se att hälsa och vad som anses vara hälsosamma beteenden och hälsosamma utseenden blivit normativt (Fenton & Panay, 2013) vilket många av informanterna ansåg vara väldigt problematiskt.

Angående användningen av medier belyste även informanterna, precis som Dahlgren (2002) och Sjöberg (2002), att det idag finns en enorm valfrihet kring vad man kan välja att ta del av och på vilket sätt. Intressant är hur detta av en informant belystes som någonting positivt då det innebär att flödet av kostbudskap en individ tar del av kan anpassas till att bättre överensstämmer med den personliga hälsodefinitionen och därför har en möjlighet att bli mindre destruktivt. Vidare kan detta enligt Sandberg (2005) göra att människors autonomi över den egna hälsan ökar.

Majoriteten av informanterna beskrev att de bemöter nya kostbudskap med skepticism, och reflekterade över vilka faktorer som för dem får trovärdigheten bakom sådana budskap att sjunka. Personliga berättelser som bevisning lyftes särskilt fram som ett skäl till pessimism. Rousseaus (2012) problemformulering kring hur användare av sociala medier har svårt att skilja på beprövade hälsobudskap från personliga kostvanor blir därför av dessa informanter motbevisad. För informanterna tycktes detta bero på att de så många gånger tagit del av detta fenomen att de till slut tröttnat. Fenton och Panay (2013) samt Sandberg (2005) betonar att de mediala hälso- och kostbudskapen har stor inverkan på människor, men att kvaliteten och vetenskapligheten bakom dem är väldigt varierande, vilket kan medföra skadliga effekter. Att informanterna är väl medvetna om detta och bemöter nya kostbudskap med en viss nypa salt är därmed betryggande.

Samhällets hälsofokus

Det kan konstateras att informanterna påverkas av kostbudskap i media både känslomässigt och beteendemässigt. Denna påverkan tros kunna ske både medvetet och omedvetet. De mer medvetna valen handlade om att ändra den egna kosthållningen, vilket flera av informanterna gjort då de testat någon ny kosttrend. Detta kan bli riskabelt då det som skrivs i media inte alltid stämmer eller har en vetenskaplig grund (Rousseau, 2012). Agenda-setting teorin som Jarlbro (2010) beskriver och som innefattar interpersonell kommunikation skulle kunna appliceras på det utbyte av information som sker mellan unga på sociala medier idag. Eftersom den interpersonella kommunikationen anses vara mer effektiv vid beteendeförändring än masskommunikation kan det vara på plattformar som exempelvis bloggar och Instagram som hälsobudskap får störst effekt. Följderna av detta kan alltså bli en negativ påverkan på den egna hälsan, både fysisk och psykiskt. Då media sprider normer kring hur man ska leva för att vara hälsosam kan det sätta press på framför allt unga människor att agera för att passa in i idealet och hänga med i utvecklingen (Fenton & Panay, 2013; Rousseau, 2012). Det är då den psykiska hälsan kan påverkas negativt vilket flera av informanterna tar upp i sina diskussioner.

Informanterna beskriver att de upplever att det idag är ett väldigt stort fokus på hälsa i samhället, vilket också hälsoismen beskriver (Cheek, 2008). Frågan kan ställas hurvida hälsoismen är en effekt av detta ökade hälsofokus. Faran kring ett ökat fokus på det hälsosamma är att det istället för att leda till något positivt kan leda till en destruktivitet då det kommer till hälsa och kost. En ökad exponering skulle kunna leda till att ett intresse för kost och hälsa då blir till en destruktiv fixering. Denna ökade exponering kan ske både frivilligt och ofrivilligt via det stora flöde av information som finns att tillgå idag (Dahlgren, 2002).

Begreppet clean eating kopplades av flera av informanterna, i likhet med Nilsson (2014), ihop med ätstörningsproblematik och de ansåg att denna typ av maskerade ätstörning är okej att ha i dagens samhälle där vi mer och mer eftersträvar det hälsosamma. Vidare menade en av informanterna precis som Aragon (u.å.) att begreppet är svårt att definiera. Detta kan kopplas till ortorexi som är en form av ätstörning som inte alltid syns utanpå då individer som drabbats av diagnosen oftast har ett utseende som stämmer överens med samhällets bild av hur en hälsosam individ ser ut. På samma sätt kan en person följa kosthållningen clean eating och äta så kallad "ren" mat utifrån sin egen definition och av andra ses som en hälsosam person, vilket kanske inte alltid stämmer. Som följd av det ständiga flöde av budskap som vi utsätts för dagligen kan människor idag bli tvungna att hitta egna sätt för att hantera dessa. En av informanterna pratade om hur hon försökte undvika alla typer av medium för att inte nås av hälso- och kostbudskap som för henne kunde bli skadliga. Frågan man kan ställa sig utifrån detta är på vilket sätt kostbudskap och trender i media påverkar och om de snarare ger mer skada än nytta.

Bilden av hälsa

Det faktum att informanternas bild av vad hälsa är inte stämmer överens med den bild av hälsa som förmedlas via media kan ses som märkligt. Detta eftersom media utifrån agenda-setting teorin är det som sätter agendan för vad befolkningen talar om och hur de i denna kontext uppfattar vad som är hälsosamt (Jarlbros, 2010). Informanterna betonade den holistiska hälsan som viktigast vilket är mer överensstämmande med Världshälsoorganisationens (World Health Organization, 2003) hälsodefinition. Att informanternas bild av hälsa skiljer sig från medias kan därför innebära att de destruktiva bieffekterna som diskuteras ovan till viss del kan undvikas. Ett skäl till att informanterna ansåg att deras bild av hälsa skiljer sig från medias är att de menade att media i stor utsträckning kopplar hälsa till kroppsligt utseende och specifika ideal, vilket de flesta ansåg vara tröttsamt och problematiskt. Denna bild som visas upp i media menar Rysst (2010) kan vara sprungen ur hälsoismen. Kan det vara så att media därmed agerar som hälsoismens huvudsakliga kanal för att sprida normer och få människor att anpassa sig efter den hälsosamma mallen?

Informanternas associationer till hälsosam mat gav en samstämmig bild. Vissa informanter talade om undvikande av livsmedel och specifika näringsämnen, rätt och fel och att äta "rent", vilket som nämnts tidigare förekommer starkt inom bland annat clean eating och ortorexi (Brytek-Matera, 2012; Andersson, 2014). Detta korrelerade på flera sätt med hur de beskrev mediala kostbudskap, vilket tyder på att bilden de har av hälsosam mat till stor del influeras av aktuella mediala kost- och hälsotrender, oavsett om den påverkan sker medvetet eller omedvetet, frivilligt eller ofrivilligt. Informanterna var mer benägna att ange familjen som en viktig källa till kunskap kring kost och hälsa, vilket visar på att familjen kan ha en betydelsefull roll i att ge en mer nyanserad bild av hälsa än den som syns i media. Alltså kan,

precis som Parinder (2012) beskriver, både budskap från media och kunskap från familjen bidra till hur den egna kosthållningen och även inställningen till kost i stort ser ut.

Slutsatser och implikationer

De viktigaste och mest betydelsefulla resultat som vi anser framkommit från den här studien är först och främst beskrivningen av hälsoismens grepp om samhället idag och hur det genom media påverkar människor på olika sätt. Denna påverkan som kan uttrycka sig bland annat genom ett destruktivt förhållande till hälsa och kost. En annan aspekt som framkom under den här studien är informanternas medvetenhet och kritiska förhållningssätt till mediala budskap, vilket kan ses som positivt då det går emot hälsoismens möjliga anda.

För vår framtida profession är det viktigt att kunna agera som en motvikt till den ständiga ström av mediala hälso- och kostbudskap som människor utsätts för och påverkas av både medvetet och omedvetet. Vår uppgift blir således att sprida kunskap och en nyanserad bild av hälsa så att människor får de verktyg de behöver för att kunna hantera olika sorters budskap.

För vetenskapen utgör mediala budskap en stor utmaning eftersom det ständigt kommer nya rön och trender kring kost och hälsa. Detta är förmodligen inte något som kommer att förändras. Därför blir det viktigare för framtida forskning att istället för att försöka hänga med i de olika trenderna fokusera på att utreda hur destruktiv påverkan kan undvikas.

Referenser

- Andersson, K. (2014). *Eat Clean*. Stockholm: Massolit förlag.
- Aragon, A. (u.å.). The dirt on clean eating [Blogginlägg]. Hämtad 2015-04-13, från <http://wannabebig.com/diet-and-nutrition/the-dirt-on-clean-eating/>
- Brülde, B., & Tengland, P-A. (2003). *Hälsa och sjukdom*. Lund: Studentlitteratur.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Brytek-Matera, A. (2012). Orthorexia nervosa – an eating disorder, obsessive-compulsive disorder or disturbed eating habit? *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, *1*, 55-60.
- Brytek-Matera, A., Donini, L. M., Krupa, M., Poggiogalle, E., & Hay, P. (2015). Orthorexia nervosa and self-attitudinal aspects of body image in female and male university students. *Journal of eating disorders*, *3*(2), 2-8. doi: 10.1186/s40337-015-0038-2
- Calado, M., Lameiras, M., Sepulveda, A. R., Rodriguez, Y., & Carrera, M. V. (2010). The Mass Media Exposure and Disordered Eating behaviours in Spanish Secondary Students. *European Eating Disorders Review*, *18*(5), 417-427.
- Cheek, J. (2008). Healthism: A new conservatism? *Sage Publications*, *18*(7), 974-982. doi: 10.1177/1049732308320444
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*, *10*(3), 365-388.
- Dahlgren, P. (Red.). (2002). *Internet, medier och kommunikation*. Lund: Studentlitteratur.
- Fenton, A., & Panay, N. (2013). Social media and health. *Climacteric*, *16*, 609-610. doi: 10.3109/13697137.2013.850964
- Fitzpatrick, K., & Tinning, R. (2014). *Health education*. London: Routledge.
- Granheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, *24*(2), 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Jarlbro, G. (2010). *Hälsokommunikation: en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Livsmedelsverket. (2015). *Dieter*. Hämtad 2015-04-20, från <http://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/dieter-och-viktnedgang1/dieter/>
- Lupton, D. (1999). Editorial: Health, illness and medicine in the media. *Health*, *3*(3), 259-262.
- Mac Evilly, C. (2002). The price of perfection. *Nutrition Bulletin*, *26*(4), 275–276. doi: 10.1046/j.1467-3010.2001.00182.x

- Mathieu, J. (2005). What is orthorexia? *Journal of the American Dietetic Association*, 105(10), 1510-1512.
- Nationalencyklopedien. (2015). *Ortorexi*. Hämtad 2015-04-20 från <http://www.ne.se/s%C3%B6k/?t=uppslagsverk&q=ortorexi>
- Nationalencyklopedin. (2015). *Sociala medier*. Hämtad 2015-04-17, från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/enkel/sociala-medier>
- Nilsson, E. (2014). *Att propagera för strikta dieter har inte några positiva effekter*. Hämtad 2015-02-05, från <http://hej.blekk.se/2014/10/07/gastinlagg-att-propagera-for-strikta-dieter-har-inte-nagra-positiva-effekter/>
- Norman, D. C. (2012). Social media and health promotion. *Global health promotion*, 19(4), 3-6. doi: 10.1177/1757975912464593
- Parinder, A. (2012). *Ungdomars matval: erfarenheter, visioner och miljöargument i eget hushåll* (Doktorsavhandling, Gothenburg studies in educational sciences, 320). Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Rousseau, S. (2012). *Food and social media: you are what you tweet*. Lanham: AltaMira.
- Roy, S. C. (2008). Taking charge of your health: discourses of responsibility in English-Canadian women's magazines. *Sociology of Health and Illness*, 30(3), 463-477. doi: 10.1111/j.1467-9566.2007.01066.
- 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
- Sandberg, H. (2005). Medier som arena för hälsokommunikation. *Nordicom information*, 2, 27-35.
- Sjöberg, U. (2002). Nya medier - och de gamla: konvergens. I P. Dahlgren (Red.), *Internet, medier och kommunikation* (s. 39-63). Lund: Studentlitteratur.
- Tobey, L. N., & Manore, M. M. (2014). Social media and nutrition education: the food hero experience. *Journal of nutrition education and behavior*, 46(2), 128-133. doi:10.1016/j.jneb.2013.09.013
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- World Health Organization. (2003). *WHO definition of Health*. Hämtad 2015-04-22, från <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

Bilaga 1 - Intervjuguide

Tema 1: Hälsa och mat

Vilka tankar kommer upp?

Vad är hälsa för er?

Vad är hälsosam mat för er?

- varför?

- varifrån kommer er kunskap?

Tema 2: Media och mat

Vilka tankar kommer upp?

Om olika medier ej tas upp: Vilka sorters medier brukar ni använda er av?

Har ni uppfattat några trender inom mat den senaste tiden i media?

- vilka?

- var?

Varifrån (från vilket medium, från vem) kommer informationen kring dessa trender inom mat?

Vad får ni för tankar/känslor då ni tar del av de rådande mattrenderna i media?

- positiva/negativa känslor?

Har ni någon gång påverkats av någon kosttrend i media?

- I så fall hur?

- Varför inte?

Har ni någon gång förändrat ert beteende på grund av en mattrend i media?

- I så fall hur?

Gör ni några aktiva val i ert medie-användande för att undvika eller ta del av specifika hälsobudskap?

- Massmedier

- Sociala medier?

Tema 3: Artefakter

Vad får ni för tankar då ni läser det här?

Vad känner ni när ni läser detta, blir ni påverkade?

- Varför?

Tycker ni att dessa budskap stämmer överens med eran bild av hälsa?

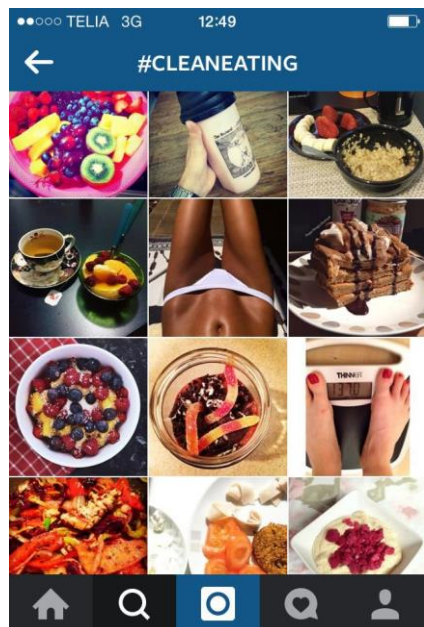
- Varför/varför inte?

Avslutande frågor:

Har ni några avslutande reflektioner kring det som har diskuterats idag?

Bilaga 2 – Artefakt 1 & 2

Artefakt 1 - Skärmdump av det sociala mediet Instagram, där en sökning gjorts på hashtagen ”clean eating”:



Artefakt 2 - *Eat Clean* av Kristina Andersson:



Bilaga 3 – Artefakt 3 & 4

Artefakt 3 – Artikel från Expressen Hälsoliv:



06 AUGUSTI 2014 14:16

Få platt mage snabbt – välj bort vitt gluten

Dela FACEBOOK 331 TWITTER 4 MEJLA

Svullen känsla i magen? Jobbiga gaser? Dålig hy? Svårt att gå ner i vikt? Att sluta med mjöl kan vara lösningen för att må bättre!

Det här är skälen till att många av världens kostexperter rekommenderar att undvika gluten.

Artefakt 4 – Artikel från MåBra:

Trött och hängig? Gör en juice-detox!

6 AUGUSTI 2014



Några dagars juicefasta rensar kroppen och gör dig "back on track" igen!

En 5-dagars juicefasta kan göra underverk för både hälsa och humör. "Detoxen är en riktig nystart och hjälper kroppen att rensa ut slaggprodukter", säger juiceproffset och matinspiratören Renée Voltaire. Här är hennes bästa tips!