

Mälardalens högskola
Institutionen för Samhälls- och Beteendevetenskap

Betydelsen av socialt stöd och självkänsla för kroppsuppfattning samt ätbeteende

Lina Dahlström och Johanna Söderqvist

C-uppsats i psykologi, HT 2007
Handledare: Maarit Johnson
Examinator: Jakob Eklund

Betydelsen av socialt stöd och självkänsla för kroppsuppfattning samt ätbeteende

Lina Dahlström och Johanna Söderqvist

Socialt stöd ger ett viktigt bidrag till människors positiva självvärdering. Dessa två faktorer är vidare betydelsefulla komponenter för människans psykologiska funktion. Aspekter som innefattas av denna funktion är individens hälsobeteenden samt självuppskattning. Det sociala stödets positiva inverkan för människors kroppsuppfattning och ätbeteende har tidigare givits litet fokus. Syftet med föreliggande enkätstudie var därför att undersöka om socialt stöd och även självkänsla är relaterade till människors kroppsuppfattning och ätbeteende. Undersökningen genomfördes på 136 gymnasieungdomar i två mellanstora svenska städer. Resultatet påvisade en signifikant relation mellan socialt stöd och självkänsla. Dessa begrepp predicerade signifikant kroppsmisnöje men inte ätbeteende. Ätbeteende däremot predicerades endast av kroppsmisnöje. Könaspekter funna i de deskriptiva analyserna diskuterades. Resultatet visade att begreppens komplexitet medför ytterligare behov av fortsatta studier.

Key words: social support, social relations, self-esteem, body image, eating attitudes, eating disorders.

Inledning

Socialt stöd och självkänsla är två betydelsefulla komponenter som verkar positivt för människans allmänna hälsotillstånd (Yarcheski, Mahon, & Yarcheski, 2003). Faktorerna har en ömsesidig påverkan för vårt psykologiska välbefinnande. Begreppet välbefinnande kan i en bred mening syfta till ett holistiskt synsätt på människan som innefattar psykiska såväl som fysiska aspekter. Föreliggande studie har emellertid endast behandlat de aspekter som rör det psykologiska välbefinnandet. Det sociala stödet ger oss en känsla av stabilitet och trygghet vilket i sin tur har en positiv inverkan på vår självkänsla, personliga kontroll och självskattning (Cohen, Gottlieb, & Underwood, 2001). Socialt stöd och självkänsla har vidare visats vara av betydelse för att främja människors positiva hälsovanor. Dessa faktorer påverkar människors förhållande till exempelvis motion, förmåga till avslappning och diet (Yarcheski et al., 2003).

Bandura argumenterar för (i Yarcheski et al., 2003) att självkänslan bidrar till människors utveckling av ett mått på sin förmåga och en känsla av ett egenvärde. Tillsammans bidrar detta till främjandet av positiva hälsopraktiker. En studie som har bekräftat sambandet mellan självkänsla och en individs hälsovanor är gjord av Friestad och Rise (2004). De har hypotiserat i sin studie att självkänslan påverkar relationen mellan en människas kroppsuppfattning och bantning. I undersökningen har det framkommit att låg självkänsla är sammankopplat med negativ kroppsuppfattning samt sannolikheten för att individer engageras i ett bantningsbeteende (Friestad & Rise, 2004). Den föreliggande studien avsåg att undersöka betydelsen av socialt stöd och självkänsla för kroppsuppfattning samt ätbeteende hos ungdomar.

Det sociala stödets betydelse för människors välbefinnande

Människans strävan efter att känna social tillhörighet är ett grundläggande mänskligt behov som existerar redan vid vår födsel. För ett nyfött barn är det sociala sammanhanget livsavgörande för överlevnad. Barnet sänder ut signaler på behov vilka behöver tillfredställas av den sociala omgivningen (Kowalski & Westen, 2005). Bolwby har utvecklat detta resonemang ytterligare i sin anknytningsteori. Teorin innebär att människan i likhet med andra djur är programmerad att knyta an till omgivande närhet. Det omogna barnet är sårbart och därför beroende av trygga vårdgivare när det socialiseras in i omvärlden (Bolwby enligt Kowalski & Westen, 2005).

Vårdnadshavarnas förmåga till omvårdnad och beskydd är på så sätt avgörande för barnets välmående. En välfungerande relation mellan förälder och barn bidrar med psykologiska resurser som gynnar en positiv utveckling. När barnet blir äldre utökas dess sociala nätverk till att bestå av mer än bara familjen och källorna till socialt stöd blir därför fler. Erfarenheten av en trygg och varm föräldrelation bidrar till att barn skapar mer positiva förväntningar på det sociala stödet. Detta bidrag medför att barn även senare i livet mer troligt söker stöd hos andra när de så behöver (Colman & Thompson, 2002; Lamb & Malkin, 1986). De sociala relationerna bidrar med en känsla av förutsägelse och stabilitet i människors olika livssituationer. Upplevelsen av stöd ger därmed ett viktigt bidrag till det psykologiska välbefinnandet och är betydelsefullt genom hela livet (Cohen & Wills, 1985).

Socialt stöd kan definieras som ” närvaron av andra vilka man kan anförtro sig till och från vilka man kan förvänta sig hjälp och omtanke” (Kowalski & Westen, 2005, s. 414). Det sociala stödet består av sociala relationer, vilka bistår med resurser som upplevs värdefulla för mottagaren. Dessa innefattas både av praktiska och emotionella komponenter. Det emotionella stödet tar sitt uttryck i affekter, känslouttryck, omtanke och empati. Det praktiska stödet syftar till att lösa problem genom att tillgodose med hjälp, rådgivning, information samt tjänster och material (Cohen & Wills, 1985; Quiles Marcos, Terol Cantero, & Quiles Sebastián, 2002).

Det har visats att människor som är socialt aktiva upplever ett mer positivt känsloliv, vilket resulterar i ett ökat välmående. Det sociala stödets positiva utfall har på flera sätt påträffats vara betydelsefullt för människors allmänna tillstånd (Cohen et al., 2001). Individer som har upplevt relationer kännetecknade av intimitet, förtroelighet, öppenhet och omtanke är mer glada, hoppfulla samt tillfreds med livet i största allmänhet (Segrin & Taylor 2007).

Stödet som de sociala relationerna bidrar med har även visats vara en viktig komponent för upprätthållandet av människors psykologiska funktion. Cohen (1988) har funnit att relationerna har ett inflytande på en individs emotion, kognition och beteende. Detta påverkar i sin tur en människas mentala och fysiska hälsa (Cohen, 1988). Relationerna har en effekt på hur vida människor förhåller sig till olika hälsobeteenden som exempelvis motion, rökning, alkoholkonsumtion sömn och diet (Cohen, 1988; Cohen et al., 2001). Inom de sociala nätverken etableras en norm för olika hälsobeteenden som utgör en kontroll över den enskilda individen. Sociala relationer som uppmuntrar en individ till hälsobringande praktiker bidrar med en positiv effekt. Detta sker genom att de omgivande relationerna etablerar förväntningar vilka uppmuntrar hälsosamma vanor hos en individ. Vidare kan detta leda till att människan genomför de förväntningar som finns. Negativa influenser från de sociala relationerna kan istället resultera i sämre hälsa och välbefinnande (Cohen, 1988).

Under en livstid utsätts människan för stressfyllda situationer och påfrestningar, vilka får konsekvenser för välbefinnandet. Socialt stöd har visats vara en positiv tillgång för människor vid stressande livshändelser och verkar på två sätt. Det första sättet verkar förebyggande och innebär att mottagaren av socialt stöd förses med material och psykologiska resurser som hindrar att stressfyllda situationer inträffar. Stödet tjänar som en skyddande faktor genom att bidra med direkta effekter på självförtroende och self-efficacy. Sociala relationer hjälper även

individens att distraheras från den aktuella stresshändelsen, samtidigt som individens känslotillstånd påverkas positivt (Cohen & Wills, 1985). På detta sätt minskar de sociala resurserna mottagarens risk för fysiska såväl som psykologiska svårigheter (Cohen, 1988; Cohen et al., 2001; Cohen & Wills 1985). Det andra sättet på vilket socialt stöd verkar positivt är när stressande livssituationer redan har inträffat. Tillgången till stöttande relationer verkar stressreducerande genom att minska den upplevda påfrestningen och förbättra mottagarens hanterbarhetsförmåga (Cohen & Wills, 1985; House, Umberson, & Landis, 1988).

Det sociala stödets betydelse för den psykiska hälsan har beskrivits av Caplan (i Cohen et al., 2001). Han menar att stödet hjälper en individ att reglera och kontrollera en extrem respons som kan uppstå vid stressande livshändelser. Om det sociala stödet uteblir kan en kraftig känslerespons som inte besvaras av omgivningen leda till dysfunktion (Caplan enligt Cohen et al., 2001). Socialt stöd inverkar positivt vid psykologisk stress men har även visats förbättra en människas tillstånd vid sjukdom. Detta innebär att mottagaren av stöd upplever färre symptom, snabbare tillfrisknande samt förbättrad hanterbarhet (Cohen & Wills, 1985; House, Umberson, & Landis, 1988).

Forskning har även påpekat att upplevt missnöje med det sociala stödet är en riskfaktor för ohälsa, associerat med hög alkoholkonsumtion, rökning, övervikt och depressiva symptom (Melchior, Berkman, Niedhammer, Chea, & Golberg, 2003). Det har även visats att individer som inte är socialt integrerade lever mindre hälsosamt än de som är socialt aktiva. Människor som upplever brister i det sociala nätverket riskerar fler hälsovådliga konsekvenser vid negativa hälsobeteenden än de individer som är socialt aktiva. Dessa beteenden är förknippade med högre hälsorisker vid exempelvis rökning, fysisk inaktivitet och övervikt (House et al., 1988). En människa kan dessutom uppleva en positiv effekt av att känna socialt stöd utan att vara sjuk eller befinna sig i en behövande situation. Det är den sociala interaktionen som i alla sammanhang är viktig för det mänskliga välbefinnandet (Cohen et al., 2001). I den föreliggande studien har socialt stöd relaterats till hälsobeteenden rörande attityder till kroppsupplevelsen och mat.

Relationen mellan självkänsla och socialt stöd

Självkänsla är en annan viktig komponent som verkar för människans allmänna välbefinnande (Yarcheski et al., 2003). En aspekt angående självkänsla som har använts i den föreliggande studien är "bassjälvkänsla". Denna definition används för att referera till en människas grundläggande känsla av stabilitet, integritet och egenkärlek (Forsman & Johnson, 1995). Kopplingen mellan socialt stöd och självkänsla har väl dokumenterats i tidigare forskning. En av de tidigaste teoretikerna som uppmärksammat detta samband var Harry Stuck Sullivan. Han menade (i Bishop & Inderbitzen, 1995) att sociala relationer som kännetecknas av vänskap tjänar en särskilt viktig funktion för barn och ungdomars sociala samt emotionella utveckling. Stuck argumenterade vidare för att en människas erfarenhet av vänskap fungerar som ett viktigt instrument för en individs utveckling av självvärdering. Erfarenheter av att ha känt sig utanför kan få betydande konsekvenser för individers självkänsla.

Relationen mellan vänskap och självkänsla har även bekräftats av andra forskare. Grunebaum och Solomon (1987) menar att vänskap ger ett unikt bidrag till skapandet och bibehållandet av en individs självkänsla. Genom studier har det framkommit att sociala relationer fyller en viktig funktion för människors självvärdering som kompetenta och värdefulla individer. Relationerna bidrar med detta genom att stärka individens själv, ge emotionell trygghet och intimitet. De som upplever vänskapligt stöd från signifikanta andra har visats ha en högre grad av självkänsla än de människor som har rapporterats sakna sådana relationer (Bishop & Inderbitzen, 1995; Dayan, Doyle, & Markiewicz, 2001).

En studie som gjorts av Goodwin, Costa och Adonu (2004) beskriver att socialt stöd kan fungera på två sätt vilka båda har betydelse för individers självkänsla. En människa kan vara mottagare men även givare av socialt stöd. Det mottagna stödet har emellertid funnits ha ett starkare samband med en människas självkänsla än det givna stödet (Cohen et al., 1985; Goodwin et al., 2004). Forskning har även visat att förväntningarna på det sociala stödet har varierande betydelse för självkänslan hos olika individer. Människor som tenderar att vara mer kollektivistiska är mer beroende av socialt stöd för sin självkänsla än människor som är mer individualistiskt inriktade. Forskning har funnit att de som är kollektivistiska är mer benägna att värdera samarbete, jämlikhet och ärlighet. Dessa människor upplever både mer kvantitet och bättre kvalitet av det sociala stödet än andra. De är också mer beroende av sin omgivning och mer intima i sina relationer än de individualistiska, som högre värdesätter sina egna mål. Individualistiska människor värderar i större utsträckning ett bekvämt liv, njutning och socialt erkännande. Samtidigt rapporterade dessa människor en högre grad av prestationsmotivation, alienation och ensamhet till skillnad från de som är kollektivistiska (Triandis, Leung, Villareal, & Clack, 1985). Denna aspekt är betydelsefull då föreliggande studie avsåg att mäta individers benägenhet att söka stöd hos andra. Detta utgjorde en komponent i undersökningen av individers sociala stöd.

Socialt stöd och självkänsla i relation till kroppsuppfattning samt ätbeteende.

Självkänsla har påträffats vara av betydelse för människors hälsobeteenden. Det har studerats i vilken utsträckning självkänsla inverkar och manifesteras i dessa beteenden. Forskningen har bland annat baserats på ett antagande om att låg självkänsla i relation till individers beteenden är en fundamental risk för den allmänna hälsan. Ett hälsobeteende som närmare har undersökts är människors attityder till mat i relation till kroppsmisnöje där självkänsla visats utgöra en central roll (Shea & Pritchard, 2006). En studie har vidare visat att kroppsuppfattning är sammankopplad med en individs självkänsla. En individ som upplever ett misnöje med kroppen har lägre självkänsla medan människor som är tillfreds med sitt utseende uppvisar högre självkänsla. Vidare har individers upplevda kroppsuppfattning undersökts i relation till deras verkliga Body mass index (BMI). Det har framkommit att individer som hade lägst BMI uppvisade högst självkänsla. Ett högt BMI var enligt studien en indikation på en lägre självkänsla. Det har därför antagits att individer som uppfattar sig själva som överviktiga och missnöjda med kroppen skapar en sårbarhet för att utveckla en låg självkänsla (Tiggemann, 2005).

I västvärlden exponerar massmedia ständigt människor för ett smalt kroppsideal. Tiggemanns studie ger därför ett intressant bidrag eftersom det har visats att människor som gränsar till undervikt (BMI < 20) upplever högst självkänsla. Människors självbild påverkas när de ständigt exponeras för ett smalt ideal (Eisend & Möller, 2007). Genom denna exponering uppmuntras människor att sträva efter idealet och att vara smal blir på så sätt önskvärt. Detta kan i förlängningen bidra till en negativ kroppsuppfattning som i sin tur kan ta sitt uttryck i ett ohälsosamt beteende och vid överdrift resultera i ätproblem (Botta, 1999).

Även om mediepåverkan framhållits av forskning som en betydande faktor för människors kroppsuppfattning finns det också rön som givit stöd för att det finns fler betydelsefulla sociokulturella faktorer. Flera studier antyder att förutom medias påverkan bidrar även inflytande från vänner och föräldrar till en individs kroppsuppfattning, ätbeteende och övergripande psykologiska funktion (Vander Wal & Thelen, 2000; Wertheim, Paxton, Schutz, & Muir, 1997). Tillsammans samverkar dessa komponenter eftersom ideala budskap kan bli förstärkta genom vänner och föräldrar. Denna påverkan för en individs kroppsuppfattning har visats ske på två sätt. Dels genom att individer internaliserar det smala idealet som framhålls av media

och dels genom att individer jämför sitt utseende med andra närstående (Keery, Van den Berg, & Thompson, 2004). En omgivning där flera uttrycker bekymmer över sitt utseende framhåller samtidigt ett budskap om det smala idealet. Studier har visat att sociala relationer präglade av kroppsfixering, utseende, bantning och ohälsosamma viktrestriktioner kan ha en negativ inverkan på individers kroppsuppfattning (Vander Wal & Thelen, 2000; Wertheim et al., 1997). Människor kan jämföra sig med andra i strävan efter att bli accepterade. Strävan att känna delaktighet kan resultera i att en individ engagerar sig i bantning på grund av att omgivningen gör det (Kerry et al., 2004; Wertheim, et al., 1997).

En annan studie som rapporterat liknande resultat har undersökt i vilken utsträckning inflytandet från media, vänner och föräldrar har i betydelsen för ätproblem. Resultatet visade att pressen från vänner att vara smal var starkare associerad med ett stort ätbeteende än påverkan från både media och föräldrar. Detta indikerar på att även om medias påverkan är betydelsefull är både social förstärkning från vänner och jämförelser bland desamma av större betydelse för utvecklandet av ett stort ätbeteende (Shroff & Thompson, 2006). Paxton, Schutz, Wertheim och Muir (1999) har visat att vänner som berör kroppsrelaterade problem genom att diskutera, jämföra och retas bidrar till negativa kroppsuppfattningar och ätstörningar hos individer.

En annan studie har visat att de som jämförde sitt utseende med andra även var mer missnöjda med sin kropp (Wertheim et al., 1997). Denna relation har även uppmärksammats av Hutchinson och Rapee (2006). De har framhållit att unga flickors sociala nätverk och dessas inflytande påverkar hur individerna förhåller sig till diet och upplevelse av den egna kroppen. Studien fann att gruppmedlemmar liknar varandra gällande viktrelaterade attityder och beteenden. Detta medför att den sociala gruppens samhörighet har inflytande på en flickas nivå av missnöjdhet med kroppen, beteende vid diet, användning av extrema viktminskningsmetoder och hetsätning (Hutchinson & Rapee, 2006).

Paxton et al. (1999) har kunnat påvisa ett liknande resultat och har vidare beskrivit hur denna påverkan manifesteras. De har antagit att liknande tendenser för en grupps attityder och beteenden beror på två mekanismer. Det ena är att flickor efterliknar de andra gruppmedlemmarnas beteenden. Den andra mekanismen beror på att flickor väljer vänner utifrån liknande attityder. I forskningsrapporten har det antagits att flickor som redan har en negativ kroppsuppfattning även upplever omgivningen som fixerad av vikt och utseende (Paxton et al., 1999).

Det finns mycket forskning som belyser hur vänners inflytande leder till negativa attityder och hälsobeteenden. Få studier har däremot gjorts på sociala relationers positiva utfall för kroppsuppfattning samt individers attityder till mat, vilket föreliggande studie valt att belysa. Det finns dock forskning som pekar på hur omgivningen fungerar som en skyddande faktor. Wertheim et al. (1997) har funnit att positiva sociala influenser minskar risken för att individer ska engageras i olika viktminskningsbeteenden. Vänners stöd kan hindra en människa från att involveras i en ätproblematik som i förlängningen kan leda till en ätstörning. Rodin, Striegel-Moore och Silberstein menar (i Shroff & Thompson, 2006) att ha en nära relation med en vän som är obekymrad av vikt även tjänar som en skyddande faktor i detta avseende.

En övervägande del av forskningen har fokuserat på kvinnors kroppsuppfattning och ätproblem. Utifrån detta är det lätt att dra slutsatsen att det endast är kvinnor som hamnar i ett stort ätbeteende. Forskning har dock visat att männen utgör 10 % av de individer som hamnar i en ätstörningsproblematik. Även om ätproblem förekommer hos båda könen har det framkommit att män och kvinnor uttrycker olika beteenden gällande dessa problem (Weltzin, Weisensel, Franczyk, Burnett, Klitz, & Bean, 2005). Könets betydelse gällande ätattityder, kroppsuppfattning, självkänsla och anledningar för fysisk aktivitet är faktorer där skillnader har diskuterats. Kvinnor har visats ha en mer negativ kroppsuppfattning, ett större missnöje med sin vikt och uppvisar en högre frekvens av ohälsosamma attityder till mat. Kvinnor tenderar även att sträva efter ett smalt ideal i högre utsträckning än män. Det smala idealet är

även en större anledning för kvinnor att träna än för män. Skäl för träning hos män har däremot visats vara för en muskulösare kropp (Furnham, Badmin, & Sneade, 2002). Könsskillnader gällande positiva anledningar för träning, såsom för hälsa, attraktivitet och nöje har däremot inte gått att bevisa. Sambandet mellan självkänsla och viktkontroll har dock påvisats gälla för båda könen. Detta innebär att de som har en låg självkänsla tränar i syfte att kontrollera sin vikt. Forskning har även utrett sambandet mellan ättityder och självkänsla hos individer där inga signifikanta könsskillnader påträffats. Kroppsmisnöje har däremot i större utsträckning anträffats relaterat till låg självkänsla hos kvinnor (Furnham et al., 2002).

En studie beträffande viktminskningsbeteende i relation till könsskillnader har påträffat att bantning är mer vanligt förekommande hos kvinnor än hos män. Hos män bidrog både en individs självkänsla och kroppsuppfattning som prediktorer för ett bantningsbeteende. Endast kroppsuppfattning var dock en signifikant prediktor gällande kvinnors bantning (Friestad & Rise, 2004).

Forskning angående mäns kroppsideal är ett omdiskuterat ämne. En förekommande slutsats är att män generellt vill öka sin muskelmassa (Weltzin et al., 2005). Enligt en studie gjord av Furnham et al., har det däremot visats att fler män strävar efter att bli smalare (42.8%) än mer muskulösa (36.1%). Ytterligare en studie har hävdade att unga män i lika stor utsträckning vill öka som att minska sin vikt (McCabe & Ricciardelli, 2002).

Problemprecisering och syfte

Forskning har tidigare bekräftat att självkänsla och socialt stöd är av betydelse för människans allmänna välbefinnande (Cohen et al., 2001; House et al., 1988; Segrin et al., 2007; Yarcheski et al., 2003). Sociala relationer ger ett unikt bidrag till människors uppfattning av sig själva som värdefulla individer (Grunebaum & Solomon, 1987). Det sociala stödet bidrar till att en individ upplever trygghet och stabilitet vilket vidare har betydelse för människors självskattning samt personliga kontroll (Cohen et al., 2001). En individs omgivande positiva sociala relationer utgör tillsammans definitionen av socialt stöd (Quiles Marcos et al., 2002). Stödet refererar till alla processer som relationerna medför och som bidrar till att förbättra hälsa samt öka välbefinnande (Cohen et al., 2001). En definition av självkänsla som är relevant för den föreliggande studien är bassjälvkänsla (Forsman & Johnson, 1996) vilken refererar till en människas grundtrygghet, inre stabilitet och integritet.

Individens självkänsla har vidare påträffats relaterat till en människas kroppsuppfattning (Friestad & Rise, 2004; Furnham et al., 2002; Tiggeman, 2005) En negativ kroppsuppfattning kan även hänföras till problematiska ätbeteenden. Dessutom har forskning påpekat att en negativ kroppsuppfattning tillsammans med en låg självkänsla har associerats med ohälsosamma ätbeteenden (Furnham et al 2002; Joiner & Kashubeck, 1996; Shea & Pritchard 2007). Ett annat samband som uppmärksammats av tidigare studier är sociala relationers negativa inflytande på människors attityder och hälsobeteenden (Paxton et al., 1999; Shroff & Thompson, 2006; Vander Wal et al., 2000; Wertheim et al., 1997).

Studier har kunnat påvisa relationer mellan vissa av begreppen socialt stöd, självkänsla, kroppsuppfattning och ätbeteende. Det sociala stödets betydelse för en människas självkänsla har tidigare forskning redan belyst. Vi ville dock utreda om det sociala stödet även inverkar på individens attityder och hälsobeteenden. Kroppsuppfattning och ätbeteende är begrepp vars komplexitet är i behov av mer forskning. Tidigare studier har uppmärksammat hur sociala relationer påverkar individer negativt vid kroppsuppfattning och hälsobeteenden. Baserat på detta syftar föreliggande studie till att undersöka de sociala relationerna som en resurs, vilken förväntas påverka en individs kroppsuppfattning positivt. Något som få studier tidigare uppmärksammat.

Enligt folkhälsoinstitutet är kroppsmisnöje och ätproblem vanligt förekommande hos skolbarn och ungdomar. Förekomsten av dessa problem ökar i samhället och missnöje med kroppen sträcker sig allt längre ner i åldrarna (Statens folkhälsoinstitut, 1999). Under tonårsperioden utformar ungdomar en livsstil gällande attityder och beteenden som senare följs med in i vuxenlivet. Dessa år är även en särskilt känslig period för utvecklandet av en negativ självbild och en begynnande ätproblematik (Department of Health and Human Services enligt Yartcheski et al., 2003). Baserat på detta har vi valt att inrikta undersökningen på ungdomar. Även om tidigare forskning påvisat relationer mellan vissa variabler, avsåg vi att undersöka giltigheten i en svensk studie. Den utbredda förekomsten av kroppsmisnöje och ätproblem tyder på att mer forskning krävs för att kartlägga denna problematik. Detta är nödvändigt för att ytterligare utöka förståelsen och kunskapen om relationen mellan dessa begrepp.

Vi har utifrån tidigare forskning valt att belysa de fyra begreppen självkänsla, socialt stöd, kroppsuppfattning och ätbeteende baserat på följande forskningsfråga: Har det sociala stödet och en individs självkänsla betydelse för hur en människa upplever den egna kroppen och hur inverkar detta på individens relation till mat? Hypoteserna som ligger till grund för denna studie är:

Hypotes 1: Socialt stöd är positivt relaterad till självkänsla.

Hypotes 2: Socialt stöd och självkänsla är negativt relaterade till problematiskt ätbeteende och kroppsmisnöje.

Hypotes 3: Kroppsmisnöje är positivt relaterad till problematiskt ätbeteende.

Metod

Deltagare

Rekryteringen av deltagare till undersökningen skedde bland gymnasieskolor i två mellanstora städer i Sverige. Två skolor valdes ut genom ett bekvämlighetsurval med hänsyn till geografiskt läge. Även deltagarna valdes ut enligt tillgänglighetsprincipen och deltagarantalet uppgick till 141 individer. Bland dessa exkluderades bidraget från fem stycken deltagare då dessa antingen innehöll för bristfällig information eller misstänktes innehålla icke seriösa svar. Undersökningspersonerna var mellan 15 och 19 år av både manligt och kvinnligt kön. Männens antal uppgick till 39 individer och kvinnorna var 97 stycken. Kraven för deltagande var att de skulle bedriva studier på gymnasienivå och vara över 15 år.

Material

För att besvara frågeställningen utreddes samband och relationer mellan de fyra begreppen socialt stöd, självkänsla, kroppsuppfattning och ätbeteende. Varje begrepp mättes med hjälp av befintliga och valida skalor som sammanställdes i en enkät. Metodvalet av enkät grundades på att undersökningen bestod av känsliga delar som lättare besvarades helt anonymt.

För att mäta socialt stöd användes en redan etablerad skala från *Berlin Social Support Scales* (Schwarzer & Schulz, 2000) vilken bestod av 13 frågor. Skalan mätte både hur en individ upplevde tillgången till socialt stöd samt hur benägen en människa är att söka stöd hos andra. Frågorna var utformade som påståenden, exempelvis: (a) Det finns personer som verkligen tycker om mig, (b) Om jag behöver tröst och stöd finns det alltid någon tillhands för mig och (c) I kritiska lägen föredrar jag att fråga andra om hjälp eller råd. Frågorna besvarades med

hjälp av en femgradig skala mellan 1 (stämmer inte alls) och 5 (stämmer precis). I föreliggande studie var Cronbach's alpha .90.

Självkänsla undersöktes med hjälp av en skala som avsåg att mäta individers bassjälvkänsla, *Basic Self-esteem Scale* (Forsman & Johnson, 1996). Skalan var en kortversion och bestod av 13 frågor vilka var utformade som påståenden såsom: (a) Jag känner mig positiv och optimistisk om livet i största allmänhet, (b) Jag tycker ibland att jag är alldeles värdelös och (c) Jag känner mig trygg med mig själv. Svarsalternativen till dessa frågor var desamma som för socialt stöd. Cronbach's alpha var i den föreliggande studien .84.

Kroppsuppfattning undersöktes med hjälp av *Figure Rating Scale* (FRS) (Stunkard, Sorenson, & Schulsinger, 1983). Enkäten avsåg att mäta diskrepansen mellan individens uppfattning av den egna kroppen och dennes eftertraktade kroppsideal. En stor kroppsdiskrepans avslöjade ett stort missnöje med kroppen. Mätinstrumentet bestod av en bild på nio kvinnliga kroppssiluetter respektive nio manliga kroppssiluetter. Varje siluett motsvarades av en siffra från ett till nio. Till bilderna av siluetterna medföljde två frågor: (a) Vilken av dessa figurer liknar dig mest? (b) Vilken av dessa figurer vill du vara? Frågorna besvarades med hjälp av den siffra som siluetten motsvarade. Index för kroppsdiskrepansen räknades ut genom att subtrahera det faktiska värdet från det önskade värdet på skalan. Kropparna föreställande kvinnor besvarades av kvinnor och bilderna av de manliga kropparna besvarades av män.

För att undersöka individers beteenden och attityder till mat användes en befintlig skala, *Eating attitudes test* (EAT) (Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel, 1982). Denna skala avsåg att mäta riskbeteenden för utvecklandet av en ätstörning. Skalans utformning möjliggjorde även att mäta vilken typ av ätproblem en individ led av. I föreliggande studie utlämnades emellertid denna kategorisering då endast en generell ätproblematik behandlades. I enkäten inkluderades frågor som avsåg att mäta bantningsbeteenden, bulimi/ matupptagenhet och restriktion. Enkäten innehöll 12 frågor vilka var utformade som påståenden av typen: (a) Jag är uppfylld av en önskan att bli smalare, (b) Mat upptar för mycket av min tid och mina tankar och (c) Jag tycker att andra försöker tvinga mig att äta. Svarsalternativen bestod av en 6 gradig skala (alltid, mycket ofta, ofta, ibland, sällan, aldrig). Denna skala gjorde det möjligt att utläsa om en individ hade en ätproblematik genom att summera individens poäng för hela skalan. Skalans befintliga gräns användes för att utvärdera vilka individer som uppvisade ett riskbeteende (Garner et al., 1982). Cronbach's alpha uppmättes till .75.

Procedur

För att rekrytera deltagare till undersökningen etablerades först en kontakt via rektorerna på varje skola. Ett missivbrev med relevant information om studien skickades ut via mejl som även innehöll en förfrågan om rektorernas samtycke till studien. Informationen som rektorerna fick ta del av berörde undersökningens syfte, praktisk information, samt upplysning om de etiska principerna. De etiska riktlinjerna avsåg frivilligheten att delta, rätten till avbruten medverkan, skyddandet av deltagarnas anonymitet samt i vilket syfte materialet skulle behandlas.

Efter att rektorerna genom mejl eller telefon givit sitt samtycke kontaktades de vidare för bokning av tid och plats. Skolorna besöktes under olika tidpunkter och klasserna valdes med hänsyn till programinriktning där könsfördelningen antogs vara relativt jämn. Vid besöket informerades eleverna om att deltagandet var frivilligt samt anonymt, att de hade rätt att avbryta sin medverkan och att allt insamlat material endast skulle användas för uppsatsens syfte. De informerades vidare om att undersökningsledarna endast var intresserade av elevernas subjektiva upplevelse och att deras svar inte heller värderades utifrån detta. Eleverna meddelades vid denna fas om att syftet berörde hur ungdomar upplever sig själva samt om deras attityder och förhållningssätt till mat.

Syftet avslöjades inte helt för att undvika att eleverna skulle svara på ett sätt som de trodde uppfyllde undersökningsledarnas förväntningar. Eleverna ombads att besvara enkätfrågorna sanningsenligt och informerades samtidigt om att inga obehöriga skulle kunna få del av rådatan. Deltagarna informerades vidare om att de hade möjlighet att ta del av resultatet om de så önskade. Undersökningen tog cirka 10 minuter i varje klass, där även utrymme för frågor om studien inkluderades. Efter att enkäterna samlats in gavs fullständig information om syftet med undersökningen.

När allt material var insamlat matades datan in i SPSS- statistikprogram för analysering. Av de 141 insamlade enkäterna användes 136 i dataanalysen.

Resultat

Av 136 användbara enkäter var 97 stycken undersökningsdeltagare av kvinnligt kön respektive 39 stycken av manligt. För de inmatade enkäterna räknades indexvärdena (medelvärde) fram för respektive skala. Beskrivande statistik beräknades för indexvärdena för kvinnor (se Tabell 1) respektive män (se Tabell 2).

Tabell 1

Beskrivande statistik på indexerade skalvärden för kvinnor

	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	Min	Max	Maxpoäng
Socialt stöd	3.95	4.08	.68	2.00	5.00	5.00
Självkänsla	3.60	3.72	.59	2.00	4.85	5.00
Ätbeteende	.35	.17	.41	0.00	1.83	3.00
Kroppsmissnöje	.86	1.00	.76	0.00	3.00	

Not. Kroppsmissnöje innebär diskrepansen mellan en individs verkliga kroppsupplevelse och dennes önskvärda kroppsideal.

Tabell 2

Beskrivande statistik på indexerade skalvärden för män

	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>SD</i>	Min	Max	Maxpoäng
Socialt stöd	3.79	3.92	.74	2.33	4.92	5.00
Självkänsla	3.93	4.00	.64	2.77	5.00	5.00
Ätbeteende	.22	.083	.29	0.00	1.25	3.00
Kroppsmissnöje	.76	1.00	.65	0.00	2.00	

Not. Kroppsmissnöje innebär diskrepansen mellan en individs verkliga kroppsupplevelse och dennes önskvärda kroppsideal.

Procentsatser beräknades för att utreda hur stor andel av ungdomarna som var missnöjda med sin kropp. Av de 131 individer (som besvarade frågorna om kroppsmissnöje) uppgav 90 att de var missnöjda med sin kroppsstorlek vilket motsvarade 68.7 %. Av 94 kvinnor uppgav 69 individer att de på något sätt ville öka eller minska sin kroppsstorlek vilket motsvarade 73.4 % . 57 kvinnor ville bli mindre än vad de är idag (82.6 %) och 12 kvinnor motsvarande 17.4 % ville bli större. Bland männen uppgav 56.7 % motsvarande 21 av 37 individer att de var missnöjda med sin kropp. 13 män ville bli större vilket gav en procentsats på 61.9 %. Män

som ville bli smalare uppgick till 8 stycken. Detta motsvarade 38.1 %. Den befintliga gräns som avsåg att markera om en individ låg i riskzonen för att utveckla ett stort ätbeteende gick vid 9.23 (Garner et al., 1982). Resultatet visade att av 136 individer uppvisade 12 kvinnor respektive en man ett ätbeteende som befann sig inom riskzonen för att utveckla en ätstörning. Den totala andelen individer som uppvisade ett stort ätbeteende var 9.6 %. För kvinnor blev procentsatsen 12.4 % och för män 2.6 %.

För att studera sambanden mellan de fyra variablerna i studien utfördes korrelationsanalyser i totalgruppen (se Tabell 3). Spearmans rank-korrelationer ansågs lämpligast eftersom några fördelningar avvek något från normalitet. Resultaten angående de övriga variablerna var samma som med Pearson korrelation.

Tabell 3
Spearmankorrelationer mellan studiens variabler

	Ätbeteende	Kroppsmissnöje	Självkänsla	Socialt stöd	Kön
Ätbeteende					
Kroppsmissnöje	.36**				
Självkänsla	-.15	-.36**			
Socialt stöd	.05	-.31**	.52**		
Kön	-.14	-.05	.23**	-.10	

Not. Kroppsmissnöje innebär diskrepansen mellan en individs verkliga kroppsupplevelse och dennes önskvärda kroppsideal.

* $p < .05$, ** $p < .01$

Kön: Kvinna = 1; Man = 2

N = 136

Tabell 3 visar att ätbeteende korrelerade signifikant och positivt med kroppsmissnöje. Kroppsmissnöje var negativt och signifikant relaterad till både självkänsla och socialt stöd. Kön var endast signifikant relaterad till självkänsla och det visade sig att män hade högre självkänsla än kvinnor.

Vidare analyserades kroppsmissnöje och ätbeteende med hjälp av regression, metod stepwise, (se Tabell 4 och 5). För kroppsmissnöje (Tabell 4) visades att 27.0 % av variansen förklarades av modellen totalt. Starkast prediktor var självkänsla som ensam förklarade 16.0 % av variansen. Ätbeteende var även en signifikant prediktor som förklarade 11.0 % av variansen i kroppsmissnöje. Socialt stöd och kön uteslöts av modellen.

Tabell 4
Resultat av multiple regressionsanalys (stepwise) angående kroppsmissnöje

Prediktorvariabel	R^2 change	β	t	p of t
Självkänsla	.16	-.34	-4.44	< .001
Ätbeteende	.11	.33	4.38	< .001

Model R = .52

N = 136

Regressionsanalysen (metod stepwise) angående ätbeteende visade att den enda signifikanta prediktorn var kroppsmisnöje som förklarade 15.0 % av den totala variansen. Modellen utslöt socialt stöd, självkänsla och kön (se Tabell 5).

Tabell 5

Resultat av multiple regressionanalys (stepwise) angående ätbeteende

Prediktorvariabel	R^2 change	β	t	p of t
Kroppsmisnöje	.15	.39	4.83	< .001

Model R = .39

$N = 136$

Korrelationen mellan kön och de beroende variablerna ätbeteende samt kroppsuppfattning var inte signifikant. Trots detta studerades korrelationsanalyser (Spearman) för att undersöka skillnader mellan variablerna i det kvinnliga (se Tabell 6) och manliga (se Tabell 7) samplet.

Tabell 6

Spearmankorrelationer mellan studiens variabler angående kvinnor

	Ätbeteende	kroppsmisnöje	Självkänsla	Socialt stöd
Ätbeteende				
Kroppsmisnöje	.45**			
Självkänsla	-.21*	-.34**		
Socialt stöd	-.02	-.32**	.51**	

Not. Kroppsmisnöje innebär diskrepansen mellan en individs verkliga kroppsupplevelse och dennes önskvärda kroppsideal.

* $p < .05$, ** $p < .01$

$N = 97$

Tabell 7

Spearmankorrelationer mellan studiens variabler angående män

	Ätbeteende	kroppsmisnöje	Självkänsla	Socialt stöd
Ätbeteende				
Kroppsmisnöje	.13			
Självkänsla	.08	-.44**		
Socialt stöd	.18	-.28	.68**	

Not. Kroppsmisnöje innebär diskrepansen mellan en individs verkliga kroppsupplevelse och dennes önskvärda kroppsideal.

* $p < .05$, ** $p < .01$

$N = 39$

När man jämför Tabell 6 och Tabell 7 kan det konstateras att självkänsla korrelerade något starkare med både socialt stöd och kroppsmisnöje hos männen än hos kvinnorna. Ätbeteende korrelerade däremot endast signifikant med kroppsmisnöje hos kvinnor. Det fanns en måttlig

korrelation mellan socialt stöd och kroppsmissnöje hos båda könen men den var signifikant endast hos kvinnorna.

Diskussion

Syftet med studien var att undersöka relationer mellan socialt stöd, självkänsla, ätbeteende och kroppsmissnöje. Resultaten visade att socialt stöd och självkänsla hade större betydelse för kroppsmissnöje än för ätbeteende. Kön var av visst intresse i studien men den enda skillnaden fanns angående självkänsla. Korrelationsanalyser visade att både socialt stöd och självkänsla korrelerade negativt med kroppsmissnöje. Detta bekräftades till viss del även av regressionsanalyserna som visade att självkänsla men inte socialt stöd predicerade kroppsmissnöje signifikant. Även om ätbeteende var signifikant relaterad till kroppsmissnöje var varken socialt stöd eller självkänsla signifikant relaterad till ätbeteende. Därmed bekräftades hypotes 3 men hypotes 2 fick endast delvis stöd av föreliggande resultat.

I överensstämmelse med hypotes 1 fann vi även ett positivt samband mellan en människas tillgång till socialt stöd och dennes självkänsla. Detta överensstämmer även med tidigare forskning som bevisat att människor som har ett gott socialt stöd även har en bra självkänsla (Bishop & Interbitzen, 1995; Dayan et al., 2001). Forskning har funnit att det sociala stödet är betydelsefullt för utvecklandet av en individs positiva självvärdering vilket vidare är viktigt för en individs självkänsla (Grunebaum & Solomon 1987). I föreliggande studie har vi valt att behandla självkänsla som ett begrepp vilket berör individens grundtrygghet och ovillkorlig självacceptans (Forsman & Johnson, 1996). Vi har även valt att behandla kroppsuppfattning som en komponent i en människas positiva självvärdering. Vi antog att positivt inflytandet från det sociala stödet kan relateras till en individs självvärdering och vidare med en individs kroppsuppfattning. I undersökningen fann vi ett negativt samband mellan individernas sociala stöd och deras kroppsmissnöje. Detta innebär att en människa som har ett gott socialt stöd upplever ett mindre missnöje med kroppen. Denna del av hypotes 2 stöds även av tidigare forskning som antytt att sociala relationer kan påverka en individs kroppsuppfattning (Hutchinson et al., 2006).

Även självkänsla i relation till en individs kroppsuppfattning är ett samband som tidigare undersökts och bekräftats (Furnham et al., 2002; Tigemann et al., 2005). Vår studie visade att en individ som har en hög självkänsla är mer tillfreds med sin kropp. Alternativt kan detta innebära att en individ som redan är nöjd med sin kropp har en högre självkänsla.

Vi argumenterade tidigare för att en människas kroppsuppfattning påverkar individens ätbeteende. Vi antog att en människa som upplever ett missnöje med den egna kroppen mer sannolikt engagerar sig i problematiska ätbeteenden. Vår studie fann ett signifikant samband mellan dessa två variabler, en relation som även stöds av tidigare forskning (Botta, 1999).

Det har även framkommit genom forskning att självkänslan har en central betydelse för människors ätbeteenden (Shea et al., 2006). Baserat på detta antog vi även att ett sådant samband skulle komma att gälla. Vårt resultat pekade dock i en annan riktning då inga signifikanta samband påträffades.

För att besvara vår hypotes utredde vi även sambandet mellan socialt stöd och ätbeteende. Tidigare forskning har i stor utsträckning fokuserat på hur de sociala relationerna influerar ett problematiskt ätbeteende (Hutchinson et al., 2006; Kerry et al., 2004; Paxton et al., 1999; Shroff et al., 2006; Stice, 1998; Vander Wal et al., 2000, Wertheim et al., 1997). I vår studie fokuserade vi istället på relationer som en positiv resurs, det vi valt att definiera som socialt stöd. Vår hypotes var att en människa som har tillgång till socialt stöd mindre sannolikt var engagerad i ett problematiskt ätbeteende. I studien påträffades däremot inga signifikanta resultat som kunde bekräfta ett sådant samband.

Det faktum att kroppsmissnöje predicerar ätbeteende kan förklaras genom att individer som är missnöjda med kroppen försöker förändra utseendet med olika viktrelaterade metoder (Botta, 1999). Forskning har tidigare framhållit en relation mellan självkänsla och ätbeteende (Furnham et al., 2002; Shea et al., 2006). Vi fann däremot inga resultat som stödjer en sådan slutsats. Våra regressionsanalyser påvisade inga signifikanta effekter av kön. Det går därför inte att uttala sig om några skillnader mellan könen avseende kroppsuppfattning och ätbeteende. Korrelationerna visade däremot en signifikant relation mellan kön och självkänsla. Männerna uppvisade en högre självkänsla än kvinnorna. Inga andra könseffekter påträffades vid analyserna för totalgruppen.

För forskningens tillförlitlighet och generaliserbarhet är det dock viktigt att ta i beaktningen att urvalet av män var relativt litet. Trots att andelen män var liten gjordes korrelationer mellan socialt stöd, självkänsla, ätbeteende samt kroppsmissnöje separat för män och kvinnor. I dessa analyser framkom att relationen mellan socialt stöd och självkänsla var signifikant för båda könen. Kopplingen mellan en individs självkänsla och kroppsuppfattning kunde även påvisas angående både män och kvinnor. För kvinnor fann vi att förutom självkänsla korrelerade även socialt stöd med en individs kroppsuppfattning. Resultatet visade att korrelationerna gällande kvinnor var relativt lika den för totalgruppen. Detta kan bero på att kvinnorna var fler än männen och i större utsträckning bidrog till totalgruppens resultat.

Deskriptiva analyser i den föreliggande studien antydde att flertalet individer var missnöjda med sina kroppar. Procentsatsen av de individer som i stickprovet upplevde ett kroppsmissnöje uppgick till 68.7 %. Detta visar att kroppsmissnöjet tycks vara utbrett hos ungdomar. För kroppsuppfattning fann vi dock ingen signifikant könseffekt. Detta resultat motstrider vad Furnham et al. (2002) fann i sin studie där signifikanta könsskillnader påträffades. I deras studie framkom att kvinnor har en mer negativ attityd till sin kropp och uttrycker ett större missnöje över sin vikt än män.

Vidare analyserades den deskriptiva datan för hur detta kroppsmissnöje uttrycktes i förhållande till könsfördelningen. I enlighet med tidigare forskning (Furnham et al., 2002) visades att en övervägande andel av kvinnorna ville bli smalare. Bland männen önskade flertalet däremot ett större kroppsideal än vad de hade i nuläget. Dessa deskriptiva resultat skulle kunna tolkas som överensstämmande med forskning som funnit att män oftare strävar efter en mer muskulös kropp snarare än ett smalt ideal (Weltzin et al., 2005). Trots detta fanns det i vår studie flera manliga individer (38 %) som uppgav att de ville bli smalare. Teorier angående männens kroppsideal är kontroversiellt då vi även funnit forskning som pekar i en annan riktning. I en studie framkom att män likväl som kvinnor strävar efter att bli smalare (Furnham et al., 2002).

Det är viktigt att poängtera att eftersom männen var relativt få är det svårt att uttala sig om resultatens giltighet och generaliserbarhet angående kroppsmissnöje och kön. Vår studie visar, tillsammans med tidigare forskning att implikationer av kroppsmissnöje är svårt att entydigt utreda eftersom motsägelsefulla resultat förekommer. Dessa tvetydiga resultat skulle även kunna hänföras till att studierna gjorts i olika länder. Kulturella skillnader gällande stereotypa kroppsideal kan eventuellt förekomma.

Det bör även beaktas att skalan som avsåg att mäta männens kroppsmissnöje finns i två versioner. Vi valde att använda en skala som avsåg att mäta kroppsstorlek snarare än muskelmassa. Detta är värt att poängtera då männens resultat kan ha påverkats till följd av detta. Kroppssiluetterna kan ha uppfattats som missvisande för de män som önskade att bli större men samtidigt mer muskulösa. Alternativet för dessa män var endast att välja en siluett som var större men som samtidigt hade mer kroppsfett. Trots detta problem valdes denna version i studien för att göra skalorna för män och kvinnor så lika som möjligt. Valet grundades även på att vi inte ville ha några förutfattade meningar om att män alltid strävar efter en mer muskulös kropp.

I framtida studier vore därför rekommendabelt att FRS (skalan som avsåg att mäta kroppsmisshälsa) utvecklas. Trots att skalan blivit testad för reliabilitet och validitet, upplevde många av våra deltagare det svårt att finna en kroppssiluet som överensstämde med upplevelsen av den egna kroppen. Detta berodde främst på att många upplevde skalstegen som stora mellan de olika siluetterna men även på att kropparna uppfattades som otydligt framställda. Det faktum att några av deltagarna valde att stå över dessa frågor går möjligen att hänföra till detta problem. Borfallet kan även ha berott på att frågor angående kroppsuppfattning upplevdes som känsliga.

Vid en första anblick kan det verka som att de låga värdena för ätbeteende hos ungdomar visar att ett stort förhållande till mat inte är särskilt förekommande. Trots de låga siffrorna fann vi att flera individer ligger inom riskzonen för att utveckla en ätstörning. Denna procentsats uppgick till nästan 10 % vilket visar att det är ett allvarligt problem som är värt att ytterligare belysa. Tidigare forskning har funnit att kvinnor är i majoritet gällande alla typer av ätproblem (Furnham et al., 2002; Welzin et al., 2005). I vår studie påträffade vi däremot inga sådana signifikanta effekter av kön. Värt att poängtera är ändå att procentsatsen gällande ätproblem blev högre för kvinnorna än för hela vårt stickprov. Denna andel uppgick till 12,4 %. Totalt sett fann vi endast en man bland våra deltagare som redan hade ett riskfyllt förhållande till mat. Även detta resultat skulle kunna medföra andra slutsatser om männen varit fler. Det är möjligt att det finns en faktisk skillnad mellan könen angående ätproblematik. Ett större stickprov skulle i enlighet med tidigare forskning kunna påvisa att kvinnor är en överrepresenterad grupp (Furnham et al., 2002; Welzin et al., 2005) men även på att inga verkliga könskillnader existerar.

Något som även bör poängteras är att ätskalan som vi använde endast fångar de individer som redan utvecklat ett allvarligt förhållande till mat. Under bearbetningen av materialet insåg vi att det var många individer som hamnade i "gråzonen" för ett stort ätbeteende. Skalan registrerade inte de individer som har ett mindre problematiskt förhållande till mat. Detta beror på att individer som svarat "ibland" på våra frågor inte får ett resultat som anses vara problematiskt. Trots att det kan tänkas vara nog så allvarligt om individer har svarat "ibland" på alla frågor gällande ätbeteende. I vår studie kunde det därför ha varit relevant att använda en skala som avsåg att registrera de individer som även led av lindrigare former av problematiska ätbetenden.

Ett annat problem som kan förekomma vid självrapporterande skalor är att undersökningsdeltagarna kanske inte alltid uppger sanningsenliga svar. Detta kan tänkas bli extra påtagligt vid känsliga frågor, något som denna undersökning innehöll. Låga siffror på de känsliga frågorna kan ha inneburit att en individ svarat på ett motsägelsefullt sätt för att förneka ett problematiskt ätbeteende. Denna aspekt kan vara särskilt betydelsefull när ätproblematik och kroppsmisshälsa gällande män utreds.

Flera studier har uppmärksammat hur samhällets påtryckningar gällande vikt och utseende influerar kvinnors kroppsuppfattning (Botta, 1999; Eisend & Möller, 2007). Även bantning är enligt Friestad & Rise, (2004) vanligare hos kvinnor. Baserat på detta kan kroppsrelaterade bekymmer betraktas som ett kvinnligt fenomen, vilket kan medföra att mäns ätproblematik kommer i skymundan. Problem med att män inte svarar uppriktigt på frågorna kan tänkas uppstå om mäns ätproblem anses tabubelagda. Det som även bör tas i beaktning är att de individer som hamnat i den övre riskzonen på vår skala för ett problematiskt ätbeteende inte nödvändigtvis har en ätstörning. Resultaten ger endast en fingervisning om vilka som kan tänkas ligga i riskzonen för att utveckla en ätstörning.

Slutsats och begränsningar

Sammanfattningsvis fann den föreliggande studien flera samband mellan variablerna som delvis var i enlighet med hypoteserna. Studien gav tydligt stöd för att självkänsla och socialt stöd är relaterade till varandra samt att kroppsmissnöje predicerar stort ätbeteende. God bas-självkänsla och tillgång till socialt stöd tycks också minska risken för missnöje med kroppen. Varken socialt stöd eller självkänsla tycks dock ha någon direkt relation till en individs ätbeteende. Det framkom av studien att män uppvisade en högre självkänsla än kvinnor. För fortsatta studier vore det intressant att vidare utreda vad denna könsskillnad beror på.

I studien fanns en stor variation i den insamlade datan angående kroppsmissnöje och ätbeteende. Det kan tänkas vara svårt att behandla kroppsmissnöje och ätbeteende i generella termer då dessa är komplexa begrepp. Spridningen kan ha berott på att orsaker till ätproblem varierar och individuella skillnader antas därför vara stora.

Vår ambition med undersökningen var att uppnå en jämn fördelning mellan deltagare från de två städerna. Detta mål uppnåddes ej eftersom bortfallet i den ena staden var större än i den andra. Det innebar att vi blev tvungna att kompensera med en extra klass i en av städerna. Trots detta tror vi inte att resultatet påverkats nämnvärt.

Vår andra ambition var att uppnå en jämn könsbalans. Könsfördelningen blev dock mycket ojämn trots försök att välja klasser med hänsyn utifrån detta. Vi har ändock valt att ta med denna variabel i vår analys då vi anser att könsskillnader är värda att undersöka. Resultatet där en skillnad mellan könen förekom bör därför tolkas med försiktighet. Till framtida studier föreslår vi vidare att sträva efter en jämnare könsbalans. Attityder till mat och kropp angående män är ett ämne som behöver undersökas närmare då forskning på kvinnor är överrepresenterad. Ingen kontroll har heller beaktats gällande eventuell ovidkommande variation utifrån etnicitet, ålder och utbildningsgrad. Detta bör tas i beaktningen och åtgärdas i kommande studier.

Det bör också nämnas att den föreliggande studien berörde känsliga frågor vilket kan innebära problem för den interna validiteten. Deltagarna kan ha svarat på ett sätt som de trodde motsvarade våra förväntningar. Vi försökte dock motverka detta genom att avslöja hela syftet först efter undersökningen. Deltagarna informerades samtidigt om att vi endast var intresserade av deras upplevelse, att deras svar inte värderades samt att frågorna skulle besvaras anonymt.

En annan ovidkommande effekt som hindrade deltagarnas uppriktighet kan ha uppstått på grund av att eleverna satt nära varandra vid undersökningstillfället. För att hantera dessa problem i framtida studier kan frågor tilläggas som avser att mäta social önskvärdhet. Problemet kan även motverkas genom att deltagarna besvarar frågorna i enskildhet till exempel via webbformulär.

Ett annat problem som avser resultatens tillförlitlighet var att klasserna besöktes under olika tidpunkter. De klasser som besöktes i slutet av lektionstiden fyllde i enkäterna snabbare än de som besöktes i början av lektionen. Detta kan innebära att de elever som fyllde i enkäterna snabbt inte var lika noggranna med valet av sina svar. Till följd av detta kan resultatet ha påverkats. För fortsatta studier är det värt att besöka undersökningsdeltagare när det finns tillräckligt med tidsutrymme.

Valet av kvantitativ metod lämpade sig bra för vårt syfte. Datainsamlingen med hjälp av enkäter möjliggjorde deltagarnas anonymitet. Detta upplevde vi som särskilt viktigt då studien innehöll känsliga frågor. Enkätfrågor medför dock att det är svårt att verifiera om deltagarnas svar är uppriktiga. I framtiden kan det även vara värt att belysa ämnet utifrån en kvalitativ ansats för att nå en djupare förståelse.

Trots vissa metodologiska begränsningar visade flertalet av resultaten starka samband som stödde hypoteserna och även överensstämde med tidigare forskning. Kroppsmissnöje och ätbeteende var starkt relaterade till varandra. Paradoxalt påträffades endast personlighets- och

sociala variabler relaterade till kroppsmisshälsa. Detta föranleder att i framtida studier framförallt fokusera på skillnaden mellan fenomenen ätbeteende och kroppsuppfattning.

Referenser

- Bishop, J. A., & Interbitzen, H. M. (1995). Peer acceptance and friendship: An investigation of their relation to self-esteem. *Journal of Early Adolescence, 15*, 476-489.
- Botta, R. A. (1999). Television images and adolescent girls body image disturbance. *Journal of Communication, 49*, 22-41.
- Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology, 7*, 269-297.
- Cohen, S., Gottlieb, B. H., & Underwood, L. G. (2001). Social relationships and health: Challenges for measurement and intervention. *Advances in Mind-Body Medicine, 17*, 129.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*, 310-357.
- Colman, R., & Thompson, R. A. (2002). Attachment status, adaptive functioning, and problem-solving interaction styles in mother-child dyads. *Merrill-Palmer Quarterly, 48*, 337-359.
- Dayan, J., Doyle, A.-B., & Markiewicz, D. (2001). Social support networks and self-esteem of egocentric and allocentric children and adolescents. *Journal of Social and Personal Relationships, 18*, 767-784.
- Eisend, M., & Möller, J. (2007). The influence of TV viewing on consumers's body images and related consumption behavior. *Marketing Letters, 18*, 101-116.
- Forsman, L., & Johnson, M. (1996). Dimensionality and validity of two scales measuring different aspects of self-esteem. *Scandinavian Journal of Psychology, 37*, 1-15.
- Friestad, C., & Rise, J. (2004). A longitudinal study of the relationship between body image, self-esteem and dieting among 15-21 year olds in Norway. *European Eating Disorders Review, 12*, 247-255.
- Furnham, A., Badmin, N., & Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: Gender differences in eating attitudes, self-esteem, and reasons for exercise. *The Journal of Psychology, 136*, 581-596.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine, 12*, 871-878.
- Goodwin, R., Costa, P., & Adonu, J. (2004). Social support and its consequences: Positive and deficiency values and their implications for support and self-esteem. *British Journal of Social Psychology, 43*, 465-474.
- Grunebaum, H., & Solomon, L. (1987). Peer relationships, self-esteem and the self. *International Journal Group psychotherapy, 37*, 475-513.
- House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science, 241*, 540-545.
- Hutchinson, D. M., & Rapee, R. M. (2007). Do friends share similar body image and eating problems: The role of social networks and peer influences in early adolescence. *Behavior Research and Therapy, 45*, 1557-1577.
- Johnson, M., & Forsman, L. (1995). Competence strivings and self-esteem: An experimental study. *Personality and Individual Differences, 19*, 417-430.
- Joiner, G. W., & Kashubeck, S. (1996). Acculturation, body image, self esteem, and eating disorder symptomatology in adolescent Mexican American women. *Psychology of Women Quarterly, 20*, 419-435.
- Keery, H., Van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the Tripartite Influ-

- ence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image, 1*, 237-251.
- Kowalski, R., & Western, D. (2005). *Psychology* (4th ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Lamb, M. E., & Malkin, C. M. (1986). The development of social expectations in distress-relief sequences: A longitudinal study. *International Journal of Behavioural Development, 9*, 355-367.
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2003). Body image dissatisfaction among males across the lifespan: A review of past literature. *Journal of Psychosomatic Research, 56*, 675-685.
- Melchior, M., Berkman, L. F., Niedhammer, I., Chea, M., & Goldberg, M. (2003). Social relations and self-reported health: A prospective analysis of the French gazel cohort. *Social Science and Medicine, 56*, 1817-1830.
- Paxton, S. J., Schutz, H. K., Wertheim, E. H., & Muir, S. L. (1999). Friendship clique and peer influences on body image concerns, dietary restraint, extreme weight-loss behaviors and binge eating in preadolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology, 108*, 255-266.
- Quiles Marcos, Y., Terol Cantero, M. C., & Quiles Sebastian, M. J. (2003). Evaluación del apoyo social en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: Un estudio de revisión. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 3*, 313-333.
- Schwarzer, R., & Schulz, U. (2000). Berlin Social Support Scales. Freie Universität Berlin i Tyskland. Hämtad 15 oktober 2007 från http://userpage.fu-berlin.de/~health/soc_e.htm.
- Segrin, C., & Taylor, M. (2007). Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences, 43*, 637-646.
- Shea, M. E., & Pritchard, M. E. (2007). Is self-esteem the primary predictor of disordered eating. *Personality and Individual Differences, 42*, 1527-1537.
- Shroff, H., & Thompson, J. K. (2006). Peer influences, body-image dissatisfaction, eating dysfunction and self esteem in adolescent girls. *Journal of Health Psychology, 11*, 533-551.
- Statens folkhälsoinstitut. (1999). *Ett liv av vikt: Fem år senare*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Stunkard, A. J., Sorenson, T., & Schulsinger, F. (1983). Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. Kety, S.S., Rowland, L. P., Sidman, R. L., & Matthysse, S.W (Eds). *Genetics of Neurological and Psychiatric Disorders*, (pp. 115-120). New York: Raven Press.
- Tiggemann, M. (2005). Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings. *Body Image, 2*, 129-135.
- Triandis, H. C., Leung, K., Villareal, M. J., & Clack, F. L. (1985). Allocentric versus idiocentric tendencies: Convergent and discriminant validation. *Journal of Research in Personality, 19*, 395-415.
- Vander Wal, J. S., & Thelen, M. H. (2000). Predictors of body image dissatisfaction in elementary-age school girls. *Eating Behaviors, 1*, 105-122.
- Weltzin, T. E., Weisensel, N., Franczyk, D., Burnett, K., Klitz, C., & Bean, P. (2005). Eating disorders in men: Update. *Journal of Men's Health & Gender, 2*, 186-193.
- Yarcheski, T. J., Mahon, N. E., & Yarcheski, A. (2003). Social support, self-esteem, and positive health practices of early adolescents. *Psychological Reports, 92*, 99-103.