



UPPSALA
UNIVERSITET

Examensarbete C, 15hp

Grundnivå
ht 2016

”Är det fest blir det mer saft”

En kvalitativ uppsats om föräldrars och mor- och farföräldrars
uppfattning om drycker till barn i förskoleåldern

Sofie Eklöf
Caroline Tipner

Institutionen för kostvetenskap
Box 560
Besöksadress: BMC, Husargatan 3
751 22 Uppsala



Tack!

Vi vill tacka alla som har ställt upp på intervju och delat med sig av sina tankar och sin tid. Utan er hade denna uppsats inte varit möjlig.

Ett stort tack vill vi rikta till vår handledare Paulina Nowicka som med sitt stora engagemang har inspirerat, stöttat och kommit med kloka råd under arbetets gång. Vi vill även tacka Christine Persson Osowski för uppmuntran och vägledning vid starten av uppsatsarbetet.

Avslutningsvis vill vi tacka familj och vänner för ert stöd och era värdefulla synpunkter vid korrekturläsning.

*Sofie & Caroline
Stockholm, januari 2017*

Titel: "Är det fest blir det mer saft" - en kvalitativ uppsats om föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning om drycker till barn i förskoleåldern
Författare: Sofie Eklöf och Caroline Tipner

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Intag av sockerhaltiga drycker är förknippat med viktökning hos barn. Var femte barn i Sverige tas om hand av sina mor- och farföräldrar varje vecka, därför har den äldre generationen en betydande roll i utvecklingen av barns matvanor. Studier om föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning kring sockerhaltiga drycker till barn saknas.

Syfte: Att undersöka föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning om olika drycker till barn i förskoleåldern.

Metod: Tio kvalitativa semistrukturerade intervjuer med en förälder och en mor- eller farförälder i fem familjer från Stockholm med barn i åldern 3-5 år genomfördes. Intervjuerna transkriberades och analyserades med tematisk analys.

Resultat: Analysen resulterade i tre teman: 1) hälsohierarki fanns mellan och inom drycker och ambivalens kring juicens hälsopositionering sågs i båda generationerna, medan föräldragenerationen var ambivalenta kring mjölk; 2) symboliskt värde hos drycker var tydlig, vardag, firande, avkoppling länkades med specifika drycker; 3) balansgång vid tillhandahållandet av sockerhaltiga drycker sågs genom begränsning och belöning, skapandet av vanor samt genom olika roller hos de två generationerna.

Slutsats: Föräldrar och mor- och farföräldrar var i stort överens om att sockerhaltiga drycker är ohälsosamma, men hade olika åsikter om mjölk och olika roller vid serveringen. Juice sågs både som hälsosam och ohälsosam i båda generationerna. Dryckernas symboliska värde vägdes in vid beslutet om vilka drycker som skulle serveras till barn i förskoleåldern och vid vilka tillfällen.

Title: "If there's a party we'll give them more fruit-drinks" - a qualitative essay on parents' and grandparents' perception of drinks to children of preschool age

Authors: Sofie Eklöf och Caroline Tipner

ABSTRACT

Background: The intake of sugary beverages has been associated with weight gain in children. One in five children in Sweden are taken care of by their grandparents every week, therefore the older generation constitute an important part in the creation of children's eating habits. However research on parental and grandparental thoughts on and approaches to sugary beverages for children is limited.

Aim: To examine parents' and grandparents' approach regarding beverages to preschoolers and to identify similarities and differences between generations.

Method: Ten qualitative semi-structured interviews with a parent and a grandparent in five families in Stockholm with children aged 3-5 years were conducted. The interviews were transcribed and analyzed by thematic analysis.

Results: The analysis resulted in three themes: 1) the health hierarchy within and between beverages was found, however, ambivalence regarding juice was seen in both generations, and the parents' generation was also ambivalent about the healthiness of milk; 2) symbolic value of beverages was distinct: weekday, celebration and relaxation are attributed to different beverages; 3) balancing the supply of sugary drinks was seen by restriction and reward, the creation of habits and the different roles of the two generations.

Conclusions: Parents and grandparents agreed that sugary beverages are unhealthy, grandparents considered milk as more healthy. Ambivalence regarding the healthiness of juice was seen in both generations. The symbolic value was included when deciding what drinks would be served to children of pre-school age and at what times.

Innehållsförteckning

1. Introduktion	6
2. Bakgrund	6
2.1 Vanliga drycker bland barn	6
2.1.1 Sockerhaltiga drycker, påverkan på hälsan och rekommendation.....	7
2.1.2 Juice och rekommendationer.....	8
2.1.3 Drycker sötade med sötningsmedel, påverkan på vikten och rekommendation	8
2.1.4 Vatten, påverkan på vikten och rekommendation	9
2.1.5 Mjolk, påverkan på hälsan och rekommendation.....	9
2.2 Föräldrars inverkan på barns ätbeteende	10
2.3 Mor- och farföräldrars inverkan på barns ätbeteende.....	11
2.4 Hälsöfrämjande arbete.....	12
2.5 Undersökningens betydelse för hälsöfrämjande arbete.....	13
2.6 Mammor och mormödrars acceptans och attityder gällande drycker till barn	13
3. Syfte	13
4. Metod	13
4.1 Litteraturgenomgång	13
4.2 Val av metod.....	14
4.3 Urval	14
4.4 Informanter	14
4.5 Datainsamling.....	15
4.6 Analys.....	17
4.7 Etiska aspekter.....	18
5. Resultat	19
5.1 Hälsöhierarki	19
5.2 Symboliskt värde	21
5.3 Balansgång	22
6. Diskussion	23
6.1 Resultatdiskussion	23
6.1.1 Hälsöhierarkin.....	24
6.1.2 Dryck som kulturell artefakt	25
6.1.3 Begränsning och belöning av sockerhaltiga drycker	26
6.1.4 Tiden upprätthåller rollerna.....	27
6.2 Metoddiskussion.....	28
6.2.1 Undersökningens resultat i relation till dietistprofessionen.....	30
6.2.2 Förslag till vidare forskning	30
7. Slutsats	31
8. Referenser	32
Bilaga 1. Följebrev	40
Bilaga 2. Samtyckesblankett	41
Bilaga 3. Enkät	42
Bilaga 4. Intervjuguide	45
Bilaga 5. Arbetsfördelning	46

1. Introduktion

I och med att livsstilssjukdomar som exempelvis obesitas har ökat (Ng, Fleming, Robinson, Thomson, Graetz & Pedroza, 2014), ökar också intresset för forskning på matvanor. Vad som däremot är anmärkningsvärt är att drycker ofta förbises när matvanor diskuteras och kartläggs (Lafontan, 2013). På senare år har dock sambandet mellan konsumtion av sockerhaltiga drycker och kroppsvikt fått större uppmärksamhet både som allmänintresse och i vetenskap (Malik, Pan, Willett & Hu, 2013). Högt intag av sockerhaltiga drycker har i flera studier visat sig vara förknippat med viktökning hos både barn och vuxna (Malik, Popkin., Bray, Després & Hu, 2010). Dessutom har sockerhaltiga livsmedel visat sig vara ett fortsatt problem gällande karies (World Health Organization, 2015). Grunden för matvanor och måltidsmönster skapas tidigt i barndomen och har en tendens att kvarstå i vuxen ålder (Nicklas, Yang, Baranowski, Zakeri & Berenson, 2003). Därför är barndomen en viktig tidpunkt att påverka livslånga effekter på hälsan och förebygga livsstilsrelaterade sjukdomar (Farpour-Lambert, Baker, Hassapidou, Holm, Nowicka, O'Malley & Weiss, 2015). För att främja folkhälsan är det av stor vikt att åtgärder som kan förebygga och behandla obesitas hos barn identifieras. I dessa åtgärder utgör familjen en central del som behöver vara delaktig och involverad. Det är inte helt klart vad olika vuxna i barnens liv, däribland mor- och farföräldrar, har för uppfattning om barnens mat- och dryckesvanor. Denna undersökning kommer genom kvalitativa intervjuer ge en djupare förståelse för hur föräldrar och morfarföräldrar uppfattar olika drycker.

2. Bakgrund

2.1 Vanliga drycker bland barn

Mycket tyder på att barn föds med en tydlig smakpreferens för sötma (Mennella & Bobowski, 2015). Detta kan förklaras av att en sådan preferens evolutionärt gynnat barns tillväxt genom att locka dem till modersmjölken (Mennella & Bobowski, 2015). Det finns också evidens för att barn i tidig ålder kan lära sig att föredra en högre grad av sötma via kostrelaterade erfarenheter (Mennella, Bobowski & Reed, 2016). Barn som blivit serverade vatten med sockerlösning som spädbarn föredrog vid 2 års ålder en mer koncentrerad sockerlösning (Mennella & Bobowski, 2015).

Guelinckx et al. (2015) studerade dryckesvanor bland barn i åldrarna 4-17 år i 13 olika länder. I undersökningen framkom att vatten var den dryck som intogs i högst utsträckning i de flesta länderna, intaget av övriga drycker varierade desto mer. Vatten följdes oftast av mjölk, sockerhaltiga drycker och juice, men i vissa länder var dock intaget av sockerhaltiga drycker högre än vattenintaget. Författarna föreslår att skillnaderna kan bero på olika klimat eftersom temperatur, fuktighet och säsong kan påverka både volym och preferens för vissa vätsketyper. Andra möjliga förklaringar är skillnader i ländernas kulturella vanor, geografiska läge eller vattnets kvalitet. I en annan undersökning av vätskeintag bland ca 2700 europeiska ungdomar visade det sig att endast 12 procent av studiedeltagarna intog vatten under en 24-

timmarsperiod (Rosenbloom, 2013). Ytterligare en systematisk översikt från 2014 kartlade dryckeskonsumention hos barn i olika åldrar. Vatten bidrog där med upp till 58 procent av det totala vätskeintaget (Ozen, del Mar Bibiloni, Pons & Tur, 2015).

2.1.1 Sockerhaltiga drycker, påverkan på hälsan och rekommendation

Sockerhaltiga drycker definieras som drycker som innehåller tillsatt socker (American Academy of Pediatrics, 2004). Exempel på vanliga sockerhaltiga drycker är läsk, fruktdrycker, sportdrycker, saft, sötade teer och energidrycker (Munsell et al., 2015). Dessa livsmedel består generellt av en procentuellt hög sockerhalt jämfört med andra drycker, och innehåller få eller inga näringsämnen (Munsell et al., 2015). "Juice" får inte innehålla tillsatt socker eftersom det är en enligt livsmedelslagen skyddad titel som innebär att innehållet måste bestå av 100 procent fruktjuice. I Riksmaten barn framkom att huvudkällorna till sackaros hos barn kom från drycker, där saft och läsk bidrog med 25 - 29 procent och juice med 12-14 procent (Livsmedelsverket, 2006).

Det finns stark evidens för att intag av sockerhaltiga drycker kan leda till viktökning hos barn (Livsmedelsverket, 2006). Sambandet har visats i flera systematiska genomgångar (Malik et al., 2013; Muckelbauer, Barbosa, Mittag, Burkhardt, Mikelaishvili & Müller-Nordhorn, 2014). Hälsoproblem som kan uppstå till följd av högt intag av sockerhaltiga drycker är övervikt eller obesitas (Ludwig, Peterson & Gortmaker, 2001; Livsmedelsverket, 2006) p.g.a. för stort kaloriintag (Bellisle, Rolland-Cachera, 2001; Tordoff & Alleva, 1990). Barn som har ett intag på 16 E% eller mer från tillsatt socker löper dessutom risk att inte komma upp i rekommendationerna för kalciumintag (Kranz, Smiciklas-Wright, Siega-Riz, & Mitchell, 2005; Skinner, Bounds, Carruth & Ziegler, 2003). Risken för karies ökar hos vuxna vid en hög konsumtion av sockerhaltiga drycker. Denna effekt har man inte sett hos personer under 25 år. Kanske beror effekten på ett långvarigt intag (Heller, Burt & Eklung, 2001).

I USA är sockerhaltiga drycker den främsta källan till barns intag av tillsatt socker (Guthrie & Morton, 2000). Detta medför ett minskat intag av näringsämnen och olika livsmedelsgrupper (Kranz et al., 2005). Även i Sverige står sockerhaltiga drycker för en av de främsta källorna till intag av tillsatt socker. Läsk ligger i topp följt av saft och sötade mjölkprodukter hos barn (Livsmedelsverket, 2006). I genomsnitt dricker svenska barn 4-9 deciliter läsk per vecka. Vart tionde barn i Sverige dricker 1-2 liter läsk per vecka (Livsmedelsverket, 2006).

Exakt rekommendation kring konsumtion av sockerhaltiga drycker saknas, men Livsmedelsverket (2015) anger att sockerhaltiga drycker som läsk, saft, sportdryck och energidryck inte är något man bör dricka för hälsans skull. För tillsatt socker är rekommendationen max 10 procent av det totala energiintaget (Nordic Council of Ministers, 2014; World Health Organization, 2015). World Health Organisation (2015) rekommenderar en ytterligare sänkning till max 5 procent av det totala energiintaget för att få fler positiva hälsoeffekter, vilket motsvarar ungefär 25 g socker per dag (World Health Organization, 2016). Sockerhaltiga drycker bör inte drickas mer än någon gång ibland (Livsmedelsverket, 2015). Enligt Livsmedelsverket (2006), är intaget av tillsatt socker hos barn i förskoleåldern

(4 år), årskurs två och årskurs fem, 30-50 procent över rekommendationen och bör således minskas.

2.1.2 Juice och rekommendationer

Huruvida juice får räknas med i rekommendationen om frukt och grönsaker eller ej skiljer sig åt mellan länder. I USA omfattar råden om frukt både hela frukter och 100 procent fruktjuice (U.S. Department of Health and Human Services & U.S. Department of Agriculture, 2015). En ”cup” (ca 2,3 dl) 100 procent fruktjuice motsvarar en ”cup” (ca 2,3 dl) frukt. Den amerikanska myndigheten poängterar dock att även om fruktjuice är en del av hälsosamma matvanor, är kostfibrerna i juice lägre än i hela frukten och kan därför lättare konsumeras i överskott och leda till extra kalorier. Därför bör åtminstone hälften av den rekommenderade mängden frukt komma från hela frukter (U.S. Department of Health and Human Services & U.S. Department of Agriculture, 2015). I Danmark, där det aktuella rådet är 600 gram frukt och grönt per dag, anser myndigheterna att 100 gram frukt kan bytas ut mot motsvarande mängd fruktjuice (Miljø- og fødevareministeriet, Fødevarestyrelsen, 2016.) Även denna myndighet belyser att juice innehåller lika många kalorier som läsk och saft, varför man bör vara observant på den konsumerade mängden juice (Miljø- og fødevareministeriet, Fødevarestyrelsen, 2016). I de svenska näringsrekommendationerna har livsmedelsverket tagit bort rekommendationen om att 1 dl juice kan ingå i rådet om 500 g frukt och grönsaker per dag.

2.1.3 Drycker sötade med sötningsmedel, påverkan på vikten och rekommendation

Konstgjorda sötningsmedel som används för att ersätta socker i drycker tillför ingen eller en mycket försumbar andel energi (Livsmedelsverket, 2016). Det finns få studier som har undersökt barns konsumtion av drycker sötade med sötningsmedel och vilken påverkan de har på barns hälsa och kroppsvikt (de Ruyter, Olthof, Seidell, & Katan, 2012). De flesta studier är gjorda på vuxna i syfte att undersöka dess inverkan på vikten. Flera kontrollerade studier har under de senaste åren visat att utbyte av sockerhaltiga drycker mot drycker sötade med sötningsmedel leder till viktminskning förutsatt att energiintaget i övrigt är konstant. I en prospektiv interventionsstudie jämfördes effekterna mellan konstgjorda sötningsmedel och sackaros i drycker (Raben, Vasilaras, Møller & Astrup, 2002). Både kroppsvikt och fettmassa ökade i gruppen som fick sockerhaltiga drycker. I gruppen som fick drycker sötade med sötningsmedel sågs istället en minskning av både kroppsvikt och fettmassa. Energin från sockerhaltiga drycker visade sig dessutom vara mindre tillfredsställande än energin från fast föda, vilket kan förklara varför det är lättare att överkonsumera energi från sådana drycker. Blackburn, Kanders, Lavin, Keller och Whatley (1997) undersökte huruvida tillsatsen av sötningsmedlet aspartam påverkade viktminskning och långsiktig viktkontroll hos överviktiga kvinnor som genomgick en lågkaloridiet. Den grupp som fick livsmedel med aspartam uppvisade en större viktminskning samt bättre långsiktig viktkontroll jämfört med kontrollgruppen som i sin lågkaloridiet åt mat och dryck utan sötningsmedlet. Även Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) (2013) konstaterar att det finns ett måttligt starkt vetenskapligt underlag för att drycker sötade med aspartam i jämförelse med drycker som inte är sötade med aspartam leder till en viktminskning hos personer med obesitas.

Sammanfattningsvis verkar drycker sötade med sötningsmedel vara ett bättre alternativ än sockerhaltiga drycker i syfte att hålla energiintaget nere och därmed förhindra viktuppgång.

2.1.4 Vatten, påverkan på vikten och rekommendation

På vilket sätt vattenintag har ett samband med viktkontroll är i litteraturen inte helt klarlagt. I en systematisk översikt från 2014 sammanställdes evidensen för sambandet mellan vattenintag och kroppsvikt hos barn och ungdomar i åldrarna 2–19 år (Muckelbauer et al., 2014). Resultatet tyder på att ett högt vattenintag kan minska risken att utveckla överdriven viktuppgång hos barn. Samtidigt var vattenförbrukningen hög hos individer med högt BMI. Författarna kom därför till slutsatsen att sambandet mellan kroppsvikt och vattenintag är svagt eftersom litteraturen är otillräcklig samt att de studier som finns att tillgå visar tvetydiga resultat. Den evidens som styrker sambandet mellan vatten och vikt gäller främst under förutsättning att sockerhaltiga drycker byts ut mot vatten. Det finns stöd för att viktkontrollen kan förbättras genom att ersätta sockerhaltiga drycker med vatten (Muckelbauer et al., 2014; Wang, Gortmaker, Sonnevile & Ludwig, 2009). Wang et al. (2009) påvisade i sin studie att energiintaget vid en viss måltid minskar om sockerhaltig dryck byts ut mot vatten innan eller under den givna måltiden. Om sockerhaltig dryck ersätts med vatten verkar också det totala energiintaget kunna minskas med 235 kcal per dag (Wang et al., 2009).

Livsmedelsverket (2016) rekommenderar vatten eller lättmjölk som måltidsdryck till barn. Det finns ingen fastställd generell rekommendation för vattenintag. Enligt Nordiska Näringsrekommendationer (Nordic Council of Ministers, 2014) påverkas vätskebehovet av individuella variationer, graden av fysisk aktivitet och omgivningsklimat, varför det inte går att fastställa exakta rekommendationer för vatten. Nordic Council of Ministers (2014) menar att adekvat intag (AI) är ett bättre riktmärke för tillräcklig mängd vatten. AI kan anges med exkludering eller inkludering av vätska från mat. Enligt Nordic Council of Ministers (2014) är AI för vuxna 1-1,5 liter per dag, och för barn i åldrarna 2-8 år 1 liter per dag, exkluderat vatten från mat. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA) (2010) anger AI för totalt vattenintag (inkluderat vatten från mat) där 2,0 liter per dag anges för vuxna kvinnor och 2,5 liter per dag för vuxna män. AI för totalt vattenintag per dag för barn i åldrarna 2-3 år är 1,3 liter respektive 1,6 liter för barn i åldrarna 4-8 år (NDA, 2010).

2.1.5 Mjölk, påverkan på hälsan och rekommendation

Huruvida intag av mjölk kan hjälpa till att bibehålla en normalvikt eller bidrar till viktuppgång är inte klarlagt. Ett antal studier indikerar att mejeriprodukter och kalcium från kosten gör att viktuppgång förebyggs och viktnedgång främjas (Davies, Heaney, Recker, Lappe, Barger-Lux, Rafferty & Hinders, 2000; Carruth & Skinner, 2001; Skinner et al., 2003; Teegarden & Zemel, 2003). I en översiktsartikel med randomiserade studier av intag av mejeriprodukter och kalciumtillskott hos vuxna visade två av sjutton studier på viktuppgång hos grupperna som åt mejeriprodukter (Barr, 2003). Endast en av sjutton artiklar visade på viktnedgång hos interventionsgruppen, och det var en grupp som fick tillskott av kalcium (Barr, 2003). En studie gjord på 178 normalviktiga flickor som följdes upp några år efter baseline fann inget samband mellan kroppsfett och intag av mejeriprodukter eller

kalciumentag (Phillips, Bandini, Cyr, Colclough-Douglas, Naumova & Must, 2003). En slutsats från en metaanalys med 29 randomiserade kontrollerade studier med långtidsuppföljning var att det inte finns ett gynnsamt samband mellan kroppsvikt eller kroppsfett och ökat intag av mejeriprodukter utan energirestriktion (Chen, Pan, Malik & Hu, 2012). Däremot kan mejeriprodukter i ett kort perspektiv eller tillsammans med energirestriktion ha en effekt som underlättar viktne­dgång (Chen et al., 2012). Sammanfattningsvis finns det en blandad evidens kring mjölkens påverkan på kroppsvikten.

Livsmedelsverket (2016) rekommenderar att barn i åldern 2-17 år äter eller dricker en halv liter magra mejeriprodukter dagligen. Rekommendationen är satt för att säkerställa barnens behov av kalcium och D-vitamin. Intaget av kalcium är viktigt för att bygga ett starkt skelett och ett minskat kalciumintag äventyrar uppbyggnaden av den maximala benmassan (American Academy of Pediatrics, 1999). Ett bristfälligt intag av kalcium ökar risken för osteoporos (NIH Consensus Development Panel on Osteoporosis Prevention, 2001). Mjolk och mejeriprodukter är en viktig källa till bland annat kalcium och vitaminer som vitamin A, riboflavin och kobalamin (Nordic Council of Ministers, 2014). Mejeriprodukter spelar en betydande roll i vår nordiska kost då det är vår främsta källa till kalcium (Nordic Council of Ministers, 2014). 4-åringar i Sverige dricker eller äter runt 393 ml mjolk, fil eller yoghurt dagligen, utspritt på ungefär två tillfällen per dag (Livsmedelsverket, 2006). Barn i 4-års åldern dricker mer standardmjolk än barn i skolåldern i Sverige, detta trots att Livsmedelsverket rekommenderar att lättmjolk ska intas i första hand från 2-års ålder (Livsmedelsverket, 2006). För yngre barn i USA som äter en västerländsk diet är mjolk den främsta källan till kalcium. När barnen växer upp byts successivt mjölken ut mot ost som primär källa till kalcium (Subar, Krebs-Smith, Cook & Kahle, 1998). Intaget av ost hos svenska barn är svårt att avgöra då det i den svenska matvaneundersökningen för barn angavs att de ätit smörgås men inte vilket pålägget var. Därför kan intaget av ost förmodligen ha underskattats och blir därmed svårtolkat (Livsmedelsverket, 2006). Mjolkintaget blir ofta lidande när läsk intas, eftersom mjölken då prioriteras bort (Lytle, Seifert, Greenstein & McGovern, 2000; Calvadini, Siega-Riz & Popkin, 2000).

2.2 Föräldrars inverkan på barns ätbeteende

Faktorer som påverkar barns matvanor och tillhörande hälsobeteenden har undersökts i flera studier. Föräldrar påverkar barns ätbeteende direkt genom de livsmedel de köper hem och serverar, och indirekt genom sociala normer och beteendemodeller (Larsen, Hermans, Sleddens, Engels, Fisher & Kremers, 2015). Dessutom är en lägre utbildningsnivå hos föräldrarna förknippad med obesitas och övervikt hos barn i tidig ålder (Svensson et al., 2014).

Föräldrarna har en central roll när det gäller att underlätta och reglera barns konsumtion av sockerhaltiga drycker. En nyligen publicerad studie visade att de flesta föräldrar vet att vissa sockerhaltiga drycker är ohälsosamma, men gav trots det sina barn både sockerhaltiga drycker och juice (Munsell et al., 2015). Föräldrarna upplevde också att fruktdrycker, sportdrycker, och smaksatt vatten är mer hälsosamma alternativ till andra sockerhaltiga drycker (Munsell et

al., 2015). Författarna föreslår att missuppfattningen kan bero på hur informationen på förpackningen förmedlas och att reklam för sockerhaltiga drycker gör att de verkar mer hälsosamma än vad de är. De föreslår att detta kan återspegla att de rekommendationer som förmedlas för att minska barns intag av sockerhaltiga drycker är otillräckliga, och kommer till slutsatsen att det finns ett behov av meddelanden som klargör att dessa rekommendationer gäller för alla sockerhaltiga drycker, inte bara för läskedrycker (Munsell et al., 2015).

Föräldrarnas strategier för att påverka barnets livsmedelsintag är viktiga att ta hänsyn till då de kan förutspå barnets faktiska intag och vikt (Birch & Fisher, 2000; Birch, Fisher & Davison, 2003). Strategier som innefattar hög kontroll präglas av att föräldern styr barnets intag genom påtryckningar eller uppmaningar, eller genom att begränsa en viss kategori eller mängd livsmedel (Farrow & Blissett, 2006; Fisher & Birch, 1999). Studier visar att strategier som innefattar hög kontroll sällan leder till önskvärda resultat vad gäller barnets intag och vikt (Birch, Fisher & Davison, 2003; Farrow & Blissett, 2006). Öppen restriktion av vissa livsmedel från föräldrarna kan exempelvis leda till ökad konsumtion av dessa livsmedel när de är fritt tillgängliga (Ventura & Birch, 2008). Om mat och andra livsmedel används som belöning ökar det affektiva värdet för den typen av livsmedel och kan leda till överätning av dessa (Baughcum, Burklow, Deeks, Powers & Whitaker, 1998). Rollins, Savage, Fisher & Birch (2015) belyser skillnader mellan föräldrastrategier som kan förvärpa barnets intag av energirika livsmedel, och strategier som istället kan främja barnets förmåga till att själva reglera sitt intag av sådana livsmedel. Enligt författarna kan restriktioner vad gäller livsmedel vara kontraproduktiva. Ett bättre alternativ är strukturerade strategier som präglas av moderat kontroll. Gemensamt för sådana strategier är att de bättre tar hänsyn till barnets perspektiv och innefattar bland annat gränssättningar, regler och rutiner samt gemensam problemlösning (Rollins et al., 2015).

2.3 Mor- och farföräldrars inverkan på barns ätbeteende

I en jämförelse av mor- och farföräldrars barnpassning av barnbarn i tio europeiska länder låg Sverige i topp tillsammans med Danmark, Nederländerna och Frankrike (Hank & Buber, 2009). I Sverige hade ungefär 60 procent av de tillfrågade mor- och farmödrarna samt 45 procent av mor- och farfäderna tagit hand om barnbarn under de senaste 12 månaderna. Strax under 20 procent av de tillfrågade mor- och farmödrarna samt runt 15 procent av mor- och farfäderna tog hand om barnbarn nästan varje vecka eller oftare enligt Hank & Buber (2009). I Sverige har således mor- och farföräldrar goda förutsättningar att påverka barnen. Enligt Farrow (2014) har mor- och farföräldrars matprinciper en mätbar påverkan på barnbarnen och den mat de serveras i hemmet.

Både föräldrar och mor- och farföräldrar kan påverka barnens ätbeteende och intag, detta kan ibland ske i olika riktningar då föräldrarnas och mor- och farföräldrarnas åsikter och matprinciper kan skilja sig åt. Olika studier visar olika resultat gällande om mor- och farföräldrars matprinciper är hälsosamma och gynnande för barnet eller ej. Farrow (2014) fann att mor- och farföräldrar bidrog med en mer hälsosam ätmiljö till barnen. I en systematisk översiktsartikel där man tittade på föräldrars uppfattning om hälsosamma

beteenden, identifierades mor- och farföräldrar tvärtom som en barriär för att hålla en hälsosam kosthållning i hemmet (Pocock, Daksha, Wills, Bunn & Magnusson, 2009). Föräldrarna angav att mor- och farföräldrarna gav barnbarnen den mat de ville ha och att det blev svårare för föräldrarna med matsituationen efter att mor- eller farföräldrarna tagit hand om barnet.

Definitionen på vad som är ett hälsosamt ätande och ätbeteende för barn i förskoleåldern skiljer sig åt mellan föräldrar och mor- och farföräldrar (Eli, Howell, Fisher & Nowicka, 2016). Både föräldrar och mor- och farföräldrar ansåg att samma livsmedel, drycker och ingredienser var ohälsosamma. Dessa var främst socker, godis, läsk och snabbmat. Föräldrarna och mor- och farföräldrarna var överens om vad som var onyttigt, men oense om tillhandahållandet av denna mat till barnen. Mor- och farföräldrarna angav exempelvis chicken nuggets, hamburgare från snabbmatskedjor och godis som näringsfattiga livsmedel, men angav också att dessa användes för att skämma bort barnbarnen. Föräldrarnas främsta negativa åsikt kring mor- och farföräldrarnas tillhandahållande av mat till barnbarnen var deras tillhandahållande av stora mängder godis och sockerhaltiga drycker. De mor- och farföräldrar som misstycke med föräldrarnas matstrategier uttryckte, å sin sida, att föräldrarna brast vad gällde matlagning, balans i kosten, tider för måltider och tillhandahållande av barnvänlig mat (Eli et al., 2016).

Matprinciperna hos mor- och farföräldrar och föräldrar kan skilja sig åt. Farrow (2014) undersökte dessa skillnader gällande barnets matkonsumtion i brittiska familjer och fann att mor- och farföräldrar i större utsträckning använde mat för att reglera känslor. De begränsade också maten i större utsträckning än föräldrarna. Vad som också spelade in var hur mycket tid mor- och farföräldrarna spenderade med barnbarnen. Ju fler timmar de tillbringade med att ta hand om barnbarnen, desto mer lik blev deras och föräldrarnas beteende av att tillhandahålla mat till barnen. Mor- och farföräldrarna applicerade då istället matprinciper som liknade de som tillföll föräldrarollen. Liknande rollfördelning och påverkan av tid spenderade tillsammans visade Eli et al. (2016) hos amerikanska familjer.

2.4 Hälsöfrämjande arbete

Frågan om vad man dricker förbises ofta i riktlinjer, kampanjer och i sjukvården (Lafontan, 2013). Lafontan (2013) menar att pedagogiska modeller som matpyramiden och tallriksmodellen även bör inkludera dryck och visa på vilka drycker som ingår i en hälsosam och balanserad diet. Riktlinjerna bör vara enkla och lätta att lägga på minnet för att de ska vara effektiva. Vatten bör enligt Lafontan (2013) ses som ett makronäringsämne och rekommendationerna för vätskeintaget bör sättas samman med riktlinjerna om hälsosam mat och regelbunden fysisk aktivitet.

Flera forskargrupper och myndigheter rekommenderar att barn minskar intaget av sockerhaltiga drycker och ersätter det med vatten (Muckelbauer et al, 2014; American Academy of Pediatrics, 2004; Livsmedelsverket, 2016). För att förebygga utvecklandet av obesitas hos barn eller som del i behandlingen, kan arbetet med att minska intaget av

sockerhaltiga drycker vara en lyckosam strategi (Ebbeling, Feldman, Osganian, Chomitz, Ellenbogen & Ludwig, 2006; Nowicka & Bryngelsson, 2006).

2.5 Undersökningens betydelse för hälsofrämjande arbete

I arbetet med att förebygga obesitas hos barn är det av stor vikt att ha kunskap om föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning om dryckesvanor hos barn och barnbarn. Många studier har gjorts på föräldrar och deras påverkan på barnens nutrition. Studier på mor- och farföräldrars inverkan på barnbarnens näringsintag är desto färre. Forskning kring föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning om olika drycker till barn i Sverige saknas i dagsläget. Denna undersökning syftar till att täcka dessa kunskapsluckor. Resultatet av undersökningen kan bidra till en ökad förståelse av föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning om och upplevda anledningar till servering av vissa drycker till barn.

2.6 Mammor och mormödrars acceptans och attityder gällande drycker till barn

I en kvalitativ studie gjord på amerikanska mammor och mormödrar var syftet att undersöka attityder, kunskaper och strategier med avseende på barns dryckesvanor (Eli, Hörnell, Malek & Nowicka, 2017). I resultatet framkom att mammor och mormödrar ansåg att samma typ av dryck var ohälsosam, men kring juice fanns tveksamheter till om den var nyttig eller onyttig. Vidare ansåg båda generationerna att hemmiljön var viktig för regleringen av sockerhaltiga drycker. Denna undersökning är utformad med utgångspunkt från det upplägg som Eli et al. (2017) har ifråga om syfte, metodval, inklusionskriterier för deltagare samt intervjuguide.

3. Syfte

Syftet med denna undersökning är att undersöka föräldrars- och mor- och farföräldrars uppfattning om olika drycker till barn i förskoleåldern.

4. Metod

4.1 Litteraturgenomgång

I undersökningens inledande skede genomfördes en litteratursökning efter vetenskapliga publikationer som kunde kopplas till syftet. Sökningen gjordes i databaserna PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar. De sökord som användes var: "sugar beverages", "grandparents sweden", "grandparents beverages", "beverages children", "parenting style", "milk", "water consumption". Varefter relevanta artiklar hittades skedde ytterligare sökning i ovanstående databaser utifrån de funna artiklarnas referenslistor. Utöver material från databassökningen användes kurslitteratur samt övriga relevanta publikationer. Sökningen gjordes huvudsakligen under november och december 2016. Kompletteringar i sökningen skedde i januari 2017.

4.2 Val av metod

För att undersöka uppfattningar valdes en kvalitativ metod vilken tillåter ett tolkande synsätt. Databesamlingen genomfördes med kvalitativa semistrukturerade intervjuer. Detta för att få en djupare förståelse för intervjupersonernas uppfattning inom det tydliga fokuset drycker. Den kvalitativa intervjun är flexibel då svaren som uppkommer i intervjuerna blir mer utförliga och intervjuaren har möjlighet att ställa följdfrågor (Bryman, 2011).

4.3 Urval

I denna undersökning användes ett målinriktat urval. Det innebar att individer som kunde kopplas till syftet blev tillfrågade att medverka i undersökningen (Bryman, 2011). Inklusionskriterierna utgick från studien på amerikanska mammor och mormödrar (Eli et al, 2017). Området där undersökningen genomfördes i begränsades till Stockholm av bekvämlighetskäl. Inklusionskriterierna var: *1. föräldern och mor-/farföräldern bor i Stockholm, 2. minst ett av barnen i familjen är i åldern 3-5 år, 3. barnen i familjen är friska och har heller inga andra underliggande medicinska tillstånd som påverkar tillväxten, 4. mor-/farföräldern träffar barnbarnet minst 2 gånger/månad.* Undersökningen hade ett exklusionskriterium vilket var att deltagarna inte skulle tillhöra någon hälsoprofession.

I kvalitativa studier finns inte samma krav på slumpmässigt urval eftersom representativitet inte eftersträvas i lika hög grad som i kvantitativa studier (Bryman, 2011). Rekrytering av deltagare skedde därför genom bekvämlighetsurval där individer som omfattades av inklusionskriterierna värvades utifrån tillgänglighet. För att komma i kontakt med föräldrar och mor- och farföräldrar ombads vänner och bekanta att förmedla information om undersökningen till sina närstående. De som visade intresse kontaktades sedan via mail eller telefon. I kvalitativa studier kan urvalet anses tillräckligt stort när datamättnad nåts (Bryman 2011; SBU, 2014). Guest, Bunce & Johnson (2006) anger som riktmärke att mättnad kan nås efter sex djupgående intervjuer. Sex familjer som omfattades av inklusionskriterierna tillfrågades att delta, varav fem familjer tackade ja. Totalt intervjuades tio personer varav fem föräldrar och fem mor- eller farföräldrar vilka presenteras i tabell 1.

4.4 Informanter

Deltagarnas riktiga namn och efternamn har bytts ut mot slumpmässigt utvalda namn som presenteras i tabell 1. I tabell 2 presenteras information om antalet barn, föräldrar och mor- och farföräldrar i de olika familjerna. Utbildningsgrad hos föräldrar och mor- och farföräldrar beskrivs i tabell 3.

Tabell 1. Personerna som intervjuades eller berördes i undersökningens intervjuer.

	Barn	Förälder	Mor- och farförälder
Familj Wallin	Ida	Johan	Anita
Familj Nilsson	Lars	Per	Monica
Familj Bergström	Alexander	Linnea	Karin
Familj Lindqvist	Sofia	Anton	Christina
Familj Holm	Arvid	Margareta	Elisabeth

Tabell 2. Sammansättning i familjerna som ingår i undersökningen. I parenteserna visas antal flickor respektive pojkar och kvinnor respektive män inom varje kategori.

	Antal barn (flickor/pojkar)	Antal föräldrar (kvinnor/män)	Antal mor- och farföräldrar (kvinnor/män)
Familj Wallin	2 (2/0)	2 (1/1)	4 (2/2)
Familj Nilsson	3 (0/3)	2 (1/1)	4 (2/2)
Familj Bergström	2 (0/2)	2 (1/1)	4 (2/2)
Familj Lindqvist	2 (1/1)	2 (1/1)	4 (2/2)
Familj Holm	2 (2/0)	2 (1/1)	4 (2/2)

Tabell 3. Utbildningsgrad hos föräldrar och mor- och farföräldrar.

	Föräldrar	Mor- och farföräldrar
Högsta utbildningsgrad:		
Grundskola eller motsvarande	0	0
2-årig gymnasieskola, yrkesutbildning, folkhögskola eller motsvarande	0	1
Minst 3-årigt gymnasium eller motsvarande	0	1
Examen från universitet, högskola eller motsvarande, grundnivå	1	1
Examen från universitet, högskola eller motsvarande, avancerad nivå	4	2

4.5 Datainsamling

Intervjutillfället inleddes med en genomgång av följebrevet (bilaga 1) som intervjupersonen fått tillgång till via mail vid rekryteringsprocessen. Därefter fyllde deltagaren i en samtyckesblankett (bilaga 2) samt en enkät med bakgrundsfakta (bilaga 3). Bakgrundsfaktan behandlade intervjupersonen, familjen och barnet som intervjun avsåg att behandla.

Intervjuerna baserades på en tidigare framtagen intervjuguide (bilaga 4) från studien på amerikanska mammor och mormödrar (Eli et al., 2017). Ursprungsfrågorna i intervjuguiden översattes från engelska till svenska av författarna själva för användning i undersökningens intervjuer (bilaga 4). Intervjuguiden pilottestades på fyra deltagare. Syftet med pilotintervjuerna att klargöra om den svenska översättningen var lätt att förstå. Tanken med pilotintervjuerna var också att ge intervjuaren träning och erfarenhet. Dessa intervjuer användes enbart för utveckla intervjuguiden.

Flexibilitet från både intervjuarens och intervjupersonens sida fanns i och med den semistrukturerade intervjuens upplägg (Bryman, 2011). Intervjuaren hade med denna metod möjlighet att ställa följdfrågor till intervjupersonen utifrån de svar som angavs vilket gav större frihet till utveckling av tankar och resonemang hos intervjupersonen. Ledande frågor undveks i intervjuerna då det är intervjupersonernas uppfattning som ska belysas och inte målinriktat styras så länge man rör sig inom ramen för det behandlade området (Bryman, 2011).

För att undvika att deltagarnas svar kunde komma att påverkas av att två intervjuare ställer frågor på olika sätt (Bryman, 2011) beslutades att enbart en författare skulle hålla i intervjuerna. Ytterligare en faktor som påverkade beslutet var att en av författarna var bekant med några av deltagarna sedan tidigare vilket hade kunnat inverka på svaren. Därav valdes den författaren bort som intervjuare.

För samtalen fanns det god tid avsatt både från intervjuaren och intervjupersonen, intervjuerna tog 30-46 minuter och informationen om ämnet drycker till barn ansågs vara mättat efter denna tid. Alla intervjuer hölls i november 2016 och på den plats där det passade deltagaren bäst som exempelvis i hemmet eller på arbetsplatsen. Valet av miljö gjordes utifrån att deltagarna som intervjuas skulle känna sig lugna och trygga i miljön samt att det underlättade för dem att delta i undersökningen. För att undvika störningsmoment som oljud utfördes intervjuerna i avgränsade rum. Detta för att kvalitén på inspelningarna skulle bli så bra som möjligt samtidigt som intervjupersonen skulle känna sig trygg i att veta att endast intervjuaren hörde vad som sades (Bryman, 2011). Samtalen spelades in med hjälp av en mobiltelefon för att underlätta för intervjuaren att vara uppmärksam på det som sades och inte på att hinna anteckna varje ord för senare analys (Alvehus, 2013; Bryman, 2011). Det finns både för- och nackdelar med att spela in intervjuer. En nackdel kan vara att den intervjuade begränsar sin öppenhet men en fördel är att det underlättar en noggrann analys av vad människor har sagt och att man kan gå igenom materialet upprepade gånger (Bryman, 2011). Alternativet är att anteckna intervjun men detta medför en risk att information går förlorad och feltolkas (Alvehus, 2013).

Varje genomförd intervju transkriberades direkt av den andra författaren i Microsoft Word. Detta var ett sätt att fördela arbetet av datainsamling samt för att transkriberingen skulle bli så konsekvent som möjligt. Genom transkriberingsprocessen blev datan välbekant och familjär för båda författarna (Braun & Clarke, 2006). Inspelningarna transkriberades ordagrant i talspråk enligt transkriberingsnivå II (Linell, 1994) för att återge intervjuerna mer detaljrikt

och få med både det verbala och det icke-verbala. I enlighet med denna nivå av transkribering angavs pauser, känslouttryck och betoningar i texten. Pauser angavs med ... där antalet punkter speglade längden av pausen, färre punkter innebar kortare paus, fler punkter visade på längre paus. Känslouttryck som exempelvis skratt och fniss skrev ut som [skratt] och [fniss] för att känslan i intervjun skulle bli så korrekt återgiven som möjligt. Betoningar markerades med (betoning) i den transkriberade texten för att få en känsla för intonationen och eftertrycket i vissa uttalanden under intervjun. Intervjudeltagarnas namn, barnets namn som intervjun avsåg att behandla och familjens efternamn ersattes med vanligt förekommande svenska namn för att kunna säkerställa konfidentialitet i det transkriberade materialet.

Därefter diskuterades den genomförda intervjun författarna emellan vilket gjorde att analysarbetet påbörjades löpande med datainsamlingen. Efter varje intervju och transkribering av samma intervju diskuterades allt från intressanta svar som kommit upp i intervjun till vad som skulle vara spännande att fråga mer om, därmed utvecklades också följdfrågorna och andra intressanta diskussionsämnen att fånga upp i kommande intervjuer vilket också Bryman (2011) rekommenderar. På så sätt blev transkriberingen mer än enbart en mekanisk process där det talade ordet blir till ett skrivet ord, utan tolkning påbörjades vilket är viktigt i det kvalitativa arbetet (Braun & Clarke, 2006).

4.6 Analys

Den analytiska processen ska innefatta en progression från det material som insamlats, där informationen organiseras och struktureras för att visa mönster i innehållet. För att analysera data användes tematisk analys i denna undersökning. Metoden ger en möjlighet att identifiera och strukturera insamlad data i koder som sedan grupperas i olika teman (Braun & Clarke, 2006). Författarna bekantade sig med det insamlade materialet genom att lyssna igenom samtalen och läsa transkriberingarna upprepade gånger. Detta för att skaffa sig en djupare bild av informationen och för att identifiera mönster och återkommande resonemang. Redan i detta stadi började anteckningar kring kodning att föras.

Nästa steg var att framställa koder av det insamlade materialet. I kodningsprocessen bröts informationen ner i mindre delar och var och en av meningarna analyserades grundligt. I kodningsprocessen uppmärksammades både återkommande resonemang och sådant som frångick mönstret i informationen. Författarna kodade samtliga texter individuellt genom att föra anteckningar i de transkriberade texterna i Microsoft Word. Dessa fördes sedan in i ett annat Microsoft Word dokument, ett dokument med koder för varje intervju. Därefter jämfördes koderna och grupperades efter liknande innebörd. De koder som placerats i de preliminära grupperna granskades för att se om det gick att finna ett sammanhängande mönster, och reviderades ännu en gång.

När kodningen var sammanställd sorterades koderna in i passande teman. En del koder bildade huvudteman och underteman, andra togs bort eller placerades i ett "övrigt-tema". När teman skapats granskades koderna ytterligare en gång för att dessa skulle överensstämma med det valda temat. Vissa teman delades upp, andra togs bort och vissa sammanfördes.

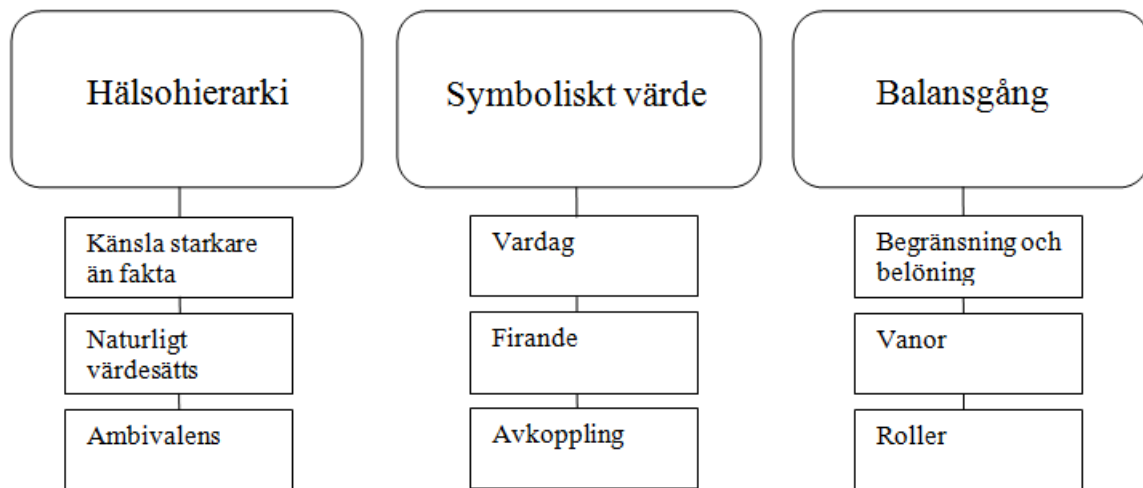
Slutligen namngavs de teman som tagits fram i tydliga termer för att ge läsaren en konkret innebörd av temat (Braun & Clarke, 2006). Koderna granskades ytterligare en gång för att författarna skulle kunna skapa namn som var lämpliga för både huvudtema och undertema. Undersökningen är främst induktiv då kodningen gjordes med utgångspunkt i det insamlade materialet (Braun & Clarke, 2006). Induktiv och deduktiv teori är svårt att helt särskilja vilket medför att deduktiva inslag även återfinns i undersökningen (Bryman, 2011).

4.7 Etiska aspekter

I Sverige finns det fyra grundläggande etiska aspekter att ta hänsyn till vid genomförande av en undersökning. Dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). I Enlighet med informationskravet informerades de tillfrågade intervjudeltagarna om syftet med undersökningen samt att det var frivilligt att delta genom följebrevet (se bilaga 1). Intervjudeltagarna fick tillfälle att godkänna informationen i följebrevet både vid rekrytering samt vid inledningen av intervjun. Samtycke inhämtades från samtliga deltagare i samband med intervjutillfället (se bilaga 2) enligt samtyckeskravet. Konfidentialitetskravet uppfylls då uppgifter om intervjudeltagarna som gör att de kan kännas igen av utomstående uteslöts samt att uppgifterna om deltagarna förvaras så att obehöriga inte kan ta del av dem. Av denna anledning har också deltagarnas egentliga namn och efternamn bytts ut mot andra slumpmässigt utvalda namn. Intervjudeltagarna är däremot inte anonyma då författarna vid intervjutillfället träffade dem och har personuppgifter som namn och telefonnummer till intervjupersonerna. Deltagarna informerades i enlighet med nyttjandekravet i följebrevet (se bilaga 1) och vid intervjutillfället om att informationen som framkommer i intervjuerna endast kommer att användas i detta examensarbete. Före genomförandet av intervjuerna togs kriteriet om etisk medvetenhet i åtanke enligt Brymans (2011) rekommendation.

5. Resultat

Den tematiska analysen resulterade i tre teman vilka var *hälsohierarki*, *symboliskt värde* och *balansgång*. Figur 1 presenterar undersökningens tre huvudteman med underteman.



Figur 1. Tre huvudteman med respektive undertema.

I de använda citaten har irrelevant text tagits bort och det som inte finns med i citatet har markerats med '(...)'. Deltagarens relation till barnet exempelvis mamma eller farmor samt det fiktiva efternamnet framkommer efter citatet.

5.1 Hälsohierarki

Under temat hälsohierarki beskrivs hur deltagarna uppfattade dryckerna med avseende på hälsa. De tre underteman som framkom var: känsla är starkare än fakta, naturligt värdesätts och ambivalens. Samtliga intervjudeltagare beskrev dryckers påverkan på hälsan. Uppfattningen om en hierarki mellan och inom drycker med avseende på hälsa låg till grund för valet av tillhandahållandet av olika drycker. Sockerhalten i dryckerna togs alltid upp som en viktig faktor. Vatten ansågs vara den mest hälsosamma drycken. När deltagarna uppgav att deras barn eller barnbarn tyckte om vatten, beskrev de det som någonting positivt:

“Det är väldigt praktiskt [skratt] och bra..på alla sätt..det är ju helt klart så att läsk och saft och sådana saker som är sötade inte är bra av massa olika skäl, så det är självklart det som är grunden till att vi tycker att det är bra.” Pappa, familjen Wallin

Mjölk uppfattades som mindre hälsosamt än vatten, men som ett bättre alternativ än andra drycker av majoriteten av deltagarna. Mjölken sågs som viktig för barns tillväxt och bra för skelettet då den innehåller protein, kalcium och viktiga näringsämnen. Två av föräldrarna var ambivalenta till mjölk: mjölk betraktades dels som hälsosam, samtidigt som den kunde påverka hälsan negativt. Exempel på dessa nackdelar var förstoppning och hämning av järnupptaget. Flera föräldrar beskrev även att deras syn på mjölk har förändrats under senare

år och menade att mjölken inte är så hälsosam som de tidigare trott. Framförallt ansåg de att de näringsämnen som finns i mjölk förvisso är bra, men kan ersättas av fast föda som förser barnet med samma näringsämnen. Denna uppfattning fanns inte hos mor- och farföräldrarna, som var mer måna om barnens mjölkkonsumtion. De menade att mjölk är ett livsmedel som ska ingå i en komplett och allsidig kost. Flera mor- och farföräldrar uttryckte även en önskan om att föräldrarna skulle servera barnen mjölk i större utsträckning. Det rådde även delade meningar om hälsoaspekten av fetthalten i mjölken. Föräldrarna valde att servera lättmjölk eller mellanmjölk till sina barn medan mor- och farföräldrarna ansåg att standardmjölk var att föredra ur ett hälsoperspektiv.

“När de är hos mig och jag försöker knöla ner röd mjölk så vill de inte ha det. De tycker att det är äckligt.. det tycker jag är synd, för jag tycker att barn ska växa och bli starka och fina.” Farmor, familjen Nilsson

Juice uppfattades som både hälsosamt och ohälsosamt av samtliga intervjudeltagare. Innehållet av vitaminer ansågs vara positivt och gjorde juicen mer hälsosam än saft och läsk. Sockerinnehållet beskrevs som negativt för hälsan och gjorde att juicen uppfattades som mindre hälsosamt än mjölk.

Både saft och läsk ansågs ohälsosamt, men läsk uppfattades av samtliga deltagare vara sämre än saft. Trots att deltagarna hade en uppfattning om att saft är ett bättre alternativ hade de svårt att motivera varför och beskrev att det var baserat på “en känsla”. Känslargumenten verkade väga tyngre än faktaargumenten. Deltagarna beskrev att saft och läsk förmodligen innehåller ungefär lika mycket socker, men att de föredrar att ge barnen saft framför läsk eftersom det känns bättre. Det verkade heller inte finnas något egentligt incitament att förankra den känslan i vilken produkt som objektivt innehåller mest socker.

“Det är väl en sån där föräldragrej att man tycker att det är bättre att ungarna dricker saft än läsk, men jag har väl inte några jättestora belegg för det egentligen, men det känns [skratt] som att dricka saft är bättre.” Pappa, familjen Wallin

Det fanns också en hierarki inom de olika dryckessegmenten. Dryckerna inom varje dryckeskategori uppfattades vara olika hälsosamma, stort värde sattes på det naturliga. Mor- och farföräldrarna ansåg att standardmjölk var mer naturligt än lättmjölk och mellanmjölk. Majoriteten av föräldrarna gjorde inte denna skillnad. Skillnad gjordes också på juice, där färskpressad juice ansågs mest naturlig och därmed mer hälsosam jämfört med juice från koncentrat. Konsistensen på juicen, t.ex. att den innehöll fruktkött, var viktigt samt att den antingen var pressad hemma eller kom från vissa varumärken som “Brämhults” och “Tropicana”. Närheten till råvaran som vid färskpressad juice värdesattes också i valet av saft. Samtliga familjer ansåg att hemgjord saft var naturligare och därför mer hälsosam än köpt saft. Förutom att läsk är sockerrikt, ansågs läsk vara ohälsosam eftersom den inte kan kopplas till en naturlig råvara. På så sätt upplevdes läsk som sämre då den är mer artificiell:

“Coca-Cola är en framproducerad smak... jämför man hallon med Coca-Cola, är ju Coca-Cola en påhittad smak. Det känns närmare verkligheten att välja hallon på något sätt..eller naturliga verkligheten i varje fall.” Pappa, familjen Lindqvist

Alla deltagare utom en beskrev att de undvek drycker sötade med sötningsmedel och i de lägen det blev aktuellt valde sockerhaltiga drycker framför dessa eftersom det var mer naturligt. Några av deltagarna beskrev att det berodde på att smaken på lighdrycker inte var tilltalande, medan vissa ansåg att de var osäkra på de långsiktiga konsekvenserna av att använda sötningsmedel. Socker beskrevs vara mer naturligt än sötningsmedel.

5.2 Symboliskt värde

Temat symboliskt värde beskriver hur deltagarna kopplar ihop viss dryck med specifika tillfällen. De underteman som framkom var: vardag, firande och avslappning.

Genomgående i alla intervjuerna var att olika drycker serveras vid olika tillfällen. Viss dryck serveras till måltider som lunch och middag, annan dryck serveras vid frukost och ytterligare andra drycker hör ihop med kalas eller utflykt. De olika tillfällena ger olika symboliskt värde till dryckerna. Att servera läsk till frukost och juice på kalas var otänkbart för intervjupersonerna, till frukost serverar man juice och på kalas ska man erbjuda saft. Dryckerna tillskrivs således ett symboliskt värde.

“Mer saft kanske om det är något så här riktigt festligt, är det fest då blir det mer saft.”
Mormor, familjen Lindqvist

Vatten serverades som måltidsdryck till lunch och middag i samtliga familjer. Majoriteten av intervjudeltagarna erbjöd också mjölk till dessa måltider och skiljde på måltidsdryck till vardags och till helgen där vatten och mjölk hörde till vardagarna. Drycker som serverades på helgen eller under semestern associerades med avkoppling. Festis, MER och varm choklad serverades exempelvis vid utflykter på helgerna. Majoriteten av familjerna serverade juice till frukosten hemma, hos de flesta familjerna var detta endast på helgerna då vardagsfrukosten åts på förskolan. Juice serverades även vid frukosten under semestern.

Symboliken kring att viss dryck intas vid vissa specifika tillfällen är påtaglig när det gäller exempelvis fika. Då dricker de vuxna kaffe eller te och barnen dricker saft eller juice i majoriteten av familjerna. Annan dryck än dessa är inte tillåtna vid fikat, men om man som vuxen känner för att dricka exempelvis läsk som julmust kan man maskera drycken genom att hälla upp den i kaffekoppar:

“Vi brukar hälla upp det som kaffe i kaffekoppar och säga till barnen att vi dricker kaffe... det ser ju ut som kaffe [skratt].” Mamma, familjen Bergström

Vid vilka tillfällen man dricker viss dryck samt symboliken kring dryckerna skapas ofta av de vuxnas föreställningar om vad som bör serveras.

“För barnen spelar det liksom ingen roll, de bryr sig inte. De är glada med vatten. (...) Men jag tror att hon tycker att det är liksom mer en rättighet för barnen att få saft när det är fika eller så.” Mamma, familjen Holm

5.3 Balansgång

Under temat balansgång beskrivs hur föräldrar och mor- och farföräldrar upplever att de efterstävlar en balans i tillhandahållandet av olika drycker. De underteman som framkom var: begränsning och belöning, vanor och roller.

Vid begränsning av sockerhaltiga drycker fanns inga regler gällande ett visst antal tillfällen i veckan som drycken fick intas. Deltagarna jämförde själva detta med andra söta livsmedel som exempelvis godis. Godis hade tydliga regler där det endast fick intas på lördagar som “lördagsgodis”. Beslutet att begränsa godiset till en dag i veckan var ett väl avvägt och medvetet beslut hos samtliga intervjudeltagare. Vad gällde sockerhaltiga drycker sågs inte samma medvetna eftertanke av begränsning. Deltagarna begränsade istället sockerhaltiga drycker genom att servera dem vid tillfällen som exempelvis vid så kallade speciella tillfällen. Vad som var ett speciellt tillfälle för sockerhaltiga drycker varierade dock mellan intervjuerna, även de sockerhaltiga drycker som serverades vid ett speciellt tillfälle varierade. Speciella tillfällen omfattade alltid kalas, och ofta helgslut. Vad gäller tillåten mängden söt dryck tillämpade samtliga intervjudeltagare barnets egen självreglering, inga regler gällande exempelvis antalet tillåtna glas att konsumera fanns. Samtliga föräldrar använde en kombination av strategier för att begränsa sockerhaltiga drycker. De flesta åtgärder gjordes osynligt för barnet såsom utspädning av saft eller juice, eller valet att inte köpa hem vissa drycker. Flera föräldrar uppgav att de inte ville förbjuda sockerhaltiga drycker helt och hållet, eftersom de upplevde det som kontraproduktivt.

Samtliga deltagare var överens om att konsumtionen av läsk skulle begränsas. Majoriteten av intervjudeltagarna undvek att tillhandahålla läsk till förskolebarnen. Vad gällde sockerhaltiga drycker som saft och juice fanns olika åsikter. Saft var tillåtet i samtliga familjer, men med olika typer av begränsning. Vissa deltagare beskrev juice som en del av barnets regelbundna konsumtion, medan juice av andra deltagare begränsades i samma utsträckning som saft och läsk. Mor- och farföräldrarna framhävde att de idag reflekterar över att intaget av sockerhaltiga drycker behöver begränsas då de nu är medvetna om olika dryckers koppling till hälsa. När deras barn växte upp var detta inte något de reflekterade över.

“Med tiden får vi mer kunskaper om saker och ting och hur de hör ihop..Det var ju samma som med rökning förr, man förstod inte riktigt hur farligt det var att röka när man var ung.” Farmor, familjen Bergström

Intervjudeltagarna berättade att man ansågs vara snäll när man tillhandahöll sockerhaltiga drycker. Dessa drycker användes i större utsträckning som belöning av mor- och farföräldrar

jämfört med föräldrar. Farmorn i familjen Nilsson beskriver tillhandahållandet av läsk som belöning:

“Det har hänt en gång att jag var kreativ och uppfann ett nytt ord, farmor och farfar mys. Lars ville gå ut och jaga Pokémon, men det var mörkt och regnigt och jag ville att han skulle stanna inne, så då sa jag att vi skulle ha farmor och farfar mys, då fick de ett glas Cola och Lars stannade inne med oss.” Farmor, familjen Nilsson

Samtliga deltagare uppfattade goda vanor som viktiga för att skapa en balans i barnens intag av olika drycker och främst för att minska intaget av sockerhaltiga drycker. Deltagarna uppfattade att ansvaret för att skapa bra och hälsosamma vanor för barnet låg hos dem. Intervjudeltagarna framhävde att det var de som skapade vanorna och bestämde vilken dryck som skulle serveras. Även barnen hade en aktiv del i skapandet av vanor, men det var inte något föräldrarna eller mor- och farföräldrarna framhävde eller reflekterade över. Vanan att dricka juice till maten i en av familjerna uppkom i och med att barnet avstod från vatten. En bra vana som föräldrarna ville skapa var att barnen i första hand skulle välja vatten när de var törstiga. Mamman i familjen Holm uttryckte det så här:

“Är man törstig så ska man dricka sig liksom, vad säger man? Otörstig på vatten. Alltså vatten ska vara törstsläckare, man ska inte ha andra drycker som törstsläckare.” Mamma, familj Holm

Intervjudeltagarna beskrev att föräldrar och mor- och farföräldrar har olika roller gentemot barnen. Föräldrarna har en mer uppfostrande roll där det läggs större vikt på att sätta hälsosamma vanor med hjälp av regler. Mor- och farföräldrarna har, å sin sida, en mindre strikt roll där de får avvika från dessa regler. Föräldrarna uppfattade mor- och farföräldrarnas tillhandahållande av sockerhaltiga drycker som viktig, total begränsning av konsumtionen ansågs vara kontraproduktivt.

”Det är klart att det säkert sticks till en Festis till barnen när de är där. Men det tycker jag också att mor- och farföräldrarna ska göra. De har ju på något sätt levt ett liv och uppfostrat sina barn, så nu kan de väl få göra det då, de träffar ju inte barnen hela tiden liksom.” Pappa, familjen Wallin

6. Diskussion

6.1 Resultatdiskussion

Genom tio intervjuer i två generationer av vuxna i fem familjer och med hjälp av en tematisk analys har tre huvudteman inklusive underteman funnits i denna kvalitativa undersökning om uppfattning om drycker till barn i förskoleåldern. Under temat hälsohierarki framkom att föräldrar och mor- och farföräldrar uppfattar en hierarki mellan och inom drycker med avseende på hälsopåverkan. Ambivalens kring juicens hälsopositionering framkom i vårt material. Vad som var intressant var att även ambivalens kring mjölk kunde identifieras hos

föräldrarna. Ambivalensen gällde att dessa drycker sågs som både hälsosamma och ohälsosamma på samma gång. I temat dryckens symboliska värde framkom att olika drycker dricks vid olika tillfällen och associeras med ett tydligt sammanhang. Vid tillhandahållandet av drycker eftersträvades en balans, vilket framkom under temat balansgång. Denna balansgång blev påtaglig när deltagarna beskrev uppfattningar om rollfördelning, hälsosamma vanor samt strategier vid tillhandahållandet av sockerhaltiga drycker.

6.1.1 Hälsohierarkin

I linje med vad som framkom i Eli et al. (2017) hade deltagarna i svenska familjer också en tydlig uppfattning om vilka drycker som var mer hälsosamma än andra. Enligt Munsell et al. (2015) ger föräldrar i USA, på samma sätt som familjemedlemmar i Sverige, sina barn sockerhaltiga drycker men anser att vissa sockerhaltiga drycker är mer hälsosamma, som exempelvis drycker med frukt i.

Deltagarna i vår undersökning beskrev en ambivalens kring juice och ansåg att juice både var hälsosam och ohälsosam. Det fanns ingen skillnad mellan föräldrar och mor- och farföräldrar. Detta är i motsats till tidigare resultat (Eli et al., 2017) som visade att det främst var mödrarna som kategoriserade juice som en ohälsosam dryck vilket förklarades vara en följd av ökad nutritions kunskap. I vår undersökning fann vi att denna kunskapsutveckling även fanns hos mor- och farföräldrar, vilket kan ha påverkat deras uppfattning om juice. Detta kan ses som ett viktigt fynd eftersom det innebär att ökad kunskap om drycker kan leda till en förändrad uppfattning i två generationer, som i slutändan skulle kunna påverka barns dryckesvanor.

Amerikanska familjer (Eli et al., 2017) ansåg även att juice var utbytbart mot frukt, som kunde hjälpa barnen att tillgodose sitt vitaminbehov. Ingen deltagare i vår undersökning ansåg att juice var en bra ersättning till frukt vilket heller inte framgår av de svenska rekommendationerna gällande frukt och grönsaker.

Mjölk diskuteras i mycket liten utsträckning av amerikanska familjer (Eli et al., 2017). Det faktum att mjölk i vår undersökning togs upp i samtliga intervjuer var väntat och kan ses som en naturlig följd av vår nordiska mjölkkonsumtion. Intressant var att en av de största skillnaderna mellan generationerna var uppfattningen om mjölkens hälsopositionering. Mor- och farföräldrarnas uppfattning går i linje med vad som beskrivs i litteraturen. En systematisk litteraturgenomgång från 2013 visade att barn konsumerade mjölk i stora mängder, och att mjölk generellt ses som ett näringsmässigt nödvändigt livsmedel för små barn (Hörnell, Lagström, Lande & Thorsdottir, 2013). Vidare syftar allmänna rekommendationer på att mjölk är ett enkelt sätt för barnen att få i sig den rekommenderade mängden D-vitamin och kalcium (NIH Consensus Development Panel on Osteoporosis Prevention, 2001; Livsmedelsverket, 2016). Ett tillräckligt intag av dessa näringsämnen är avgörande för att bygga upp och bevara benmassan hela livet. Ambivalensen gällande mjölkens hälsopositionering som fanns hos föräldrarna har även diskuterats i litteraturen. Jönsson (2005) belyser i sin doktorsavhandling mjölkens kulturella betydelse. Han menar att synen på mjölk är föränderlig över tid och påverkas av faktorer som samhällsutveckling, hälsodebatter

och produktionsmetoder. Föräldrarnas uppfattning kan tänkas vara en konsekvens av att mjölk har fått medial uppmärksamhet där mjölkens eventuella bieffekter diskuterats, som exempelvis i den populärvetenskapliga boken *De vita gifterna* (Håkansson, 2013).

Resultatet visade att "det naturliga" värdesätts och att socker anses mer naturligt än exempelvis aspartam vilket medför att man hellre konsumerar sockerhaltiga drycker än drycker sötade med sötningsmedel. Undersökningsslagarna definierade naturligt som något som kommer från naturen där exempelvis mjölk anses komma från kon och socker från sockerbetan. Naturligt i denna mening betyder inte nödvändigtvis att det är hälsosamt. Tittar man på kroppsvikten som kan påverkas om livsmedel innehåller socker eller sötningsmedel visar litteraturen att sötningsmedel är bättre för att hålla vikten jämfört med socker (Tordoff & Alleva, 1990; Raben et al. 2002). Raben et al. (2002) visade i sin studie att de studiedeltagare som under tio veckor drack sockerhaltig dryck hade ett ökat energiintag, kroppsfett, fettmassa och blodtryck vilket inte kunde ses hos gruppen som istället drack dryck sötad med sötningsmedel. Denna aspekt var inte något som deltagarna i intervjuerna tog hänsyn till eller reflekterade över.

Människor prioriterar hälsa och hälsosam mat på olika sätt (Holm, 2012). En dansk undersökning presenterade fyra olika förhållningssätt som människor har till hälsa (Holm, 2012). "Hälsosam mat som ett mål" är det första där regler och restriktioner sätts upp för matvanorna. Det andra förhållningssättet är "Hälsosam mat som självklarhet" där det hälsosamma faller sig naturligt. Här finns inga restriktioner utan det hälsosamma är en självklarhet. "Hälsosam mat som viktigt men svårt" är det tredje förhållningssättet där man är medveten om att man bör äta på ett visst sätt som är mer hälsosamt och där man ofta har dåligt samvete för att man inte lyckas hålla sig till dessa matvanor. "Hälsosam mat som oviktigt" är det sista förhållningssättet där man inte fokuserar på att maten behöver vara hälsosam då det upplevs som omöjligt att leva upp till alla de krav som ställs. I intervjuerna till denna undersökningen var det tydligt att samtliga undersökningsslagarna hade förhållningssättet "Hälsosam mat som ett mål" då dryckesvanorna styrdes av regler och där sockerhaltiga drycker begränsades. Detta förhållningssätt framkom också då intervjudeltagarna framhävde vikten av att lägga grunden för hälsosamma vanor hos barnen och att dessa vanor krävde eftertanke för att skapas.

6.1.2 Dryck som kulturell artefakt

Vid vilka tillfällen man dricker vilken dryck samt symboliken kring dryckerna är varken medfött eller självklart. Symboliken kring dryckerna är något som skapas inom familjen och inom samhället. Detta är något som överförs till barnen genom att de vuxna serverar olika drycker vid olika tillfällen och lär dem. Som McLennan, Ulijaszek och Eli (2014) skriver kan socker rent fysiologiskt skapa känsla, men människor skapar mening. Mintz som omnämns av McLennan et al. (2014) föreslår att meningsskapandet för socker kommer från "yttre" och "inre" faktorer. Yttre faktorer är dess plats i historien, inom handeln, politiken och juridiken. Inre faktorer kommer från hämning av praxis och den allmänna befolkningen. De inre faktorerna av hämning visade sig i vårt resultat genom att barnen tog efter och exempelvis

drack saft på kalas vilket var allmän praxis. Söta produkter innefattar social mening, erfarenheter och identiteter (McLennan et al., 2014). Del av denna erfarenhet utgörs av den fysiologiska responsen av produkten, men vad intaget av denna söta produkt betyder för konsumenten beror på tidigare erfarenheter och minnen samt den bredare sociala kontexten (McLennan et al., 2014). Sötman är associerad med markeringen för grupptillhörighet (McLennan et al., 2014) vilket vi kunde se i vårt resultat där sockerhaltiga drycker serveras i sällskap med familj och goda vänner. Mat och dryck kan också symbolisera olika tillhörigheter i form av exempelvis social klass (Bourdieu, 1979) eller nationell identitet (Appadurai, 1988). Förmodligen hade resultatet gällande dryck som är associerat med firande sett annorlunda ut i ett land som har en annan kultur. I denna undersökning gjordes fyndet att olika drycker serveras vid olika tillfällen och därmed tillskrivs ett symboliskt värde. Enligt Albon (2005) ligger sötsaker och godis på gränsen mellan mat och "kulturell artefakt" då det placeras utanför näring och måltider men utgör en viktig kategori för konsumtion särskilt för barn. Olika modeller och sätt att se på mat och ätande kan appliceras vid studiet av mat och livsmedel. I linje med vårt fynd beskriver tidigare litteratur att livsmedel är en markering för speciella tillfällen och att det finns en symbolisk betydelse bakom vissa livsmedel (Albon, 2005). Att ge olika livsmedel ett symboliskt värde har människan gjort under lång tid. I mer traditionella kunskapssystem klassificeras livsmedel efter sin symbolik som exempelvis "varm" eller "kall", "torr" eller "blöt", "tung" eller "lätt", "yin" eller "yang" (Fischler, 1986).

I vår undersökning fann vi blandade känslor kring hälsoaspekten av juice. Deltagarna tenderade att koppla en mer hälsosam juice till ett visst märke eller en viss egenskap. Enligt Albon (2005) handlar matkonsumtion om ett identitetsskapande där livsmedlets förpackning spelar en väsentlig roll. Albon (2005) menar att förpackningen kan vara viktig vid identitetsskapande, exempelvis kan en chokladask främja lyx. Konsumtionen av livsmedlet kopplas till skapandet av identiteten genom symboliken vi tillskriver den (Albon, 2005). Deltagarna beskrev sig själva som hälsosamma personer och nämnde Brämhults juice och Tropicana juice som nyttiga varianter. Dessa drycker kan genom sin association till det naturliga inge dem en känsla av att drycken är hälsosam. Munsell et al. (2016) fann att det sätt dryckerna marknadsfördes på, bland annat förpackningens utseende och budskap, ledde till missuppfattningar hos föräldrar gällande hur hälsosam en dryck ansågs vara. Deltagarna i denna undersökning tenderade att kategorisera vissa sockerhaltiga drycker som mer hälsosamma än andra. En förklaring till denna distinktion kan vara förpackningens utseende där de sockerhaltiga drycker som ansågs mer hälsosamma kan påkalla associationer till ett mer naturnära ursprung som exempelvis frukt eller bär.

6.1.3 Begränsning och belöning av sockerhaltiga drycker

Föräldrar och mor- och farföräldrar ansåg att sockerhaltiga drycker behövde begränsas. Samtliga angav å andra sidan att sockerhaltiga drycker användes som ett medel för att vara snäll och ibland som belöning. I vår undersökning fanns en skillnad i generationerna gällande tillhandahållandet av sockerhaltig dryck som belöning, där mor- och farföräldrarna använde detta i större utsträckning än föräldrarna. I likhet med vad Farrow (2014) fann i sin studie i Storbritannien, pratade mormödrar om att skämma bort barnbarn med sockerhaltiga drycker

och att detta var en del av att spendera tid tillsammans med barnet. Rollins et al. (2016) menar att regler och struktur är viktigt för att hjälpa barn till hälsosamma vanor och självreglering. Vårt resultat tyder på att detta kan vara svårare att upprätthålla när det gäller drycker. Drycker verkade i högre grad omfattas av undantag i jämförelse med exempelvis regler för godis och snacks.

I resultatet framkom att intervjudeltagarna bland annat begränsade tillhandahållandet av sockerhaltiga drycker genom att erbjuda dem vid så kallade speciella tillfällen. Eli et al. (2017) fann liknande fynd där drycker som ansågs vara ohälsosamma begränsades till speciella tillfällen. Författarna undersökte dock inte detta vidare vilket vi i denna undersökning gjorde. I vårt resultat beskrevs speciella tillfällen som något som varierade från familj till familj, likaså varierade den dryck som tillhandahölls vid olika tillfällen mellan familjerna. Likt resultatet i Eli et al. (2017) ansåg majoriteten av föräldrarna och mor- och farföräldrarna att det skulle vara kontraproduktivt att förbjuda vissa drycker helt och hållet eftersom dessa drycker då skulle bli mer spännande och attraktiva att dricka. Detta är i linje med fynd från en studie som gjordes i Danmark i vilken man undersökte hur föräldrar och barn resonerar kring godis. Föräldrarna ansåg att ett strikt tillhandahållande av hälsosam mat istället kunde leda barnen till att äta mer ohälsosamt (Gram & Grønhøj, 2015). De flesta föräldrar i denna undersökning använde även en form av dold kontroll genom att späda ut sockerhaltiga drycker eller valet att inte köpa hem dessa drycker. Öppen och dold kontroll är nya konstruktioner som representerar två olika föräldrastilar med hänsyn till barnets förmåga att upptäcka dem. Forskning tyder på att dold kontroll är kopplad till en hälsosammare kost och lägre vikt hos barnet (Rodenburg, Kremers, Oenema & van de Mheen, 2014).

6.1.4 Tiden upprätthåller rollerna

Farrow (2014) fann att tiden som mor- och farföräldrarna spenderar med barnbarnen har betydelse för vilken mat som serveras till barnen. Ju fler timmar de tillbringar med att ta hand om barnbarnen, desto mer lik blir deras och föräldrarnas beteende av att tillhandahålla mat till barnen (Farrow, 2014). I likhet med Eli et al. (2016) beskrev föräldrar och mor- farföräldrar att de inom barnomsorgen har två olika roller i förhållande till barnet. I mor- och farföräldrarnas roll ingår att ibland göra avsteg från föräldrarnas praxis. Både föräldrar och mor- farföräldrar beskriver att hälsoaspekten vad gäller sockerhaltiga drycker är viktig, men när det kommer till mor- och farföräldrarnas roll upplever de att andra värden är viktigare. Därmed är det mer accepterat att sockerhaltiga drycker serveras av mor- och farföräldrar. Antalet tillfällen som mor- eller farföräldern tillbringar med barnet kan ha betydelse för både skapande och vidmakthållande av dessa roller (Farrow, 2014). I enlighet med Eli et al. (2016) poängterar föräldrarna att mor- och farföräldrarna inte träffar barnen så ofta, därmed behålls de skilda rollerna. De framhävde också att de i och med detta inte ser tillhandahållandet av sockerhaltig dryck som något negativt utan snarare som ett bidrag till en balanserad och hälsosam miljö för barnet. Dessa roller skulle i så fall förändras om barnbarnen spenderade mer tid med mor- och farföräldrarna.

Mor- och farföräldrars tillhållande av mat har av föräldrarna i tidigare undersökningar beskrivits som negativ. Pocock, Daksha, Wills, Bunn & Magnusson (2009) undersökte i en systematisk översiktsartikel föräldrars uppfattning om hälsosamma beteenden och fann att mor- och farföräldrar sågs som en barriär för att hålla en hälsosam kosthållning i hemmet. Föräldrarna angav att mor- och farföräldrarna gav barnbarnen den mat de ville ha och att det blev svårare för föräldrarna med matsituationen efter att mor- eller farföräldrarna tagit hand om barnet. I denna undersökning upplevde inte föräldrarna att mor- och farföräldrarnas tillhållande av drycker var ett problem, snarare som något positivt som inte påverkade kosthållningen i hemmet.

6.2 Metoddiskussion

Då syftet med denna undersökning var att titta närmare på föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning om drycker till barn lämpade sig en kvalitativ design i form av semistrukturerade intervjuer väl. En anledning till varför semistrukturerade intervjuer valdes framför fokusgrupper var att undersökningen fokuserade på undersökningsdeltagarens personliga erfarenheter, och inte deras delade förståelse kring frågorna (Bryman, 2011). Dessutom ville författarna jämföra erfarenheter genom att ställa samma frågor till olika individer från samma familj. En annan anledning till valet av semistrukturerade intervjuer var att undersökningen redan från start hade en tydlig utgångspunkt, varför semistrukturerade intervjuer är ett bra alternativ (Bryman, 2011). Innan intervjuerna genomfördes på intervjudeltagarna pilottestades den aktuella intervjuguiden för att författarna skulle få träning i intervjuteknik. För att ytterligare förbättra kvalitén på samtalen skulle det dock krävas ett större antal pilotintervjuer, vilket inte var genomförbart med den begränsade tid som fanns till förfogande. En svaghet med att endast en person träffade deltagaren vid intervjutillfället är risken för att viktiga detaljer förbigås. Om ytterligare en person hade närvarat, kunde denne noterat sådant som intervjuaren missat (Bryman 2011). Författarna minskade risken för detta genom att samtalen spelades in samt att intervjudaren noterade stödord och kroppsspråk.

Intervjuernas längd varierade mellan 30-46 min vilket potentiellt skulle kunna medföra att de intervjuer som var kortare inte uppnådde samma djup som de som var längre. Författarna upplever dock inte att djupen i samtalen skilde sig åt, utan snarare att de intervjuer som var kortare berodde på att intervjudeltagarna snabbare gav reflekterande svar på frågorna samt mer aktivt följde upp sina egna resonemang. I de längre intervjuerna fick istället större antal följdfrågor ställas för att nå mer reflekterande svar. Djupen i samtalen upplevdes således som likvärdiga.

Till intervjuerna tillämpades ett bekvämlighetsurval, vilket kan ha inverkat på examensarbetets resultat. De flesta av intervjudeltagarna värvades via vänner och bekanta. Intervjudeltagarnas kunskaper och intressen kopplat till mat kan därför ha styrt valet av intervjupersoner. Spridningen på intervjudeltagarna i varje generation var relativt liten när det gällde utbildningsnivå. Alla föräldrar hade som lägst examen på grundnivå från universitet, högskola eller motsvarande. Fyra av fem föräldrar hade en examen från universitet, högskola eller motsvarande på avancerad nivå. Högre utbildningsnivå hos föräldrar är kopplad till

större kunskap inom nutrition (Norman, Berlin, Sundblom, Elinder & Nyberg, 2015). Barn där föräldrarna har lägre utbildningsnivå löper dessutom större risk för övervikt (Svensson et al., 2014). Det är därför möjligt att utbildningsnivån i undersökningen kan ha inverkat på resultatet. Även det faktum att alla deltagare utom en var födda i Sverige kan ses som en begränsning. Det geografiska läget Stockholms län kan också inverkat på resultatet. Exempelvis nämndes inte mjölk av amerikanska föräldrar (Eli et al., 2017). Det går inte att utesluta att vissa resultat beror på den valda undersökningsorten. En begränsning i undersökningen var att fokuset låg på föräldrars och mor- och farföräldrars perspektiv. Barnens perspektiv som Persson Osowski, Göransson & Fjellström (2012) studerat skulle också vara intressant att undersöka.

I kvantitativa studier är begrepp som generaliserbarhet, validitet och reliabilitet intressanta (Bryman, 2011). Enligt Bryman (2011) hävdar vissa forskare att begreppen validitet och reliabilitet är aktuellt även i kvalitativ forskning men med modifikation. Andra kvalitativa forskare menar att andra begrepp passar bättre att diskutera när det kommer till kvalitativa studier, som exempelvis tillförlitlighet (Bryman, 2011). I följande avsnitt förs en diskussion kring undersökningens tillförlitlighet enligt de förslag till värdering av kvalitativ forskning av Lincoln & Guba som Bryman (2011) presenterar. Tillförlitligheten värderas genom de fyra delkriterierna trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och möjlighet att styrka och konfirmera (Bryman, 2011).

Trovärdighet handlar om trovärdigheten i den beskrivning som en forskare presenterar i resultatet. Hänsyn har tagits till de regler som finns gällande informationskravet till deltagarna och i transkriberingen har intervjuerna återgetts ordagrant. Författarna till undersökningen hade ingen fördel av att ändra på och förvränga intervjupersonernas uttalanden. Respondentvalidering prioriterades bort vilket kan ses som en svaghet. Vid en respondentvalidering delges undersökningsdeltagarna resultatet före publicering för att bekräfta att informationen från intervjuerna har återgetts korrekt (Bryman, 2011). Enligt Bryman (2011) ger en respondentvalidering större trovärdighet till en studie. För att öka trovärdigheten kan även triangulering användas där man använder mer än en metod eller datakälla. På grund av tidsbrist användes endast en metod för datainsamling i denna undersökning vilket också kan ses som en svaghet.

Överförbarhet handlar om huruvida samma resultat skulle kunna ses i någon annan kontext eller situation (Bryman, 2011). I denna kvalitativa undersökning var vi intresserade av ett djupt studium hos en liten grupp med den gemensamma egenskapen av att ha barn eller barnbarn i förskoleåldern och vara bosatta i Stockholms län. Överförbarhet till en annan miljö i Sverige med personer som har egenskapen att ha barn eller barnbarn i förskoleåldern samt liknande bakgrund gällande utbildning anses möjlig. Detta i och med att de framförde liknande uppfattning av ämnet. Frågan om överförbarhet till personer med annan utbildningsbakgrund är oviss.

Pålitlighet ska motsvara den kvantitativa forskningens reliabilitet, vilket kan säkerställas genom ett granskande synsätt där alla faser i forskningsprocessen görs tillgänglig och beskrivs

fullständigt (Bryman, 2011). Denna undersökning anses ha en hög pålitlighet då det redogjorts för samtliga steg i undersökningsprocessen.Handledaren informerades om alla steg och om vad som framkommit i den insamlade datan vilket gav förutsättningar för synpunkter under tiden för undersökningsprocessen. Detta kan ses som en form av granskning av kvaliteten på de teoretiska slutsatser som dragits vilket är en styrka vad gäller pålitlighet.

Fullständig objektivitet går inte att få i kvalitativ forskning (Bryman, 2011) men författarna har eftersträvat objektivitet i största möjliga mån genom att undvika att påverka undersökningsdeltagarna och försöka att förbise egna värderingar. Möjlighet att styrka och konfirmera resultatet finns således (Bryman, 2011). En av författarna är bekant med flera av intervjudeltagarna och för att inte relationen skulle påverka svaren i intervjun och för att öka objektiviteten valdes att denna författare ej skulle delta vid intervjuerna.

I intervjubaserade undersökningar begränsas datan av dess självrapporterade karaktär. Tidigare forskning har visat att mödrars återgivning av strategier för att tillhandahålla mat inte alltid stämmer överens med oberoende observationer av samma ämne (Farrow, Blissett & Haycraft, 2011). Syftet med denna undersökning var dock inte att fastställa en "objektiv sanning" om föräldrars och mor- och farföräldrars tillhandahållande av drycker, utan snarare att utforska deras uppfattning om drycker. Det bör också poängteras att det faktum att författarna är dietiststudenter med stor förmodan kan ha påverkat det intervjudeltagarna valt att berätta om.

6.2.1 Undersökningens resultat i relation till dietistprofessionen

Resultatet i denna undersökning ger en ökad förståelse för föräldrar och mor- och farföräldrars uppfattningar om olika dryckesval och tillhandahållande av olika drycker till barn i förskoleåldern. Genom ökad kunskap och råd om lämpliga drycker till barn i förskoleåldern vid olika tillfällen kan bra förutsättningar för dryckesvanor skapas för att minska risk för obesitas och förbättra folkhälsan på sikt. Inom primärvården och barnhälsovården skulle det vara av stort värde att upplysa föräldrar om bra dryckesvanor för barn i förskoleåldern. Det är också viktigt att inom sjukvården komma ihåg att fråga om dryckesvanor då vi i vår undersökning sett att familjer intar sockerhaltiga drycker i varierande mängd. Dietistens arbete kan också gynnas av en medvetenhet om företagens marknadsföring vilken kan påverka patienternas mat- och dryckesvanor. Denna kunskap kan användas till att främja kritisk granskning och källkritik bland patienter och hos övrig hälso- och sjukvårdspersonal.

6.2.2 Förslag till vidare forskning

I den tematiska analysen framkom det symboliska värdet hos dryckerna tydligt, detta vore intressant att studera vidare i framtiden. Framtida studier på området marknadsföring av dryck och mat samt konsumenters uppfattning om dessa skulle också vara intressant då det i analysen framkom att exempelvis vissa juicer ansågs bättre än andra, något som angavs bero bland annat på förpackningarnas utseende. Vår undersökning fokuserade på hur vuxna som är involverade i barnens uppfostran uppfattar drycker. Robinson et al. (2007) påvisade i sin

studie att varumärken på livsmedel kan påverka små barns smakpreferenser, varför det också vore intressant att särskilt belysa barnens uppfattning om drycker. Även barnens perspektiv på regler kring drycker skulle vara ett viktigt studieobjekt i en kvalitativ studie då föräldrarna funderade mycket kring regler och strategier kring tillhandahållande av sockerhaltiga drycker. För att undersöka om de uppfattningar som framkommit i denna studie bekräftas av det verkliga tillhandahållandet av drycker vore observationsstudier inom temat intressant. Studier om hur föräldrar kan implementera effektiva strategier inom kostbehandling och hur man kan involvera och utbilda mor- och farföräldrar, som också är viktiga personer för tillhandahållande av mat till barn, behövs. Det skulle vara intressant att i en kvalitativ studie undersöka samma syfte som med denna undersökning, men där deltagarna har större variation i utbildningsnivå eftersom detta kan påverka resultatet (Norman et al., 2015).

7. Slutsats

Föräldrar och mor- och farföräldrar upplever en hälsohierarki mellan och inom olika drycker. Intervjupersonerna är ambivalenta till huruvida juice är hälsosamt eller inte. Det hälsosamma anges vara vitamininnehållet och det ohälsosamma uppges vara sockret. Även mjölk intar en ambivalent position hos några föräldrar där näringsinnehållet anses positivt för hälsan hos barn, men där andra negativa bieffekter finns. Olika drycker serveras vid olika tillfällen och drycker tillskrivs symboliska värden där exempelvis saft står för firande och vatten för vardag. Dessa symboliska värden skapas och vidmakthålls inom familjen. Balans mellan drycker som uppfattas som hälsosamma och ohälsosamma poängteras av båda generationerna. Denna balansgång sker genom begränsning och belöning av sockerhaltiga drycker, vanor som främjar intag av hälsosamma drycker och olika roller hos föräldrar och mor- och farföräldrar vad gäller tillhandahållandet av olika drycker.

8. Referenser

- Albon, D. J. (2005). Approaches to the study of children, food and sweet eating: a review of the literature. *Early Child Development and Care*, 175(5), 407-417.
- Alvehus, J. (2013). *Skriva uppsats med kvalitativ metod: En handbok*. Stockholm: Liber AB.
- American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition. (1999). Calcium requirements of infants, children, and adolescents. *Pediatrics*, 104, 1152-1157.
- American Academy of Pediatrics Committee on School Health. (2004). Soft drinks in schools. *Pediatrics*, 113(1), 152-154. doi:10.1542/peds.113.1.152
- Appadurai, A. (1988). How to make a national cuisine: Cookbooks in contemporary India. *Comparative Studies in Society and History*, 30(1), 3-24.
- Barr, S. I. (2003). Increased dairy product of calcium intake: is body weight or composition affected in humans? *Journal of Nutrition*, 133, 245-248.
- Baughcum, A. E., Burklow, K. A., Deeks, C. M., Powers, S. W., & Whitaker, R. C. (1998). Maternal feeding practices and childhood obesity: a focus group study of low-income mothers. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 152(10), 1010-1014.
- Bellisle, F., & Rolland-Cachera, M-F. (2001). How sugar-containing drinks might increase adiposity in children. *Lancet*, 357, 490 – 491.
- Birch, L. L., & Fisher, J. O. (2000). Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight. *The American journal of clinical nutrition*, 71(5), 1054-1061.
- Birch, L. L., Fisher, J. O., & Davison, K. K. (2003). Learning to overeat: maternal use of restrictive feeding practices promotes girls' eating in the absence of hunger. *The American journal of clinical nutrition*, 78(2), 215-220.
- Blackburn, G. L., Kanders, B. S., Lavin, P. T., Keller, S. D., & Whatley, J. (1997). The effect of aspartame as part of a multidisciplinary weight-control program on short- and long-term control of body weight. *American Journal of Clinical Nutrition*, 65, 409-418.
- Bourdieu, P. (1979). *Distinction: A Social Critique of the Judgement of Taste*, 1984th ed. Cambridge: Harvard University Press.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in Psychology* 3(2), 77-101.

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber AB.

Calvadini, C., Siega-Riz, A. M., & Popkin, B.M. (2000). US adolescent food intake trends from 1965 to 1996. *Archives of Disease in Childhood*, 83, 18–24.

Carruth, B. R., & Skinner, J. D. (2001). The role of dietary calcium and other nutrients in moderating body fat in preschool children. *International Journal of Obesity*, 25, 559-566.

Chen, M., Pan, A., Malik, V., & Hu, F. (2012). Effects of dairy intake on body weight and fat: a meta-analysis of randomized controlled trials. *American Journal of Clinical Nutrition*, 96(4), 735–47.

Davies, K. M., Heaney, R. P., Recker, R. R., Lappe, J. M., Barger-Lux, M. J., Rafferty, K. & Hinders, S. (2000). Calcium intake and body weight. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 85, 4635-4638.

de Ruyter, J. C., Olthof, M. R., Seidell, J. C., & Katan, M. B. (2012). A trial of sugar-free or sugar-sweetened beverages and body weight in children. *New England Journal of Medicine*, 367(15), 1397-1406.

Ebbeling, C. B., Feldman, H. A., Osganian, S. K., Chomitz, V. R., Ellenbogen, S. J., & Ludwig, D. S. (2006). Effects of decreasing sugar-sweetened beverage consumption on body weight in adolescents: A randomized, controlled pilot study. *Pediatrics*, 117(3), 673-680. doi:10.1542/peds.2005-0983.

EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies (NDA). (2010). Scientific opinion on dietary reference values for water. *EFSA Journal*, 8(3), 1459.

Eli, K., Howell, K., Fisher A. P., & Nowicka, A. (2016). A question of balance: Explaining differences between parental and grandparental perspectives on preschoolers' feeding and physical activity. *Social Science & Medicine*, 154, 28 - 35.

Eli, K., Hörnell, A., Malek, M. E., & Nowicka, P. (Accepted, 2017). Water, juice, or soda? Mothers and grandmothers of preschoolers discuss the acceptability and accessibility of beverages, *Appetite*. doi: 10.1016/j.appet.2017.01.011

Farpour-Lambert, N. J., Baker, J. L., Hassapidou, M., Holm, J. C., Nowicka, P., O'Malley G., & Weiss, R. (2015). Childhood obesity is a chronic disease demanding specific health care – a position statement from the childhood obesity task force (COTF) of the European Association for the Study of Obesity (EASO). *Obesity Facts*, 8(5), 342-349. doi:10.1159/000441483

Farrow, C. (2014). A comparison between the feeding practices of parents and grandparents. *Eating Behaviors*, 15, 339–342.

Farrow, C., & Blissett, J. (2006). Does maternal control during feeding moderate early infant weight gain?. *Pediatrics*, *118*(2), 293-298.

Farrow, C., Blissett, J., & Haycraft, E. (2011). Does child weight influence how mothers report their feeding practices? *International Journal of Pediatric Obesity* *6*(3-4), 306-313.

Fisher, J. O., & Birch, L. L. (1999). Restricting access to foods and children's eating. *Appetite*, *32*(3), 405– 419.

Fischler, C. (1986). Learned versus “spontaneous” dietetics: French mothers’ views of what children should eat. *Social science information*. *25* (4), 945-964.

Gram, M., & Grønhøj, A. (2015). There is usually just one Friday a week. *Food, Culture & Society*, *18*(4), 547-567.

Guelinckx, I., Iglesia, I., Bottin, J. H., De Miguel-Etayo, P., González-Gil, E. M., SalasSalvadó, J., ... Moreno, L. A. (2015). Intake of water and beverages of children and adolescents in 13 countries. *European Journal of Nutrition*, *54* (S2), 69-79.
doi:10.1007/s00394-015-0955-5

Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How Many Interviews Are Enough?: An Experiment with Data Saturation and Variability. *Field Methods*, *18*(1), 59 – 82.
<http://doi.org/10.1177/1525822X05279903>

Guthrie, J. F., & Morton, J. F. (2000). Food sources of added sweeteners in the diets of Americans. *Journal of the American Dietetic Association*, *100*(1), 43-51.

Hank, K., & Buber, I. (2009). Grandparents Caring for their Grandchildren: Findings From the 2004 Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe. *Journal of Family Issues*, *30*(1), 53-73. doi:10.1177/0192513X08322627

Heller, K., Burt, B. A., & Eklund, S.A. (2001). Sugared soda consumption and dental caries in the United States. *Journal of Dental Research*, *80*, 1949–1953.

Holm, L. (Red.). (2012). *Mad, mennesker og måltider*. (s. 311-314). Köpenhamn: Forlaget Munksgaard.

Håkansson, M. (2013). *Gluten och mjölk : källan till moderna sjukdomar : så påverkas du av maten*. Stockholm: Vulkan.

Hörnell, A., Lagström, H., B. Lande., & Thorsdottir, I. (2013). "Protein intake from 0 to 18 years of age and its relation to health: a systematic literature review for the 5th Nordic Nutrition Recommendations." *Food & Nutrition Research*, *23*, **57**.

- Jönsson, H. (2005). *Mjölk: En kulturanalys av mejeridiskens nya ekonomi*. Höör: Brutus Ostlings bokf Symposion.
- Kanders, B. S., Lavin, P. T., Kowalchuk, M. B., Greenber, I., & Blackburn, G. L. (1988). An evaluation of the effect of aspartame on weight loss. *Appetite*, *11* (Suppl 1), 73-84.
- Kranz, S., Smiciklas-Wright, H., Siega-Riz, A. M., & Mitchell, D. (2005). Adverse effect of high added sugar consumption on dietary intake in American preschoolers. *The Journal of Pediatrics*, *146*(1), 105-111.
- Lafontan, M. (2013). Recommendations for healthier hydration from an expert working group meeting. *Nutrition Today*, *48*(4S Suppl 1), 31-31. doi:10.1097/NT.0b013e318297872e
- Larsen, J. K., Hermans, C. R., Sleddens, F. E., Engels, C. R., Fisher O. J., & Kremers, P. S. (2015). How parental dietary behavior and food parenting practices affect children's dietary 663 behavior. Interacting sources of influence?. *Appetite*, *89*, 246-257.
- Linell, P. (1994). *Transkription av tal och samtal: Teori och praktik*. Arbetsrapporter från Tema K, Nr 9. Linköping: Linköpings universitet.
- Livsmedelsverket. (2006). *Riksmaten - barn 2003 Livsmedels- och näringsintag bland barn i Sverige*. Uppsala: Livsmedelsverket.
- Livsmedelsverket. (2015). *Drycker och alkohol*. Hämtad 2016-11-15, från [http://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/mat-och-dryck/drycker-och-alkohol/? t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCf%3d%3d& t_q=s%3c3%b6tade+drycker& t_ags=language%3asv%2csiteid%3a67f9c486-281d-4765-ba72-ba3914739e3b& t_ip=83.226.144.119& t_hit.id=Livs Common Model PageTypes Article Page/ 04af152f-f9ea-47c2-9648-cfadca5a2c95 sv& t_hit.pos=2](http://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/mat-och-dryck/drycker-och-alkohol/?t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCf%3d%3d&t_q=s%3c3%b6tade+drycker&t_ags=language%3asv%2csiteid%3a67f9c486-281d-4765-ba72-ba3914739e3b&t_ip=83.226.144.119&t_hit.id=Livs+Common+Model+PageTypes+Article+Page/04af152f-f9ea-47c2-9648-cfadca5a2c95_sv&t_hit.pos=2)
- Livsmedelsverket. (2016). *Sötningemedel*. Hämtad 2016-11-24, från: <http://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/tillsatser-e-nummer/sotningsmedel/>
- Livsmedelsverket. (2016). *Barn 2-17 år*. Hämtad 2016-11-22, från <http://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/barn-och-ungdomar/barn-2-18-ar/>
- Ludwig, D.S., Peterson, K.E., & Gortmaker, S.L. (2001). Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective observational analysis. *Lancet*, *357*, 505–508.

- Lytle, L. A., Seifert, S., Greenstein, J., & McGovern, P. (2000). How do children's eating patterns and food choices change over time? Results from a cohort study. *American Journal of Health Promotion, 14*, 222–228.
- Malik, V. S., Pan, A., Willett, C. W., & Hu, F. B. (2013). Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *American Journal Of Clinical Nutrition, 673*, 98(4), 1084-1102.
- Malik., V. S. Popkin., B. M., Bray., G. A., Després, J., & F. B., Hu. (2010). Sugar-sweetened beverages, obesity, type 2 diabetes mellitus, and cardiovascular disease risk. *Circulation 121*, 1356–1364.
- McLennan, A. K., Ulijaszek, S. J. & Eli, K. (2014). Social Aspects of Dietary Sugars. I M. I. Goran, L. Tappy & K-A. Lê. (Red.). *Dietary Sugars and Health*. (s. 1-11). Florida: CRC Press.
- Menella, A. J., & Bobowski, K. N. (2015). The sweetness and bitterness of childhood: Insights from basic research on taste preferences. *Physiology & Behavior, 152*, 502–507.
- Menella, A. J., Bobowski, K. N., & Reed, R. D. (2016). The development of sweet taste: From biology to hedonics. *Reviews in Endocrine and Metaolic Disorders, 17*, 171–178. DOI 10.1007/s11154-016-9360-5
- Miljø- og fødevarerministret, Fødevarerstyrelsen. (2016). Hvad tæller med i 6 om dagen? Hämtad 2016-12-21 från <http://altomkost.dk/deofficielleanbefalingertilensundlivsstil/de-officielle-kostraad/spis-frugt-og-mange-groensager/hvad-taeller-med-i-6-om-dagen/>
- Muckelbauer, R., Barbosa, C. L., Mittag, T., Burkhardt, K., Mikelaishvili, N., & Müller-Nordhorn, J. (2014). Association between water consumption and body weight outcomes in children and adolescents: A systematic review. *Obesity, 22*(12), 2462-2475. doi:10.1002/oby.20911
- Munsell, R. C., Harris, L. J., Sarda, V., & Schwartz, B. M. (2015). Parents' beliefs about the healthfulness of sugary drink options: opportunities to address misperceptions. *Public Health Nutrition, 19*(1), 46–54. doi:10.1017/S1368980015000397
- Nicklas, A. T., Yang, S., Baranowski, T., Zakeri, I. & Berenson, G. (2003). Eating patterns and obesity in children. The Bogalusa Heart Study. *American Journal of Preventive Medicine, 25*(1), 9-16.
- Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., Thomson, B., Graetz, N., & Pedroza, A. (2014). Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: A systematic analysis for the global burden of disease study 2013. *Lancet, 384* (9945), 766-781. doi:10.1016/S0140-6736(14)60460-8

NIH Consensus Development Panel on Osteoporosis Prevention, Diagnosis, and Therapy. (2001). Osteoporosis: prevention, diagnosis, and therapy. *Journal of the American Medical Association*, 285, 785-795.

Nordic Council of Ministers. (2014). *Nordic Nutrition Recommendations 2012 Integrating nutrition and physical activity*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers.

Norman, Å., Berlin, A., Sundblom, E., Elinder, L. S. & Nyberg, G. (2015). Stuck in a vicious circle of stress. Parental concerns and barriers to changing children's dietary and physical activity habits. *Appetite*, 87, 137-142. doi:10.1016/j.appet.2014.12.208

Nowicka, P., Bryngelsson, S. (2006). Sugars or sweeteners: towards guidelines for their use in practice – report from an expert consultation. *Scandinavian Journal of Food and Nutrition*, 50 (2) 89-96.

Ozen, A. E., del Mar Bibiloni, M., Pons, A., & Tur J. A. (2015). Fluid intake from beverages across age groups: a systematic review. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 28, 417–442. doi: 10.1111/jhn.12250

Persson Osowski, C., Göransson, H., & Fjellström, C. (2012). Children's understanding of food and meals in the foodscape at school. *International Journal of Consumer Studies*, 36(1), 54-60.

Phillips, S.M., Bandini, L.G., Cyr, H., Colclough-Douglas, S., Naumova, E., & Must, A. (2003). Dairy food consumption and body weight and fatness studied longitudinally over the adolescent period. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 27, 1106-1113.

Pocock, M., Daksha, T., Wills, W., Bunn, F., & Magnusson. (2009). Parental Perceptions regarding Healthy Behaviours for Preventing Overweight and Obesity in Young Children: A systematic review of qualitative studies. *Obesity Reviews*, 11, 338-353.

Raben, A., Vasilaras, T. H., Møller, A. C., & Astrup, A. (2002). Sucrose compared with artificial sweeteners: different effects on ad libitum food intake and body weight after 10 wk of supplementation in overweight subjects. *American Journal of Clinical Nutrition*, 76, 721-729.

Robinson, T. N., Borzekowski, D. L., Matheson, D. M., & Kraemer, H. C. (2007). Effects of fast food branding on young children's taste preferences. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 161(8), 792-797.

Rodenburg, G., Kremers, S.P., Oenema, A., & van de Mheen, D. (2014). Associations of parental feeding styles with child snacking behaviour and weight in the context of general parenting. *Public Health Nutrition*, 17, 960–969.

Rollins, Y. B., Savage, S. J., Fisher O. J., & Birch, L. L. (2015). Alternatives to restrictive feeding practices to promote self-regulation in childhood: a developmental perspective. *Pediatric Obesity, 11*, 326–332.

Rosenbloom, C. (2013). Water and health. *Nutrition Today, 48*, 1-3.
doi:10.1097/NT.0b013e3182977d65

Skinner J. D., Bounds, W., Carruth, B. R. & Ziegler, P. (2003). Longitudinal calcium intake is negatively related to children's body fat indexes. *Journal of the American Medical Association, 103*, 1626-1631.

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2013). *Mat vid fetma: En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2014). *Värdering och syntes av studier utförda med kvalitativ analysmetodik*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

Subar, A. F., Krebs-Smith, S. M., Cook, A., & Kahle, L. L. (1998). Dietary sources of nutrients among US children, 1989–1991. *Pediatrics, 102*, 913–923.

Svensson, V., A. Ek, M. Forssen., K. Ekbom., Y. Cao., M. Ebrahim., E. Johansson., H. Nero., M. Hagstromer., M. Ekstedt., P. Nowicka., & C. Marcus. (2014). Infant growth is associated with parental education but not with parental adiposity - Early Stockholm Obesity Prevention Project. *Acta Paediatrica, 103*(4), 418-425.

Teegarden, D., & Zemel, M.B. (2003). Dairy product components and weight regulation: symposium overview. *Journal of Nutrition, 133*, 243-244.

Tordoff, M. G., & Alleva, A. M. (1990). Effect of drinking soda sweetened with aspartame or high-fructose corn syrup on food intake and body weight. *The American Journal of Clinical Nutrition, 51*, 963–969.

U.S. Department of Health and Human Services & U.S. Department of Agriculture. (2015). *Dietary Guidelines for Americans*. 8th Edition. Hämtad 2016-12-11 från <http://health.gov/dietaryguidelines/2015/guidelines/>.

Ventura, A. K., & Birch, L. L. (2008). Does parenting affect children's eating and weight status?. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 5*(1), 1.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Wang, Y. C., Gortmaker, S. L., Sonneville, K., & Ludwig, D. S. (2009). Impact of change in sweetened caloric beverage consumption on energy intake among children and adolescents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 163(4), 336-343. doi:10.1001/archpediatrics.2009.23.

World Health Organization. (2015). Guideline: Sugars intake for adults and children. Hämtad 2016-12-22, från http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149782/1/9789241549028_eng.pdf?ua=1

World Health Organisation. (2016). *WHO calls on countries to reduce sugars intake among adults and children*. Hämtad 2016-01-01, från <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/sugar-guideline/en/>

Bilaga 1. Följebrev

Hej!

Vi heter Caroline och Sofie och ska skriva vårt examensarbete på dietistprogrammet vid Uppsala universitet.

Syftet med uppsatsen är att undersöka föräldrars och mor-/farföräldrars uppfattning om olika drycker.

För att undersöka detta behöver vi intervjuedeltagare till intervjuer med föräldrar och mor-/farföräldrar för att förstå deras tankar kring drycker till barn.

Vi vill intervjua en förälder och en mor-/farförälder i samma familj, totalt rör det sig om intervjuer av 4 familjer. För att kunna delta i intervjuerna gäller:

- ▲ föräldern och mor-/farföräldern bor i Stockholm
- ▲ minst ett av barnen i familjen är i åldern 3-5 år
- ▲ barnen i familjen är friska och har heller inga andra underliggande medicinska tillstånd som påverkar tillväxten
- ▲ mor-/farföräldern träffar barnbarnet minst 2 gånger/månad

Intervjuerna beräknas ta runt 30-45 minuter.

Om du tycker att det här låter spännande är du välkommen att höra av dig till oss för intervju. Deltagandet är frivilligt och du har rätt att avbryta intervjun när som helst om du så önskar. Intervjuerna behandlas konfidentiellt, detta betyder att vi inte kommer att skriva ut namn eller andra uppgifter som kan kopplas till dig som intervjuats. Materialet i intervjuerna kommer endast att användas till detta examensarbete.

Vi sätter stort värde på ditt deltagande! Din intervju är viktig för oss och för en ökad förståelse om föräldrars och mor-/farföräldrars uppfattning om olika drycker.

Med vänliga hälsningar,
Sofie Eklöf och Caroline Tipner

För medverkan eller ytterligare frågor om examensarbetet kontakta oss gärna på:

Sofie Eklöf: sofie.eklof1@gmail.com

Caroline Tipner: caroline@tipner.se

Vid frågor om uppsatskrusen, kontakta vår handledare Paulina Nowicka på: paulina.nowicka@ikv.uu.se

Bilaga 2. Samtyckesblankett

Intervju för examensarbete av Sofie Eklöf och Caroline Tipner

Jag samtycker till att bli intervjuad

JA NEJ

Jag godkänner att mina uttalanden kan användas som anonyma citat och exempel i examensarbetet

JA NEJ

Underskrift.....

Namnförtydligande.....

Bilaga 3. Enkät

Bakgrundsdata

Barn, förälder, mor-/farförälder

1. Dagens datum: _____

2. Relation till barnet Mor Far

Mormor Farmor

Morfar Farfar

3. Jag har _____ antal barn i åldrarna: _____ år _____ år _____ år
_____ år _____ år

4. Jag har _____ antal barnbarn i åldrarna: _____ år _____ år _____ år
_____ år _____ år _____ år _____ år _____ år _____ år _____ år _____ år

Frågor om barnet

Med "barnet" i nedanstående frågor menas det barn som är i åldern 3-5 år och som intervjun avser att behandla.

5. Barnet är: Pojke Flicka

6. Barnets födelsedatum är: 20____ - ____ - ____
år mån dag

7. Barnet föddes i:

Sverige

Annat land, ange vilket: _____

8. Datum för senaste BVC-besök: _____ (åååå-mm-dd)

Barnets vikt vid senaste BVC besök: _____ kg

Barnets längd vid senaste BVC besök: _____ cm

9. Mitt barn har en kronisk sjukdom:

Nej

Ja, _____

Frågor om familjen

10. Antal barn i familjen: _____st

varav pojkar _____ st varav flickor _____st

11. Antal mor-/farföräldrar i familjen: _____st

varav män _____st varav kvinnor _____st

12. Antal föräldrar i familjen: _____st

varav män _____st varav kvinnor _____st

Frågor om dig som har fyllt i enkäterna

13. Jag är: Man Kvinna

14. Jag föddes år: 19__ __

15. Min vikt: _____ kg Min längd: _____cm

16. Jag föddes i:

Sverige

Annat land, ange vilket: _____

17. I mitt hem pratar vi oftast (kryssa endast för ett alternativ):

Svenska

Annat språk, ange vilket: _____

18. Min högsta utbildning är (kryssa endast för ett alternativ) ...

Grundskola eller motsvarande

2-årig gymnasieskola, yrkesutbildning, folkhögskola eller motsvarande

Minst 3-årigt gymnasium eller motsvarande

Examen från universitet, högskola eller motsvarande, grundnivå

Examen från universitet, högskola eller motsvarande, avancerad nivå

16. Jag arbetar: Heltid Ej anställd
 Deltid Pensionär

Bilaga 4. Intervjuguide

Engelska

1. So what does your child like to drink?
2. And what does he/she drink most often? (Probe: How about water? Milk? Juice? Regular soda? Diet soda?).
3. What do you think about those choices? Good, bad? How come?
4. Do you try to influence his/her choice of drink?

Svensk översättning

1. Vad gillar ditt barn att dricka?
2. Och vad brukar han/hon oftast dricka? (Hur är det med vatten? Mjök? Juice? Vanlig läsk? Light läsk?)
3. Vad tycker du om dessa val? Bra, dåliga? Hur kommer det sig?
4. Brukar du försöka påverka hans/hennes val av dryck?

Bilaga 5. Arbetsfördelning

Planering av studien och uppsatsarbetet: 50/50

Litteratursökning: 50/50

Datainsamling: 50/50

Analys: 50/50

Skrivandet av uppsatsen: 50/50