



UPPSALA
UNIVERSITET

Examensarbete C, 15hp

VT 2015

Lågstadiebarns uppfattningar och faktakunskap om kost och hälsa.

En fokusgruppsstudie.

NATALIA GAJ

TOBIAS LÖFGREN

Institutionen för kostvetenskap

Box 560

Besöksadress: BMC, Husargatan 3

751 22 Uppsala



Titel: Lågstadies barns uppfattning och kunskap om kost och hälsa.
En fokusgruppsstudie

Författare: Natalia Gaj & Tobias Löfgren

SAMMANFATTNING

BAKGRUND Två av de mest inflytelserika faktorerna bakom barns matvanor har alltid varit de matvanor som finns inom familjen och de vanor och information som tillhandahålls av skolan. Föräldrar och skola har ett ansvar att ge barn en sund grundsyn på mat och hälsa samt hjälpa dem att fatta hälsosamma beslut i livet. Fokus på mat i media har ökat och media ses därför som en tredje agent som påverkar barnens matval samt relation till mat.

SYFTE Syftet med studien var att undersöka lågstadies barns uppfattning av och faktakunskaper om kost och hälsa. Det är barnens resonemang kring kost och hälsa, samt hur detta resonemang framkommit, som är av intresse.

METOD Tre fokusgrupper med 5 barn i varje, utfördes på två olika skolor i Uppsalaområdet. En lantligt belägen skola samt en närmare Uppsalas stadskärna. Barnen var 7-9 år gamla.

RESULTAT Essensen av ohälsosamt har varit orden fett, socker och salt, medan det som definierats som hälsosamt har varit c-vitamin, grönsaker, hemmagjord, naturligt och ”det som växer”. Lågstadies barn känner igen matmärkningarna KRAV och Nyckelhålet men kan inte alltid dess mening. Unga flickor påverkas mest av medias dietinformation samt föräldrars diet-tillämpning.

SLUTSATS Barn har redan i en lägre skolålder en tydlig uppfattning och yttlig faktakunskap om livsmedel samt näringsämnenas källor och de var medvetna om vad som idag anses vara hälsosamt att äta. Några barn kände till Viktväktarnas diet samt varför man tillämpar dieter i allmänhet. Familj samt skola var den främsta informationskällan samtidigt som medias påverkan ökar.

Nyckelord: Barn, hälsa, mat, media, fett, socker, dieter.

Title: Primary Children's understanding and knowledge about nutrition and health.
A study done with Focus groups

Author: Natalia Gaj & Tobias Löfgren

ABSTRACT

BACKGROUND Two of the most influential factors behind children's food habits have always been the food habits made within the family and the habits and information provided by school. These two factors have the responsibility to give children a healthy ground and outlook upon food and health. Commercials on TV, magazines and blogs on the internet have increased their focus on food and are now a large part of our everyday lives. Media could therefore also be seen as a third agent that affects children's relations towards food.

OBJECTIVE The purpose of the study is to examine primary school children's understanding and knowledge about food and health. It is the children's reasoning about food and health, and how this reasoning emerged, that is of interest.

METHOD Three group interviews with 5 children in each group were made in two different schools in the Uppsala area. One school was rural and one was closer to the city center. The children were 7-9 years old.

RESULT Children in primary school have a clear idea and superficial factual knowledge about nutrients and their sources. They were aware of what today is considered a healthy diet. Some children knew about the Weight Watchers diet and why diets are applied in general. Family and school were the main source of information while media influence increases.

CONCLUSION Young children's perception of healthy and unhealthy foods is in fact high. Family and school continue to be the main influencing factors but at the same time medias influence is growing.

Keywords: Children, health, food, media, fat, sugar, diets.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
2. Bakgrund.....	1
3. Syfte och frågeställning	4
4. Material & metod.....	4
4.1 Fokusgrupper som metod.....	4
4.2 Målgrupp, urval och bortfall.....	6
4.3 Genomförande av fokusgrupperna.....	7
4.4 Analys av material	9
4.5 Etiska aspekter	10
4.6 Validitet och reliabilitet	11
4.7 Avgränsningar.....	11
5. Resultat	12
5.1 Fokusgrupp med barn	12
5.1.2 Hälsosam respektive ohälsosam mat.	13
5.1.3 Dieter och bantning.....	15
5.1.4 Livsmedelsmärkning.....	15
5.1.5 Källor till barns kunskap och information om mat och hälsa	16
5.1.6 Barns Uppfattningar om kost och hälsa.....	17
6. Diskussion.....	17
6.1. Metoddiskussion	17
6.1.1 Etiska aspekter	18
6.1.2 Validitet och reliabilitet	18
6.2 Resultatdiskussion.....	19
7. Slutsats.....	22
8. Uppsatsen i relation till Kostvetarprofessionen.	23
Referenser	24
Bilaga 1. Brev till föräldrarna	27
Bilaga 2. Bilder och Logotyper.....	28

1. Inledning

Björn Isaksson (1966) myntade uttrycket “felnärd i välfärd” när han undersökte och kritiserade dåtidens svenska matvanor. Han menade på att ett rikare utbud inte nödvändigtvis skapat hälsosammare vanor.

I västvärlden lever de flesta människor i en välfärd, där svält inte längre är den största faktorn som påverkar vår livsmedelskonsumtion. Mat handlar inte längre endast om medel för överlevnad utan har även blivit ett medel för njutning, trender och känslan av samhörighet via kulturella uttryck (Belasco, 2008). Människan ställs dagligen inför ett överflöd av val mellan olika sorters mat som alltid finns tillgänglig oavsett säsong eller klimat. Vad som i slutändan påverkar människors konsumtion har visat sig vara ett samspel mellan instinkt (Drewnowski, 1997) samt en rad faktorer som börjar influera oss redan i fosterstadiet. (Portella, o.a., 2012) Dessa fortsätter sedan att påverka under livets gång. Yngre barns kunskaper och val formas av konkreta detaljer utifrån egna observationer i deras omgivning. I denna turbulenta sinnestämning är barnet mycket mottagligt för information från sin omgivning och kämpar med att sortera vilken information som är värt att behålla och vad som faktiskt bör sorteras bort. Informationen under de tidiga åren blir ofta svår att organisera och tolka utifrån andra perspektiv än deras eget (Piaget & Inhelder, 1969).

Information om kost, hälsa och mattrender tar idag en större plats i media. Reklam om dieter riktade till föräldrar, sänds i samband med barnfilmer och barn bevittnar hur vuxna förebilder ökar sitt intresse för mattrender och dieter (Carlén & Skoglund, 2014). Detta sker samtidigt som barns intresse för aktiviteter framför TV och internet ökar (Statens medieråd, 2013). Baserat på ovanstående, ville författarna undersöka lågstadiebarns tankar kring kost och hälsa idag.

2. Bakgrund

Rådande teorier om barns tankemässiga utveckling utgår från att deras lärande baseras på erfarenhet samt kulturella och sociala aspekter snarare än mognad (Drewnowski, 1997). När barn når 7-11 års ålder utvecklas gradvis en förmåga att ändamålsenligt lösa lättare problem, detta är dock begränsat till den konkreta situationen de ställs inför. (Piaget & Inhelder, 1969). Vid varje lärandesituation har barn med sig erfarenheter samt kunskaper från tidigare situationer som i sin tur appliceras på nya situationer. Därmed kan olika barn i samma ålder, besitta olika typ av kunskap beroende på inlärningskälla. Barnens konkreta erfarenheter appliceras således på de problem och val de ställs inför här och nu (Doverborg & Pramling Samuelsson, 2012). Det gäller inte minst de val som rör matvanor.

I en datasammanställning av studier gjorda i Storbritannien av National Obesity Organisation (Roberts & Marvin, 2011) ansåg majoriteten av de undersökta barnen i åldersgrupperna 5 – 7 år, respektive 8 - 16 år att de själva åt hälsosamt. Över 50 % av de deltagande barnen i båda grupperna associerade hälsosamt med frukt och grönsaker medan 12 - 13 % relaterade en hälsosam diet till lågt innehåll av fett och salt samt en mindre konsumtion av rött kött. I båda åldersgrupperna ansåg 3 % respektive 6 % att en hälsosam diet definieras av att inte äta sötsaker och godis (Roberts & Marvin, 2011). Studier påvisar många olika influenser på barns kunskap och uppfattning kring kost och hälsa samt vanor vad gäller sensoriska preferenser och acceptans. Enligt en undersökning gjord på Cambridge University (Portella, o.a., 2012) påverkas en människas matvanor redan i fosterstadiet via moderns stressnivåer samt hennes egna näring och matintag. Barn hade vid inväntning av fast föda, en större acceptans för livsmedel som modern ätit under graviditeten och därmed exponerat barnet för i fosterstadiet. Förutom denna biologiska påverkan som kan vara svår att förändra senare i livet, skapas en persons matvanor och uppfattningar av ett samspel mellan en rad sociala och miljömässiga faktorer där familjens vanor under de första åren är mycket betydelsefulla.

En persons första matvanor skapas via familjens vanor och normer. Dessa utgår från den person i familjen som är i kontroll av hushållets inköp och konsumtion av livsmedel, en position som inom kostsociologi benämns som *gatekeeper*. *Gatekeepers* får i sin tur sina matvanor via utbildning, media, samhälle, religion och arv (Belasco, 2008).

Shepherd (1999) menar att en persons uppfattning kring ett livsmedel bildas utifrån dess utseende, doft, smak och textur, men även av ovan nämnda faktorer som kultur, tillgänglighet, pris, och socioekonomisk status. Förr styrdes familjens matval och vanor av kvinnan som lagade måltiden av de livsmedel som fanns tillgängliga och inom ekonomiska ramar. Barnen hade därmed inte samma möjlighet att önska sina måltider som idag (Jahansson, 1993).

De senaste decennierna har situationen dock ändrats. Idag finns ett brett utbud och stor tillgänglighet på livsmedel och inte sällan är barn involverade i familjens val av middagar och inköp. Brown & Ogden, (2003) visar att barns intag av "skräpmat", deras kroppsuppfattning och kostvanor starkt korrelerar med föräldrars attityd och beteende.

Utanför hemmet förväntas skolan i Sverige inta en bildande och hälsofrämjande roll i barnens uppväxt genom att bidra till bland annat fokus på goda matvanor och sunda kroppsideal i enlighet med Nordiska näringsrekommendationerna (Nordic Council of Ministers, 2014.). I Sverige är skolluncherna även lagstiftade och innebär att alla barn får kostnadsfri näringsriktiga måltider under skoltid (Riksdagen, 2010), vilket har stor betydelse för bildning av matvanor. (Hägglund, Pettersson, Alfredsson, & Andersson, 2013). Detta har de senaste åren lett till en implementering av hälsoinriktade profiler i många skolor där fysisk aktivitet samt näringsriktigt kostintag fått en större roll i vardagen.

Massmedia är något som idag genomsyrar hela samhället och finns tillgängligt inom som ut- utanför hemmet och i viss mån även i skolan. De rådande mat- samt diettrenderna och dess stora exponering i Tv och media, tillsammans med stigande användning av Tv och internet i lägre ålder, skulle kunna leda till en förändrad, samt i vissa fall ohälsosam, bild kring livsmedel hos

yngre barn (Statens medieråd, 2013). Barn påverkas lättare av medias reklam, hälsoråd och diettips grundat i bristande förmåga att kritiskt utvärdera informationen de utsätts för (Jarlbro, 1994-2000). Studier påvisar en tydlig korrelation mellan barns kostvanor och reklamexponering i TV. I de länder där reklamutbudet är riktat mot barn, finns ett starkt samband mellan reklamexponering, övervikt och fetma jämfört med de länder där reklam riktad mot barn under 12 år är förbjuden, exempelvis i Sverige (Goris, Petersen, Stamatakis, & Veerman, 2009). Trots detta förbud finns även i Sverige, indirekt reklam riktad mot barn i yngre åldrar via snabbmatsrestaurangernas barnvänliga menyer där trendaktuella leksaker medföljer (Sandberg, 2006). Varumärkesreklam som riktar sig till barn, vare sig det handlar om hälsosamma matval eller ohälsosamma produkter, är dock väldigt liten. Av den mängd reklam som förekommer på Sveriges största Tv-kanaler utgör livsmedelsreklam knappt en tiondel av det totala utbudet, även om det varierar mellan olika kanaler (Sandberg, 2006). På internet utgör cirka hälften av all livsmedelsreklam, reklam för just ohälsosam mat. Dessutom är matreklam riktad till barn betydligt mer vanligt förekommande på internet, inte minst via spel- och underhållningssidor (Sandberg, 2006).

Barns exponering för medias reklam och kroppsideal kan delvis förklara att olika åtstörningar samt övervikt och fetma hos speciellt unga flickor, har ökat i Sverige under de senaste decennierna (Morris & Katzman, 2003; Swanberg, 2004). Även tidningar riktade till unga flickor, innehåller inte alltför sällan recept på ”nyttiga” fruktdrinkar och olika maträtter samt hälsotips och råd som exempelvis *10 tips för att bli piggare* i tidningen Julia (Henricsson, 2014) medan likartat för pojkar är svårt att finna (Sandberg, 2006).

Forskare har även studerat vad barn uppfattar som hälsosam och ohälsosam mat och vilka livsmedel de väljer när de ställs inför en rad alternativ i en specifik situation.

I studien *What would batman eat?* av Wasnik, Shimizu och Camps (2012) vid Cornell University, fick barn i åldrarna 6-12 år under första veckan välja mellan pommes frites eller äppelklyftor till lunch. Endast ca 9 % av barnen valde äppelklyftor. Barnen fick under kommande vecka svara på frågan om vad de trodde att deras favoritfigur och hjälte skulle välja att äta om de fick välja mellan samma ovanstående val. Denna reflektion visade sig ha en stark påverkan på barnens matval, då konsumtionen av äppelklyftor ökade från 9 % till 45 % (Wansink, Shimizu, & Camps, 2012).

Under 90-talet genomförde Klesges, Stein, Eck, Isbell, & Klesges, (1991) en studie för att undersöka influenser på barns matval. Barn i åldrarna 4-7 år fick fritt välja mellan hälsosam mat, samt mat med högt fett-, salt- och kolhydratinnehåll. Resultatet visade att barnen tenderade att välja det senare i större grad vilket kan förklaras av den biologiska dragningen till livsmedel rika på fett och kolhydrater (Drewnowski, 1997). Ett intressant scenario från studien av Klesges, Stein, Eck, Isbell & Klesges (1991) visade dock hur barn som fått information om att föräldrarna monitorerade deras matval via kamera eller via fysisk närvaro, tenderade att välja de hälsosammare valen snarare än om de trodde att de inte övervakades. Studien tyder på att barn är medvetna om hälsosamma matval och dess inverkan på vår fysiska hälsa.

3. Syfte och frågeställning

Syftet med studien var att undersöka lågstadiebarns uppfattningar av och faktakunskaper om kost och hälsa. Det är barnens resonemang kring kost och hälsa samt källorna till detta resonemang som är av intresse.

Följande frågeställningar har formulerats för att besvara syftet:

- Vad kan lågstadiebarn om kost och hälsa?
- Vilken kännedom har lågstadiebarn om utvalda matmärkningar och logotyper för dieter?
- Varifrån kommer denna kunskap och information?

4. Material & metod

Då studien ämnade undersöka och ge förståelse för hur ett fenomen är beskaffat utgick datainsamlingen och analysen från en kvalitativ undersökningsmetod. Kvalitativ metod fokuserar på *varför* personer gör eller tänker på ett visst sätt. I den här undersökningen rör frågan ämnet mat och hälsa. Den kvantitativa metoden syftar istället till att ta reda på vad och hur mycket folk äter. (Olsson & Sörensen, 2007)

4.1 Fokusgrupper som metod

För att besvara frågeställningarna i ämnet, beslutades att datainsamlingen skulle göras genom fokusgrupper. Denna metod involverar en grupp deltagare som diskuterar 5 till 12 frågor kring ett bestämt ämne vilket introducerats av en moderator vars roll även är upprätthålla fokus i samtalen, fördela ordet samt uppmuntra alla deltagare att lyfta sina åsikter (Wesslén 2000). Förutom en moderator deltar även en observatör som antecknar och passivt iakttar gruppdiskussionen (Wesslén, 2000).

Fokusgruppintervjuer är en lämplig metod för att undersöka grupperns normer, interaktioner och tolkningar av fenomen (Halkier 2010). Tidigare studier om barns matvanor har visat att fokusgrupper framför enskilda intervjuer varit en effektiv metod för datainsamling (Sepp, 2002). Fördelarna förklaras i att barnen som deltar i fokusgrupperna känner varandra och har möjlighet att inspirera varandra i diskussionerna.

I litteraturen råder en uppfattning om att antalet fokusgrupper samt antalet deltagare i respektive grupp bör beslutas utefter ämnet, deltagarna och hur omfattande material som ska analyseras. Fokusgrupper bör upprepas minst tre till sex gånger med samma typ av deltagare för att mönster och fenomen skall kunna urskiljas inom målgruppen. Längd kan variera dels beroende på barnens ålder men också diskussionsämne och hur intresserade barnen är av samtalet. Doverborg & Pramling Samuelsson, (2012) sätter en tidsvariation på 5 - 35 minuter för barn i åldrarna 2 - 8 år, ett tidsspänn som förklaras med att det i regel är lättare att bibehålla koncentrationen ju äldre barnen är.

En av de viktigaste aspekterna för en lyckad fokusgrupp med barn är att skapa förtroende mellan moderatorn och de barn som deltar i fokusgruppen, i synnerhet om moderatorn och observatören inte känner barnen. Detta underlättas om barnens lärare eller pedagog informerar i förväg om att en fokusgrupp ska ske samt att den äger rum i en miljö där barnen känner sig trygga och känner igen Materialet inför fokusgruppen ska även vara noggrant förberett så att moderatorns och observatörens fokus kan läggas på barnens svar och resonemang. Lyckas moderatorn upprätthålla ett socialt kontrakt ökar chanserna att barnen är koncentrerade och delar med sig av sina tankar

För att vidhålla intresset bland, framför allt yngre, barn i fokusgrupper, betonar både Halkier (2010) och Doverborg & Pramling Samuelsson (2012) vikten av att inkludera konkreta föremål i intervjun som deltagarna kan knyta an till och få inspiration ifrån. Vid tidigare studier om barns matvanor har bilder på mat inkluderats i diskussionerna. Denna metod ger direkt insyn i barnens associationer och kunskaper utan behov av frågeställningar och beskrivningar som riskerar att uppfattas som ledande

Bilderna som användes i denna undersökning delades in i fyra kategorier:

Kategori 1 av bilder:

- Maträtter
- Livsmedel
- Livsmedelsmärkningar
- Dieter.

De maträtter som valdes syftade till att motsvara vanligt förekommande rätter i barns vardag samt utefter vad författarna ansåg speglar generella uppfattningar om ohälsosam, neutral samt hälsosam mat.

- Ohälsosam: Hamburgare med pommefrites och läsk.
- Neutral: Köttbullar med gräddsås, potatismos och lingonsylt.
- Hälsosam: Lax med citronskiva och dillkvist.

(se Bilaga 2).

Kategori 2 av bilder

Den andra kategorin bilder utgjordes av vardagligt förekommande livsmedel. Dessa var fyra fettkällor med olika fettkvalité samt två kolhydratkällor.

- Mättat fett: smör, grädde
- Omättat fett: avokado, rapsolja.
- Kolhydrater/Stärkelse: Pasta
- Snabbare kolhydrater/fruktos: Juice

(se Bilaga 2).

Kategori 3 av bilder

Den tredje kategorin utgjordes av bilder på två vanligt förekommande livsmedelsmärkningar. Detta för att ta reda på hur väl dessa märkningar etablerats i barnens medvetande samt om de refererar dessa till hälsosammare val. Livsmedelsmärkningarna var

- Livsmedelsverkets nyckelhålmärkning för hälsosam mat.
- *KRAV*-märkning på produkter som ställer krav på produkter som uppfyller EU-regler.

Kategori 4 av bilder

I kategori fyra visades tre logotyper föreställande populära dieter. Detta för att undersöka hur medias alltmer ökade fokus på kost och hälsa relaterat till dieter, viktnedgång och kroppens utseende uppfattats av barnen.

Dieterna var:

- LCHF (Low carb, high fat)
- 5:2- Dieten
- Viktväktarna.

Samtliga är till viss grad kontroversiella dieter som har setts i många olika media sammanhang de senaste åren och samtidigt ökat i popularitet.

Bilder på Godis, glass samt andra sötsaker valdes bort då fokus önskades ligga på det som i vardagligt tal benämns som mat (För samtliga bilder och logotyper se Bilaga 2).

4.2 Målgrupp, urval och bortfall

Som målgrupp för undersökningen valdes barn i åldrarna 7-9. Den övre gränsen sattes vid nio år med uppfattningen om att äldre barn, som närmar sig tonåren är mer medvetna om ämnen som rör kost, ideal och hälsa samt har en bättre förmåga att kritiskt värdera information. I Skolan börjar även Hem och Konsumentkunskapen få ett tydligare fokus på sambandet mellan kost hälsa i slutet av årskurs 6 (Skolverket, 2015). Barnen är då mellan 11 och 13 år. Genom att sätta gränsen vid 9 år elimineras skolans direkta och medvetna påverkan med en större marginal.

Utav 20 kontaktade skolor hade två skolor möjlighet att delta i studien inom angivna tidsramar. Urvalet av skolorna begränsades utefter en skollista på Uppsala kommuns hemsida. Ett bekvämlighetsurval skedde via telefon där respektive rektor meddelade möjlighet till medverkan. Ändamålet var att genomföra fokusgrupperna på en större, mer central skola samt en mindre och mer lantligt belägen skola. Skolorna skulle även vara kommunala då fristående skolor ökar risken för specialinriktningar. Att välja bort skolor med olika typer av hälsoinriktning var ett medvetet val, då meningen var att se till den kommunala skolans roll i ämnet. Fokusgrupperna genomfördes i två skolor i Uppsala. Skola A var en liten samt lantligt belägen skola 20km utanför centrala Uppsala och cirka 58 elever under läsåret 2014. Skola B

var en skola belägen 6km utanför centrala Uppsala med 251 elever. Skolornas respektive rektor kontaktades via telefon varvid undersökningens syfte och metod presenterades i korthet. Rektorerna meddelade sedan lärare för undersökningens önskade årskurser. Lärarna kontaktades sedan via mail där tid och datum för ett första besök bestämdes.

Författarna besökte skolorna för att skapa en första kontakt med barnen och dess lärare samt informera om studiens syfte och upplägg. Vid detta tillfälle bestämdes även att läraren i god tid innan skulle informera barnen och deras föräldrar att de skulle få besök framöver och kanske delta i ett samtal om mat och hälsa. I överenskommelse tillsammans med läraren sattes även en övre tidgräns på fokusgruppen till max en timme.

Informationsblad delades ut till barnen i skolorna att ta med hem till föräldrarna(Se bilaga 1).

Vid föräldrars medgivande kulle dessa papper skrivas på samt lämnas in till ansvarig lärare.

De påskrifter som samlats in delades in i pojkar respektive flickor och ett jämnt antal deltagare drogs slumpmässigt ur varje hög.

4.3 Genomförande av fokusgrupperna

Arbetet med de tre fokusgrupperna utfördes av båda författarna i lokaler på respektive skolområde. En av författarna antog rollen som moderator och presenterade ämnet samt ledde gruppdiskussionerna med frågor utifrån en förarbetad frågeguide. Den andre författaren observerade diskussionen och förde anteckningar över samtalen. Samtliga intervjuer ljudinspelades på författarnas mobiltelefoner.

Med hänsyn till denna studies begränsade omfattning samt den valda målgruppen beslutade författarna att genomföra tre fokusgrupper med 5 - 6 deltagare per grupp. I skola A genomfördes två fokusgrupper med fem barn i varje. Grupp ett innehöll två pojkar och tre flickor och varade i ca 20 minuter. Grupp två innehöll tre pojkar och två flickor samt pågick i 36 minuter. I skola B gjordes en fokusgrupp med tre flickor och tre pojkar i gruppen. Denna diskussion pågick i 24 minuter.

Eftersom författarna inte hade någon tidigare erfarenhet av fokusgrupper, standardiserades intervjugenomförandet enligt en frågeguide (Kvale & Brinkmann, 1997). Undersökningens frågeställningar översattes till intervjufrågor för att ge ett tematiskt samtalsflöde utan akademiskt språk (se Tabell 1). Författarna försökte även att i största möjliga mån undvika frågor som gav "ja"- och "nej"-svar i syfte att skapa en diskussion mellan deltagarna.

Tabell 1: Utformning av frågeguide till fokusgrupper.

Frågeställningar	Intervjufrågor
Vad kan lågstadiebarn om kost och hälsa?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Vad är nyttig mat för någonting? ➔ Vad är onyttig mat? ➔ Är detta nyttigt eller onyttigt? ➔ Vad är nyttigt eller onyttigt att äta? ➔ Varför ska man äta mindre onyttig och mer nyttig mat?
Vilken kännedom har lågstadiebarn om utvalda matmärkningar och logotyper för dieter?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Kan ni förklara vad det här är? ➔ Vad innebär det här?
Varifrån kommer denna kunskap och information?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Vart lär man sig det? ➔ Hur vet man det?

För att en naturlig gruppdiskussion skulle skapas i fokusgrupperna, formulerades enkla korta frågor.

Efter att moderatorn och observatorn presenterat sig för barnen och barnen i tur och ordning presenterat sig själva ställdes en inledande fråga. Den inledande frågan *Vad har ni för favoritmat?* - ställdes för att introducera barnen till ämnet samt på ett naturligt sätt starta en konversation kring mat. Frågan ställdes även i syfte att ta reda på vad barnen själva föredrog för mat innan diskussionerna kring hälsosamt och ohälsosamt startade. Frågan ställdes även för att skapa en avslappnad stämning och miljö där barnen kände att de fritt kunde uttrycka sina åsikter. Detta tillfälle gav även moderatorn och observatorn en möjlighet att urskilja olika individer samt läsa av gruppdynamiken.

Inledande frågor: När moderatorn startat upp en diskussion ställdes mer avgränsade frågor som motsvarade frågeställningen: *Vad kan lågstadiebarn om hälsa relaterad till mat?*

- *Vad är nyttigt eller onyttigt att äta?*
- *Varför ska man äta mindre onyttig och mer nyttig mat?*

Direkta frågor: När eleverna givit spontana beskrivningar och markerat vilka aspekter som moderatorn ansåg vara centrala för första frågeställningen ställdes liknande frågor men kring en given bild föreställande en maträtt, måltid eller logotyp (Bilaga 2, kategori 1, 2, 3, och 4)

- *Är detta nyttigt eller onyttigt?*

Uppföljningsfrågor: Vid diskussioner som uppstod vid de inledande respektive direkta frågorna ställdes uppföljningsfrågor för att få svar på frågeställningen Varifrån kommer denna kunskap och information?

- *Vart lär man sig det?*
- *Hur vet man det?*

Via dessa frågor ansåg författarna att uppsatsens tidigare frågeställningar skulle kunna besvarats.

4.4 Analys av material

Inom kvalitativa studier utgår analysen från en analysenhet, vilket i denna undersökning utgjordes av fokusgruppintervjuer (Olsson & Sörensen, 2007).

Alla intervjuer ljudinspelades på författarnas mobiler, samt transkriberades till skriftlig text vilken sedan utgjorde det empiriska datamaterialet till undersökningens analysdel. Samtliga intervjudeltagare angavs med kodnamn i enlighet med forskningsetiken. Därefter genomfördes analysarbetet av transkriberingen i följande steg (Halkier, 2010)

1. Transkriberingarna lästes igenom ett flertal gånger av båda författarna i avsikt att skapa en helhetsbild av intervjuerna, i enlighet med undersökningens syfte.
2. En första reduktion av texten gjordes genom att sekvenser och stycken som författarna ansåg låg utanför undersökningens syfte togs bort för att inte användas under analysen.
3. Ord och meningar som relaterades till undersökningens syfte markerades och utgjorde s.k. meningsbärande enheter.
4. De meningsbärande enheterna kondenserades till ord som fångade den centrala innebörden i det som intervjupersonerna uttryckt. Inom kvalitativ analysmetod innebär kondensering av text att förkorta men samtidigt bibehålla kärnan.
5. De kondenserade meningsbärande enheterna reducerades ytterligare till ett eller ett fåtal kodord. Koderna utgjorde beteckningar på de kondenserade meningsbärande enheterna vilket angav hur ofta ett fenomen förekom i materialet, i syfte att kunna urskilja en essens samt kunna skapa kategorier och slutligen ett tema.
6. Koderna jämfördes baserade på likheter och olikheter och sorterades i två kategorier samt nio underkategorier
7. Vissa citat lyftes ur transkriberingarna i syfte att exemplifiera och förtydliga vissa meningsbärande enheter och underkategorier i undersökningens resultatdel.

Tabell 2: Exempel på hur meningsbärande enheter reducerats till kondenserade meningsbärande enheter och koder. Citatexemplet är taget ur intervjuerna.

Meningsbärande enheter	Kondenserade meningsbärande enheter	Kod
Då är det inte heller särskilt nyttigt för det är fortfarande fett i det	Inte nyttigt för det är fett i det	Onyttigt med fett

Tabell 3: Exempel på hur koderna kategoriserades i relation till temat

Tema	Kategori	Underkategori	Koder
Barns uppfattning av hälsa i relation till mat	Ohälsosam kost	Fett	Onyttigt med fett

4.5 Etiska aspekter

Enligt vetenskapsrådet ska forskare som genomför studier med människor följa fyra forskningsetiska principer. (Vetenskapsrådet, 2015).

1. *Informationskravet.* Forskaren skall informera de av forskningen berörda om den aktuella forskningsuppgiftens syfte.
2. *Samtyckeskravet.* Deltagare i en undersökning har rätt att själva bestämma över sin medverkan.
3. *Konfidentialitetskravet.* Uppgifter om alla i en undersökning ingående personer skall ges största möjliga konfidentialitet och personuppgifterna skall förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem.
4. *Nyttjandekravet.* Uppgifter insamlade om enskilda personer får endast användas för forskningsändamål.

Författarna följde de fyra etiska principerna som ställs på forskning som genomförs på människor och tillämpade dessa fyra principer på följande sätt:

- **Informationskravet:** I informationen framgick tydligt studiens syfte och metod för genomförande. Barnen och föräldrarna informerades om att deltagandet var frivilligt och att barnen hade full frihet att avbryta medverkan under diskussionen gång utan behov av förklaring.

- **Samtyckeskravet:** Då deltagarna var under 15 år gamla informerades målsman till barnen genom informationsblad som barnen tog med sig hem för underskrift (se bilaga 1). Barnens lärare inhämtade därefter målsmans godkännande för samtliga barns deltagande.
- **Konfidentialitetskravet:** Deltagarna är anonyma i uppsatsen och ljudinspelningarna har kodats under transkribering samt raderats efter analysen. All data kodades för att inte kunna spåras till skola eller enskild person
- **Nyttjandekravet:** Insamlad data hanterades med tystnadsplikt utöver den information som behövs för att besvara studiens frågor. Data raderades även efter utförd analys.

4.6 Validitet och reliabilitet

Reliabilitet handlar inom kvalitativa undersökningar om att presentera tydliga och replikerbara metoder för läsaren. Reliabiliteten i denna undersökning stärktes av ett standardiserat intervjugenomförande som grundade sig i undersökningens frågeställningar, inklusive bildmaterialet. Svaren under intervjuerna hanterades okritiskt av författarna. Vid en gruppintervju med öppna diskussioner finns dock alltid en viss risk för att intervjuobjekten påverkar samt påverkas av, varandra och varandras svar. Detta kanske blir mer påtagligt vid gruppintervjuer med barn där de som pratar mest hörs mest, medan de barn som är blyga inte får komma till tals. Vi försökte därför, under intervjuernas gång att lyfta fram allas åsikter så att alla blev hörda.

Validitet innebär ett mätinstruments förmåga att undersöka det som avses mätas i enlighet med studiens syfte. Undersökningens analys är förankrad i ett empiriskt underlag i form av transkriberade ljudinspelningar av intervjuerna. Transkriberingsarbetet av ljudinspelningarna delades upp mellan författarna och genomfördes enligt ett överenskommet förfaringssätt, respektive transkribering kontrollästes av båda författarna. Materialet har analyserats okritiskt och i enlighet med fenomenologins beskrivande av de fenomen som avsetts undersökas. Gruppintervjuer med barn samt de frågor som ställts har gjorts med syftet att få en inblick i barnens tankebanor och resonemang kring kostrelaterad hälsa. Intervjuerna har i största grad undvikt frågor som kan besvaras med endast "Ja" och "Nej" för att istället ställa öppna frågor som kan öppna för en dialog och diskussion mellan deltagarna sinsemellan samt med intervjuerna, för att på detta sätt kunna skönja en gemensam uppfattning hos objekten i gruppen. Överensstämmelsen mellan verklighet och tolkning anses stark

4.7 Avgränsningar.

Förberedelsearbetet inför undersökningen skedde under slutet av vårterminen då det förekommer ett antal lov och studiedagar. Detta gjorde att många skolor som fick förfrågan att delta i undersökningen inte kunde medverka under studiens angivna tidsramar. Författarna hade gärna utfört fler gruppintervjuer på fler olika skolor för att samla mer data. Detta hanns dock inte med.

5. Resultat

5.1 Fokusgrupp med barn

Enligt observatören och moderatorn, uppfattades barnen som deltog i fokusgrupperna som positiva och intresserade av ämnet. Svaret på den inledande frågan: Vad har ni för favoritmat? visade att barnen gärna åt våfflor, pannkakor och snabbmat som hamburgare om de fick välja. Ett antal barn dominerade diskussionerna och var mer benägna att tala. Detta var något som kunde urskiljas i alla fokusgrupper. Moderatorn fördelade ibland ordet så att de som talade minst på eget initiativ fick komma till tal och uttrycka sina åsikter. Det uppstod ofta situationer där inget av barnen talade rakt ut, utan istället räckte upp handen, vilket underlättade för moderatorn att fördela ordet. Någon skillnad mellan könen huruvida vilka som talade mest kunde inte urskiljas. Vid genomgång av ljudinspelningar samt analys av intervjuerna via meningskoncentrering, fanns en naturligt förekommande uppdelning.

I fokusgrupperna diskuterades kring temat Barns uppfattning av hälsa i relation till mat. (Se tabell 4) Vid analysen kunde ett antal meningsbärande enheter urskiljas, som sedan kodades. De kodade meningsbärande enheterna underkategoriserades under intervjuernas två huvudkategorier hälsosamt respektive ohälsosamt, vilket resulterade i övergripande temat: Barns uppfattningar av mat i relation till hälsa.

Tabell 4: Tabellen nedan visar ett exempel på analys av det transkriberade materialet från fokusgrupper enligt (Graneheim & Lundman, 2004)

Tema	Kategori	Underkategori	Koder
Barns uppfattning av mat i relation till hälsa	Hälsosam mat	Fisk	Smart av fisk, Omega 3, fisk bra för hjärnan
		Naturligt	Nyttigt från naturen, bra för det växer
		Grönsaker	Vitaminer, det växer
		Frukt	Innehåller C-vitamin
		Hemlagat	Hemmagjort är nyttigt
	Ohälsosam mat	Fett	Onyttigt med fett
		Socker	Onyttigt med socker.
		Salt	Salt dåligt för hjärtat
	Ohälsosamt tillstånd	Att vara tjock	Orkar inte röra sig, blir ännu tjockare.
	Hälsosamt men oaptitligt	Grönsaker	Avokado, fisk
	Ohälsosamt men aptitligt	Snabbmat, fett. Kolhydratrikt	Hamburgare, sylt, gräddes, smör, salt, socker

5.1.2 Hälsosam respektive ohälsosam mat.

Under fokusgruppintervjuerna fick deltagarna diskutera kring hälsosam respektive ohälsosam mat samt reflektera över en rad bilder på mat, livsmedelsmärkningar och dietlogotyper.

Fokusgruppsintervjuerna påvisade hos barnen en uppfattning att salt, socker, fett, naturlig mat och hemmagjort var avgörande faktorer för hur hälsosam en maträtt eller ett livsmedel var. Barnens kunskap kring källorna till dessa näringsämnen var generellt bred, om än ytlig. Vid diskussionen kring bilden på hamburgermenyn ansåg samtliga att det var ohälsosam då det fanns bland annat fett i hamburgaren, mycket socker i coca-colan samt salt och fett i/på pommes. Ett av barnen påpekade att salt och socker var onyttigt men samtidigt nödvändigt för att maten skulle smaka godare.

Bilden på maträtten köttbullar och potatismos med brunsås och lingon värderades av barnen som hälsosammare, då det ansågs vara en del av den vardagliga husmanskosten och antogs ha lagats hemma. Mängden salt i såsen och potatismoset och socker lingonsylten påpekades dock även vid diskussionen kring köttbullemynen som ohälsosam

Lisa: *Sylten och såsen är ganska onyttig! EH, den använder... hem ibland salt!*

Vid diskussioner som uppstod kring fett var alla tre grupperna eniga om att fett är ohälsosamt och då speciellt smör och grädde. Barnen berättade att *man blir tjock* om man äter för mycket av dessa fetter. Barnen hade klara uppfattningar om näringsinnehållet i maträtterna och livsmedlen samt dess effekt på hälsan.

Gabriel: *Smör är onyttigt för det är fett i det!*

Rapsolja ansågs övervägande vara mer hälsosamt fett än smör eftersom oljan kommer från raps som då "växer i naturen".

Harry: *Det [rapsolja] är nyttigt för det innehåller saker som kommer från naturen!*

I samtliga grupper ansåg barnen att hemlagat var mer hälsosamt än butiksköpt, detta gällde allt från juice och sylt, där den höga sockerhalten i butiksköpt kommenterades, till potatismos där pulvermos köpt i butik var ohälsosamt. Apelsinjuice var hälsosam om den var hemmagjord.

Anders: *Om det, om det [apelsinjuice] inte är färskpressat, de bruk... som McDonalds apelsinjuice, då är det socker, då är den inte så bra Men färskpressad, och då är den rätt så bra, fast inte på pricken bra!*

I båda skolorna fanns den återkommande uppfattningen om fiskens innehåll av nyttiga ämnen samt att "man blir smart av fisk". De flesta barnen visste dock inte varför just fisk var så hälsosamt och endast ett fåtal visste att det var just omega-3 innehåll som var hälsosamt och "bra för hjärnan"

Frukt, grönsaker och sallader ansågs vara hälsosam mat, detta grundades i barnens uppfattning om fruktens och grönsakernas innehåll av vitaminer, med tyngd på C-vitaminer hos frukt. Avokado ansågs av alla barnen vara hälsosamt, dock var det endast två av barnen som ansåg frukten vara aptitlig nog att faktiskt äta.

Barnen i skola A påpekade ofta att det som "kommer från naturen" är hälsosamt för att det är "naturligt" och *det växer*. Uttrycken "det växer" och "naturligt" användes av barnen i skola A vid diskussioner om vegetabilier och menade på livsmedel som var nära ursprungskällan.

Hos barnen fanns även en ytlig kunskap om att nö- och fläskkött vara både bra och dåligt för hälsan. Barnen visste att det fanns mycket proteiner i kött. Några barn berättade att kött var ohälsosamt för kroppen men hade ingen tydligare förklaring kring varför det var på detta sätt. Ett barn ansåg att kött var bra för tänderna då det var "segt att tugga".

5.1.3 Dieter och bantning.

Barnens uppfattning kring dieter var begränsad till endast Viktväktarna samt skola A, där endast 4 flickor hade hört talas om och kände till dieten (2st i grupp 1 samt 2st i grupp 2). Ingen av pojkarna i de båda skolorna hade hört talas om någon av de dieter som presenterades i studien.

Majoriteten av barnen som hade en uppfattning kring varför man tillämpar olika dieter var flickorna i skola A. Anledningen var enligt dem att dieter tillämpas i första hand om man är överviktig och vill gå ner i vikt. Den enda dietlogotypen som kändes igen av gruppdeltagarna var viktväktarnas.

Skola A

Fokusgrupp 1

Stina: *...att man ska typ börja i nån, grejsimajs å gå ner i vikt.*

Fokusgrupp 2

Fredrik: *Jag känner bara igen ordet!*

Barnen i skola B kände inte igen någon dietlogotyp och visste inte heller vad dessa handlade om.

Skola B

Fokusgrupp 1

Fia: *Jag har sett det [5:2 Dieten] på en affär för pappa älskar bilar, då åkte han till xxx och där fick jag se det märket!*

Sten: *Nej, men jag tror att det är nån, eh, vitamin tror jag det är, eller nåt sånt*

5.1.4 Livsmedelsmärkning.

Kunskaperna kring märkning med *KRAV* märket och *Nyckelhålet* var desto större bland både pojkar och flickor. Barnen i skola B kände igen *KRAV* märket och hade sett det på frukter de fått hemma och i skolan men kunde inte förklara vad det stod för. Nyckelhålmärkningen kändes igen i båda skolorna. Barnen hade sett märkningen på livsmedel hemma eller i butiker men kunde inte berätta vad det stod för.

I skola A speglades mer tydligt barnens höga kunskaper kring närproduktion, besprutning och *KRAV* märkning.

Emma: *KRAV betyder att maten har krav på sig att vara bra.*

Christian: *Besprutad frukt är ohälsosam, och de som besprutar frukten har inga masker på sig.*

5.1.5 Källor till barns kunskap och information om mat och hälsa

Barnen nämnde övervägande att deras kunskap kring kost och hälsa kom direkt från föräldrarna, med speciell betoning på barnens mamma. Barnen berättade att deras föräldrar köpte hem mat av olika slag och att det var den maten som åts. Många barn berättade att de ofta fick bestämma och önska sin favoritmat men att det i slutändan var föräldrarna som bestämde middagsmålet. De barn som följde med föräldrarna till mataffären skapade även egna uppfattningar utifrån observation av informationen på butikshyllorna. Barnen hade sätt de olika märkningarna på *KRAV* och *Nyckelhålet* i butik och på frukter som fanns hemma och fått information om dessas betydelse av föräldrarna. Flera av barnen i skola B nämnde att de fått sin kunskap av föräldrar som var läkare och därför ansågs veta mycket om ämnet.

Lisa: *Min mamma har sagt det och hon jobbar som läkare och då sa hon det till mig!*

Några av fokusgruppdeltagarna nämnde att de fått information kring den mat och de logotyper som presenterades under Fokusgruppen, från TV och reklamer. Ett av barnen hade lärt sig om Nyckelhålmärkningen från *Bacillakuten* på barnkanalen samt från dagstidningen. Ett annat hade lärt sig att man blir smart av fisk ifrån Barnkanalens serie *Madagaskar*.

Natalie: *Jag känner igen den, nej bara från TV..... men alltså det där, att de inte ska bli tjocka...*

Tre flickor hade hört talas om Viktväktarna via Tv-reklam och en av dessa hade erfarenhet kring denna diet hemifrån då mamman följt dieten. Ingen av pojkarna uppgav att de kände till någon diet.

Skola A

Lisa: *Jaa, Viktväktarna!*

Ingrid: *Ja min mamma håller på med viktväktarna*

I: *Men killarna ni verkar inte veta vad detta är?*

Stefan: *Näej*

De flickor som kände igen och kände till Viktväktarlogotypen relaterade denna till Tv-reklamen med Shirley Clamp och Leila Lindholm som sjunger i Melodifestivalen och "Leila bakar".

Lisa: *Men det brukar vara några tjejer som såhär typ gör nånting, typ viktväktarna*

Skolan som informationskälla till barnens kunskap kring kost och hälsa nämndes endast ett fåtal gånger, dock var denna information mycket bred. Vikten av dagligt fruktintag, begränsat intag av sötsaker så som godis och glass samt generell information kring kostens betydelse för att orka med dagen, var det som barnen lärt sig i skolan. Även barnens kunskap om att fisk är hälsosamt kom till stor del från skolan.

Ett ofta förekommande svar på frågan om varifrån barnen hade fått sin kunskap var “Man bara vet det” och syftade till en inneboende känsla för vad som var “nyttigt” och “onyttigt”.

5.1.6 Barns uppfattningar om kost och hälsa

Barnens genomgående uppfattning kring ohälsosam mat speglades bl.a. av fett, socker och salt.

Skola B

Fokusgrupp 3

Moderator: *Salt, är salt onyttigt?*

Lisa: *aa, det är dåligt för hjärtat!*

Maja: *För att om man äter för mycket av det så torkar man ut!*

Barnen var medvetna om att dessa ”onyttigheter” fanns i deras dagliga diet men menade på att ett moderat intag av näringsämnen inte var skadligt. Barnen var överens om att det “ibland” är okej att äta sådant som är ohälsosamt.

Den generella uppfattningen i samtliga grupper var att högt intag av dessa näringsämnen leder till övervikt vilket i sin tur leder till en försämrad fysisk förmåga som resulterar i grövre övervikt. Övervikten associerades med ohälsa:

“Om man är tjock så orkar man inte röra på sig så mycket och då blir man ännu tjockare”

6. Diskussion.

6.1. Metoddiskussion

En kvalitativ undersökningsmetod ansåg vi passade bäst för just denna typ av frågeställningar. Anledningen till att fokusgrupper valdes framför enskilda intervjuer var delvis tidsbegränsningen men framför allt att vi hade som mål att urskilja en essens i lågstadiesbarnens uppfattningsvärld, vilket Halkier (2010) menar uppnås effektivast genom just fokusgrupper. Dessutom var vår uppfattning att en grupp skulle få barnen att känna sig tryggare och därigenom ha lättare att öppna upp sig än om intervjuerna skett enskilt, i enlighet med Doverborgs resonemang om vikten av trygga intervjumiljöer (2012).

Då vi som intervjuare ville undvika att påverka barnens svar och leda dessa valde vi att standardisera våra frågor och till största möjliga grad hålla oss till dessa samt de utvalda bilderna. (Se Bilaga 2 Kategori 1, 2, 3, 4)

Bilderna som visades var en del av standardiseringen, då detta minskade behovet av att muntligt beskriva maträtterna och logotyperna och därigenom minskade risken att och samtidigt avslöjade hur företagens logotyper fastnar i barnens visuella minne.

En kvantitativ studie hade i detta fall varit svår att utföra då syftet var att låta barnen diskutera fritt och svara på frågor för att sedan urskilja essensen av deras kunskap. Detta är svårare att mäta i siffror och därför valdes denna metod bort (Bryman, 2011).

6.1.1 Etiska aspekter

En etisk reflektion i samband med arbetet var den ofrånkomliga risken att ämnet samt bildmaterialet som användes under fokusgruppen kunde påverka barnen, framförallt bilderna på dietlogotyper. Även om vi inte informerade barnen om logotypernas innebörd, fanns en indirekt risk att bilderna kunde ge en grogrund för idéer och nyfikenhet kring dieter. Denna indirekta risk för påverkan är omöjlig att helt undvika i denna typ av undersökning och var något vi var medvetna om under studiens genomförande.

6.1.2 Validitet och reliabilitet

Intervjuguiden innehåller frågor som enligt metodologin och författarnas uppfattning borde besvara syftet och frågeställningar.

Som moderator och observator uppfattade vi stämningen i grupperna som öppen och ärlig. Det finns dock alltid en risk för återhållsamhet eller grupstryck grundat i en rädsla för att svara "rätt" eller "fel" hos barnen. Detta är svårt att helt förebygga. Författarna nämnde dock flertalet gånger att det inte finns något rätt eller fel svar på frågan och att barnen fick tycka precis som de ville. Validiteten i undersökningen anses ändå vara hög efter att då syftet samt frågeställningarna besvarats under analysprocessen.

Studien gjordes i två olika skolor, en större central skola (B) samt en lantligt belägen och mindre skola (A) med syftet att försöka representera olika områden. Flera av barnen i skola B berättade att de visste mycket om kost och hälsa eftersom deras föräldrar var läkare och ofta berättade för dem vad som var hälsosamt och bra att äta. Vi tror starkt att detta hade en påverkan på den data vi fick in, då barnens kunskap ofta speglar föräldrarnas. Några av barnen uppfattades av oss som "lillgamla" och de var ofta dessa barn som hade en hög kunskap om näringsämnen utöver den generella kunskapen i grupperna, dessa kunskaper sa barnen, kom från just föräldrar med hög exempelvis läkarutbildning.

Uppsala är en akademisk stad vilket kan innebära bias i hälso- samt livsstilsval grundat i en högre utbildningsgrad hos invånarna (Karlsson, 2013). Tiden då studien startade samt pågick sammanföll med lov och lediga dagar för skolbarnen, det var därav svårt att få kontakt med skolorna samt att de svar och medgivande vi fick kom väldigt sent vilket resulterade i tidsbrist.

Mängden barn som medverkade var begränsad till 16 barn. Denna mängd ligger på den lägsta gränsen för fokusgrupper. Det låga antalet fokusgruppdeltagare till trots, fick studien en märkbar mättnad i information. Vid vidare tidsram hade vi gärna undersökt barnens kunskap kring vikten av fysisk aktivitet i samband med kost och hälsa, detta får dock bli en senare studie. Studien öppnar för fortsatta större studier med en mindre tids och resursbegränsning.

6.2 Resultatdiskussion

Kvalitativ undersökning är en effektiv metod när man vill ta reda på hur barn uppfattar relationen mellan kost och hälsa (Doverborg & Pramling Samuelsson, 2012). Det ger inblick i deras tankar kring ämnet samt varifrån dessa idéer och faktakunskaper har hämtats. De resultat vi fick i vår studie behöver nödvändigtvis inte vara representativt för alla lågstadbarn i Sverige, dock fann vi att lågstadbarnen i vår undersökning reflekterar över hälsa i relation till kost samt att de har en god uppfattning om vad som är hälsosam respektive ohälsosam mat. Även om faktakunskaperna mestadels är ytliga. Vad gäller exempelvis KRAV märkning på mat, hade barnen även här en yttlig kunskap om dess betydelse. Detta syntes tydligast hos barnen i skola A. Kunskaperna kommer från den närmaste omgivningen så som familj och skola men även media har en viss påverkan. Dieter samt dess tillämpning var endast känt hos flickorna i denna studie och informationen hade kommit från media och mammor.

Isakssons (1966) uttryck felnörd i välfärd, om ett samhälle där överflöd av mat lett till kostrelaterad ohälsa, anses av författarna vara aktuellt. Även om människor har kunskap om vilken kosthållning som är gynnsam för oss, så verkar det som att instinkten att äta sött, fett och energirikt med rädsla för en eventuell framtida svält, har ett visst övertag (Drewnowski, 1997). Trots barnens tidigare tydliggjorda vetskap om olika livsmedels höga innehåll av fett, socker och salt, sade barnen att de gärna åt de sockerrika alternativ samt snabbmat, om de fick. Kolhydrat- och fettrika livsmedel upplevs av barnen som goda och att föredra pga. den biologiska påverkan som Drewnowski (1997) nämner i sin studie.

Barnen i vår studie visste att snabbmat inte var det bästa valet till middag, men de berättade även att de gärna åt det om de fick välja. Här har författarna förstätt vikten av föräldrarnas matvanor och hur dessa sedan överförs på barnen. Brown och Ogdens (2003) studie påpekar att det effektivaste sättet att kontrollera barns matvanor är att själv föregå med gott exempel.

Höga intag av frukt och grönt, ingick i de hälsosammaste matvanorna ansåg barnen i vår studie. Detta är ett resultat som liknar det som Roberts och Marvins (2011) fann. Klesges, Stein, Eck, Isabell & Klesges (1991) presenterade resultat som vi anser har likheter med resultatet i vår studie. Barnen valde den hälsosammare maten när deras föräldrar var med och såg på eftersom de visste om att fett, socker och salt var ohälsosamt. Om de å andra sidan själva fick bestämma, valde barnen de fett- och kolhydratrika alternativen. Barnen i vår undersökning var medvetna om vilka livsmedel som innehöll ovanstående tre näringsämnen och dessa kunskaper hade till största delen kommit från just föräldrarna.

Barnen i Roberts och Marvins (2011) studie visade sig ha liknande syn på hälsosamma matvanor som de i våra fokusgrupper. Det övervägande hälsosammaste var att äta mycket frukt och grönsaker då detta bidrog till att man orkade med dagen. Båda studiernas resultat visade på barnens medvetenhet om att ett minskat intag av fett och kolhydrater var att föredra.

I vår studie var barnen även medvetna om att rapsolja, var en hälsosammare sorts fett till skillnad från fett från smör och grädde. Barnens motivation till detta var att det växer och det kommer från naturen

Köttkonsumtionen nämndes i både vår samt Roberts och Marvins(2011) studie. Detta med kunskapen om att kött borde intas med moderering. Köttinnehållet i köttbullemenyn samt hamburgarmenyn ansågs av en flicka vara negativt då det enligt henne inte kom från naturen. Detta kan återkopplas till barnens uppfattning kring grönsakernas hälsosamma effekter.

I studien gjord av Wansink et, al, (2012) syns tydliga tendenser till barns kunskaper kring kostens påverkan på vår hälsa.

Det vi fann i vår studie var en bekräftelse på att barns reflektioner kring kost och hälsa uppkommer redan i tidig ålder samt att denna till största del kommer hemifrån.

Föräldrar verkar inneha det största ansvaret för utformningen av barns attityd och relation till detta ständigt aktuella ämne och en relevant notering var att mycket av kunskapen kom från barnens mammor. Barnen sa oftast att det var mamma som berättat för dem om huruvida ett livsmedel var hälsosamt eller inte. Detta kan relateras till Belascos (2008) definition av kvinnan som gatekeeper i hemmet och kan tyda på att denna stereotyp är rådande norm även idag.

Liknande resultatet i vår studie, fann Brown & Ogden, (2003) att barns kunskaper kring kost och hälsa, närmast kom från föräldrarnas attityder och uppfattningar.

Barnens oförmåga att kritiskt värdera den information de får från föräldrar samt media, gör att de accepterar och anpassar sig till den relation som hushållet skapar till vardagliga aktiviteter, så som ätande.

Skolan var en källa till kunskap som nämndes ett fåtal gånger av barnen under diskussionerna kring vart och hur de lärt sig om kost och hälsa. Informationen de fick i skolan var dock bred och författarna såg likheter med kostrekommendationerna i NNR: s (Nordic Council of Ministers, 2014.) rekommendationer vad gäller vikten av fruktintag, fördelen med fisk samt begränsandet av godis och sötsaker. Även om denna kunskap ofta bekräftade vad barnen lärt sig hemma bidrog lärarna med generell information om kostens betydelse för att orka med skoldagen. Skolans begränsade påverkan på barnens uppfattning och kunskaper kring kost och hälsa i den här undersökningen kan delvis bero på att det under de första skolåren läggs mer fokus på andra ämnen. Skolans påverkan kan förmodligen bli tydligare i senare årskurser då hem- och konsumentkunskap kommer på schemat.

En stor del av barnen kände igen livsmedelsmärkningarna *Nyckelhålet* och *KRAV* från frukt både hemma och i skolan, även om det endast var barnen i den mer lantligt belägna skola A som kunde förklara *KRAV* märkningens samband med bl.a. besprutning och miljöpåverkan. Huruvida denna skillnad beror på att barnen som deltog i den sistnämnda skolans fokusgrupper har en närmare relation till jordbruk eller om det var slumpen som avgjorde detta är svårt att påvisa i en undersökning av den här omfattningen.

Trots att medias påverkan på barnen var relativt låg i denna undersökning kan man inte utesluta dess direkta eller indirekta inverkan på förändrade kroppsideal som går hand i hand med synen på ”tjock” som något negativt samt att dessa ideal sjunker längre ner i åldrarna vilket framgick i studierna av Morris & Katzman (2003) samt Swanberg (2004)

Barn i denna ålder kanske inte alltid förstår konsensus av en handling, utan drar sig i magen och frågar om han/hon är tjock för att han/hon sett föräldrar göra det samma.

Diaternas samt mattrendernas förekomst i samhället hade begränsad påverkan på barnen i denna studie. Ordet diet relaterades av barnen till oviljan att vara "tjock". Endast ett fåtal barn och då endast flickor hade hört talas om en av de dieter vi presenterat, Viktväktarna. Flickorna kände ingen denna diet genom Shirley Clamp och Leila Lindholm som båda medverkar i TV reklamen. Då båda tidigare har varit med i de allmänpopulära TV programmen Melodifestivalen samt Leila bakar har barnen, och då speciellt flickorna, en redan etablerad relation till dessa personer.

Denna studies frågor sträckte sig inte så långt som att fråga barnen om deras egen kroppsuppfattning samt eventuellt existerande tankar om behov av viktnedgång via dieter eller annan kroppsalterning.

Det vore intressant att grundligt undersöka yngre flickors kostintag och dess samband med kroppsuppfattning baserat på ideal. Detta då vår studie kan ha funnit en tendens till vad bl.a. Katzman och Morris (2003) menar på är orsaken till dessa ätstörningar.

Någon större jämförelse mellan skolorna kunde inte göras pga. ett alldeles för litet materialunderlag. Dock noterades att skola i A, som var lantligt belägen ca 20km utanför Uppsalas stadskärna, hade barnen en större orientering kring vegetabilier och "naturliga" råvaror. Barnen använde sig av uttryck som "det växer" och "det kommer från naturen" som argument för att frukt och grönsaker var hälsosamma och borde intas i större mängder. Här fanns även en större medvetenhet kring *KRAV* och nyckelhålmärkning samt att medvetenheten kring vikten av närodlat var större.

Skola B var belägen närmare stadskärnan och hade betydligt fler elever. Här noterades att fler barn i skola B var mer inlästa på ämnet kost och hälsa. Några av dessa barn förklarade att de lärt sig av sina föräldrar som var läkare. Då frågan om föräldrarnas arbetssituation aldrig ställdes av intervjuarna i någon av skolorna, framkom därför inte någon information om föräldrarna i skola A.

Det finns resultat från tidigare studier som påvisar att personer med högre utbildningsgrad tenderar att dras till storstadsområden (Karlsson, 2013). Dessa personer visar även hälsosammare livsstilsval. Detta skulle kunna vara förklaringen till dessa barns breda kunskap.

Då barnen som medverkade i studien valdes slumpmässigt genom dragning av de insamlade föräldrapåskriftena, kan förklaringen till dessa skillnader även bero enbart på slumpen. Eftersom antalet medverkande barn i varje skola låg på lägsta gränsen för fokusgrupper, finns möjlighet till större variation i kunskap mellan skolorna.

Två flickor besvarade vår frågeställning på ett mycket kort och koncist sätt som vi väljer att avsluta med.

Agnes 1: Om man äter för onyttigt kan man bli tjock, och då orkar man inte röra på sig och då får man ingen motion så då kan man bli ännu tjockare!

Stina 2: *Ehm... Om man äter onyttigt väldigt mycket då blir man... blir man tjock men om man äter nyttigt då mår man bra!*

7. Slutsats.

Syftet med studien var att undersöka lågstadiebarns resonemang kring och faktakunskaper om kost och hälsa. Det är även av intresse att ta reda på källorna till dessa kunskaper.

Det resultatet som funnits i denna studie har enligt författarna besvarat syftet och frågeställningarna. I resultatet syns lågstadiebarnens tankar och resonemang tydligt. Barnens kunskaper var ytliga men de låg i linje med dagens allmänna kunskap om livsmedel och dess ingredienser. Essensen av ohälsosamt har varit orden fett, socker och salt, medan det som definierats som hälsosamt har varit c-vitamin, grönsaker, hemmagjort, naturligt och ”det som växer”.

Lågstadiebarn känner igen matmärkningarna *KRAV* och *Nyckelhålet* men kan inte alltid dess mening. *KRAV* märkningen var den som flest barn kände till. Vad gällde dietlogotyperna vad det ett fåtal flickor som kände till Viktväktarnas logotyp. Dock kände en del av flickorna i studien till att syftet med att gå på diet var att bli smal.

Den största delen av informationen och kunskapen kom från föräldrarna där modern verkar vara den som i hushållet har störst inverkan på livsmedelsinköp och konsumtion och i förlängningen störst påverkan på barnens uppfattning och tankar kring mat samt hälsa i relation till kosten. Skolans roll tycktes i detta fall vara att bekräfta det som barnen redan lärt sig hemifrån samt lyfta vikten av näringsriktig kost för att orka med skoldagen. Medias påverkan kom via barnprogram och tidningar och informera om gynnsamma livsmedel och näringsämnen. Även Tv reklam om *Viktväktarna* där budskapet tolkades som att det är av vikt att inneha en slank figur påverkade barnen.

Genom fokusgrupper i dessa två skolor, framkom lågstadiebarns resonemang kring ämnet kost och hälsa samt källorna till dessa resonemang i just dessa grupper.

8. Uppsatsen i relation till Kostvetarprofessionen.

Kostvetarprofessionens arbetsuppgifter varierar stort. Med exempelvis ansvar för skolmat och generell förmedling av hälsosamma kostvanor inom kommunen, kan det vara av nytta att känna till barns tankar kring kost och hälsa. Studien, om än gjord i mindre skala, bekräftar tidigare internationella studier om barns medvetenhet kring ämnet kost och hälsa. Det som tydligt syns i denna studie, är att föräldrar måste föregå med gott exempel vad gäller etablering av ett sunt förhållande till kosten. Då barn i redan ung ålder har kunskaper om vad som är gynnsamma kostvanor, verkar det vara upp till den närmaste omgivningen att bekräfta och bibehålla dessa. Det är av nytta för kostvetare att känna till källan till barns matvanor samt om möjligt rikta sig till denna.

Den information vi fått genom denna studie har för oss som kostvetare uppmärksammat hur viktigt det är att som förälder föregå med ett gott exempel vad gäller sunt förhållningssätt till kost och hälsa i hemmet. En förälder som går på en strikt diet med förbud och måsten och tydligt visar detta i hemmet kanske överför en komplicerad relation till kost och kroppsuppfattning till sitt barn.

Referenser

- Belasco, W. (2008). *Food: The key concepts*. Oxford: Berg publishers.
- Brown, R., & Ogden, J. (2003). Children's eating attitudes and behaviour: a study of the modeling and control theories of parental influence. *Oxford Journals*, 261-271.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber.
- Carlén, L., & Skoglund, K. (den 3 Januari 2014). *SF visade bantningsreklam för barnpublik*. Hämtat från Metro: <http://www.metro.se/nyheter/sf-visade-bantningsreklam-for-barnpublik-forjavligt/EVHobb!x7or3OF9SecZM/>
- Doverborg, E., & Pramling Samuelsson, I. (2012). *Att förstå barns tankar: Kommunikationens betydelse*. Stockholm: Liber förlag.
- Drewnowski, A. (1997). Why do we like fat? *Journal of the American Dietetic Association*, 97(7), 58-62.
- Goris, J., Petersen, P., Stamatakis, E., & Veerman, J. L. (2009). Television food advertising and the prevalence of childhood overweight and obesity: a multicountry comparison. *Public Health Nutrition*, 13(7), 1003-1012.
- Graneheim, U., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.
- Halkier, B. (2010). *Fokusgrupper*. Malmö: Förlaget Samfundlitteratur.
- Henricsson, C. (den 12 Oktober 2014). 10 sätt att bli piggare. *Julia*.
- Hägglund, J., Pettersson, D., Alfredsson, K., & Andersson, M. (2013). *Bra mat i skolan*. Uppsala: Livsmedelsverket.
- Isaksson, B. (1966). *Felnärd i välfärd: en kritik av den svenska husmanskosten*. Stockholm: Libris.
- Jahnsson, S. (1993). *Maten och det sociala samspelet: etnologiska perspektiv på matvanor*. Stockholm: Utbildningsradion.
- Jarlbro, G. (1994-2000). *Barn och tv-reklam: Aktörerna, argumenten och forskningen under perioden 1994-2000*. Stockholm: Konsumentverket.
- Karlsson, M. (2013). *Befolkningens utbildning 2012*. Stockholm: Stefan Lundgren, SCB.
- Klesges, R. C., Stein, R. J., Eck, L. H., Isbell, T., & Klesges, L. (1991). Parental influence on food selection in young children and its relationships to childhood obesity. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 53(4), 859-864.

- Kvale, S., & Brinkmann, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Morris, A. M., & Katzman, D. K. (2003). The impact of the media on eating disorders in children and adolescents. *Pediatrics & child health*, 8(5), 287-289.
- Nordic Council of Ministers. (2014.). *Nordic Nutrition Recommendations 2012 Integrating nutrition and physical activity*. Copenhagen.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen :Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1969). *The psychology of the child*. London: Routledge and Keagan.
- Portella, A. K., Kajantie, E., Hovi, P., Desai, M., Ross, M. G., Goldani, M. Z., . . . Silveira, P. (2012). Effects of in utero conditions on adult feeding preferences. *Journal of Developmental Origins of Health and Disease*, 3(03), 140-152.
- Riksdagen. (2010). *Skollag (2010:800)*. Hämtat:2015-06-15
http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Skollag-2010800_sfs-2010-800/#K10
- Roberts, K., & Marvin, K. (2011). *Knowledge and attitudes towards healthy eating and physical activity: What the data tells us*. Oxford: National Obesity Observatory.
- Sandberg, H. (2006). *Välkommen till professor Godis. En studie om reklam, ohälsosam mat och barn*. Lund: Lund universitet.
- Sepp, H. (2002). *Pre-school children's food habits and meal situation: factors influencing the dietary intake at pre-school in a Swedish municipality* (Doktorsavhandling, Comprehensive summaries of Uppsala dissertations from the Faculty of Social Sciences, ISSN 0282-7492 ; 114) Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis.
- Shepherd, R. (1999). Social determinants of food choice. *Proceedings of the Nutrition Society*, 807-812.
- Skolverket. (2015). *Hem-och konsumentkunskap*. Hämtat från Skolverket:
<http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser/grundskoleutbildning/grundskola/hem-och-konsumentkunskap>
- Statens medieråd. (2013). *Småungar och medier*. Stockholm: statens medieråd.
- Swanberg, I. (2004). *Prevention av ätstörningar*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Wansink, B., Shimizu, M., & Camps, G. (2012). What would Batman eat? *Pediatric Obesity*, 7(2), 121-123.
- Wesslen, A. (2000). *Teenagers and Food*. Uppsala: Uppsala Univeristet.

Vetenskapsrådet. (2015). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtat 15 06 2015. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Bilaga 1. Brev till föräldrarna

Hej kära förälder

Vi är två studenter som studerar kostvetenskap vid Uppsala Universitet. I vår skriver vi vårt examensarbete som handlar om barns attityder och uppfattning kring kost och hälsa. Vår målgrupp är barn i årskurs tre d.v.s. 9-årsåldern. Som en del av vår undersökning samtalar vi med barn i mindre grupper om vad de har för tankar och uppfattning kring mat. Vår uppfattning är att medieklimatet har ändrats en del vilken även påverkar våra yngre. Vi vill gärna bjuda in ert barn att delta i en intervju som kommer äga rum under skoltid eller efter skoltid på fritids. Intervjun är frivillig och kommer ske tillsammans med cirka 5 andra barn. Vilka barn som deltar väljer vi slumpvis och efter deras intresse att delta.

Vi kommer ställa enkla frågor samt visa bilder på olika livsmedel, logotyper etc. Vårt intresse kommer att ligga i vad barnen har för tankar och vad de ger för respons kring dessa och syftet är att låta barnen leda konversationen. Svaren kommer vi betrakta okritiskt och hela processen kommer ske anonymt och barnen får när som helst lämna intervjun om de känner sig ointresserade. För att vi ska kunna analysera intervjumaterialet på bästa sätt kommer vi även behöva använda oss av ljudinspelning av samtalet.

För att vi ska kunna utföra detta på ett forskningsetiskt korrekt sätt behöver vi ha din, i egenskap av målmans underskrift.

Med detta hoppas vi att vi har fångat ert intresse och ser gärna att ert barn har möjlighet att delta i ett intressant samtal kring ett aktuellt och relevant ämne.

Är någonting oklart så tveka inte att kontakta oss när som helst

Med vänliga Hälsningar Tobias & Natalia

Kontaktuppgifter

Natalia Gaj

Tel. 073-768 70 80

Mail: nata.88g@gmail.com

Tobias Löfgren

Tel: 073-080 14 39

Mail: t.lofgren84@gmail.com

Institutionen för Kostvetenskap Uppsala Universitet

018-471 00 00

Jag godkänner att mitt barn _____ får delta i fokusgruppsintervjun.

Målsmans underskrift: _____

Datum: _____

Bilaga 2. Bilder och Logotyper





 **ViktVäktarna®**

