

Ett av åtta

Föräldrar till barn med övervikt

Forskningsöversikt och metod för gruppstöd

Veronica Forsstedt

Monika Gestranus

Sofia Hoff

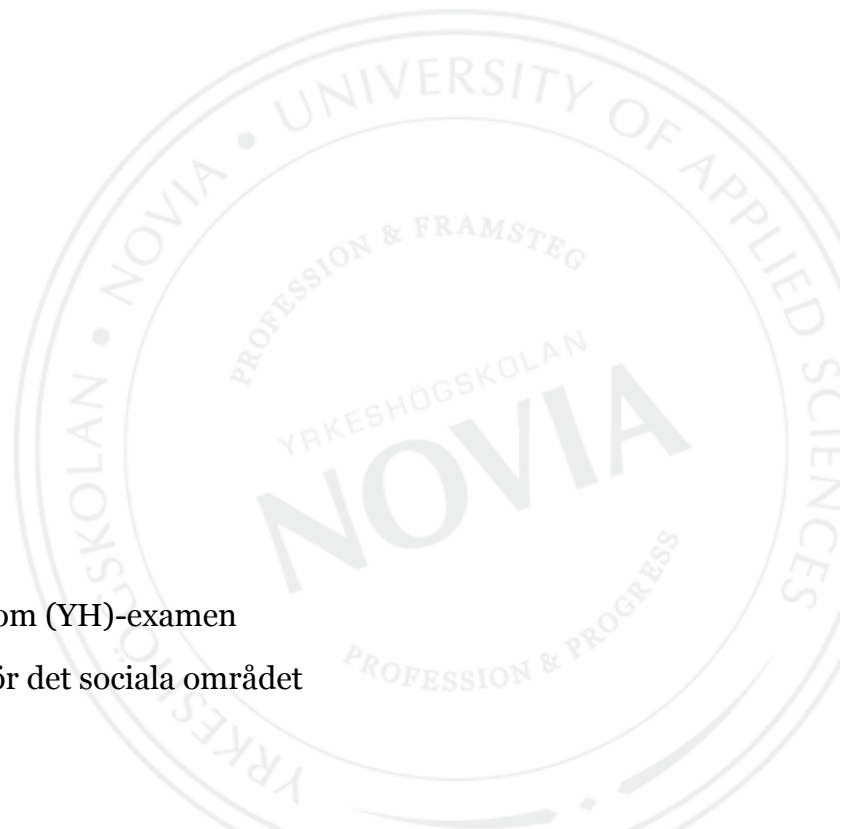
Petra Lindgren

Carina Mäkiharju-Appel

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för det sociala området

Åbo 2015



EXAMENSARBETE

Författare: Veronica Forsstedt, Monika Gestranus, Sofia Hoff, Petra Lindgren och Carina Mäkiharju-Appel

Utbildningsprogram och ort: Det sociala området, Åbo

Inriktning/alternativ/Fördjupning: Socialpedagogiskt arbete

Handledare: Eva Juslin och Carina Tamminen

Titel: Ett av åtta. Föräldrar till barn med övervikt. Forskningsöversikt och metod för gruppstöd

Datum 29.04.2015

Sidantal 47

Bilagor 3

Abstrakt

Detta examensarbete ingår i projektet Barn med övervikt. Projektet stöder utvecklandet och genomförandet av ett interventionsprogram för barn i åldern 5-7 år. Syftet i del I med detta arbete är att sammanfatta resultat av forskningar gjorda om föräldrars uppfattning och upplevelse av sitt barns övervikt. Frågeställningen i arbetet är: hur uppfattar föräldrar till barn med övervikt sitt barns vikt och vilka faktorer påverkar uppfattningen? Metoden som använts är en systematisk artikelöversikt över de artiklar som framkommit genom de sökord och avgränsningar som gjorts. Resultatet från forskningsöversikten visar bland annat att föräldrarna som deltog i studierna hade svårigheter att bedöma sitt barns vikt rätt och att det fanns flera faktorer som påverkade föräldrarnas uppfattning.

Målet med del II var att utveckla ett stödmaterial till föräldrar vars barn lider av övervikt. Metoden som vi utvecklat är ett referensgruppsstöd vars syfte är att främja förebyggandet av barns övervikt. Referensgruppsstödet ger föräldrar möjlighet att diskutera med andra föräldrar i liknande situation samt möjlighet att få stöd av en professionell. Metodens namn Ett av åtta syftar på att vart åttonde barn i lekåldern i Finland har övervikt.

Språk: Svenska

Nyckelord: föräldrar, barn, övervikt, uppfattning, gruppstöd

OPINNÄYTETYÖ

Tekijät: Veronica Forsstedt, Monika Gestranus, Sofia Hoff, Petra Lindgren och Carina Mäkiharju-Appel

Koulutusohjelma ja paikkakunta: Det sociala området, Turku

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Socialpedagogiskt arbete

Ohjaajat: Eva Juslin och Carina Tamminen

Nimike: Yksi kahdeksasta. Ylipainoisten lasten vanhemmat. Tutkimuskatsaus ja vertaistukiryhmämenetelmä

Päivämäärä 29.04.2015

Sivumäärä 47

Liitteet 3

Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö on osa projektia: Barn med övervikt. Projektin tukee 5-7 vuotiailla lapsille suunnattujen interventio-ohjelmien kehittämistä ja toteuttamista. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä yhteenveto tutkimustuloksista jotka käsittelevät vanhempien käsityksiä lapsensa ylipainosta. Työn ensimmäisen osan kysymyksenasettelu on: Miten ylipainoisten lasten vanhemmat näkevät lapsensa ylipainon ja mitkä tekijät vaikuttavat vanhempien näkemykseen? Menetelmänä käytetään systemaattista artikkelikatsausta niistä artikkeleista, jotka ovat tulleet esiin hakusanojen ja rajausten kautta. Artikkelikatsauksen tulokset osoittivat muun muassa, että tutkimuksiin osallistuvilla vanhemmilla oli vaikeuksia arvioida lastensa paino oikein, ja että useat tekijät, vaikuttivat vanhempien näkemyksiin.

Opinnäytetyön toisen osan tavoitteena on kehittää tukimateriaali vanhemmille, joiden lapsilla on ylipainoa. Työssä kehitettynä menetelmänä käytetään vertaistukiryhmää, jonka tarkoituksena on edistää lasten lihavuuden ehkäisemistä. Vertaistuen avulla vanhempien on mahdollista keskustella samanlaisessa tilanteessa olevien vanhempien kanssa, sekä saada tukea ammattilaiselta. Menetelmän nimi, Yksi kahdeksasta, viittaa siihen, että joka kahdeksas leikki-ikäinen lapsi Suomessa on ylipainoinen.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: vanhemmat, lapset, ylipaino, käsitys, vertaistuki

BACHELOR'S THESIS

Authors: Veronica Forsstedt, Monika Gestranus, Sofia Hoff, Petra Lindgren och Carina Mäkiharju-Appel

Degree Programme: Degree Programme in Social services, Åbo

Specilization: Social-pedagogical Work

Supervisors: Eva Juslin och Carina Tamminen

Title: One of Eight. Parents of children with obesity. Research overview and method for group support

Date 29 April 2015

Number of pages 47

Appendices 3

Abstract

This Bachelor's thesis is a part of the project Barn med övervikt. The project supports the development and implementation of an intervention program for children in the age of 5-7 years. The purpose of this thesis is to summarize the result of researches made on parental perception of their overweight children. The literature study answered the questions, how do parents perceive their children's overweight and what factors affect the perceptions. The result of the literature study show that the parents had difficulties in estimating their children's weight correctly and that there are several factors that affects the parental perception.

The aim goal with part II in this thesis was to develop support material for parents with overweight children. The method that was developed is a support group for parents which purpose is to promote the prevention of children's overweight. The group gives the parents an opportunity to discuss with other parents in similar situations. They can also get support from a professional. The name of the method, One of Eight refers to that one of eight preschool children in Finland is overweight.

Language: Swedish
support

Key words: parents, children, overweight, perception, group

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
	Del I.....	2
2	Barn med övervikt	2
2.1	Barns övervikt ökar	2
2.2	Föräldrarnas betydelse för barnets vikt.....	3
3	Metod	4
3.1	Datainsamling.....	4
3.2	Etik.....	7
3.3	Tillförlitlighet.....	7
4	Innehållsanalys och resultat	8
4.1	Innehållsansalysens huvudsakliga resultat	8
4.2	Föräldrars uppfattning om sitt barns vikt.....	16
4.3	Faktorer som påverkar/inte påverkar föräldrars uppfattning om sitt barns vikt (oavsett av vikten)	17
4.4	Föräldrars oro för sitt barns vikt	18
4.5	Föräldrars upplevelse av att konfronteras med sitt barns övervikt	19
4.6	Faktorer som påverkar motivationen till en livsstilsförändring	20
	DEL II	23
5	Föräldrars önskemål om stöd som förankring till metoden	23
6	Faktorer som påverkar möjligheten till livsstilsförändring	25
7	Metoden Ett av åtta.....	27
8	Stödmaterial till metoden Ett av åtta.....	29
8.1	Att vara förälder	29
8.1.1	Att bemöta barn med övervikt	30
8.1.2	Fostringsstil	32
8.1.3	Att stöda barnet genom gränssättning.....	33
8.2	Följder av barns övervikt	33
8.2.1	Sociala följder av övervikt.....	34
8.2.2	Fysiska hälsorisker	36

8.3	Känslor kring att vara förälder till ett barn med övervikt.....	36
8.4	Råd i vardagen.....	37
9	Sammanfattande diskussion.....	40
	Källförteckning.....	44

Bilagor

Bilaga 1	Artikelpresentation
Bilaga 2	Stödmaterial Ett av åtta
Bilaga 3	Brev till föräldrarna

1 Inledning

Övervikt hos barn ökar kraftigt och blir alltmer ett nationellt och ett världsomfattande hälsoproblem. I och med den snabba ökningen har barns övervikt blivit en viktig hälsofråga. Också Världshälsoorganisationen (WHO) är orolig över barns övervikt och anser det vara ett av de tio viktigaste hälsoproblemen. (Kautiainen enl. Salo 2006, s. 1-2).

Det kan vara en utmaning att förebygga övervikt och främja normalvikt. Det är i dagsläget svårt att bevisa vilka åtgärder som hittills varit mest effektiva, men vi vet att föräldrar är viktiga aktörer vid barns viktrelaterade problem. Att identifiera barns övervikt är nyckeln. Man måste kunna se problemet för att kunna göra något åt det. Därför ville vi börja med att ta reda på hur föräldrar uppfattar sitt barns vikt. Syftet med del I i detta arbete är att sammanfatta resultaten av forskning gjorda om föräldrars uppfattning och upplevelse av sitt barns övervikt. För att resultatet i arbetet skall vara så aktuellt som möjligt gjorde vi en tidsavgränsning på de forskning som användes. Frågeställningen i den första delen av detta examensarbete är: hur uppfattar föräldrar till barn med övervikt sitt barns vikt och vilka faktorer påverkar uppfattningen?

Barns övervikt är stigmatiserande och därför ett känsligt område att beröra. Syftet med del II i detta examensarbete är att stöda föräldrar till barn med övervikt. Resultatet i del I ligger som grund till målet och ambitionen med arbetet i del II. Det är att utveckla en metod med vilken man kan hjälpa föräldrar att hitta strategier och på så vis främja förebyggandet av och att bekämpa barns övervikt. Tanken är att erbjuda föräldrar stöd så att de själva kan hjälpa sina barn till ett mer hälsosamt liv.

Resultatet i del I visar att föräldrar lätt blir sårade och känner sig ifrågasatta i mötet med professionella när det kommer till deras barns övervikt. Det var så idén om att låta föräldrar i liknande situationer stöda varandra väcktes. Samtidigt hoppas vi på att kunna bidra med ett praktiskt verktyg för det mångprofessionella sociala området. Det resursförstärkande perspektivet har varit utgångspunkten under hela arbetets gång.

Del I

2 Barn med övervikt

I det här kapitlet presenteras statistik på den snabba ökningen av barns övervikt i Finland samt definitionen för övervikt. De hälsorisker som övervikt är förenad med presenteras också, samt föräldrarnas betydelse för barnets vikt.

2.1 Barns övervikt ökar

Barns övervikt har blivit alltmer allmänt under de senaste 20 åren. Ökningen har dessutom skett snabbare under de senaste 10 åren. Det är frågan om ett globalt problem, med undantag för de allra fattigaste områdena i världen (Salo, 2006, s. 1-2). I Finland har barns övervikt fördubblats under en kort tid. På 1980-talet var ca 7 % av de 5-15-åriga finländska barnen överviktiga och 2,5 % feta. Nu över tjugo år senare lider 15 % av 5-15-åringarna av övervikt och 5 % av fetma (Salo, 2006, s. 1-2). På 2000-talet var 20 % av de 5-åriga flickorna och 14 % av pojkarna överviktiga, medan 6 % av flickorna och 4 % av pojkarna led av fetma (Kautiainen enl. Salo 2006, s. 1-2). Med andra ord lider ca vart åttonde barn i lekåldern i Finland av övervikt.

Med övervikt menas att mängden fettvävnad på kroppen är för stor. Det är inte lätt att bedöma ett barns vikt endast med ögat. I forskningssammanhang bygger definitionen av övervikt och fetma på så kallat "body-mass index" eller BMI. Måttet baserar sig på en kombination av kroppslängd och kroppsvikt ($BMI = \text{kroppsvikt} / \text{kroppslängd}^2$, kg/m²). I medicinvetenskaplig litteratur används förkortningen ISO-BMI då man talar om barns viktindex. Den beräknas på samma sätt som vuxnas och används för att beräkna vikten på 2-18 åringar (Kasvukäyrät, 2010-2011). Strandell (2006, s. 7) menar att BMI måttet har vissa brister, i synnerhet när det gäller att bestämma övervikt hos barn. Enligt Strandell (2006, s. 8) underskattar det graden av övervikt för det kortvuxna barnet och överskattar övervikt för det långväxta barnet. BMI tar vidare inte hänsyn till den relativa andelen av fett och muskler och inte heller till hur fettet är fördelat i kroppen.

Att bedöma barns hälsa och att regelbundet följa upp tillväxten är grundpelare inom den finländska barnrådgivningen. I Finland används längdvikten, alltså längden i förhållande till den relativa vikten på tillväxtkurvan, som mått. Skalan baserar sig på medeltalet av jämnåriga barns längdvikt som insamlats. De nuvarande längdviktskalorna blev färdiga

under åren 2010-2011 och baserar sig på uppgifter som samlats in åren 1959-71 (Kasvukäyrät, 2010-2011). Nya tillväxtkurvor kommer snart att tas i bruk. De baserar sig på uppgifter som samlats in under åren 1983-2008 och motsvarar därmed bättre tillväxten hos dagens barn. (Kasvukäyrät, 2010-2011).

Övervikt kan medföra både fysiska och psykiska hälsorisker. Övervikt i barndomen fördubblar risken för övervikt i vuxenålder. Barn med övervikt löper risk för att drabbas av hjärt-och kärlsjukdomar, förhöjt blodtryck, förhöjt kolesterol och förhöjd blodsockernivå. (THL). Fetma är den största riskfaktorn för diabetes typ 2 hos barn. Risken för att drabbas av olika sjukdomar ökar med stigande grad av fetma (Strandell 2006, s. 16) och minskar avsevärt om barnet uppnår en normal vikt före vuxenålder. (THL). Det finns en klar koppling mellan övervikt och låg självkänsla. Övervikt kan också förorsaka en klumpighet, vilket kan leda till att deltagandet i vissa lekar begränsas. Barn med övervikt eller fetma hamnar lätt utanför och råkar oftare ut för mobbning i förhållande till barn med normalvikt. (Mustajoki, 2015).

2.2 Föräldrarnas betydelse för barnets vikt

Barnets övervikt berör hela familjen. Med familjen anses både föräldrar och syskon (Salo, 2006, s. 1-2). Familjens, speciellt föräldrarnas val, är utgångspunkten för barnets val. Mat och rörelsevanor påverkas även mycket av psykologiska och kulturella faktorer.

Enligt Horodyski et al. (2011) lär barnet sig och tar till sig sunda levnadsvanor lättare med föräldrarna som goda förebilder. Flera interventioner har visat att föräldrar som aktivt deltar i bekämpandet av barnets övervikt ger goda resultat. Horodyski et al. (2011) skriver att även barnets förmåga till självreglering är direkt kopplad till föräldraskapet. Detta bekräftas av Regber (2014) som menar att föräldrarnas inverkan är otvivelaktig. Hon (Regber, 2014) menar vidare att det inte endast är föräldrarnas specifika matvanor som har inverkan, utan också deras värderingar och attityder gentemot sunda levnadsvanor. Regber (2014) är tydlig. Föräldrars uppfattning av sitt barns viktstatus har stor betydelse för förebyggandet av barnets övervikt. Ett kanske självklart, men viktigt faktum är att föräldrar måste vara medvetna om eventuella problem för att ha möjlighet att förändra familjens vanor till det bättre.

3 Metod

Detta arbete är en systematisk artikelöversikt över de vetenskapliga artiklar som framkommit genom de sökord och avgränsningar som gjorts. En forskningsöversikt innebär att tidigare forskning inom problemområdet redogörs för och analyseras inom ramen för syftet med arbetet. Enligt Kristenssen (2014, s. 150) ska en litteraturstudie, forskningsöversikt börja med en frågeställning och efter det ska en strukturerad litteratur- och artikelsökning göras inom området. Därefter görs en sammanställning och en kritisk granskning av materialet.

Vi har utgående från våra frågeställningar gjort en strukturerad artikelsökning inom området. Därefter har en analys, sammanställning och kritisk granskning av materialet gjorts. I detta kapitel presenteras datainsamlingsmetoden och hur arbetet avgränsats.

Arbetet erbjuder en översikt av forskningar och andra forskningsöversikter som gjorts över föräldrars uppfattning och upplevelse av deras barns vikt och över vilka faktorer som påverkar uppfattningen. Forskningarna gäller föräldrar till barn i alla åldrar, dvs. 0-18 år. Forskningarna är gjorda i flera olika länder med en samhällsstruktur jämförbar med Finlands. Vi har endast valt bort forskningar gjorda i länder med hög fattigdom eller med en kultur som skiljer sig mycket från den västerländska. Denna forskningsöversikt är gjord på forskningar som kommit fram genom de sökningar och avgränsningar som redogörs för i detta kapitel.

3.1 Datainsamling

För att få en uppfattning om vad som skrivits om föräldrar till överviktiga barn började vi sökningen i Google och Google Scholar med sökorden föräldrar till överviktiga barn och föräldrar till överviktiga barn, forskning. Sökningarna gav 85 400 träffar och 151 000 träffar. Eftersom antalet träffar var så många och många av forskningarna var gjorda för ca 10 år sedan eller tidigare, valde vi att i följande sökningar avgränsa sökningarna till forskningsartiklar publicerade mellan 2007 och 2015. Artikelsökningarna gjordes under tidsperioden 7.1.2015 – 10.2.2015. Genom en annan metod, dvs. genomgång av artiklars källförteckning, hittade vi en artikel som var relevant för vårt arbete. I sökningen med hjälp av Google Scholar fann vi bland de 10 första träffarna en artikel om en avhandling gjord i Sverige år 2014 som var relevant för arbetet. I artikeln fanns en länk till avhandlingen. Den fortsatta artikelsökningen genomfördes i åtta olika databaser. Databaser som användes var

ARTO, Google scholar, Google, Oxford Journals, Springer link, Pediatrics official journal of the American academy of pediatrics, Cinahl och Nelly. Sökningen i Nelly gav inga artiklar. Artikelsökningen resulterade i 15 st., för detta arbete, relevanta artiklar.

Sökningarna avgränsades till vetenskapliga artiklar och källorna skulle vara registrerade fr.o.m. år 2007. De skulle dessutom vara till förfogande gratis och kunna visas i full text. Artiklarna skulle vara publicerade på svenska, finska eller engelska. Tidsperioden valdes för att man ville undersöka den mest aktuella forskningen inom området. Artiklarna valdes genom att läsa igenom abstrakten och resultaten. De skulle handla om föräldrars uppfattning av sitt barns övervikt, samt vilka faktorer som påverkar uppfattningen. I några databaser begränsades sökorden till titel eller abstract.

Sökord som användes vid sökningen var följande: vanhemmat, lapset, lihavuus, child, children, obesity, overweight, parents, parents experiences, parents perception, parental attitudes och parents awareness. Kombinationerna av sökorden framkommer i tabellen i följande kapitel. Förutom dessa sökord användes följande meningar som fritextsökning. ”Föräldrar till överviktiga barn, forskning”, ”parental perceptions of overweight in 3-5 year olds, fulltext”.

I nedanstående tabell presenteras en översikt av artikelsökningen.

Tabell 1. Översikt över artikelsökningen.

<i>Sökord</i>	<i>Avgränsning</i>	<i>Databas</i>	<i>Träffar</i>	<i>Använda källor</i>	<i>Datum</i>
<i>Föräldrar till överviktiga barn, forskning</i>	<i>Första sidan (dvs. 10 träffar)</i>	<i>Google Scholar</i>	<i>85400</i>	<i>1</i>	<i>24.01.15</i>
<i>Vanhemmat AND lapset AND lihavuus</i>	<i>2007-2015</i>	<i>ARTO</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>24.01.15</i>
<i>Children AND overweight AND parents</i>	<i>2007-2015, fulltext, words in title or abstract</i>	<i>Oxford journals, family practice</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>25.01.15</i>
<i>Children, overweight, parents perception</i>	<i>Engelska, artiklar, 2007-2015, Första sidan (dvs. 20 träffar)</i>	<i>Springer link</i>	<i>1350</i>	<i>1</i>	<i>25.01.15</i>
<i>Obesity, children, parents experiences, fulltext</i>	<i>2007-2015, första sidan (dvs. 10 första träffarna)</i>	<i>Google scholar</i>	<i>17200</i>	<i>1</i>	<i>24.01.15</i>
<i>Children, obesity, parents</i>	<i>Fulltext</i>	<i>Pediatrics official journal of the american academy of pediatrics</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>25.01.15</i>
<i>Children, obesity, parental attitudes</i>	<i>2007-2015, fulltext, peer reviewed</i>	<i>Cinahl</i>	<i>37</i>	<i>5</i>	<i>25.01.15</i>
<i>Children overweight AND parents perception</i>	<i>2007-2015, title and abstract, for researchers</i>	<i>Nelly – High wire</i>	<i>66</i>	<i>-</i>	<i>10.02.15</i>
<i>Child obesity AND parents perceptions</i>	<i>2007-2015, title and abstract, for researchers</i>	<i>Nelly – High wire</i>	<i>103</i>	<i>-</i>	<i>10.02.15</i>
<i>Parental perceptions of overweight in 3-5 year olds, fulltext</i>	<i>2007-2015, Första sidan (dvs. de 10 första träffarna)</i>	<i>Google</i>	<i>28500</i>	<i>3</i>	<i>10.02.15</i>
<i>Child AND overweight AND parents awareness</i>	<i>2007-2015, fulltext, engelska, första sidan (dvs. 10 första träffarna)</i>	<i>Google scholar</i>	<i>16100</i>	<i>1</i>	<i>10.02.15</i>

Efter en ytterligare genomgång av artiklarna valdes tre artiklar bort, eftersom innehållet var sådant att det inte svarade på vår frågeställning och heller inte var relevant för utvecklandet av metoden i del II som grundar sig på resultatet av denna forskningsöversikt (del I).

12 artiklar användes i artikelundersökningen. Två av de 12 artiklarna var systematiska litteraturöversikter. Två undersökningar hade gjorts endast bland mammor och i fyra undersökningar deltog både pappor och mammor. I de övriga undersökningarna var det främst mammor som deltog i undersökningarna. I en undersökning var 3 % av de som deltog annan vårdnadshavare och i en av undersökningarna var deltagarna både mammor, pappor och mor- och farföräldrar.

3.2 Etik

Examensarbetet har skrivits i enlighet med TENK:s (Forskningsetiska delegationen) rekommendationer som Yrkehögskolan Novia förbundet sig att följa.

Med andra ord har de dataansaffnings-, undersöknings- och bedömningsmetoder tillämpats som är förenliga med kriterierna för vetenskaplig forskning och etiskt hållbarhet. Vid publiceringen av undersökningsresultaten tillämpas den öppenhet och den ansvarsfulla kommunikation som karakteriserar vetenskaplig verksamhet. När resultaten av den publiceras tas hänsyn till andra forskares arbete och resultat och hänvisar till deras publikationer på ett korrekt sätt så att deras arbete respekteras och deras resultat tillmäts det värde och den betydelse som tillkommer dem.

Forskningstillstånd har inte anskaffats eftersom ingen personlig data har samlats in.

3.3 Tillförlitlighet

Vi anser att det blivit ett tämligen tillförlitligt urval av forskningar. Det finns inte något förutbestämt perspektiv för det här arbetet, eftersom det kan begränsa både källurvalet och resultatet. För att avgöra tillförlitligheten måste man ändå enligt Bell (2011, s. 117) alltid kritiskt granska den information man fått fram, oavsett datainsamlingsmetod. En risk finns det dock med den typen av datainsamlingsmetod som använts i det här arbetet, nämligen att sökorden som använts i artikelsökningen kan ha gjort att någon relevant forskning fallit bort. Det finns med säkerhet andra intressanta forskningar som inte beaktats i det här arbetet. En annan risk är om forskningar som uppvisar specifika resultat lättare blir publicerade. En sådan källa kan vara svår att identifiera. Om så är fallet kan det hända att

vi dragit slutsatser utifrån ett urval av forskningar som inte är representativa, utan publicerade för att de uppvisar specifika resultat. Detta innebär att det kan finnas skäl till att fundera över de metoder som har använts för att ta fram resultaten i forskningarna.

Trots ovannämnda risker har vi försökt göra en så heltäckande forskningsöversikt som möjligt. Vi anser att vårt urval består av tillräckligt många forskningar och andra forskningsöversikter för att ge ett tillförlitligt resultat.

4 Innehållsanalys och resultat

Vi har valt att göra innehållsanalysen utgående från det tillvägagångssätt Tuomi och Sarajärvi (2009, s. 103, 112) beskriver om hur man gör en systematisk och objektiv innehållsanalys. Utgående från frågeställningen i vårt arbete har vi delat in materialet i olika teman, kategorier och underkategorier. Övrigt innehåll som varit relevant för vårt arbete, med tanke på den metod som utvecklas i del II, har också analyserats och delats in i teman och kategorier.

4.1 Innehållsansalysens huvudsakliga resultat

Några undersökningar handlade om föräldrar till barn med normalvikt, övervikt och fetma och en del undersökningar var endast gjorda om föräldrar till barn med övervikt och fetma. I undersökningarna gjorda om föräldrar till barn med normalvikt, övervikt och fetma kunde resultat gälla endast föräldrar till barn med övervikt och fetma. Pga. detta har vi valt att göra flera tabeller med teman, kategorier och underkategorier.

Flera av artiklarna som hittades genom sökningen gällde faktorer som påverkar föräldrars uppfattning om sitt barns vikt och faktorer som påverkar föräldrars motivation till livsstilsförändring.

I den första tabellen redogörs för föräldrars feluppfattning om sitt barns vikt utgående från undersökningar på föräldrar till barn med normalvikt, övervikt och fetma. Feluppfattningen har kategorier som feluppfattning vid normalvikt, feluppfattning vid övervikt och feluppfattning vid fetma. Dessa kategorier har sedan underkategorier som gäller hur föräldrars feluppfattning är fördelad enligt barnets kön.

Artiklarna presenteras i bilaga 1. Artiklarna är numrerade från ett till tolv. Vid analysen har artiklarnas nummer använts (artikelns nummer inom parentes) för att klargöra från vilken artikel informationen hämtats.

Tabell 2. Föräldrars feluppfattning om sitt barns vikt.

Föräldrars feluppfattning om sitt barns vikt		
Föräldrars feluppfattning om sitt barns normalvikt	Föräldrars feluppfattning om sitt barns övervikt	Föräldrars feluppfattning om sitt barns fetma
<i>Pojkar 6,3 % (1)</i>	<i>Pojkar: 83,3 % (1)</i>	<i>Pojkar: 44,4 % (1)</i>
<i>Flickor 2,5 % (1)</i>	<i>Flickor: 79,3 % (1)</i>	<i>Flickor: 45,3 % (1)</i>
<i>Pojkar och flickor:</i>	<i>Pojkar och flickor:</i>	<i>Pojkar och flickor:</i>
<i>22 % (6)</i>	<i>63 % (6)</i>	<i>63 % (6)</i>
<i>1,4 % (8)</i>	<i>57 % (8)</i>	<i>18 % (8)</i>
<i>3,1 % (5)</i>	<i>63 % (11)</i>	<i>63 % (5)</i>
<i>5,8 % (5)</i>	<i>62,4 % (5)</i>	
	<i>47,7 % (5)</i>	
	<i>57 % (4)</i>	

Tabellen visar att feluppfattningen av sitt barns vikt är större hos föräldrar till pojkar än hos föräldrar till flickor och att feluppfattningen är störst hos föräldrar till barn med övervikt. Undersökningarna visar att det finns faktorer som gör det lättare för föräldrarna att uppfatta barnets vikt rätt och faktorer som gör det svårare att uppfatta barnets vikt rätt. Enligt undersökningarna finns det också faktorer som inte ser ut att påverka föräldrars uppfattning om sitt barns vikt. Dessa faktorer framkommer i de tre följande tabellerna. Tabellerna 3 och 4 gäller forskning om föräldrar till barn med normalvikt, övervikt och fetma och tabell 5 gäller endast forskning om föräldrar till barn med övervikt och fetma.

Tabell 3. Faktorer som påverkar föräldrars uppfattning.

Faktorer som påverkar föräldrars uppfattning om sitt barns vikt (oberoende om barnet har normalvikt, övervikt eller fetma)	
Faktorer som gör det lättare att uppfatta barnets vikt	Faktorer som gör det svårare att uppfatta barnets vikt
Barnet är flicka (6, 1,8)	Barnet är pojke (6, 1, 8)
Barnet har normalvikt (1)	Barnet har övervikt eller fetma (1)
Föräldrarna har medel el. hög socioekonomisk status (1)	Barnet är yngre (1)
Barnet har dåligt ät-beteende (8)	Barn i åldern 2-6 år (5)
Barnet är fysiskt inaktivt (8)	Barnet är fysiskt aktivt (1)
Barnet är äldre (1, 5)	Högt fetthinnehåll i barnets diet (1)
Hushållet har många familjemedlemmar (1)	Föräldrarna har låg socioekonomisk status (1)
Föräldrarna är vita (6)	Hushållet har färre familjemedlemmar (1)
Modern är normalviktig (6)	Föräldrarna är icke-vita (6)
	Modern har övervikt (6)

Från undersökningarna framkom också att det fanns faktorer som inte verkade påverka föräldrars uppfattning om sitt barns vikt. Dessa undersökningar gällde föräldrar till barn med normalvikt, övervikt och fetma. Tabell 4 är en översikt över dessa faktorer.

Tabell 4. Faktorer som inte påverkar föräldrars uppfattning om sitt barns vikt.

Faktorer som inte påverkar föräldrars uppfattning om sitt barns normalvikt, övervikt och fetma

Moderns ålder (1)

Moderns vikt (1)

Föräldrarnas civilstånd (1)

Boende i stad eller på landsbygd (1)

Demografiska och viktrelaterade inflytanden (4)

Föräldrarnas utbildningsnivå (6,8)

Moderns utbildningsnivå (1)

Familjens inkomster (6)

Barnets ålder (6, 8)

Föräldrars uppfattning om sin egen vikt (8)

Det finns vissa faktorer som påverkar uppfattningen hos föräldrar vars barn har övervikt eller fetma. Dessa faktorer kom inte fram i undersökningarna om föräldrar till barn med normalvikt, övervikt och fetma. Resultatet av undersökningarna visar också på faktorer som inte verkar påverka uppfattningen hos föräldrarna till barn med övervikt och fetma. Den första av nedanstående tabeller visar på faktorer som påverkar uppfattningen och den andra tabellen visar på faktorer som inte verkar påverka uppfattningen.

Tabell 5. Faktorer som verkar påverka uppfattningen hos föräldrar till barn med övervikt och fetma.

Faktorer som verkar påverka uppfattningen hos föräldrar till barn med övervikt och fetma	
Faktorer som gör det lättare att uppfatta	Faktorer som gör det svårare att uppfatta
Barnet har fetma (1)	Barnet har övervikt (1)
Barnet är äldre (11, 5)	Barnet är yngre (5)
Barnet äter "för mycket" (8)	Barnet är fysiskt aktivt (8)
Barnets BMI (8)	Barnet äter hälsosamt (8)
Hög BMI (11)	Föräldern är gift (8)
Faderns BMI (8)	
Moderns ålder (8)	
Förälders oro för framtida övervikt (11)	
Föräldern är frånskild, änka, änklings eller ensamstående (8)	
Har färre släktingar med hjärtproblem (8)	

Tabell 6. Faktorer som inte verkar påverka uppfattningen hos föräldrar till barn med övervikt och fetma.

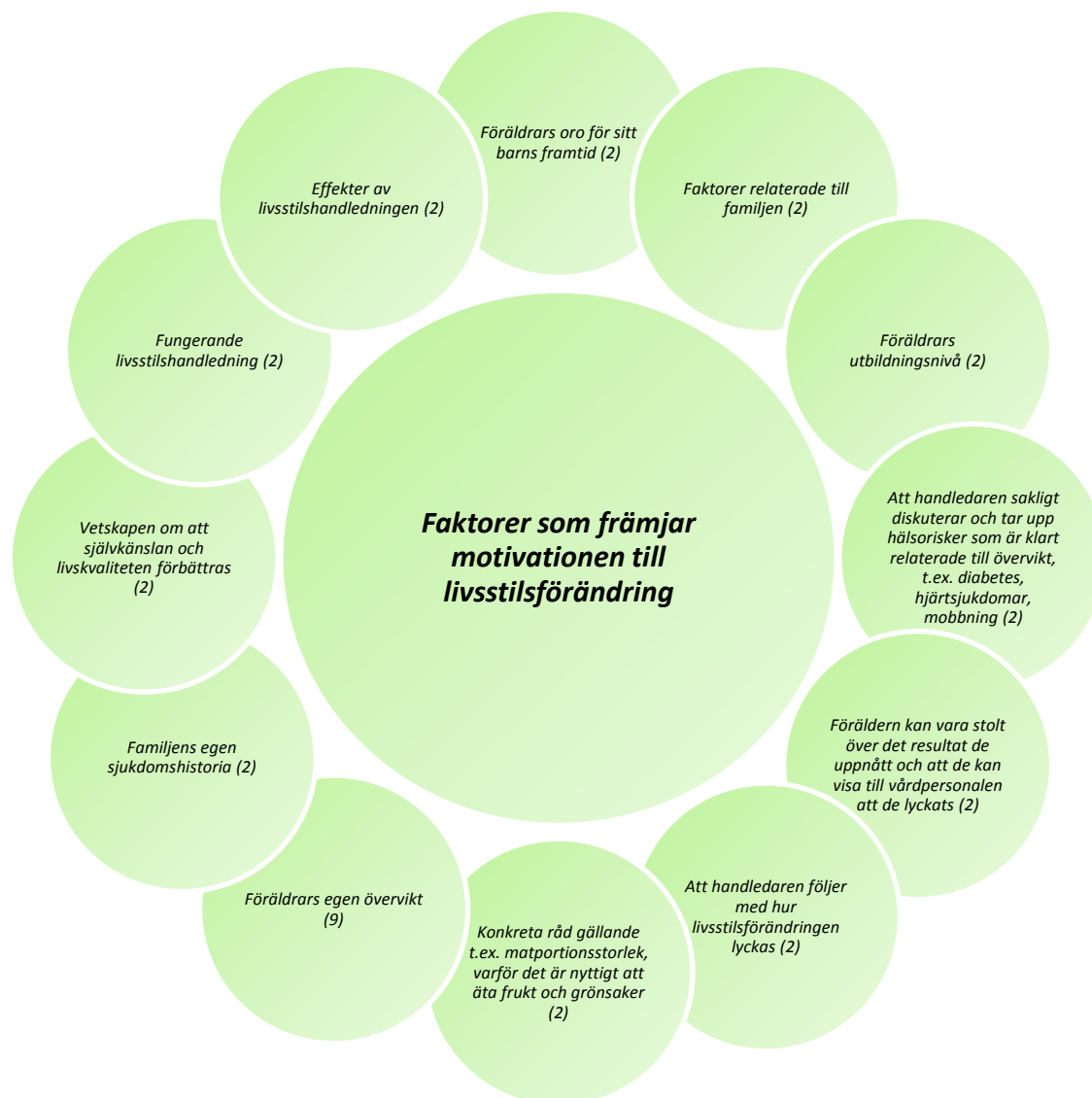
Faktorer som inte verkar påverka uppfattningen hos föräldrar till barn med övervikt och fetma	
Kön (8,1)	
Aktivitetsnivå (8,1)	
Antal familjemedlemmar i hushållet (8,1)	
Föräldrars utbildningsnivå (11)	

Undersökningarna tog också upp huruvida föräldrar kände oro över sitt barns vikt. Ett flertal artiklar visade att många föräldrar inte kände oro för sitt barns övervikt, men undersökningar visade också att en del av föräldrarna gjorde det. Närmare beskrivning av hur stor procent av föräldrarna som kände oro finns i följande kapitel. De områden som föräldrar enligt undersökningarna kände oro över beskrivs i figur 1.



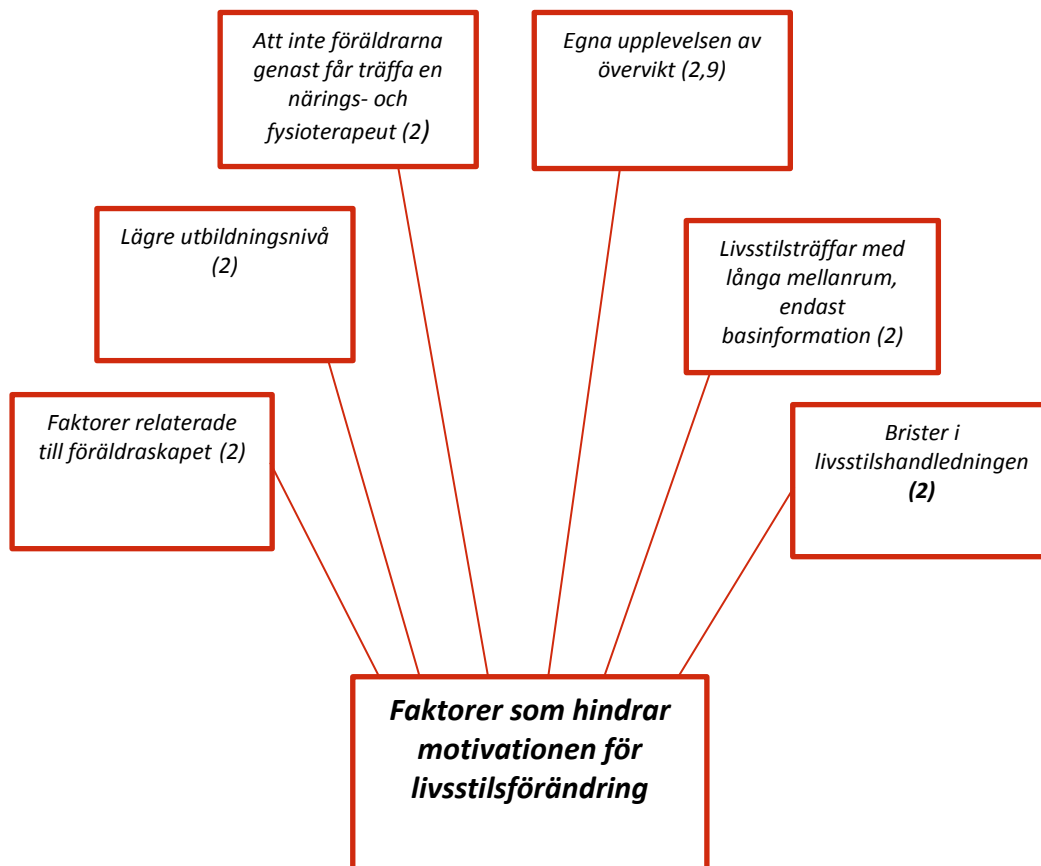
Figur 1. Föräldrars oro.

I flera av undersökningarna framkom faktorer som främjar och faktorer som hindrar föräldrars motivation till livsstilsförändring. Nedanstående figur beskriver vilka faktorer som främjar föräldrars motivation till livsstilsförändring.



Figur 2. Faktorer som främjar föräldrars motivation till livsstilsförändring.

Undersökningarna visade också på att det fanns faktorer som kan utgöra hinder för föräldrars motivation till livsstilsförändring. Dessa faktorer beskrivs i figur 3.



Figur 3. Faktorer som hindrar föräldrars motivation till livsstilsförändring.

Som följande presenteras resultatet enligt fem kategorier relaterade till arbetets syfte och frågeställning. Kategorierna är följande:

1. *Föräldrars uppfattning om sitt barns vikt*
2. *Faktorer som påverkar/inte påverkar föräldrars uppfattning om sitt barns vikt (oavsett av vikten)*
3. *Föräldrars oro över sitt barns vikt*
4. *Föräldrars upplevelser av att konfronteras med sitt barns övervikt samt*
5. *Faktorer som påverkar föräldrars motivation till livsstilsförändring.*

Kategorierna 3-5 har ingen egentlig koppling till frågeställning i del I men är av intresse ändå med tanke på den metod för gruppstöd som utifrån forskningsöversikten utvecklas i del II.

4.2 Föräldrars uppfattning om sitt barns vikt

I presentationen av resultatet i detta och följande kapitel används samma hänvisningsprincip som i kapitel 4.1, dvs. numret i parentesen hänvisar till artikelns nummer. Artiklarna presenteras som tidigare nämnts i bilaga 1.

I åtta av de tolv artiklarna hade föräldrars oro för sitt barns vikt undersökts. I flera av de studierna har föräldrarna fått uppskatta sitt barns viktstatus och beskriva huruvida de känner oro för barnets övervikt och undervikt. Föräldrarnas uppfattning har sedan jämförts med barnens faktiska mätvärden.

En studie gjord i Storbritannien (6), vars syfte var att jämföra barnens aktuella vikt med deras föräldrars uppfattning om barnets vikt visar att föräldrar ”underskattar” sitt barns storlek. I studien deltog 355 par (förälder + barn). En annan studie (3) vars syfte var att ta reda på hur föräldrar missuppfattar sitt aktiva barns storlek visar att föräldrarnas uppfattning om sitt barns BMI skiljde sig dramatiskt från den BMI kategori barnet hörde till. 140 föräldrar deltog i studien.

I Nederländerna (12) har man undersökt föräldrars uppfattning om sitt barn med undervikt, normalvikt och övervikt jämfört med andra jämnåriga barn. 682 föräldrar deltog. Barnen i undersökningen var 2-4 år. Undersökningen visade att 54,4 % av föräldrar till barn med undervikt, 13,5 % av föräldrar till barn med normalvikt och 2,2 % av föräldrar till barn med övervikt uppfattade att deras barn var smalare än andra jämnåriga barn. Undersökningen visade att av föräldrarna till barn med undervikt var det 45,6 %, som ansåg att deras barns vikt var ungefär likadan som jämnåriga. Av föräldrarna till barn med normalvikt var det 82,8 % och av föräldrarna till barn med övervikt var det 60 %, som ansåg att deras barns vikt var ungefär likadan som jämnåriga. Undersökningen tog även upp uppfattningen om barns hälsosamma diet och aktivitetsnivå jämfört med jämnårigas men detta presenteras inte desto mer i detta arbete eftersom det inte finns någon koppling till frågeställningarna.

Enligt resultatet av en färsk omfattande europeisk studie (11) anser ungefär varannan förälder till barn med övervikt att barnet är normalviktigt. Mellan 1507 och 2566 barn från

de 8 medverkande länderna deltog sammanlagt i studien. 82,9 % av svaren gavs av mammorna, 11,2 % av papporna och 1,4 % svarade tillsammans. Mycket få av föräldrar till dessa barn ansåg att deras barn har ens lite övervikt. Detsamma gäller föräldrar till barn med övervikt eller fetma. Också i de grupperna uppfattar föräldrarna att deras barn väger mindre än de i verkligheten gör. Enligt undersökningen förekommer det regionala skillnader, vad gäller föräldrars uppfattning om sitt barns övervikt eller fetma. Hälften av föräldrarna till överviktiga barn i Nord- och Centraleuropa ser inte sitt barns viktproblem. I Sydeuropa är samma siffra hela 75 procent. Undersökningen visade att en allmän trend bland föräldrar till barn med normalvikt är att feluppfattningen oftast handlar om att de anser att deras barn lider av undervikt. Fyra av tio föräldrar till barn med övervikt eller fetma oroar sig till och med för att barnet skall bli magert. Detta bekräftas i He och Evans studie (6), där föräldrarna var mer oroade över att deras barn skulle ha undervikt än att de skulle ha övervikt.

4.3 Faktorer som påverkar/inte påverkar föräldrars uppfattning om sitt barns vikt (oavsett av vikten)

Ur resultatet av ett flertal studier framgår att föräldrar till äldre barn är mer benägna att uppskatta sitt överviktiga barns vikt korrekt jämfört med föräldrar till yngre barn. Det framgår också att föräldrarnas utbildningsnivå är av betydelse för hur barnets vikt uppskattas. Så länge barnet kunde leka som vanligt och inte blev retad av sina kamrater så bedömde föräldrar, främst lågutbildade, inte sitt barn som överviktigt.

Allen och Prkchin (3) undersökte hur föräldrar missuppfattar sitt aktiva barns storlek. Resultatet visar att de föräldrar som uppfattade att deras barn löpte risk för övervikt eller barnet redan hade risk för övervikt hade lättare att beskriva deras barns vikt rätt och var också mera oroade över att deras barn skulle bli överviktigt.

I den en irländska studien (1), vars syfte var att undersöka föräldrars uppfattning om sitt barns vikt och sin egen vikt framkom det att föräldrar till barn med fetma har lättare att uppfatta sitt barns vikt rätt än föräldrar till barn med övervikt. I studien deltog 1885 föräldrar.

En finsk studie (8) vars syfte var att analysera de faktorer som var relaterade till föräldrars förmåga att uppfatta deras avkommas övervikt, visar att föräldrar har lättare att uppfatta sin egen vikt rätt än att uppfatta sitt barns vikt rätt. Undersökningen visar att 8 % av mödrarna med övervikt och 13 % av mödrarna med normalvikt uppfattade sin egen vikt fel. 45 % av

fäderna med övervikt och 3 % av fäderna med normalvikt uppfattade sin egen vikt fel. Ur den irländska studien (1) framkommer det att ca 62 % av mödrar med övervikt och 95,2 % av mödrar med fetma ansåg att deras vikt inte var lämplig för deras ålder. Endast 28,6 % av fäderna med övervikt ansåg att deras egen vikt inte var lämplig för deras ålder. Payas (7) studie från USA ville ta reda på vilka faktorer påverkar förhållandet mellan mödrars BMI och deras syn på barnets övervikt. Resultatet visar att mödrar med högre BMI hade lättare att uppfatta att deras barn hade övervikt.

I en amerikansk studie (10) analyserade forskarna föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning av sitt barns vikt. Studien med 49 deltagare visade att ingen av föräldrarna eller mor- och farföräldrarna beskrev sitt barn som överviktig eller fet. De använde ord som fast, bastant, knubbig, tjock, grov benstomme och robust. Några beskrev sitt barn som lång och/eller stor för sin ålder. En beskrev sitt barn som ”lite på tyngre sidan”. En del deltagare pratade om bebishull som något sött och friskt. Något som var att föredra. Några deltagare pratade i positiva ord om att barnet hade högre procent på tillväxtkurvan.

4.4 Föräldrars oro för sitt barns vikt

Ett flertal artiklar visade att föräldrar inte kände oro för sitt barns övervikt. En del av föräldrarna verkade dock oroa sig för framtida övervikt hos barnet. Trots att föräldrarna generellt förstår hälsoriskerna med fetma och övervikt hos barn och har en grundläggande förståelse för hälsosam kosthållning, visar de flesta studierna att föräldrar känner större oro för att barnet skall bli retat för sin vikt än för de fysiska hälsoriskerna övervikten medför. De visar också att föräldrarna verkar oroa sig mer för döttrarnas framtida övervikt än sönernas.

He och Evans (6) undersökning visade att ca 26 % av föräldrar till barn med övervikt och 15 % av föräldrar till barn med fetma inte kände oro över sitt barns vikt. Av föräldrarna som deltog i undersökningen var det 25,3 % som kände liten oro och 22,8 % som kände oro eller stor oro för sitt barns vikt.

En undersökning (11) visar att av föräldrar till barn med övervikt var det 39 % som var oroliga för att deras barn skulle bli underviktiga. Av föräldrar till barn med normalvikt var det 29 % som var oroliga för att deras barn skulle bli underviktiga.

I den nederländska studien (12) var 1 % av föräldrarna till normalviktiga barn oroliga för att deras barn var överviktigt. Motsvarande siffra för föräldrarna till underviktiga barn är

3,9 %. Av föräldrarna till överviktiga barn var 13 % oroliga för att deras barn var överviktigt. Oro för att barnet skulle bli överviktigt fanns hos 22,3 % av föräldrar till underviktiga barn. 40,2 % av föräldrarna till normalviktiga barn och 60 % av föräldrar till överviktiga barn kände oro för att barnet skulle bli överviktigt. 10,7 % av föräldrarna till underviktiga barn och 4,1 % av föräldrarna till normalviktiga barn kände oro för att deras barn led av undervikt. Av föräldrarna till överviktiga barn var det 4,3 % som kände oro för att deras barn hade undervikt. En amerikansk studie från år 2010 (7) visar att moderns oro för barnets vikt är relaterad till moderns egen vikt. Mödrar med högre BMI hade lättare att uppfatta att deras barn hade övervikt och oroade sig också mera för barnets vikt.

En undersökning (10) visade att föräldrar och mor- och farföräldrar inte oroar sig för barnets övervikt eller fetma eftersom barnen växer olika i olika skeden. Ur undersökningen framkom det också att deltagarna ansåg att en hög kroppsvikt blir ett problem då den påverkar barns hälsa, aktivitet, beteende eller humör negativt. En del deltagare talade om barns övervikt som ett problem p.g.a. de långsiktiga effekterna, som att dåliga mat- och motionsvanor tenderar att följa med upp i vuxenålder och där skapa mer bekymmer. En tysk studie (4) med 352 deltagande mödrar visade att endast 50 % av mödrarna i undersökningen trodde att övervikt skulle innebära en högre fysisk risk och endast 46 % av mödrarna trodde att övervikten var relaterad med högre mental risk. Mödrar som kunde uppfatta hälsoriskerna var oftare högutbildade.

4.5 Föräldrars upplevelse av att konfronteras med sitt barns övervikt

I en norsk kvalitativ studie (9) konstaterade föräldrarna att de upplevde negativa känslor då de blev konfronterade med att deras barn har övervikt. De upplevde att en del professionella var fördomsfulla och offensiva. En del föräldrar upplevde att de inte blev betrodda då de berättade om deras familjs diet. De flesta föräldrarna beskrev sig själva som överviktiga. De upplevde att det var svårt att gå ner i vikt och att de inte fick stor hjälp av hälsovården.

Resultatet visar också att föräldrarna upplever det svårt att tala om sitt barns övervikt. De ser sig själva och sitt barn som lättsårade. En stor del av de här föräldrarna uppfattade inte sitt barns övervikt, men de hade lätt för att prata om sin egen viktupplevelse.

Föräldrar upplevde att det var lättare att prata med professionella då inte barnet var närvarande. De upplevde rädsla för att barnets självkänsla skulle påverkas mot det sämre,

om det hörde vad som diskuterades. Föräldrarna upplevde att det var svårt att prata om vikten med sitt barn. Det upplevde också att det var jobbigt att behöva neka till ohälsosam mat och att begränsa portionerna.

Undersökningen visade att en del av föräldrarna var oförberedda och blev förvånade av att deras barn hade övervikt. Över hälften av föräldrarna uppfattade att deras barn hade normalvikt. De beskrev bl.a. att barnet hade ”gener som man inte kan påverka”, att barnet är ”stor för sin ålder”, att barnet är ”stor, men inte fet” och att barnet har ”tung benbyggnad”.

4.6 Faktorer som påverkar motivationen till en livsstilsförändring

I flera av artiklarna i det här arbetet framhöll föräldrarna att det finns många hinder för att kunna hålla hälsosamma matvanor. I den omfattande europeiska studien (11) framkommer hinder som bl. a. långa arbetsdagar, ekonomiska begränsningar, och den ständiga tillgängligheten och marknadsföringen av onyttig mat och dryck. Ett annat problem som lyftes fram i den här studien var att andra familjemedlemmar som t ex far- eller morföräldrar bröt mot de regler som föräldrarna hade satt upp. Undersökning visar också att föräldrar generellt uppfattar sitt barns hälsa som god eller mycket god och att det endast finns små variationer mellan olika länder.

Ur den norska undersökningen (9) framgick att föräldrar i undersökningen accepterade att det var de som främst hade ansvar för att deras barn skulle uppnå normal tillväxt. I den europeiska studien (11) betonade föräldrarna också t ex dagvårdens roll i främjandet av goda matvanor. Man uppskattade att barn serverades god och hälsosam mat inom dagvården.

Undersökningen (9) visar att föräldrarna upplevde några nackdelar och negativa effekter av övervikt. Dessa beskrivs i nedanstående tabell.

Tabell 7. De nackdelar och negativa effekter som föräldrar upplever med sitt barns övervikt.

Nackdelar och negativa effekter av övervikt

- *Stigmatisering (9)*
- *Möta fördomar i samhället (9)*

- *Mobbning t.ex. i dagvård och skola (9)*
- *Utvecklande av låg självkänsla (9)*
- *Svårt att hitta fina kläder (9)*
- *Fysisk klumpighet (9)*
- *Halka efter sina jämnåriga (9)*
- *Inte möjligt att delta i sport aktiviteter (9)*
- *En förälder oroade sig för framtida sjukdomar pga. fetman (9)*

Föräldrarna hade lätt att prata om sin egen vikt (9). De önskade att deras barn inte skulle behöva uppleva samma svårigheter som de själva upplevt och de ville försöka att inte göra samma misstag som de upplevde att deras egna föräldrar gjort (9).

För de flesta barn i undersökningen hade mor- och farföräldrarna en stor roll vad beträffar matvanorna. En del av dem gjorde ett utmärkt jobb och en del ”förstörde” genom att ge ohälsosam mat. Några föräldrar upplevde att det var svårt för dem att få mor- och farföräldrarna att förstå detta. Några föräldrar föreslog att mor- och farföräldrar kunde upplysas om vikten av sunda matvanor genom utbildning (9).

En finsk studie (2) vars syfte var att beskriva olika faktorer som främjar eller hindrar en livsstilsförändring hos barn med övervikt och fetma, och den norska studien (9), har undersökt vilken typ av stöd föräldrar till barn med övervikt upplever att de behöver. Det som framkom i studierna beskrivs i följande punkter:

- *Att få noggranna råd och rekommendationer t.ex. ang. näringen (2)*
- *Att få information om hur de ska bemöta barnens reaktion vid livsstilsförändringen (2)*
- *Att få uppmuntran och positivt stöd av handledaren (2)*
- *Stöd från professionella som t.ex. primärvården, dagvården (9)*
- *Stöd av människor som är eller har varit i liknande situationer. Att få höra andra familjer berätta om hur de lyckats med livsstilsförändringen (2)*
- *Att handledningen skulle räcka längre än 6 månader (2)*

- *Stöd från primärhälsovården, dagvården och mor- och farföräldrar (9)*
- *Önskan om att handledaren skulle använda ordet övervikt. Ordet fetma kunde också användas. Användningen av dessa ord motiverar föräldrarna till förändring trots att orden kan vara jobbiga att höra. Användning av orden gör att föräldrarna blir oroliga för sitt barns hälsa och får dem att förstå behovet av förändring (2)*
- *Önskan om att bli informerade om sitt barns övervikt (9). Föräldrarna önskade att professionella skulle uttrycka sig försiktigt och att de skulle undvika att utdela varningar.*
- *Önskan om att bli tillfrågade om deras åsikter. För föräldrar kändes det befriande att höra att deras barn inte behöver gå ner i vikt utan kan i stället växa in i en normal vikt (9)*
- *En förälder uttryckte önskan om att vid behov få tätare uppföljning och mera fokusering, en handlingsplan och ett delat ansvar att fullfölja den (9)*

Föräldrars motivation är klart förknippad med situationer där föräldrarna har en omedelbar och verklig oro för sitt barn med övervikt. Motivationen kan delas in i korta tidsperioders och långa tidsperioders motivationsfaktorer. Motivationsfaktorer under kort tidsperiod kan vara om barnet är mobbat pga. övervikt, om barnet vill klara sig bättre på gymnastiken, om barnet är ledset och föräldrarna vill hjälpa till att förbättra barnets vänskapsrelationer och om föräldrar vill att barnet är lyckligt. Motivationsfaktorer under längre tidsperiod är om barnet med övervikt har fysiska brister eller psykologiska, emotionella eller sociala problem (2).

DEL II

5 Föräldrars önskemål om stöd som förankring till metoden

Utgångspunkten för del II var att utveckla ett stödmaterial för föräldrar till barn med övervikt. I forskningsöversikten i del I kom det fram vilken typ av stöd föräldrar till barn med övervikt upplever att de behöver. Efter det uppkom frågan hurdan metod som gynnar dessa föräldrar? Vi analyserade och bearbetade föräldrarnas önskemål om stöd.

Kvalitativ innehållsanalys är en vetenskaplig metod som baserar sig på att kunna hantera mycket data, att kunna analysera från olika synvinklar och kunna avgränsa insamlat material. Man kan få flera olika tolkningar som alla kan vara lika rätt. Då man tolkar kvalitativa undersökningar ligger fokus bl.a. på att få en så omfattande bild som möjligt. Då tolkning görs bör det också finnas kunskap om det sammanhang i vilken studien görs. (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008, s. 159-162).

Tabellen som följer visar det typ av stöd som föräldrar anser sig ha behov av, för att i sin tur kunna stöda sitt barn. I tabellen redogörs också för de val som är gjorda för att utforma ett stödmaterial och teman för träffarna.

Tabell 8. Föräldrars önskemål om vilka stödformer de har behov av för att främja sitt barns övervikt.

Föräldrars önskemål om stöd	Valda önskemål om stöd	Motivering till valda eller icke valda önskemål om stöd	Teman som önskemålen ledde till
Noggranna råd och rekommendationer	Noggranna råd och rekommendationer	Föräldrar uttrycker en tydlig önskan om råd	Råd i vardagen Att vara föräldrar
Hur bemöta barns reaktion vid livsstilsförändring	Hur bemöta barns reaktion vid livsstilsförändring	Föräldrar önskar stöd med att hantera barnens reaktion vid livsstilsförändring och gränssättning	Att vara förälder Råd i vardagen
Att få uppmuntran och positivt stöd av handledare	Att få uppmuntran och positivt stöd av handledare	Föräldrar önskar uppmuntran och positivt stöd	Känslor
Stöd från	Stöd från	Föräldrar önskar att få sakkunskap och stöd av	Följder av barns

professionella	professionella	professionella	övervikt
Stöd av andra i liknande situation	Stöd av andra i liknande situation	Föräldrar kan stöda varandra	Råd i vardagen
Långvarig handledning		Denna metod är en prototyp och i detta skede är handledningen inte långvarig, vilket lämnar utrymme för vidare utveckling	
Stöd från primärvård, dagvård och anhöriga		Stöd från primärvård och dagvård ingår inte i detta stödmaterial	
Att orden övervikt och fetma används		Ordet övervikt används i stödmaterial	Känslor
Information hänsynsfullt om barnets vikt och utan varningar		Informationen har kommit till föräldrarna redan i ett tidigare skede, troligtvis på barnrådgivningen.	
Att egna åsikter skulle höras	Att egna åsikter skulle höras	Föräldrar ges möjlighet att dela tankar och åsikter	Känslor
Tätare uppföljning, mera fokus och delat ansvar		Detta kan vara en idé till fortsatt forskning	

Utgående från föräldrars önskemål om stöd väcktes tanken om att stödmaterial skulle vara en metod som sker i grupp som består av föräldrar till barn med övervikt. Efter att ha tagit del av föräldrars beskrivning av vilket stöd som skulle främja en livsstilsförändring och vilken oro de känner relaterat till sitt barns övervikt så utmynnade det vidare i dessa fyra huvudteman:

- Att vara förälder
- Följder av barns övervikt
- Känslor kring att vara förälder till ett barn med övervikt

➤ Råd i vardagen

Föräldrar har en stor inverkan och betydelse för bekämpandet av barns övervikt. Vanligtvis påverkar barnets övervikt hela familjen. För att göra en livsstilsförändring i familjen behövs ett lyhört föräldraskap. En teoretisk fördjupning i att vara förälder ger föräldrarna större förståelse och insikt över sitt eget föräldraskap.

Forskningsöversikten visar att föräldrar upplevde en större oro för de sociala följderna som barnets övervikt medför än vad de fysiska följderna medför. Nackdelar och negativa effekter av barnets övervikt är enligt föräldrar att det finns risk för att barnet blir retad, upplever utanförskap och möts av fördomar i samhället. De var oroliga för att barnen inte hittar fina kläder eller att det kan delta i olika sportaktiviteter. Risken för att barnet skulle bli underviktigt förorsakade också oro hos föräldrarna.

Att vara förälder till ett barn med övervikt väcker många känslor. Att diskutera med andra föräldrar i samma situation om olika känslor gör att föräldern inte känner sig ensam. Föräldrar får utbyta tankar med andra föräldrar i samma situation och förhoppningsvis upplevs det positivt.

Föräldrar efterlyser råd i vardagen. I gruppen får föräldrarna dels ge råd och tips till andra men även vara mottagare. Att få olika råd i vardagen kan ha en väldigt stor betydelse för familjens livsstilsförändring.

6 Faktorer som påverkar möjligheten till livsstilsförändring

Då man vill stöda människor att förändra sina levnadsvanor eller sin livsstil är det viktigt att initiativet kommer från personerna själva. Som professionell genom att visa sig intresserad och fråga hur föräldrar, som det handlar om i detta arbete, själva har tänkt sig och vad som är viktigt för dem leder oftast till ett gott samarbete. Den professionellas förhållningssätt påverkar mycket hur samarbetet kommer att fungera. Det är viktigt att utgå från den situation och de möjligheter som föräldrarna har för att nå det bästa möjliga samarbetet, istället för att komma med goda råd, vara expert och berätta varför och hur någon skall förändra sitt liv. Detta får många föräldrar att gå i försvarsställning, och de ser inte det som någon hjälp utan reagerar istället negativt. (Holm-Ivarson, Kuehn-Krylborn & Trygg-Lycke, 2013, s. 14).

Den stora utmaningen är att få föräldrarna motiverade. Man kan anta att alla föräldrar vill att deras barn skall må bra och uppleva god hälsa. Att som professionell diskutera barnets övervikt med föräldrarna kräver finkänslighet (Ruotsalainen, 2013). Det är viktigt som professionell att man är medveten om sina egna värderingar angående övervikt och fetma så att man kan bemöta föräldrar till barn med övervikt väl och acceptera dem utan fördomar. (Holm-Ivarson, et al., 2013, s. 25.) Att ha en uppmuntrande inställning är positivt, det stärker förtroendet mellan människor. Under diskussionen kan ämnen som till exempel familjens välmående, hållbara lösningar och modellinlärning diskuteras. Att ha en negativ inställning skapar en dämpad stämning, ingen vill bli kritiserad och tillrättavisad.Handledning som kommer uppifrån och är auktoritär kan för föräldrar kännas nedvärderande. (Ruotsalainen, 2013).

Medvetna föräldrar kan påverka sitt barn positivt och föra dem mot rätt håll då det gäller att äta rätt och uppmuntra dem att vara fysiskt aktiva. Det är också lättare att påverka en liten övervikt då barnen är små eftersom de av naturen är mycket aktiva och att det dessutom går åt mycket energi då de växer. Att i detta skede inte bry sig om barnets övervikt kan på sikt leda till eventuella problem med hälsan, samt att de sociala och känslomässiga följderna blir mer påtagliga. (Gavin, Dowshen & Izenberg., 2005, s. 20). Goda vanor som börjar byggas i barndomen har stor chans att bestå senare i livet för det växande barnet. (Janson & Danielsson, 2003, s. 144-145).

Många föräldrar till barn med övervikt har själva övervikt eller har tidigare haft övervikt. Det är viktigt att komma ihåg för föräldrarna att deras barn är individuella och att situationen för barnet inte alls behöver bli lika utmanande som föräldrarna har upplevt det. Att dra nytta av egna erfarenheter och upplevelser är bra, men att ändå komma ihåg att barnets övervikt inte behöver ta sig samma uttryck som hos föräldern. (Janson & Danielsson, 2003, s. 143).

Idag lever många barn med frånskilda föräldrar. I familjer där föräldrarna inte delar vardagen tillsammans kan besvärliga situationer uppstå. Kanske den ena föräldern tycker att det är mera viktigt att följa sunda kost- och motionsvanor än vad den andra föräldern tycker. I dessa fall är det svårt att nå förändring, för det viktiga är att båda föräldrarna är konsekventa och jobbar tillsammans. (Janson & Danielsson, 2003, s. 142).

Mor- och farföräldrar kanske gärna vill bjuda på godsaker då barnbarnen kommer på besök och en besvärlig situation kan uppstå, då föräldrarna vill att barnet skall äta hälsosamt. För

att nå ett samförstånd är det bäst att föräldrarna förklarar för mor- och farföräldrarna att de värnar om sitt barns hälsa och varför de vill att barnet skall äta hälsosam mat. Både föräldrar och mor- och farföräldrar vill sitt barn och barnbarns bästa och med öppen kommunikation och diskussion kommer man långt. (Lindeberg, 2006, s. 31).

Att som förälder göra en livsstilsförändring kan vara utmanande, för barnen kommer sannolikt inte att tycka om förändringarna. Barnen kommer förmodligen att protestera och vara avogt inställda mot de nya rutinerna. Efter regn kommer solsken och med det menar man att om det skall kunna bli bättre måste det först bli värre. (Lindeberg, 2006, s. 33).

7 Metoden Ett av åtta

Forskningsöversiktens resultat i del I och vår egen analys ligger som grund till den metod vi utvecklat och som presenteras här till följande. Metodens namn ”Ett av åtta” syftar till att vart åttonde barn i Finland har övervikt. Målsättningen är att få fram en metod för gruppstöd för föräldrar. Metodens syfte är att främja förebyggandet av barns övervikt. Begreppet föräldrar innefattar i det här arbetet också andra vuxna som har en föräldraroll.

Den metod vi ansåg att bäst skulle motsvara föräldrarnas förväntningar var referensgruppsstöd. Utgångspunkten för metoden är ett resursförstärkande arbetssätt, vars effekt skall vara långvarig. I en grupp får föräldrarna stöd av andra som är i liknande situation. Föräldrarna har möjlighet att dela erfarenheter med varandra och byta berättelser. Gruppen leds av en professionell som bidrar med sakkunskap och lägger struktur för träffarna.

Genom referensgruppsverksamhet kan många av de önskemål föräldrar har om olika typer av stöd som tas upp i del I uppfyllas. En fördjupad teori ingår på de områden som speciellt oroar föräldrarna. Mycket av oron handlar om de sociala konsekvenser som kan bli en följd av barnens övervikt. Föräldraskap och gränssättning poängteras också som en viktig del av livsstilsförändring för barn med övervikt.

Gruppen träffas 5 gånger, en gång per vecka eller varannan vecka beroende på föräldrarnas möjlighet att delta. Gruppträffen varar 1½ - 2 timmar. Föräldrarna får information om stöd till livsstilsförändring samt praktiska råd om hur man kan handskas med ett barns övervikt i vardagen. Metoden är tänkt att användas inom social och- hälsovården av professionella som ordnar föräldragrupper.

Handledarens roll är att skapa trygghet i gruppen. Handledarens egen trygghet avspeglas till gruppen. Under grupp processen kan handledaren påverka gruppens trygghet genom att gruppen tillsammans gör överenskommelser som handlar om tillvägagångssätt, tystnadsplikt, förtroende och interaktion. Dessa överenskommelser görs i början av programmet. (Aalto, 2000, s. 74).

Planering är grunden för ett välutfört och framgångsrikt program. Alla program utgår från att göra upp en målsättning. Gruppens behov bestämmer målsättningen. Gruppens storlek är bra att hålla inom beprövade gränser. I smågrupper med 2-6 deltagare, är det av erfarenhet svårt att uppnå en avslappnad stämning och i grupper med en handledare och ett deltagarantal som överstiger 18 personer, är det lätt att diskussionen inte hålls fokuserad. (Aalto, 2000, s. 81-83).

Det finns olika förklaring på vad referensstöd egentligen är. Man kan kalla det kamratstöd eller stöd av en grupp med liknande problem. Det innebär att man får stöd av andra som är i samma situation och med liknande problem. Referensstöd fungerar utgående från deltagarnas egna upplevelser och erfarenheter. Man kan också definiera kamratstöd som empowerment. Genom gruppträffar sker en omvandlingsprocess, där deltagarna hittar och identifierar sina egna starka sidor och resurser. På så sätt kan de ta ansvar över sitt liv och finna viljan att förändra det. Empowerment syftar till att en person har kontroll över sin egen situation och viljan att förändra den. (Huuskonen, 2013; Laimio & Karnell, 2010 s. 13).

I Finland poängterar man då det gäller empowerment att det är i växelverkan med andra som man hittar sina egna resurser, medan man i övriga Norden anser att empowerment handlar om att söka sina inre resurser. (Laimio & Karnell, 2010 s. 12).

Ofta fungerar referensstöd och stöd från professionella jämsides. Referensstödsgrupper kan ordnas i olika miljöer som ledda diskussionsgrupper, på öppna mötesplatser eller som slutna grupper. Det finns inget sätt som är det enda rätta. I en referensstödsgrupp är deltagarna jämlika och de både ger och får stöd av varandra. Den bygger också på frivilligt deltagande (Laimio & Karnell, 2010, s. 11.) En grupp kan gärna ledas av en professionell eftersom medlemmarna ofta vill höra den professionellas sakkunskap och för att få veta vilka stödmöjligheter som kan erbjudas. Den professionellas roll blir att sätta ramar för träffarna och att ge möjlighet och uppmuntra alla att höras. Referensstödsgrupper kan

ordnas av olika aktörer som kommunen, tredje sektorn, föreningar eller dylikt. (Huuskonen, 2013).

8 Stödmaterial till metoden Ett av åtta

Före första gruppträffen får föräldrarna ett brev (bilaga 3) med information och anmälningsdirektiv. Under första träffen får föräldrarna ett stödmaterial (bilaga 2) som närmare beskriver innehållet för gruppträffarna. Stödmaterialiet börjar med en introduktionstext som är riktad till föräldrarna. I introduktionen beskrivs i korthet innehåll, målsättning och tystnadsplikt. Den första träffen börjar med en presentation av alla gruppmedlemmar. Varje träff har ett huvudtema som i stödmaterialiet kommer som rubrik. Huvudteman som tas upp i stödmaterialiet är:

- att vara förälder
- följer av barns övervikt
- känslor kring att vara förälder till ett barn med övervikt
- råd i vardagen

Under huvudtemat kommer det en inledande text som fungerar som introduktion för dagens diskussion. ”Dagens tema” är punkter som fungerar som diskussionsunderlag under träffarna. Valet av teman till stödmaterialiet har gjorts utifrån forskningsöversiktens resultat i del I och vår egen analys. I stödmaterialiet finns också utrymme för egna anteckningar. Den sista träffen har valfritt program som föräldrarna tillsammans får komma med önskemål om. Det kan handla om en utomstående föreläsning om ett önskvärt tema, t.ex. matlagning eller annat som föräldrarna önskar. På sista träffen går man igenom vad kursen gett till var och en. Man kommer också överens om det eventuellt finns behov av en uppföljning.

8.1 Att vara förälder

Föräldrar har under barnets uppväxt en enorm betydelse. Det är föräldrarna som är basen i barnens liv, därifrån hämtar barnet kunskap och råd för sin utveckling. (Nowicka, 2013). Barn behöver inte perfekta föräldrar, ganska bra föräldrar får också väldigt fina barn (Lindeberg, 2006, s. 33.) Föräldrars uppgift är att ge sina barn en trygg grund att stå på. Att

vardagen i familjen fungerar och att barnen visar respekt både mot sig själv och mot sina medmänniskor. (Omfors, 2014, s. 27).

Föräldraskap och att vara förälder idag är inte en lätt uppgift. I media kan man med jämna mellanrum läsa om att ”dagens” föräldrar är osäkra och att föräldraskapet är borttappat, är det så? Jesper Juul, en dansk familjeterapeut, menar att den osäkerhet och det kunskapssökande som föräldrar idag upplever inte är något specifikt. Han menar att föräldrar genom olika generationer har varit osäkra. Det som skiljer dagens föräldrar i jämförelse med tidigare generationer är att föräldrar idag är väldigt öppna med sin osäkerhet inför sitt föräldraskap. För 50-60 år sedan var det relativt vanligt att föräldrar hade klara normer och värderingar och barnen accepterade och lydde vad föräldrarna bestämde. I dagens samhälle fungerar det inte så, det finns inte lika klara regler och normer och det gör att osäkerhet uppstår. Därför diskuterar föräldrar med andra föräldrar, skolkvårdaren, läraren, skolpsykologen m.m. men trots det känner föräldrarna ändå osäkerhet. Han menar att orsaken till detta är att föräldrar idag inte har klara värderingar och normer. Föräldraskapet har därför blivit mera utmanande. (Juul, 2005, s. 5-8).

Familjen är väldigt viktig för barnet och har en väsentlig roll i barnets liv. Det är i familjen som barnet får bekräftelse av sig själv som människa och får uppleva socialt samspel, genom att vara tillsammans med familjen. (Magnusson, 2013, s. 69). Både barn och vuxna mår bra av att umgås och vara tillsammans. Krantz Lindgren menar att familjen borde ägna tio minuter varje dag till att göra något tillsammans. Det kan vara att leka, läsa, spela eller sitta och diskutera. Det viktiga är inte vad man gör utan att man gör. Dessa tio minuter är kvalitetstid och inte en frågestund där föräldern ställer frågor om hur dagen har varit. Det viktigaste är att barnet blir sett och hört. (Krantz-Lindgren, 2014, s. 45-46).

De vuxna i familjen har en stor inverkan på barnet. Barnen tar modell av hur föräldrar gör och därför är det viktigt att föräldrarna är bra förebilder. När föräldrarna går ut med barnen kan man ta trapporna istället för hissen och att cykla eller promenera till affären eller till barnets aktiviteter. Får familjen dessa vanor att fungera i vardagen så är det mycket troligt att barnen också tar till sig dessa vanor och upplever det naturligt att röra på sig och bli mera aktiva. (Lindeberg, 2006, s. 24-26).

8.1.1 Att bemöta barn med övervikt

En stor del av föräldrar upplever det svårt att prata med barnet om dess övervikt. Föräldrar är oroliga och rädda för att barnen skall bli ledsna om deras övervikt tas upp till diskussion.

(Lindeberg, 2006, s. 28-29). När det gäller barn i 5-6 års ålder är det viktigt att barnet i första hand får vara barn och inte ett barn med övervikt. När man pratar med barnet så behöver inte föräldern prata om att gå ner i vikt utan inriktar sig istället på att diskutera utjämning av tillväxten, att äta mindre godsaker och att röra på sig mera. (Sydänliitto, Miten jutella). Om man som förälder ändå väljer att ta upp barnets övervikt till diskussion är det viktigt att noggrant välja tillfälle. Den bästa tidpunkten att diskutera saken med barnet är när föräldern eller föräldrarna är på tumanhand med barnet och inga upprörda känslor finns med i bilden, att man tillsammans i lugn och ro kan diskutera igenom situationen. Vid diskussionen med barnet deltar inga syskon och barnets övervikt diskuteras inte vid andra tillfällen än då barnet och föräldrarna är med. (Janson & Danielsson, 2003, s. 84-85).

Att berätta för ett barn i 5-6 års ålder varför barnet inte får äta lika mycket som sin kompis är inte relevant, för barnet kan förmodligen inte hantera informationen som föräldrarna ger. I samma familj kan det finnas ett syskon som inte alls lider av övervikt, utan är smal och spinkig. Då är det bäst att inte diskutera övervikten alls, utan föräldrarna undviker att köpa hem onyttig mat (Janson & Danielsson, 2003, s. 88). Att bryta med invanda kostmönster är inte en lätt sak och kommer förmodligen att möta på motstånd. Då är det viktigt att föräldrarna bemöter barnet med kärlek, respekt och omsorg och förklarar för barnet anledningen till varför föräldrarna väljer att ha en hälsosammare livsstil i framtiden. (Lindeberg, 2006, s. 28-29).

Ett barns övervikt är en familjeangelägenhet. Alla i familjen mår bra av sunda vanor, det gäller inte enbart det barn som har övervikt. Strävar hela familjen tillsammans för sundare vanor, är chansen större att det lyckas. Det är bra att sätta upp delmål som är möjliga att uppnå och att fira tillsammans då man når dessa. Man skall inte heller sträva till snabba förändringar utan på sikt låta vikten jämnas ut sig. Börja med att göra små förändringar och lite i taget. Sträva efter att familjen äter tillsammans, vilket inte är en självklarhet i dagens tider. Barn njuter också av att få göra aktiviteter tillsammans med föräldrarna, så sträva gärna efter att öka gemensamma aktiviteter för hela familjen. (Gavin et al., 2005, s. 23-24).

Oro för att ett barn skall få anorexia kan göra att föräldrar ibland motarbetar sitt barn att gå ner i vikt istället för att stöda dem. Det som är gemensamt för anorektiker och överviktiga är att båda känner glädje över att gå ner i vikt och de likheterna gör föräldrar oroliga. För övrigt är beteendet och tankesättet olika i de båda fallen. Anorektiker har oftast en vrängd kroppsuppfattning medan de med övervikt ser mera realistiskt på sitt utseende. Då ett barn

med övervikt uttalar en önskan om att gå ner i vikt är ofta deras uppfattning om sig själva helt befogad. Tvärtemot vad det är med en anorektiker som önskar att gå ner i vikt trots att han eller hon är jätte mager. De som har övervikt har dessutom näringsreserver att ta ifrån vilket gör att viktnedgången inte påverkar deras hjärna, tankar och koncentration så som det kan göra med de som har anorexia. Man kan alltså lättare diskutera sakligt med de som har övervikt och de är lättare att distrahera och få på andra tankar än anorektikerna som hela tiden tänker på mat, kalorier och träning. (Janson & Danielsson, 2003, s. 79-80; Andersen, Rissanen & Rössner, 1998, s. 353).

8.1.2 Fostringsstil

Folkhälsan startade ett forskningsprojekt år 2006 vars namn var Hälsoverkstaden. I sammandraget från detta projekt kan man läsa att föräldrars uppfostringsstil har en betydande del i hur utvecklingen av barnets kostvanor kommer att se ut i framtiden. Forskningen visar att barn som har föräldrar som använder sig av en demokratisk fostran kommer att äta hälsosammare. Den uppfostringsstil som var sämst för barnets kostvanor var den auktoritära stilen. (Folkhälsan, Barnens kostvanor).

I den auktoritära fostran är det föräldrarna som för det mesta bestämmer för de anser att de vet bäst hur saker och ting fungerar. I denna uppfostringsstil beaktas inte barnens åsikter och viljor så mycket, man anser att barnen inte vet och förstår. Man anser att eftersom föräldrarna levt längre har de därmed större kunskap och ett större helhetsperspektiv och därför blir det bäst att föräldrarna bestämmer. Barnens uppgift blir i huvudsak att lyssna och lyda vad föräldrarna säger. Det som poängteras i den auktoritära fostringsstilen är ordning och konsekvens. När ett barn gör fel är det vanligt att barnet bestraffas och får ta konsekvenser över sitt handlande. (Gustafsson, 2001, s. 208).

I låt gå fostran anser föräldrarna att barnet från födseln är en fullvärdig människa som har rätt att få sina behov tillgodosedda. Föräldern möter barnet med respekt och ödmjukhet och detta gör att barnet känner sig viktigt. Föräldrarna uppmuntrar barnet att hitta sin egen livsstig och det gör att barnets självförtroende och självkänsla växer. Detta i sin tur sporrar barnet att anta nya utmaningar. Mottot för låt gå fostran är ”frihet under ansvar”. (Gustafsson, 2001, s. 214).

I den demokratiska fostran bemöts barnet på ett omtänksamt och vänligt sätt. Barnets åsikter, tankar och funderingar är betydelsefulla. I de olika beslut som tas inom familjen är barnets åsikt viktig och betydelsefull. Föräldrarna vill att barnen är med och diskuterar och

det gör att barnen blir duktiga på argumentera. Barn som blir duktiga på att argumentera sakligt har större möjlighet att få sina åsikter hörda. I den demokratiska fostran betonas också att barnet skall respektera andra genom att bland annat lyssna på andra och stå för sina egna åsikter. (Gustafsson, 2001, s. 208).

8.1.3 Att stöda barnet genom gränssättning

Claude Marcus som är barnläkare och professor vid Rikscentrum för överviktiga barn vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge säger att ”*Ökningen av andelen barn och ungdomar med fetma och övervikt är ett av våra största folkhälsoproblem idag*”. Han menar att barns övervikt handlar om ett oklart föräldraskap, föräldrarna har inte haft tillräckligt klara gränser i sin uppfostran. Ett barn som lider av övervikt eller som har utvecklat fetma lever i en svår situation och det är föräldrarnas uppgift att hjälpa barnet. (Grandelius, 2007, s. 205-209).

Överlag så vill barn en massa saker. Det är viktigt att skilja mellan önskningar och behov. Barn har ett stort behov av att få vara tillsammans med sina föräldrar och det behovet bör tillgodoses men önskningar behöver inte alltid uppfyllas. (Lindeberg, 2006, s. 33).

Att ha en godisdag i veckan, till exempel på lördag är en bra idé. För att lördagsgodis skall bli en vana för barnet, så behöver föräldrarna vara principfasta och konsekventa och hålla fast vid sitt beslut om godis enbart på lördag. Vid gränssättning är det viktigt att inte säga negativa saker om barnets personlighet, som till exempel ”måste du alltid äta så mycket godis.” Detta känns förmodligen illa för barnet och barnet känner sig förnedrad. Som förälder säger man bara att idag blir det inget godis eller idag får du ta 10 godis. (Lindeberg, 2006, s. 34).

8.2 Följder av barns övervikt

Barn påverkas av sin övervikt på olika sätt. Forskningsöversikten i del I visar att övervikt kan få negativa följder. Barnets självkänsla påverkas och barnet känner missnöje över sitt utseende. Det kan leda till nedsatt livskvalitet, känslomässiga- och psykosociala följder samt praktiska problem och depression. Utöver detta kan övervikt också leda till en del hälsoproblem.

8.2.1 Sociala följder av övervikt

Flera studier i översikten i del I visar att föräldrar har en större benägenhet att vara oroliga för att deras barn skall bli retade för sin vikt än över de fysiska hälsorisker som övervikten medför.

I vårt samhälle förknippas övervikt och fetma ofta med ohälsa och dålig självkontroll. Attityder som att personer med övervikt skulle vara lata, slöa och långsamma är mycket vanliga. Det medför att personer med övervikt kan bli diskriminerade och det är inte ovanligt att de blir sämre behandlade och bemötta. Som i sin tur leder till att barn och unga med övervikt ofta blir retade och mobbade. Dessa fördomar i samhället både bland barn och vuxna påverkar också hur personer med övervikt blir socialt accepterade. Tyvärr förekommer dessa fördomar också bland hälso- och vårdpersonal. (Holm-Ivarson, et al., 2013, s. 25; Janson & Danielsson, 2003, s. 21-22).

Det utanförskap som drabbar de överviktiga på grund av samhällets värderingar är mycket allvarliga. Det förekommer uppfattningar om att personer med övervikt helt och hållet själv är orsaken till sin övervikt. Övervikt är inget som man frivilligt önskar sig. En kombination av sociala, kulturella och samhällseliga faktorer tillsammans med arvsanlag påverkar benägenheten för övervikt. (Strandell, 2006, s. 17). Genom att sprida kunskap om arvsanlag och andra faktorer som påverkar övervikt kan man påverka attityderna som finns i vårt samhälle. (Andersen et al., 1998, s. 353).

Övervikt eller fetma är ofta förknippat med känslor av skam och skuld och i synnerhet dålig självkänsla. För flickor är detta ett ännu större problem på grund av samhällets skönhetsideal och för att flickor oftare värderas utgående från sitt utseende. Det leder till en negativ jag bild och kroppsuppfattning, vilket gör att man kanske undviker att delta i sociala sammanhang. Vilket i sin tur leder till utanförskap. (Holm-Ivarson, et al., 2013, s. 24; Strandell, 2006, s. 17).

Psykosociala problem av övervikt handlar mycket om att de som har övervikt blir förödmjukade och negativt behandlade relaterade till sitt utseende. Vilket leder till att personer med övervikt ofta får en negativ uppfattning om sig själv. Det finns psykosociala problem som direkt är kopplade till övervikt eller fetma, som t.ex. vrängd kroppsuppfattning. (Andersen, et al., 1998, s. 205).

Det är vanligt att barn med övervikt lider av dålig självkänsla och dåligt självförtroende. De får ofta både sociala och känslomässiga problem. Barn som under uppväxtåren har

övervikt har en större risk för att bli mobbade och utfrysas. De är inte populära och får en lägre social status än sina normalviktiga kompisar, vilket de även känner av. (Strandell, 2006, s. 17). Övervikt leder vanligtvis till nedsatt livskvalitet förutom alla de hälsorisker det medför. (Magnusson, Blennow, Hagelin & Sundelin, 2009, s. 179).

Blir man utstött ur gemenskapen är det lätt att utveckla en negativ självbild vilket med tiden påverkar självkänslan och självförtroendet negativt. Ju äldre barnen blir desto vanligare att dessa problem ökar. Övervikt kan på sikt även leda till depressioner eller medföra riskbeteenden med alkohol- och drogmisbruk som följd. (Gavin, et al., 2005, s. 21).

Övervikt och fetma ger även en del praktiska problem. Man kan ha svårigheter att förflytta sig eller att hitta lämpliga kläder, vilket är känsligt för många. Övervikt kan leda till att man är obekvämt i många sociala sammanhang. Många anpassar sig ändå bra till sin situation och klarar av att hantera allmänhetens åsikter om övervikt, men undviker ändå ofta situationer där övervikten kan bli ett problem. Personer med övervikt kan känna att de behöver prestera mera för att bli accepterade eftersom uppfattningen i samhället ofta handlar om att personer med övervikt skulle vara lata eller dumma. (Andersen, et al., 1998, s. 205-206).

Barn med övervikt jämför sig ofta med andra barn, och önskar att de skulle kunna gå ner i vikt för att vara lika som de andra barnen. De vill inte vara annorlunda, de vill kunna springa fortare i leken, ha lättare att röra sig och kunna ha likadana kläder. Det är viktigt att komma ihåg att barn inte skall banta i den bemärkelsen som vuxna gör utan att man istället fokuserar på sunda vanor, genom att begränsa kaloriintaget och öka på den fysiska aktiviteten. (Holm-Ivarson, et al., 2013, s. 182).

Barn med övervikt kan också bli tilldelade olika roller som passar ihop med övervikten. Delvis får de överviktiga barnen vara delaktiga men är ändå inte jämställda med de andra. På detta sätt hänger deras identitet ihop med de begränsningar övervikten har. Trots det finns det barn som inte lider av sin övervikt och som inte heller påverkas av det i sociala sammanhang. De har vänner, är glada och nöjda men har ofta ändå en önskan om att gå ner i vikt om de skulle kunna välja. De barnen lyckas vanligtvis bättre med att gå ner i vikt. För om man mår bra, har en god självbild och tillvaron fungerar så är det lättare att förändra sin situation och nå sina mål. (Janson & Danielsson, 2003, s. 42-43).

8.2.2 Fysiska hälsorisker

Förutom sociala följder finns det ett samband mellan övervikt/fetma och en större risk för hälsoproblem. Ju större övervikt desto mera risk för olika sjukdomar och för att livslängden kan förkortas. Vanligaste följsjukdomarna av fetma är typ 2 diabetes, högt blodtryck, hjärtinfarkt samt olika former av cancer. Ledbesvär och belastningsskador förekommer och då gäller det främst i knän, fötter och rygg. För barn är det speciellt vanligt med förhöjda värden av blodsocker, kolesterol och blodtryck. Det innebär risk för att i vuxen ålder drabbas av hjärt- kärlsjukdomar samt typ 2 diabetes. Risken för att redan i barndomen drabbas ökar också. (Holm-Ivarson, et al., 2013, s. 22-23; Strandell, 2006, s. 16).

Det visar sig att sämre tandhälsa och fetma har ett tydligt samband. Även hormonella störningar ökar både hos pojkar och hos flickor. För pojkarnas del kan det innebära att de i tonåren utvecklar bröst och för flickornas del medför det ofta menstruationsrubbningsar samt ökad behåring på bröst och i ansikte. Dessa förändringar kan ungdomarna sedan ha svårt att hantera. Eksem, acne och svampinfektioner ökar också. Sömnsvårigheter förekommer som i sin tur leder till trötthet och koncentrationssvårigheter. Ju längre tid fetman förekommer desto större risk för alla dessa problem. Från 3-års ålder stiger risken för att ett överviktigt barn får ännu mera övervikt. Därför skulle det vara viktigt att förhindra övervikt redan i tidig ålder. Det är dessutom betydligt lättare att stöda ett yngre barn med övervikt eftersom de äter det som bjuds och det är lättare att förändra deras vanor. (Holm-Ivarson, et al., 2013, s. 22-23).

8.3 Känslor kring att vara förälder till ett barn med övervikt

Att vara föräldrar till ett barn med övervikt väcker många känslor. Alla föräldrar är olika och upplever förstås detta på olika sätt. Suomen sydänliitto, neuvokas perhe gjorde en intervju bland föräldrar till barn med övervikt om hur de upplevde sitt barns övervikt. Föräldrarna upplevde att samhället såg ner på människor som lider av fetma. Föräldrarna kände skuld över sitt barns övervikt, men ville inte pata om det. Ett återkommande tema i föräldrarnas diskussioner var vikten av att vara barmhärtig mot sig själv och barnet. (Sydänliitto, Perheiden).

Att vara mamma till en pojke med övervikt och vilka känslor det väcker hos henne får vi ta del av genom valda delar av ett sammandrag av hennes tankar och funderingar. Fri översättning. (Sydänliitto, Miltä tuntuu).

Mamma till en glad och sympatisk pojke; ”Att vara mamma till ett barn med övervikt är en utmaning varje dag. Som mamma tycker jag om att laga mat. I vår familj äter vi inte färdiglagad mat. En gång per vecka har vi godisdag. Jag vet en hel del om kost och jag vet vad som är bra och dåligt att äta. Fast jag tycker att vi har bra kostvanor så blir mitt barn ändå rundare och rundare. Han vill äta ofta och mycket, varför? Beror det på en ovana eller äter han för att han är ledsen, eller kanske han ändå är hungrig eller har han inget annat att göra eller finns det någon diagnos bakom? Det är frågor som dagligen snurrar i mina tankar.

Mitt barn tycker inte om att motionera. Vi har provat många olika motionsaktiviteter, utan att någon motionsform skulle ha gett mer intresse. Det som mitt barn tycker om är att simma och promenera.

Som mamma har jag hela tiden dåligt samvete och tycker att jag inte gör tillräckligt. Jag måste se till att mitt barn motionerar tillräckligt, inte äter för stora portioner, äter tillräckligt med grönsaker, jag måste vara hårdare och mera tillåtande. Jag som mamma måste vara kökspolis, alltid på plats och alltid kontrollerande, annars fungerar inte matsituationerna. Jag tycker att det är en väldigt utmanande situation, det är inte lätt att i dessa tider när trender kring kostfrågor växlar i en relativt snabb takt, att ändå stå med fötterna på jorden och ha ett sunt bondförnuft.

Att vara mamma till ett överviktigt barn innebär inte bara att den fysiska hälsan lider, även den psykiska hälsan ger upphov till oro. Mitt barn har också blivit retad.

Är allt bara jobbigt och eländigt? Absolut inte!

Min pojke är oftast en glad kramgod och trevlig pojke. Han tycker inte själv att han har mycket övervikt. Om han inte skulle ha blivit retad skulle han för det mesta vara på gott humör. Han är en positiv pojke med ett leende på läpparna, en inställning som jag som mamma också skulle behöva.”.

Att vara förälder till ett barn med övervikt väcker många känslor. Mamman i texten upplever att varje dag är en utmaning. (Sydänliitto, Miltä tuntuu).

8.4 Råd i vardagen

Som förälder till ett barn med övervikt bör man utgå ifrån vad som är barnets bästa, och agera så att barnets övervikt inte förorsakar ännu mera bekymmer. Att påminna sig om motionens effekt och att sätta gränser. Sättet man går till väga så att övervikten inte skall förvärras beror på barnets ålder och mognad. Om man inte gör något åt situationen leder

det vanligtvis till att vikten ökar ännu mera. Alla barn mår bra av att äta hälsosamt och att vara fysiskt aktiva, men för de barn som har anlag för övervikt är det ännu viktigare att uppmuntra och stöda hälsosamma vanor. (Janson & Danielsson, 2003, s. 23).

Hur familjens matvanor ser ut har stor betydelse för alla familjemedlemmars hälsa, välmående, humör och ork. Hur föräldrarnas modell kring kostfrågor ser ut kommer att påverka hur barnens matvanor utvecklas. Barnet tar modell av både föräldrar och andra betydelsefulla vuxna. Äter inte föräldern/föräldrarna grönsaker kan man inte förvänta sig att barnet kommer att göra det heller. (MII. Lapsenruokailu).

Yngre barn äter det som bjuds och som finns i hemmet, därför har föräldrarna möjlighet att påverka förändring genom att inhandla och erbjuda näringsriktig mat. Föräldrar kan byta ut pålägg till nyttigare alternativ osv. Därför är det lättare att styra vad de yngre barnen äter och är således lättare att påverka förändringar i barnens matvanor. Då det gäller äldre barn behöver man motivera dem så att de själva är villiga att göra en förändring, det går inte att tvinga dem med på något om man vill få resultat. (Gavin, et al., 2005, s. 23; Janson & Danielsson, 2003, s. 88).

När måltiderna serveras äter familjen tillsammans, tiden för måltiderna är samma från dag till dag och att alla i familjen äter samma mat så långt som möjligt. Det är föräldrarna som bestämmer när måltiderna äts och vad som serveras. Barnet kan få bestämma om hon/han vill ha päron eller äpple till mellanmål. När föräldrarna tar in nya råvaror eller smaker i matlagningen, så behöver barnen uppleva smaken ca 10 gånger innan barnet blivit van med den nya smaken. Fast barnet inte vill smaka första och andra gången, så gäller det för föräldrarna att hålla ut. Att tvinga barnet att smaka fungerar inte. Föräldrarna kan komma överens med barnet att hon/han smakar på all mat, men behöver inte äta upp. Vid nästa måltid kan det lyckas mycket bättre. (MII. Lapsenruokailu).

Veckoslut och andra högtider firar man och äter godsaker, men godsaker är inte vardagsmat. När familjen samlas och äter mat samtalar och umgås familjen. Telefon, TV och pekplatta hör inte hemma vid matbordet. Att tacka för maten är en god vana. (MII. Lapsenruokailu).

Daglig motion är inte bara hälsosamt, utan också nödvändig för barnets normala fysiska tillväxt och utveckling. Ett barn borde få röra sig i olika omgivningar för att kunna utveckla motoriska färdigheter. Under aktivitet lär sig barnet att känna sin egen kropp i relation till omvärlden. Den fysiska aktiviteten stöder barnets jag bild och självkänslan

utvecklas. Den fysiska aktiviteten kan också ske i en styrd grupp som gör att barnets sociala kunnande utvecklas. Att vänja barn med en fysiskt aktiv livsstil redan under den tidiga barndomen är viktig, eftersom det som barnen tagit till sig under barndomen oftast blir bestående. När hela familjen tillsammans rör sig, utvecklas barnets vana till motion. (MII, Lapsen liikunta).

Rörelse är som bäst då den är en integrerad del av barnets vardag. Den fysiska aktiviteten som underhållning, har i dag fått en utmanare. På sidan av lek och rörelse innehåller vardagen också dator och TV, med spel och ritade filmer. Ett råd är att lika mycket tid skulle gå till fysisk aktivitet som till att sitta framför dator och TV per dag. Målsättningen är att ett barn är fysiskt aktivt minst två timmar per dag. Ett barn rör sig av glädje, nyfikenhet, viljan att prova sina färdigheter och för att pröva sina gränser. När barn under skolåldern utför fysisk aktivitet är barnets kropp och sinne i användning. Fysisk aktivitet är en lekfylld testning av barnets egna färdigheter och gränser. (Sydänliitto, Lapsen liikuntasuositus).

5-6 åriga barn njuter av att klättra, springa och hoppa o.s.v. Deras koordination är redan bra och de är smidiga i sina rörelser. Barn njuter av att dansa och röra sig fritt till musik. (MII, Kasvu ja liikunnallinen kehitys).

Regelbunden fysisk aktivitet skapar bra vanor och bättre hälsa för resten av livet. Fysisk aktivitet ökar välbefinnandet. Barnet får bättre kondition och risken för sjukdomar minskar. Fysisk aktivitet ger bättre sömn och minskar risken för övervikt. Motoriska färdigheter ger positiva upplevelser. Fysisk aktivitet skapar glädje och positivt socialt samspel. Barn behöver en positiv relation till rörelse och då kan utevistelse öka andelen fysisk aktivitet och samtidigt lugna sinnet. Naturen har psykiska och fysiska effekter på hälsan. (Folkhälsan, Motion för barn).

Barn som har blivit fysiskt aktivare beskriver hur det har påverkat dem så här:

Jag är gladare,

Jag har fått bättre självkänsla,

Jag känner mig mindre klumpig,

Jag är mindre ensam

Jag har bättre kondis.

Det skulle därför vara viktigt att både hemma, på daghem och i skola, stöda barn till fysisk aktivitet, erbjuda olika alternativ som fungerar och att anpassa nivån så att alla kan delta. (Strandell, 2006, s. 43).

9 Sammanfattande diskussion

Syftet med arbetet i del I var att genom en forskningsöversikt belysa föräldrars uppfattning om sitt barns vikt. Forskningsöversikten gjordes utifrån frågeställningarna om hur föräldrar uppfattar sitt barns vikt och vilka faktorer som påverkar uppfattningen. I detta kapitel utvärderas arbetet genom diskussion kring resultatet och den valda forskningsmetoden samt hur resultatet kunde användas i praktiken i förebyggandet och bekämpningen av barns övervikt.

Antalet överviktiga barn ökar med en oroväckande fart. Forskarna är eniga om att förebyggandet av övervikt är mycket lättare, än behandlingen av den. Därför betonar de betydelsen av att vänja barn vid sunda levnadsvanor redan i tidig ålder.

Fynden från litteraturgenomgången kan sammanfattas enligt följande: Föräldrar hade svårigheter att bedöma sitt barns vikt rätt. Föräldrar till barn med övervikt var de som oftast feluppfattade sitt barns vikt. Många föräldrar undertolkade barnets vikt. Föräldrar till äldre barn var mer benägna att bedöma sitt överviktiga barns vikt korrekt jämfört med föräldrar till yngre barn. Många föräldrar trodde att barnet skulle växa ifrån sin övervikt och bekymrade sig därför inte. Föräldrar var mer benägna att identifiera övervikt hos sina döttrar än övervikten hos sina söner. De var också mer oroliga för döttrarnas övervikt än sönernas. Pappor hade svårare än mammor att identifiera eventuell övervikt hos sitt barn.

Det kan finnas flera tänkbara orsaker till att en betydlig del av föräldrar till barn med övervikt inte ansåg sitt barn vara överviktigt. Orsakerna kan vara förnekelse eller olust att erkänna viktproblemet. En annan orsak kan vara att övervikt har blivit ett så vanligt förekommande problem att föräldrar därför helt enkelt inte lägger märket till det. Vad gäller arbetets frågeställning beträffande faktorer som påverkar föräldrars uppfattning, framgår det ur resultatet att föräldrarnas utbildningsnivå inte är av betydelse. Dock visar resultatet från artikelöversikten att föräldrar med hög socioekonomisk status har lättare att uppfatta sitt barns vikt rätt än föräldrar med låg socioekonomisk status. Så länge barnet kunde leka som vanligt och inte blev retad av sina kamrater så bedömde föräldrar, främst lågutbildade, inte sitt barn som överviktigt. Man kan tänka sig att välbemedlade föräldrar

dessutom har bättre möjlighet att erbjuda sina barn chans att motionera och äta sunt och därmed lider inte barnet av övervikt. Det är ändå av vikt att poängtera att övervikt hos barn finns i alla samhällsklasser.

Resultatet av undersökningarna visar att föräldrar inte oroar sig så mycket över sitt barns, speciellt yngre barns, övervikt. Det kan bero på att föräldrar anser att barnet får vara lite rundare och att det nog med tiden växer in i normalvikt. Ett knubbigt barn ansågs förr vara ett välmående barn, därför kan man tänka sig att även gamla ideal kan vara orsaken till att föräldrar inte känner oro.

Oron som fanns hos föräldrarna gällde mera oro för framtiden än oro i nuläget. Eventuell oro tycktes dessutom vara starkt kopplad till hur aktivt barnet var. Om barnet orkade leka och röra på sig såg de flesta ingen anledning till oro. Detta kan vi tycka är oroväckande eftersom en övervikt kan ha negativa effekter för ett barn även om det inte genast påverkar barnets fysiska förmåga.

De undersökningar som tog upp föräldrars upplevelse av sitt barns övervikt och fetma och upplevelsen av att konfronteras med den hade också undersökt vilket stöd och bemötande föräldrarna skulle önska. Resultatet från undersökningarna visar att det är mycket viktigt att bemöta människor i behov av stöd på rätt sätt. Det är viktigt att föräldrarna får ett sakligt bemötande och den information de behöver. Att få träffa andra i liknande situation var också önskvärt. Ett uppmuntrande och stödjande förhållningssätt som varar under en längre tid är resursförstärkande för dessa föräldrar och familjer.

Den information forskningsöversikten gav blev en bra grund för den metod för gruppstöd som utvecklades i del II i arbetet. Analysen av resultatet i del I ledde till att referensgruppsstöd valdes som metod. Vi uteslöt inga metoder innan resultatet av forskningsöversikten var klar. Reflektionskort och informationsbroschyr diskuterades också som alternativ. Forskningsöversikten visade dock klart vad föräldrarna har behov av. Metoden har utvecklats med den kunskapen som utgångspunkt. Genom referensgruppsverksamhet kan man tillmötesgå många av de önskemål som tas upp i del I om olika typer av stöd.

Risken för stigmatisering och marginalisering minskar om man får stopp på det ökade problemet med övervikt och fetma i vårt samhälle. Ur ekonomisk synvinkel minskar utgifter för hälsoproblem och sociala utgifter relaterade till övervikt. Ser man ur ett längre perspektiv så blir befolkningen friskare och mer välmående.

Vi som arbetade med detta projekt, funderade mycket på etiken. Att tala om barns övervikt kan vara känsligt. Gruppträffarna som metoden bygger på följer ett etiskt arbetssätt. Föräldrarnas deltagande är frivilligt och alla i gruppen har tystnadsplikt. Metoden kan öppna något hos föräldrarna som eventuellt behöver en fortsättning. Detta betyder att den professionella måste ha förutsättningarna för att vid behov hänvisa föräldrar med fortsatt behov till rätt form av hjälp.

Metoden som utvecklats är en prototyp och är inte verkställd i praktiken och därmed inte heller utvärderad.

Barns övervikt är ett ämne som är mycket aktuellt så vi hade en förståelse för att det skulle finnas relativt mycket forskning om det. När sökningen börjades blev vi aningen förvånade över antalet träffar. Vi trodde inte att det skulle finnas så mycket forskning med fokus på ett föräldraperspektiv inom ämnet barns övervikt. Med andra ord hittades mer än nog med material. Vi var därför tvungna att göra en ny avgränsning. På grund av mängden inkluderade artiklar blev innehållsanalysen och sammanställningen av resultatet en tidskrävande utmaning. Analysen gav dock svar på våra frågor och vi känner oss nöjda med vår insats. Detta arbete har gett oss en djupare insikt i hur föräldrar uppfattar sitt barns vikt och vilka faktorer som påverkar uppfattningen. Artikelanalysen gav förutom svar på frågeställningarna, även en hel del information som var till nytta för utvecklandet av det resursförstärkande materialet, dvs. metoden för gruppstöd, i del II av arbetet.

Flertalet av studierna i de artiklar vi inkluderat i arbetet var kvantitativa och har studerat antalet föräldrar som uppfattar/missuppfattar sitt barns vikt korrekt. Det hade varit intressant att belysa föräldrars upplevelser, men för att kunna göra det behövs ytterligare forskning med kvalitativ inriktning. Genusaspekten verkar synas även i barns överviktsproblematik. Både barnets kön och föräldrars kön visade sig påverka bedömningen av det egna barnets vikt. Det hade varit intressant att få mer insikt i föräldrarnas olika syn på övervikt utifrån barnets kön. Därför föreslår vi en fortsatt forskning om genusaspektens inverkan på barns övervikt och föräldrarnas uppfattning av den.

Målsättningen med metoden Ett av åtta är att föräldrar skall få stöd och hjälp med att möta vardagens utmaningar, som en förälder till ett barn med övervikt kan stöta på. Vår förhoppning är att metoden upplevs positiv av föräldrar men även av professionella. Forskningsöversiktens resultat visade att föräldrar önskade långvarig handledning, tätare

uppföljning, mera fokus och delat ansvar. Eftersom metoden Ett av åtta är en prototyp som innehåller fem träffar är det en relativt kortvarig handledning, därmed har inte föräldrarnas alla önskemål kunnat uppfyllas i detta skede. Finns det i framtiden underlag för metoden så är vårt förslag att utveckla metoden och då skulle föräldrarnas önskemål om stöd kunna utvidgas.

Källförteckning

Aalto, M., 2000. *Ryppäästä ryhmäksi*. u.o. Tammer paino Oy.

Andersen, T., Rissanen, A. & Rössner, S. red., 1998. *Fetma/Fedme- en nordisk lärobok*. Lund: Studentlitteratur.

Barnens kostvanor kan främjas på många sätt. [Online] www.folkhalsan.fi [hämtat:12.3.2015].

Bell, J. 2011. *Introduktion till forskningsmetodik*. 4:e uppl. Lund: Studentlitteratur.

Forskningsetiska delegationen [Online] <http://www.tenk.fi/sv> [hämtat:5.2.2015].

Gavin, M L., Dowshen, S A. & Izenberg, N., 2005. *Mat och hälsa för aktiva barn*. Malmö: Richters förlag Ab.

Grandelius, B., 2007. *Att sätta gränser- ett villkor för växande*. Finland: Natur och kultur.

Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B., red. 2008. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Gustafsson, L., 2001. *Lotsa barn – att fostra med känsla och sunt förnuft*. Stockholm: Norstedts.

Holm-Ivarsson, B., Kuehn-Krylborn, L. & Trygg-Lycke, S. red., 2013. *Motiverande samtal och behandling vid övervikt och fetma. Vuxna ungdomar och barn*. Stockholm: Gothia.

Horodyski, M A.; Baker, S., Coleman, G., Auld, G., Lindau, J., 2011. The Healthy Toddlers Trial Protocol: An Intervention to Reduce Risk Factors for Childhood Obesity in Economically and Educationally Disadvantaged Populations. BMC Public Health 2011. No 11:581. s. 8. [Online] <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/581> [hämtat:25.2.2015].

Huuskonen, P., 2013. Vertaistuki - "en olekaan ainut". [Online] <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elamantuki/vertaistuki> [hämtat:9.3.2015].

Janson, A. & Danielsson, P., 2003. *Överviktiga barn. En handbok för föräldrar och proffs*. Stockholm: Forum.

Juul, J., 2005. *Livet i familjen – om det viktiga samspelet*. Uddevalla: Albert Bonniers Förlag.

Kasvukäyrät. 2010-2011. [Online] <http://kasvukayrat.fi/index.html> [hämtat:12.2.2015].

Krantz-Lindgren, P., 2014. *Med känsla för barns självkänsla*. Falun: Bonnier Fakta.

Kristenssen, J., 2014. *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Lettland: Natur & kultur.

Laimio, A. & Karnell, S., 2010. Vertaistoiminta kannattaa [Online] [hämtat:9.3.2015].

Lapsen kasvu ja liikunnallinen kehitys 5-6 v. [Online] www.mll.fi [hämtat:4.4.2015].

Lapsen liikunta. [Online] www.mll.fi [hämtat:4.4.2015].

Lapsen ruokailu. [Online] www.mll.fi [hämtat:30.3.2015].

Lindeberg, G., 2006. *Runda barn – en föräldrahandbok om mat, goda vanor, läsk och godis, smart snabbmat och nyttig rörelse*. Stockholm: Albert Bonniers Förlag.

Magnusson, M. red., 2013. *Förebygg barnfetma och främja jämlik hälsa*. Lund: Studentlitteratur.

Magnusson, M., Blennow, M., Hagelin, E. & Sundelin, C., 2009. *Barnhälsovård- att främja barns hälsa*. Stockholm: Liber Ab.

Motion för barn. [Online] www.folkhalsan.fi [hämtat:4.4.2015].

Mustajoki, P. 2015. [Online] Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00443 [hämtat:13.2.2015].

Nowicka, P., 2013. *Barnövervikt i praktiken – mat, rörelse och relationer*. [Online] <http://perspektiv.nu/sv/artiklar/barnovervikt-i-praktiken> [hämtat:19.2.2015].

Omfors, H., 2014. *Familjelycka med coachande föräldraskap*. Tallinn: VITA förlag.

Regber, S. 2014. Barriers and Facilitators of Health Promotion and Obesity Prevention in Early Childhood: A Focus on Parents Results from the IDEFICS Study [Online]

https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/34815/1/gupea_2077_34815_1.pdf

[hämtat:25.2.2015].

Ruotsalainen, M. [Online]. Lapsen ylipainossa auttavat pienet ja kannustavat askeleet. www.sydän.fi [hämtat:30.3.2015].

Salo, M., 2006. ebm-guidelines. *Lasten lihavuus - paljon työtä edessä*. [Online] <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95749.pdf> [hämtat:11.2.2015].

Strandell, A. red., 2006. *Skolhälsovård. Övervikt och fetma hos barn och ungdomar*. Stockholm: Gothia.

Suomen Sydänliitto. Miltä tuntuu olla ylipainoisen lapsen vanhempi? [Online] www.neuvokasperhe.fi [hämtat:5.3.2015].

Suomen Sydänliitto. Miten jutella lapsen kanssa ylipainosta? [Online] www.neuvokasperhe.fi [hämtat:19.2.2015].

Suomen Sydänliitto. Lapsen liikuntasuositus. [Online] www.neuvokasperhe.fi [hämtat:4.4.2015].

Suomen Sydänliitto. Perheiden kokemuksia lapsen ylipainosta. [Online] www.neuvokasperhe.fi [hämtat:5.3.2015].

Institutet för hälsa och välfärd [Online] <http://www.thl.fi/sv/tutkimus-ja-asiatuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015/lihavuus-lukuina/lihavuus-heikentaa-terveytta> [hämtat:12.2.2015].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A., 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Figurförteckning

<i>Figur 1. Föräldrars oro</i>	13
<i>Figur 2. Faktorer som främjar föräldrars motivation till livsstilsförändring</i>	14
<i>Figur 3. Faktorer som hindrar föräldrars motivation till livsstilsförändring</i>	15

Tabellförteckning

<i>Tabell 1. Översikt över artikelsökningen</i>	6
---	---

<i>Tabell 2. Föräldrars feluppfattning om sitt barns vikt.</i>	9
<i>Tabell 3. Faktorer som påverkar föräldrars uppfattning.</i>	10
<i>Tabell 4. Faktorer som inte påverkar föräldrars uppfattning om sitt barns vikt.</i>	11
<i>Tabell 5. Faktorer som verkar påverka uppfattningen hos föräldrar till barn med övervikt och fetma.</i>	12
<i>Tabell 6. Faktorer som inte verkar påverka uppfattningen hos föräldrar till barn med övervikt och fetma.</i>	12
<i>Tabell 7. De nackdelar och negativa effekter som föräldrar upplever med sitt barns övervikt.</i>	20
<i>Tabell 8. Föräldrars önskemål om vilka stödformer de har behov av för att främja sitt barns övervikt.</i>	23

Artikelpresentation

Artikelnummer, Författare, artikel, år, land	<i>1. Hudson E., McGloin A., McConnn A. 2011. Parental Weight (Mis) Perceptions: Factors Influencing Parents' Ability to Correctly Categorise Their Child's, 2011, Ireland.</i>
Syfte	<i>Att undersöka föräldrars uppfattning om sitt barns vikt och sin egen vikt.</i>
Antal deltagare	<i>1885 föräldrar</i>
Metod	<i>Att ta reda på föräldrars förmåga att rätt klassificera deras barns vikt.</i>
Resultat	<i>En stor procent av föräldrarna uppfattade deras barns vikt felaktigt.</i>
Varför vi har tagit med källan	<i>Artikeln ger svar på vår frågeställning.</i>

Artikelnummer, Författare, år, land	<i>2. Väisänen H., Kaakinen P., Kääriäinen M., Kyngäs H. Vanhempien motivoitumista edistävä ja estävä tekijät ylipainoisten ja lihaviiden lapsien elintapojen muuttamiseen: systemaattinen kirjallisuuskatsaus, 2012, Finland.</i>
Syfte	<i>Att genom en systematisk litteraturöversikt beskriva de faktorer som främjar och hindrar en livsstilsförändring hos barn med övervikt eller fetma.</i>
Antal deltagare	<i>-</i>
Metod	<i>Systematisk litteraturöversikt.</i>
Resultat	<i>Faktorer som främjar föräldrars motivation var bl.a. livsstilshandledning, positivt stöd och referensgruppstöd.</i>
Varför vi har tagit med källan	<i>Tar upp faktorer som främjar och hindrar föräldrarnas motivation till livsstilsförändring. Denna information är till nytta för utvecklandet av modellen för gruppstöd.</i>

Författare, artikel, artikelnummer, år, land	<i>3. Allen J., C.Prkachin G. Parental awareness and perception of their children's body size. 2013, Storbritannien.</i>
---	--

Syfte	<i>Att ta reda på hur föräldrar missuppfattar sitt aktiva barns storlek.</i>
Antal deltagare	<i>140 föräldrar</i>
Metod	<i>Barnets aktuella vikt jämfördes med enkätsvar.</i>
Resultat	<i>Föräldrar underskattade sitt barns vikt och placerade dem i en lägre BMI kategori än den kategori barnet hörde till.</i>
Varför vi har tagit med källan	<i>Artikel ger svar på vår frågeställning.</i>

Författare, artikel, artikelnummer, år, land	<i>4. Warschburger P., Lröller K. Childhood overweight and obesity: maternal perceptions of the time for engaging in child weight management. 2012, Tyskland.</i>
Syfte	<i>Att ta reda på vilken uppfattning föräldrar har vad som är rätt tid att påbörja förebyggande aktiviteter.</i>
Antal deltagare	<i>352 mödrar</i>
Metod	<i>Enkät</i>
Resultat	<i>Uppfattningen när det är rätt tid att påbörja förebyggandet av övervikt av barn varierar bland föräldrarna.</i>
Varför vi har tagit med källan	<i>Artikeln ger för utvecklandet av modellen för gruppstöd viktig information om föräldrars upplevelse av sitt barns övervikt.</i>

Författare, artikel, artikelnummer, år, land	<i>5. Rietmeijer-Mentink M, D. Paulis W., van Middelkoop M., J.E.Bindels P., C.van der Wouden J. Difference between parental perception and actual weight status of children: a systematic review. 2012.</i>
Syfte	<i>Att systematiskt studera olikheter mellan föräldrars uppfattning och barnets aktuella vikt.</i>
Antal deltagare	<i>51 artiklar, 35000 barn-förälder par</i>
Metod	<i>Litteraturöversikt, en systematisk översikt.</i>
Resultat	<i>Majoriteten av föräldrarna uppfattade sitt barns vikt felaktigt.</i>

Varför vi har tagit med källan	<i>Artikeln ger svar på vår frågeställning.</i>
---------------------------------------	---

Artikelnummer, artikel, författare, år, land	<i>6. He M., Evans A. Are parents aware that their children are overweight or obese. 2007, Storbritannien.</i>
Syfte	<i>Att jämföra barnens aktuella vikt med deras föräldrars uppfattning om barnets vikt.</i>
Antal deltagare	<i>355 barn-förälder par</i>
Metod	<i>Tvårvetenskaplig studie som inkluderar ett frågeformulär som är självadministrerat.</i>
Resultat	<i>Barns aktuella viktstatus skiljde sig från hur föräldrarna uppfattade sitt barns vikt. Faktorer som gjorde det lättare/svårare att uppfatta vikten rätt togs fram.</i>
Varför vi har tagit med källan	<i>Ger svar på vår frågeställning.</i>

Artikelnummer, artikel, författare, år, land	<i>7. Payas N., Budd G., Polansky M. Exploring relationships among maternal BMI, family factors and concern for child's weight. 2010, USA.</i>
Syfte	<i>Att ta reda på samband mellan familjens boendeort, familjefunktion, moderns BMI och mödrars attityd och beteende som rör barnets ätande.</i>
Antal deltagare	<i>47 mödrar</i>
Metod	<i>En tvärvetenskaplig analys.</i>
Resultat	<i>Afrikanska-amerikanska mödrar från städer hade större oro för sitt barns vikt än vita mödrar från landsbygden.</i>
Varför vi har tagit med källan	<i>Ger information om faktorer som påverkar föräldrars uppfattning.</i>

Artikelnummer, artikel, författare, år, land	<i>8. Vanhala M. Keinänen-Kiukaanniemi, Kaikkonen, K. Laitinen J., Korpelainen R. Factors associated with parental recognition of a child's</i>
---	---

	<i>overweight status – a cross sectional study. 2011, Finland.</i>
Syfte	<i>Att analysera faktorerna som var relaterade till föräldrars förmåga att uppfatta deras avkommas övervikt.</i>
Antal deltagare	<i>885 deltagare</i>
Metod	<i>Frågeformulär till föräldrar, mätning av längd och vikt på hälsostationer.</i>
Resultat	<i>Majoriteten av föräldrar till överviktiga barn feluppfattade sitt barns övervikt.</i>
Varför vi har tagit med källan	<i>Artikeln ger svar på vår frågeställning.</i>

Författare, år, land	<i>9. Toftemo I., Glavin K., Lagerlöv P. Parents' views and experiences when their preschool child is identified as overweight: a qualitative study in primary care. 2013, Norge.</i>
Syfte	<i>Att utforska föräldrars uppfattning och upplevelse när professionella inom hälsovården identifierar deras barn som överviktiga.</i>
Antal deltagare	<i>10 föräldrar</i>
Metod	<i>Djupintervjuer. Intervjuerna bandades digitalt, transkriberades ordagrant och analyserades tematiskt.</i>
Resultat	<i>Föräldrarna uppfattade sig själva och sina barn som sårbara. Föräldrar hade lätt att tala om sin egen vikt men ville inte tala om barnets vikt då det var närvarande. Föräldrar uppskattade stöd från professionella, t.ex. dagvården.</i>
Varför vi har tagit med källan	<i>Föräldrars uppfattning och upplevelse av att ha ett barn med övervikt.</i>

Artikelnummer, artiklar, författare, år, land	<i>10. Eli K., Howell K., Fisher P., Nowicka P. "A little on the heavy side": a qualitative analysis of parents' and grandparents' perceptions of preschoolers' body weight. 2014, USA.</i>
Syfte	<i>Att ta reda på föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning om sitt daghemsbarns kroppsstorlek.</i>

Antal deltagare	49 deltagare
Metod	Semistrukturerade intervjuer, som videofilmades, transkriberades och genomgick en kvalitativ analys.
Resultat	Deltagarna pratade om övervikt som om det ev. kan vara ett problem i framtiden men inte i nuläget.
Varför vi har tagit med källan	Artikeln tar upp föräldrars och mor- och farföräldrars uppfattning om sitt daghemsbarns vikt.

Artikelnummer, artikel, författare, år, land	11. Regber, S. Barriers and facilitators of health promotion and obesity prevention in early childhood: a focus on parents results from the IDEFICS study. 2014, Sverige.
Syfte	Att med fokus på föräldrar, utforska faktorer som hindrar en livsstilsförändring och förebyggandet av barns övervikt.
Antal deltagare	Antalet barn var mellan 1507 och 2566 från de 8 medverkande länderna.
Metod	Enkät
Resultat	Över hälften av föräldrarna i studien ser inte sitt barns övervikt.
Varför vi har tagit med källan	Artikeln ger svar på vår frågeställning.

Artikelnummer, artikel, författare, år, land	12. Bossink-Tuna H.N., L'Hoir M.P., Beltman M., Boere-Boonekamp M.M. Parental perception of weight and weight-related behavior in 2- to 4-year-old children in the eastern part of the Netherlands. 2008, Nederländerna.
Syfte	Att ta reda på föräldrars uppfattning av deras barns vikt och viktrelaterade beteenden.
Antal deltagare	682 föräldrar
Metod	Enkät
Resultat	Hur föräldrarna uppfattade sitt barns vikt i förhållande till jämnåriga berodde på barnets aktuella viktstatus.

<i>Varför vi har tagit med källan</i>	<i>Artikeln gav svar på vår frågeställning.</i>
---------------------------------------	---



INTRODUKTION

Bästa förälder, ni har blivit rekommenderade metoden "Ett av åtta" på grund av ert barns övervikt. Att ha ett barn med övervikt är inte lätt, men som förälder spelar ni en stor roll i förebyggandet av övervikt och främjandet av normalvikt. Familjens, speciellt föräldrarnas val är utgångspunkten för barnets val. Barnet tar till sig sunda levnadsvanor lättare med föräldrarna som goda förebilder.

Namnet på denna modell syftar till att ett av åtta barn i Finland har övervikt. Med andra ord, ni är inte ensamma. Målet med det här stödmaterialet är att ni föräldrar ska få en möjlighet att diskutera eventuella känslor som ert barns övervikt väcker, få stöd av varandra, få information om följder av övervikt och få konkreta råd för att hantera vardagen med ett överviktigt barn. Deltagandet i gruppen är frivilligt likaså ert engagemang på gruppträffarna. Vi uppmuntrar er att vara aktiva i diskussionerna för att träffarna skall ge er mera. Varje träff har ett huvudtema. Rubrikerna i stödmaterialet syftar på dessa teman. Under huvudtemat kommer en introduktion till dagens diskussion. "Dagens teman" är punkter som fungerar som diskussionsunderlag för träffarna. I stödmaterialet finns också utrymme för egna anteckningar. Den sista träffen har valfritt program till vilken ni får komma med önskemål. Det kan t.ex. handla om utomstående föreläsare, matlagning o.s.v. På sista träffen reflekterar ni tillsammans om vad träffarna gett till var och en av er. Ni får även ta ställning till om ni vill ha en uppföljning på träffarna.

Vi förutsätter att allt som diskuteras under träffarna stannar mellan gruppmedlemmarna. Det bidrar till att alla kan känna sig trygga att diskutera det man anser viktigt. Det är också viktigt att man anmäler eventuell frånvaro till grupphandledaren. Gruppen påverkas nämligen av att någon uteblir. Alla deltagare är viktiga och det är ni som gör gruppen.



TRÄFF 1
Att vara förälder**PRESENTATION**

Föräldrarna är basen i barnets liv, från dem hämtar barnet kunskap och råd för sin utveckling. Barn behöver inte perfekta föräldrar, ganska bra föräldrar får väldigt fina barn. Barnet behöver en trygg grund att stå på och att vardagen i familjen fungerar.

Att vara förälder idag är inte en lätt uppgift. I media kan vi nu och då läsa om att "dagens" föräldrar är osäkra, är det så? Ja, alla föräldrar är osäkra och har alltid varit det. I dag är föräldrarna mera öppna och vill diskutera och få information. Det är viktigt att föräldrar funderar på hur deras föräldraskap ser ut. Vilka normer och värderingar är viktiga? Vad är bäst för mitt barn?

DAGENS TEMAN:

Hur känns det att vara förälder till ett barn med övervikt?

Hur påverkas föräldraskapet av att ha ett barn med övervikt?

Hur ser ni er själva som förälder? Vilken fostringsstil har ni?

- ✓ Auktoritär?
- ✓ Demokratisk?
- ✓ Låt gå?

Vad tänker du på då du hör ordet gränser?

Tid tillsammans i familjen

Övervikt är hela familjens angelägenhet



TRÄFF 2

Följder av barns övervikt

Barn påverkas på olika sätt av sin övervikt. Självkänslan påverkas, eftersom överviktiga barn riskerar att bli retade och mobbade. Psykosociala problem kan uppkomma om barnet pga. sitt utseende blir negativt behandlat, t.ex. utstött ur gemenskapen. Det kan leda till förvrängd kroppsuppfattning och jag bild. Barn kan också få ta olika roller förknippade med övervikten (t.ex. målvakt). Det betyder att barnet är delaktigt, men inte jämställt med andra. Identiteten börjar hänga ihop med de begränsningar som övervikten har. Det kan uppstå praktiska problem i vardagen som t.ex. att barnet får svårt att röra sig eller att hitta lämpliga kläder. Även hälsoproblem förekommer, ju större övervikt desto större risk för olika sjukdomar. De vanligaste sjukdomar hos barn med övervikt, är förhöjt blodsocker, kolesterol och förhöjt blodtryck. Sämre tandhälsa och övervikt har också ett samband.

DAGENS TEMAN:**Mobbning****Finns det praktiska problem?****Delaktighet****Livskvalitet**

TRÄFF 3

Känslor kring att vara förälder till ett barn med övervikt

Att vara förälder till ett barn med övervikt kan väcka många känslor. Alla föräldrar är olika och upplever detta på olika sätt. Man kan känna skuld och ansvar för barnets övervikt. Man kan känna oro för barnet och vad samhället omkring tänker och tycker. Man kanske går omkring med ständigt dåligt samvete? Det är trots allt viktigt att vara barmhärtig mot sig själv och barnet.

De flesta föräldrar upplever det svårt att prata om övervikten med barnet. Man är kanske orolig för att pressa barnet och att barnet skall bli ledset. Det är viktigt att välja tillfället noggrant och att endast föräldrarna närvarande.

En mammas tankar kring sitt barns övervikt

"Att vara mamma till ett barn med övervikt är en utmaning varje dag, något man dagligen måste sätta energi på. Som mamma tycker jag om att laga mat. Jag lagar maten från grunden, i vår familj äter vi inte färdiglagad mat. En gång per vecka har vi godisdag. Jag vet en hel del om kost och jag vet vad som är bra och dåligt att äta. Fast jag tycker att vi har bra kostvanor så blir mitt barn ändå rundare och rundare. Han vill äta ofta och mycket, varför? Beror det på en ovana eller äter han för att han är ledsen, eller kanske han ändå är hungrig eller har han inget annat att göra eller finns det någon diagnos bakom? Det är frågor som dagligen snurrar i mina tankar."

Är allt bara jobbigt och eländigt? Absolut inte!

"Min pojke är oftast en glad kramgod och trevlig pojke. Han tycker inte själv att han har mycket övervikt. Om han inte skulle ha blivit retad skulle han för det mesta vara på gott humör. Han är en positiv pojke med ett leende på läpparna, en inställning som jag som mamma också skulle behöva."

DAGENS TEMAN:

Skuld / skam

Oro / rädsla

Dåligt samvete

Ödmjukhet / överseende



Anteckningar



TRÄFF 4
Råd i vardagen

Hela familjen mår bra av sunda vanor, inte bara barnet med övervikt. Jobbar hela familjen tillsammans för sundare vanor är chansen större att man lyckas. Det är bra att sätta upp delmål som är realistiska och att fira tillsammans då man når dessa. Man kan börja med att göra små förändringar åt gången.

Sträva efter att familjen äter tillsammans. Då barn äter det som finns hemma så, inhandla hälsosamma alternativ.

Barn njuter av att få göra aktiviteter tillsammans med föräldrarna, så försök att öka aktiviteten för hela familjen. Gör roliga saker och anpassa nivån så att alla kan delta.

DAGENS TEMAN:**Kost****Aktivitet****"Sunt bondförnuft"****Vilka råd vill ni ge varandra?**

Anteckningar

*Planera program för nästa träff - föreläsning
- matlagning - annat - VAD?*



TRÄFF 5
Valfritt program

Hur kommer vi vidare?

Vad packar vi i vår ryggsäck?

Vill vi ha en träff för uppföljning?

När: _____

Var: _____

*Tro på att just du som förälder
är det allra viktigaste för ditt barn.*



Läs mera:

Suomen Sydänliitto, neuvokasperhe - ex. perheiden kokemuksia lapsen yliäinosta/ miten jutella/lapsen itsetunto. www.neuvokasperhe.fi

Folkhälsan- ex. barnens kostvanor kan främjas på många sätt. www.folkhalsan.fi

Mannerheims barnskyddsförbund. www.ml.fi

Lindeberg, G., 2006. Runda barn – en föräldrahandbok om mat, goda vanor, läsk och godis, smart snabbmat och nyttig rörelse. Albert Bonniers Förlag.

Juul, J., 2005. Livet i familjen – om det viktiga samspelet. Albert Bonniers Förlag.



Bästa föräldrar,

Med det här brevet inbjuder vi er att delta i stödgruppen Ett av åtta. Att ha ett barn med övervikt är inte lätt, men ni är inte ensamma. I den här gruppen får ni föräldrar möjlighet att byta tankar och erfarenheter med varandra och med en professionell, om hur det är att vara förälder till ett barn med övervikt.

Gruppen träffas första gången 15.5.2015 kl. 18.00 på Familjecentret. Därefter träffas gruppen en gång i veckan under fem veckors tid.

Anmälningar till gruppträffarna tas emot av hälsovårdare Stina Larsson på Fredsgatans rådgivning. Stina svarar också gärna på eventuella frågor.

Tel: 040 -123 45 67

Välkomna!

