

Socionomens fostringsstöd till föräldrar med överviktiga barn

En litteraturstudie

Emma Johanson

Arcada- Nylands svenska yrkeshögskola

Examensarbete

Sociala området

2012

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området
Identifikationsnummer:	4033
Författare:	Emma Johanson
Arbetets namn:	Socionomens fostringsstöd till föräldrar med överviktiga barn- en litteraturstudie
Handledare (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Uppdragsgivare:	-
<p>Sammandrag:</p> <p>Syftet med denna studie är att belysa vad föräldrarna kan göra annorlunda i sin fostran för att förebygga att deras barn blir överviktiga eller stöda deras barn om de redan är överviktiga. Mina frågeställningar är; Hur kan föräldrar i fostran förebygga barns övervikt? Hur kan en socionom stöda föräldrar i denna typ av fostran? Den teoretiska referensramen är fostran, bemötande av överviktiga barn och föräldrar och empowerment. Detta arbete är en litteraturstudie och analysmetoden är innehållsanalys. Arbetet är begränsat till forskning gjorda på 2000-talet. Arbetet är koncentrerat på barn under skolåldern, men all litteratur är inte specifikt åldersinriktad utan riktar sig på barns övervikt i allmänhet som går att tillämpa på yngre barn. I arbetet används 10 artiklar som analyserades och sedan presenteras i resultatet. Resultatet blev att föräldrar som praktiserar en handledande fostringsstil förebygger barnövervikt effektivast. Den auktoritära fostringsstilen har en motsatt effekt. Föräldrar som visar kärlek, är bra rollmodeller och ger sitt barn självbestämmanderätt lyckas bäst undvika att deras barn blir överviktiga. Den auktoritära fostringsstilen strider emot empowermentns principer medan den handledande fostringsstilen påminner om empowerment. Föräldrar som begränsar, mutar och kontrollerar barns ätande riskerar omedvetet att deras barn blir överviktiga. Socionomen kan stöda denna fostran genom att respektfullt bemöta föräldrarna och förebygga en känsla av hjälplöshet i föräldrarna med hjälp av empowerment.</p>	
Nyckelord:	Fostran, Empowerment, Bemötande,
Sidantal:	38
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	10.12.2012

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Social services
Identification number:	4033
Author:	Emma Johanson
Title:	A bachelor of social services' support to parents with overweight children- a literature study
Supervisor (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Commissioned by:	-
<p>Abstract:</p> <p>The purpose of this study is to highlight what parents can do differently in their parenting in order to prevent their children from becoming overweight or support their children if they already are overweight. My questions are: How can parents in their parenting prevent child obesity? How can a bachelor of social sciences support parents in this type of parenting? The theoretical framework is parenting, how to approach obese children and parents and empowerment. This work is a literature study with content analysis as an analyzing method. The study is limited to research done in the 21 Century. The search is focused on children under school-age, but all literature is not specifically age-targeted but is also targeting obesity in children in general that can be applied to younger children. Ten researches were found, after an analysis was done and the results were written. The result was that parents who practiced an authoritarian parenting style prevented child obesity effectively. The authoritative parenting style has an opposite effect. Parents, who show love, are good role models and give their children autonomy prevents their children from becoming overweight. The authoritative parenting style contradicts the principles of empowerment while the authoritarian parenting style is similar to empowerment. Parents that limit, bribe and control their children's eating are unwarily putting their children at risk at becoming overweight. A bachelor of social sciences can support such parenting by respectfully approach parents and prevent the feeling of helplessness in parents using empowerment.</p>	
Keywords:	Parenting, Empowerment, Approachment,
Number of pages:	38
Language:	Swedish
Date of acceptance:	10.12.2012

INNEHÅLL / CONTENTS

1	INLEDNING	6
1.1	Barns övervikt	5
1.2	Avgränsning	7
1.3	Syfte och frågeställning	8
1.4	Tidigare forskning	8
2	FOSTRAN	12
2.1	Fostringsstilar	12
2.2	Fostringsgemenskap mellan hem och daghem	14
3	BEMÖTANDE AV ÖVERVIKTIGA BARN OCH FAMILJER	15
4	EMPOWERMENT	17
4.1	Centrala förhållningssätt i empowerment arbete	17
5	METOD	19
5.1	Litteraturstudien	19
5.2	Innehållsanalys	20
5.3	Etik	20
5.4	Sökningen och urval	21
6	RESULTAT	21
6.1	Matmiljö	24
6.2	Beteenden vid matsituationen	24
6.3	Begränsande och förbjudande	25
6.4	Föräldrar som modeller	26
6.5	Fostringsstil	27
6.6	Omedvetenhet och okunskap	28
7	RESULTATANALYS	29
8	DISKUSSION	31
8.1	Slutdiskussion	32
8.2	Metoddiskussion	33
8.3	Förslag till fortsatt forskning	34
	Källor / References	35

1 INLEDNING

Jag har valt att skriva om barns övervikt eftersom det är ett världsomfattande problem som hela tiden växer. Jag började fundera på problematiken då jag var på utbyte i USA och såg ett barn som satt i rullstol för att han hade svårt att röra sig på grund av sin övervikt. Vad jag också reagerade på var att så stor del av befolkningen där lider av övervikt och hur sällan jag såg överviktiga på sociala tillställningar. En annan sak jag reagerade på var när jag hade praktik som assistent i en special klass i Helsingfors och en 9-årig överviktig pojke berättade att han hade ätit tre varmkorvar till morgonmål. Det var då jag började bli nyfiken. Vad gör föräldrarna egentligen som orsakar att deras barn blir överviktiga? Jag tror att många föräldrar inte själva är medvetna om att de eventuellt bidrar till att deras barn blir överviktiga. Jag tror inte heller att de har en aning om hur man egentligen kan stöda ett överviktigt barn. Man kan undra hur en socionom har valt att skriva om ett sådant här ämne och hur det har med yrkesområdet att göra. Att vara överviktig innebär inte att man endast lider av fysiska besvär, utan det för också med sig psykosociala problem som drar ner på livskvaliteten hos en individ. Risken är stor att ett överviktigt barn kan lida av t.ex. depression, dåligt självförtroende och social exkludering. Detta bär de ofta med sig till vuxen ålder. Om det finns ett överviktigt barn i en familj betyder det kanske att hela familjen behöver hjälp och inte bara barnet, då skulle det vara viktigt att alla i familjen bemöts på "rätt" sätt och får bästa möjliga stöd utan att känna sig kränkta. Jag tror att som socionom skulle man kunna hjälpa

1.1 Barns övervikt

Barnövervikt är ett världsomfattande och växande hälsoproblem. Överviktens svårighetsgrad förvärras ständigt, vilket är mycket oroväckande eftersom överviktiga barn löper större risk att få många kort- och långtids problem. Under de två senaste årtionden har övervikten hos barn och unga växt betydligt i västvärlden. I bland annat Finland har den grava övervikten hos ungdomar fördubblats. I mitten på 1980-talet var 7

% av Finlands 5-15 åringar överviktiga och 2,5 % var gravt överviktiga. I dagens läge, 20 år senare, är 15 % överviktiga och 5 % gravt överviktiga. (Björkqvist & Lipsanen-Nyman 2006; 81 och Salo 2006; 1211)

För 100 år sedan var undernäring en viktig förklaring till den höga barndödligheten och det är även situationen i dagens läge i en stor del av världens utvecklingsländer.

Däremot har västvärlden utvecklat välfärdssamhällen där man är inne i ett överflödssamhälle som orsakat det växande hälsoproblemet av övervikt hos barn och unga. USA har börjat denna trend och leder den fortfarande. Hela 17 % av USA:s barn i åldern 2-19 lider av grav övervikt. (Björkqvist & Lipsanen-Nyman 2006; 81)

Barns övervikt definieras internationellt enligt WHO (The World Health Organisation) som BMI (Body Mass Index), vilket innebär att ett BMI på 25 kg/m² eller mera definieras som övervikt och ett BMI på 30 kg/m² eller mera som fetma. I Finland har viktuppföljningen hos barn dock traditionellt skett med hjälp av diagram. I diagrammet anges vikten som längdsvikt. Längdsvikt innebär vikten i förhållandet till medelvikten för en grupp barn med samma ålder, kön och längd. Övervikt innebär att längdsvikten överstiger medelvikten med 10-20 procent eller 20-40 procent hos barn under och över 7 år. Fetma definieras på motsvarande sätt då längdsvikten överstiger medelvikten med 20 eller 40 % hos barn under respektive över 7 år. (Björkqvist & Lipsanen-Nyman 2006; 81-82 och Mechelen & Paw & Singh & Twisk 2007; 11)

Att definiera barns övervikt med BMI är problematiskt eftersom BMI varierar med kroppsproportionerna och därmed också med pubertetsstatus och ålder. BMI: t förändras ständigt under barndomen och skiljer sig mellan flickor och pojkar. Hos unga vars längdtillväxt har avstannat är det lämpligt att använda sig av BMI. (Björkqvist & Lipsanen-Nyman 2006; 81-82 och Mechelen & Paw & Singh & Twisk 2007; 11-12)

Faktorer som kan göra ett barn överviktigt är att det ärver övervikten av föräldrarna, hög födelsevikt, stor viktökning under det första levnadsåret, stora intag av ohälsosam och energirik mat och dryck, stillasittande, många timmars Tv-tittande, dålig

socioekonomisk situation, mat som tröst och belöning och bristande förståelse att övervikt är ett problem. (Flodmark & Hernell & Perlhagen 2007; 138-139) Andra orsaker till att övervikt blir allt vanligare är att levnadsstandarden blir allt högre och att teknologin ständigt utvecklas. I dagens läge har den motion man behöver minskat och nöjesindustrin har tagit över fritiden. Barns traditionella hobbyer som att spela och leka har tagits allt mer över av olika spel och andra underhållningsapparater. (Salo 2006; 1211)

Barn med övervikt kan lida av andningsbesvär. Hela 30 % av barn med övervikt lider av astma och jämfört med sina normalviktiga kompisar med astma äter de mera mediciner. Ett mera allvarligt problem är sömn apné som kännetecknas av förstörade tonsiller och svalgtonsiller, snarkningar och sömnproblem på grund av att luftvägarna blockeras under sömnen. Överviktiga barn kan också få besvär med andningen under fysisk ansträngning. De klarar inte heller av fysisk ansträngning lika bra som sina normalviktiga vänner. (Baur & Denney-Wilson 2007; 27-29) Andra allvarliga biverkningar överviktiga barn kan drabbas av är fett lever, gallstenar, högt blodtryck, problem med leder och rygg, högt kolesterol, högt blodtryck och diabetes typ 1 och 2. (Flodmark & Hernell & Perlhagen 2007; 138 och Baur & Denney-Wilson; 27-29)

Överviktiga barn lider ofta av låg självskattning och nedsatt livskvalitet. Många studier har påvisat att överviktiga barn blir socialt isolerade. Redan vid så tidig ålder som 6 år blir överviktiga barn beskrivna som dumma, fula, lata och oärliga av sina jämnåriga kamrater och konsekvensen är att de blir retade och socialt isolerade. Senare i tonåren leder övervikten oftast till missnöje med sin kropp som i sin tur kan leda till allvarliga ätstörningar. (Flodmark & Hernell & Perlhagen 2007; 138 och Baur & Denney-Wilson ; 27)

1.2 Avgränsning

Jag har valt att inrikta mig på barn i skolåldern och yngre eftersom övervikt bör förebyggas i ett så tidigt skede som möjligt. Jag har dock valt att inte bara koncentrera mig på artiklar specifika för en viss ålder utan har också koncentrerat mig på barnövervikt i allmänhet (alla åldrar) som går att tillämpa på yngre barn. Det finns en hel del forskning om barn och övervikt så jag har valt att koncentrera mig på forskning gjorda år 2000-2012 för att få så aktuella resultat som möjligt.

1.3 Syfte och frågeställning

Syftet med detta examensarbete är att belysa på vilket sätt en socionom kan stöda föräldrar till överviktiga barn i deras fostran.

Arbetets frågeställningar är:

1. Hur kan föräldrar i fostran förebygga barns övervikt?
2. Hur kan en socionom stöda föräldrar i denna typ av fostran?

1.4 Tidigare forskning

Till min tidigare forskning har jag valt att inkludera 5 artiklar från min litteratursökning. När jag gjorde min litteraturstudie hittade jag många artiklar som innehöll liknande forskning med liknande resultat. För att få ett mera varierande resultat, och för att lättare kunna koppla ihop den tidigare forskningen med mitt resultat delade jag upp de forskning som är liknande parallellt. Dessutom valde jag att

inkludera en artikel om barns övervikt och depression för att jag tyckte den var bra, men den gick inte att koppla ihop med de artiklar som jag valde att analysera. Jag kan även tillägga att mina tidigare forskningar koncentrerar sig specifikt på barn i skolåldern, så de skulle inte heller ha gått ihop med mina kriterier till mina artiklar som jag analyserat.

I artikeln “Are parents aware that their children are overweight or obese?” skriven av Anita Evans (2007) undersöks det om föräldrarna till överviktiga barn är medvetna om att deras barn lider av övervikt eller fetma. Forskningen har gjorts som en tvärsnittsstudie som inkluderat självadministrerade enkät. Den har utförts i 7 lågstadieskolor i Middlesex-London England. I studien har elever mellan årskurs 4 och 6 deltagit. Allt som allt deltog 355 barn och deras föräldrar. Barnens vikt, längd och BMI mättes. Även vad föräldrarna uppskattade att deras barn vägde samt föräldrarnas självrapporterade vikt och längd mättes. Resultatet var att 46 % (var av 29.9 % var överviktiga och 1.4 % underviktiga) av barnens riktiga viktstatus skilde sig från föräldrarnas uppskattade viktstatus. Faktorer som påverkade föräldrarnas förmåga att se deras barns riktiga viktstatus var barnets kön, ras och mödrarnas egen vikt. Faktorer som utbildning, inkomster och barnens ålder var irrelevanta. Slutresultatet av studien var att en stor del av föräldrarna inte var medvetna om att deras barn var överviktiga. Första steget till att motverka barnfetma kunde kanske vara effektiva allmänna hälsostrategier för att öka föräldrars medvetenhet om deras barns viktstatus.

I artikeln “ Just Three More Bites: An Observational Analysis of Parents’ Socialization of Children’s Eating at Mealtime” skriven av Joan K. Orrel-Valante, Laura G. Hill, Whitney A. Brechwald, Kenneth A. Dodge, Gregory S. Petitt och John E. Bates (2007), undersöks strukturen och processen av barns måltidsmiljö. Hundrafyrtiotvå förskolebarns familjer med olika socioekonomiska statusar deltog i undersökningen och observerades under deras middagsmåltider. Det visade sig att 85 % av föräldrarna försökte få barnen att äta mera, 83 % av barnen åt mer än vad de annars skulle ha gjort och 38 % åt medelmåttligt till kraftigt mera. Pojkar och flickor uppmuntrades lika ofta att äta mera och det hände även lika ofta i hushåll med en förälder som i hushåll med två föräldrar. Föräldrar med hög ekonomisk status använde förhandlande, beröm och mat som belöning betydligt oftare än föräldrar med lågt socioekonomisk status. Mammor

och pappor använde olika strategier: pappor använde utpressning för att få sina söner att äta medan mammor använde beröm för att få sina döttrar att äta. Detta innebär att föräldrarna oavsiktligt socialiserar sina barn att äta mera fastän deras inre hungersignaler säger att de är mätta. Med det här drar man slutsatsen att föräldrarna skall rekommenderas att förse sina barn med näringsrik mat och att barnen själva (inte föräldrarna) bestämmer vad av den näringsrika maten de äter och hur mycket.

I artikeln “Is parental Control over Children’s Eating Associated with Childhood Obesity? Results from a Population-Based Sample of Third Graders” gjord av Thomas Robinson, Michela Kiernan, Donna Matheson och K. Farish Haydel (2001), undersöker man om man kan associera föräldrarnas kontroll över barns ätande med barns övervikt. I artikeln kommer det fram att det är väldigt viktigt att identifiera beteenden hos föräldrarna som kan orsaka barns övervikt, detta för att effektivt kunna förebygga uppkomsten av övervikt. I undersökningen deltog 792 tredjeklassister från 13 olika skolor. Alla deltagare hade olika etniska och socioekonomiska bakgrunder. Föräldrarna till barnen blev intervjuade per telefon och barnens längd, vikt och arm-mått mättes. Resultatet var att flickornas övervikt var svagt korrelerat med föräldrarnas kontroll över ätandet. Detta resultat blev först betydande när man kontrollerade föräldrarnas uppfattning om sin egen vikt, nivån på utbildningen i hushållet och barnens ålder. Det fanns ingen korrelation mellan pojkars övervikt och föräldrarnas kontroll över näringsintaget. Man kunde dock konstatera från andra forskningar att föräldrar påverkar mera yngre barns (ålder 3-5) ätande än äldre barns (åldern 8-9).

I artikeln “Factors Associtaed With Parental Readiness to Make Changes for OverWeight Children” gjord av Kyung E, Rhee, Cynthia W, De Lago, Tonya Arscott-Mills, Supriya D. Metha och Renee’ Krysko Davis (2012), vill man beskriva demografiska faktorer och föräldrarnas uppfattningar associerade med föräldrarnas beredskap att göra livsstilsförändringar med tanke på vikt nedgång för deras överviktiga barn eller barn som riskerar att bli överviktiga. Hundrafemtioen föräldrar till barn i åldern 2-12 deltog i undersökningen. Barnens BMI mättes och ett frågeformulär på 43 frågor fylldes i. I vilket stadie föräldrarna var i undersöktes med en algoritm som involverade frågor om rådande vanor och framtida avsikter. De olika stadierna kategoriserades till: Det för-begrundande stadiet, det begrundande stadiet och det

förberedande stadiet. Föräldrar i det förberedande stadiet ansågs vara redo att göra beteendeförändringar för att hjälpa sitt barn att gå ner i vikt. Resultatet var att 62 % av barnen hade ett högt BMI. Medelåldern var 7.5 år och 53 % var pojkar. Av föräldrarna var 38 % i det förberedande stadiet, 17 % var i det begrundande stadiet och 44 % var i det för-begrundande stadiet. Faktorer som påverkade föräldrarna som var i det förberedande stadiet var att deras barn var överviktiga eller äldre (>8år), eller att de uppfattade sig själv eller sina barn som överviktiga eller uppfattade att deras barns vikt var ett hälsoproblem. Man kunde konstatera att det fanns flera demografiska faktorer och personliga uppfattningar som var associerade med föräldrarnas färdighet att hjälpa sina barn att gå ner i vikt.

I artikeln “Interactive effects of family socioeconomic status and body mass index on depression in school-aged children” gjord av Fu-Gong Lin, Yu-hsin och Ho-Jiu Tung (2012), undersöks förhållandet mellan socioekonomiskt status och depression hos barn och hur det kunde modifieras av onormal kroppsvikt. En tvärsnittsstudie genomfördes med 559 barn från 29 olika lågstadieskolor i Taiwan. Man använde sig av en depression skala för att avgöra i vilket tillstånd av depression barnen var. Barn som fick ekonomiska bidrag från staten för att gå på “eftis” kategoriserades till den lägre socioekonomiska gruppen. Data över depressionsrelaterade demografiska kännetecken, familje- och skolvariabler samlades in. Det visade sig att barn i den lägre socioekonomiska gruppen hade högre förekomst av depression (23,5 %) än barnen i den högre socioekonomiska gruppen (16,4 %). Att vara överviktig visade sig ha motsatt effekt gällande depression i de olika grupperna. I familjer med lägre socioekonomisk status är risken för depression hos överviktiga barn 3 gånger större än hos normalviktiga barn; medan överviktiga barn i familjer med högre socioekonomisk status har lägre risk att bli deprimerade än normalviktiga barn. Man kunde konstatera att det fanns ett betydande sammanhang mellan övervikt hos barn och socioekonomisk status och depression hos barn.

2 FOSTRAN

Jag har valt att ta med fostran och olika fostringsstilar i min teoretiska referensram eftersom jag anser att det är en värdefull del i mitt arbete som jag kommer att kunna anknyta till mina resultat. Hur ett barn uppfostras påverkar hurdan barnet blir och hurdana värderingar och dylikt det får. Då kan man också räkna ut att fostran har till en del att göra med barns mat- och motionsvanor och hur det påverkar barns vikt. Jag har också valt att inkludera lite om fostringsgemenskap eftersom barn också påverkas av mat- och motionsvanor på daghem och på skolor. Personalen där är minst lika ansvarig där för fostran som föräldrarna.

Fostran innebär alla direkta och indirekta faktorer och åtgärder som syftar till att påverka eller påverkar barnet som är föremål för fostran. Meningen med fostran är att stöda barnets färdigheter att klara sig självständigt i livet, det vill säga att behärska verkligheten. Vad som styr fostran är målinriktade och målmedvetna handlingar. Dessa handlingar är alltid beroende av de normer, värden, moral- och människoupfattningar som råder i samhället. Medveten fostran är när föräldrarna ställer upp fostrings mål medan omedveten fostran innebär att syftena och målen framgår av den omedvetna miljön och i form av omedvetna handlingar, dessa kallar man modeller. Fostran är alltid en interaktion mellan föräldern och barnet och de påverkar alltid varandra. Fostran sker i praktiken till en stor del i en interaktionsprocess mellan ett barn och en vuxen. Hur den vuxna bemöter barnet analyseras genom att granska de olika roller som den vuxna tar till sig utgående från barn- och uppfostringsuppfattning. Den vuxne lägger tyngdpunkten i sitt handledande på vård och fostran, undervisning, övervakning och kontroll eller samarbete med barnet. Fostran är inte bara fast vid föräldrarna utan är också beroende av barnets uppväxtmiljö och förhållanden. I barnets uppväxtmiljö ingår bl.a. levnadsmiljö, geografiskt läge, interaktion i familjen, samhällsekonomi och även individens psykiska och fysiska tillstånd. Faktorer som indirekt påverkar barnets fostran är massmedier som t.ex. reklam, radio, filmer, tidningar och television. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997; 18-20)

2.1 Fostringsstilar

Föräldrar har olika fostringsstilar som de tillämpar i uppfostran av sina barn. Alla fostringsstilar ger olika uttryck för hur man uppfattar barn samt deras sätt att handla, tänka och lära sig. Sällan är det att någon använder sig av en renodlad stil utan tillämpar i praktiken flera olika stilar. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997; 22)

2.1.1 Auktoritär vuxenstyrd fostran

Auktoritära fostrare anser att deras livserfarenhet, ålder och ställning ger dem rätt att avgöra och bestämma vad som är bäst för deras barn. Sådana fostrare är ofta svaga för att utöva makt och barn underkastar sig, eftersom de vuxna är större och mer erfarna. De tror sig veta vad barnet borde göra i olika situationer och visar hur man skall göra. Föräldrar som använder sig av den här fostringsstilen kräver att barnen lyder, gör sina plikter och anpassar sig. De vuxna bestämmer oftast för barnet. Denna stil är oftast betonad med gnäll och negativ kritik av barnet. Barn som uppfostras på detta sätt är ofta känsliga för kritik och saknar självförtroende. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997; 22)

2.1.2 Låt gå-stilen

Föräldrar som använder sig av låt gå-stilen avstår från sitt fostringsansvar och låter barnet påverkas av slumpmässiga faktorer. Med andra ord avhåller de sig medvetet från att handleda barnet. De vuxna litar på att barnet tar reda på saker och klarar sig självt. Den vuxna utgår i alla situationer från de villkor barnet ställer. Barn uppfattar detta ibland som likgiltighet från föräldrarnas sida och känner sig sårade. Detta kan leda till att barnet inte lär sig att behärska sig själv eller sina känslor och att de känner sig otrygga. De vill ha och de söker efter begränsningar och regelbundenhet. Ibland är försöken att hitta begränsningar destruktiva, både för sig själva och miljön omkring dem. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997; 23)

2.1.3 Barnstyrd fostran

Barnstyrd fostran innebär att barnet har överhanden över föräldrarna. Det är barnet som bestämmer och kommenderar den vuxna. I värsta fall uppfyller föräldrarna alla barnets önskningar. Detta leder till att barnet inte utvecklar någon sorts tolerans mot frustration. Hos dessa barn väcker redan små besvikelser och motgångar depression och ångest som kan leda till raserianfall och problematiskt beteende. Den här sortens fostran yttrar sig ofta i villkorliga handlingar d.v.s. barnet får belöningar om det betar sig på ett önskat sätt. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997; 23)

2.1.4 Handedande fostran

Handledande fostran innebär att fostraren har förtroende för sin förmåga att fostra barnet. De förstår barnet och lyssnar på barnet och försöker motivera barnet att handla på godtagbara sätt. Den vuxna råder och motiverar, uppfostrar sitt barn på ett handledande sätt genom att ge barnet ansvar som motsvarar dess förmåga. Barnet får fatta sina egna beslut som berör sig självt: det får välja vill det ha äpple eller päron till efterrätt eller städar det före eller efter maten. Föräldern sätter gränser och förklarar varför någonting är förbjudet. Då barnet betar sig på mindre önskvärdt sätt, visar föräldern hur man skall bete sig. De vet att det är viktigt att föregå med gott exempel och vara en bra rollmodell. Målet med en sådan här fostran är att barnet blir självständigt på ett tryggt sätt och att barnet i framtiden blir en samarbetsvillig människa med omdömesförmåga. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997; 24-25)

2.2 Fostringsgemenskap mellan hem och daghem

Barnets fostran är alltid i första hand föräldrarnas och hemmets uppgift. Föräldrarna har dock rätt att vänta sig stöd och respekt av samhället. Ibland är det besvärligt att bryta invanda handlingsmönster. Då gäller det att uppmuntra föräldrarna att lita på sig själva som fostrare. Alla föräldrar vill sitt barns bästa och förutsättningen för att utvecklas som fostrare är att regelbundet reflektera över sina egna principer och värderingar. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997; 79)

Varje dag påverkar vi andra människor, ibland gör vi det medvetet och ibland omedvetet. Det är viktigt att vi i egenskap av fostrare och medverkande i interaktionsrelationer funderar på våra möjligheter att framföra färdigheter och kunskaper till andra människor. Att man lyckas påverka andra människor bygger på funktionen som förebild. Om man är en bra förebild för andra, accepterar olika människor och eftersträvar konstruktiv och öppen interaktion och dessutom iakttar sin tystnadsplikt lägger man samtidigt en stabil grund för det förtroende som behövs för att samarbeta med andra. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997; 80)

Man skall i sitt arbete visa att man verkligen bryr sig om barnet, att man förstår olika människor och att man är villig att samarbeta med föräldrarna med mål som är de bästa för barnet. Det är viktigt att bemöta föräldrarna med öppenhet och uppriktighet för då kan också föräldrarna öppet berätta om barnet. Man måste verkligen lyssna på föräldrarna och ge dem det stöd de behöver för olika avgöranden för att förebygga eventuellt större kriser och undvika att anlita andra sakkunniga. Om man lyckats skapa en öppen och förtroendefull interaktionsrelation till föräldrarna, tar de också gärna emot anvisningar och råd. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997; 80-81)

3 BEMÖTANDE AV ÖVERVIKTIGA BARN OCH FAMILJER

Bemötande av överviktiga barn och familjer har jag valt att ta med till min teoretiska referensram eftersom det är någonting som är viktigt och det är lite forskat om. Hur man bemöter ett överviktigt barn eller en förälder till ett överviktigt barn kan spela stor roll i hur barnet eller föräldrarna tar itu med problematiken i framtiden. Bemöter man dem på ett icke respektfullt sätt är sannolikheten ganska stor att de inte vill ha någon hjälp flera gånger och struntar i att göra någonting åt situationen. Detta bemötande bygger på samma principer om bemötande som Madsen (2001) förespråkar och bygger dessutom till en del på empowerment.

I bemötandet av en överviktig familj är det viktigt att komma i håg att de är en familj som alla andra familjer. Många som lider av övervikt vill inte diskutera sin övervikt eftersom de gärna vill bli sedda som personer och inte som ett antal överflödiga kilon. När det gäller övervikt finns det många som vill hjälpa till och ge goda råd om vad man kan göra för att gå ner i vikt. Många familjer tar dock illa upp när de får "goda råd" de inte bett om eller blir observerade när de äter eller står i kassan i matbutiken. (Peterson 2008; 19-21)

Om ett barn är överviktigt kan det medföra hälsorisker på sikt för barnet. Ofta vill föräldrarna skydda sina barn och behöver ofta få hjälp för att veta vad de skall göra, men de vill inte skuldbeläggas eller kritiseras av andra. Ingen gillar att få sina fel och brister påpekade av någon annan. Många tycker rent ut sagt illa om någon annan talar om för dem vilka problem de har. Dialogen måste alltid vara respektfull. (Peterson 2008; 57-58)

Alla människor har rätt att bemötas med respekt. Den överviktigas alla sidor måste tas i beaktande, både styrkor och begränsningar, negativa och positiva attityder, sjuka och friska beteenden osv. Bara för att man respekterar ett visst beteende betyder det inte att man godtar det. Som socionom skall man kunna respektera en klients sidor fastän man inte gillar dem. Att ha respekt för människans värde innebär att man inte fördömer klientens handlande. Att döma är att göra moraliska värderingar om en klients attityder och värderingar eller att ställning till en persons skuld vilket kan upplevas som skuldbeläggande av en familj/individ. Man måste förstå att klienten lever i en familj eller sammanhang som har sina bestämda normer, beteenden och regler. När klienten skall lösa sina problem så gör hon/han det utifrån den situation hon/han befinner sig i. Om man inte förstår det tycker klienten kanske att han inte blir förstådd. Förtroendet i en relation mellan klient och socionom grundas på respekt för att klienten gör så gott han kan utifrån den plats han befinner sig i. (Peterson 2008; 156-157)

Den kommunikativa handlingen och bemötande bygger på antagandet att den andra är liksom en själv. Det vill säga en människa som är utrustad med identitet och vilja, med förnuft och känslor samt handlingsförmåga och språklig förmåga. Detta är en gemensam norm som är grund för all interaktion, vilket är bakgrund till att människor

klaras av att handla tillsammans. Att tala är en handling som uttrycker en social relation som är buren av tillit. (Madsen 2001; 230-231)

4 EMPOWERMENT

Jag har valt att inkludera empowerment i min teoretiska referensram för att jag tror att jag kommer att kunna koppla ihop principerna i empowerment med mina resultat. Empowerment förebygger känslan av hjälplöshet och jag tror att det är den känslan många föräldrar känner när det gäller deras överviktiga barn. Empowerment är en metod som skulle kunna hjälpa föräldrarna att fokusera på sina styrkor och känna att de är i kontroll över problemet med övervikten och att de kan göra någonting åt problematiken. Föräldrarna skulle sedan i sin fostran själva tillämpa empowerment i praktiken i sin fostran.

Empowerment är ett mycket populärt begrepp som härstammar från USA. Tillsvidare finns det ingen bra översättning till svenska. Begreppet är diffust men populärt för att det innehåller tre ingredienser som ligger nära hjärtat. Empowerment innehåller ordet power som betyder kraft, makt och styrka. Alla begrepp som vädjar till våra innersta önsknings. Alla vill känna sig starka, ha något att säga till om och ha kontroll och makt över sina liv. Empowerment får oss också att tänka på egenskaper som t.ex. stolthet, delaktighet, självtillit, samarbete, deltagande och självstyre. (Askheim & Sheridan 2007; 9)

4.1 Centrala förhållningssätt i empowermentarbete

De viktiga utgångspunkterna i empowermentarbete är förhållningssätt, människosyn och värderingar. Detta innebär att se alla människor som kapabla om de ges rätt förutsättningar, att fokusera på alla individernas rättigheter och lika värde och att förändra och synliggöra maktstrukturer så att de uttrycker respekt för människors lika rättigheter och värde. (Askheim & Sheridan 2007; 81-82)

Alla individer är kapabla om de ges rätt förutsättningar. Inlärld hjälplöshet och maktlöshet är vanligt hos individer med problem och då är det viktigt att "avlära" maktlösheten och uppmuntra människor att göra saker själv och ta ansvar. Det vill säga att själva vara aktörer. De fattar sina egna beslut och handlar därefter. I slutändan är det alltid en själv som bestämmer. Alla har möjlighet att göra val fastän det kan vara i en begränsad omfattning. Istället för att klienten mottar en behandling så kan den själv bli aktör. Man kan stötta aktörskapet genom att klienten praktiskt får göra meningsfulla och utvecklande saker. Det är bra att uppmuntra klienten att sätta utvecklande och utmanande mål. Erfarenheter av att se att det går att förändra den egna situationen och att ta ansvar gör att förmågan att agera och självkänslan utvecklas, vilket gör att maktlösheten minskar. Man kan stärka en klients aktörskap genom att fokusera på dennas positiva sidor och styrkor. Att ha ett sådant förhållningssätt gör att styrkorna hos klienten växer, medan problemen blir en mindre del av identiteten. När man uppmuntrar en klient att agera och ta mera ansvar är det viktigt att de vet vilka ramar som finns och vad som är möjligt att genomföra. Detta är viktigt för att undvika besvikelse och dold maktutövning. När man stöttar en klients aktörskap handlar en stor del om tillit och tilltro. Tilliten i det här fallet handlar om att tro att klienten kan åstadkomma mycket om rätt förutsättningar finns. (Askeheim & Sheridan 2007; 82-84)

Människor som varit utsatta har varit med om en hel del besvikelser och förödmjukelser vilket ofta leder till ett dåligt självförtroende. De känner sig mindre värda i sina egna och andras ögon. När man jobbar med människor måste man erkänna att alla har samma värde och rättigheter även om vi alla är olika. Ur empowerment perspektiv innebär det att man tar tillvara olikheter i erfarenheter och bakgrund hos människor och betraktar dessa som tillgångar. Ett sätt att få fram människors lika värde är att inte dela upp människor i vi/dem eller bättre/sämre. (Askheim & Sheridan 2007; 84-85)

5 METOD

I dagens läge finns det stora mängder publicerade vetenskapliga artiklar vilket gör det mycket besvärligt att ha en översikt över kunskapsläget inom ett specifikt område. Därför finns det också ett stort behov av att sammanställa resultat från flera olika vetenskapliga artiklar på ett systematiskt sätt. Man kan använda litteratur som utgångspunkt för studier på tre olika sätt: systematisk litteraturstudie, allmän litteraturstudie och begreppsanalys. (Forsberg & Wengström 2008; 21)

5.1 Litteraturstudien

En allmän litteratur studie kan benämnas forskningsöversikt, litteraturöversikt eller litteraturgenomgång. I alla forskningar börjar man forskningsprocessen genom att gå igenom allmän litteratur. Målet med en allmän litteraturstudie är att göra en beskrivande bakgrund till en empirisk studie eller att beskriva kunskapslägen inom ett specifikt område. I allmänna litteraturstudier analyseras och beskrivs vald litteratur, men inte på ett systematiskt sätt. Risken för den här typen av litteraturstudie är att slutsatserna ofta blir felaktiga eftersom det inte gjorts en kvalitetsbedömning av de inkluderade artiklarna. (Forsberg & Wengström 2008: 29-30)

Jag har bestämt mig för att göra en allmän litteraturstudie, eftersom det finns för mycket material för att det skulle vara möjligt att göra en systematisk litteraturstudie. Det innebär att jag söker, kritiskt granskar och sammanställer litteraturen jag hittat inom mitt forskningsämne. Litteraturen bör vara fokuserad på aktuell forskning och för att den skall vara så pålitlig som möjlig bör den innehålla all relevant forskning inom det egna forskningsområdet. Detta är dock inte alltid möjligt p.g.a. ekonomiska och praktiska skäl. (Forsberg & Wengström 2008; 34)

När man gör en allmän litteraturstudie måste man motivera och beskriva urvalet av sina funna artiklar. Man måste redovisa vilka databaser, sökord eller frågeställningar som har använts. Även året för publiceringen och vilka avgränsningar som gjorts skall inkluderas. (Forsberg & Wengström 2008; 88)

5.2 Innehållsanalys

När man gör en innehållsanalys tolkar man texten som upplysningar om faktiska förhållanden. Det första man gör är att leta efter kategorier som kan skapa struktur i texten. Detta gör man genom att söka efter vilka teman som tas upp. Man bör komma fram till några kategorier som kan ta upp de viktigaste teman. (Jacobsen 2003;139)

När man kategoriserar data innebär det att man använder kategorierna som ett instrument för att kunna säga att några typer av data liknar varandra eller att några typer av data skiljer sig från varandra. Alltså man belyser olika teman. Kategoriseringen har också andra syften som att förenkla komplicerade, omfattande och detaljerande data. Meningar, texter och ord delas in till kategorier utifrån vissa kriterier. Det här är förutsättningen för att man sedan skall kunna jämföra texterna. (Jacobsen 2003; 139-140)

Jag har i sammanställandet av mina resultat valt att koncentrera mig på likheter i forskningarna. Jag har plockat ut alla bitar som liknar varandra eller som på något sätt hänger ihop. Sedan har jag delat in texten i olika kategorier och till sist pusslat ihop dem till ett sammanhängande resultat som jag sedan har analyserat med hjälp av de olika kategorierna.

5.3 Etik

Innan man gör en systematisk litteraturstudie bör man överväga de etiska aspekterna. Fusk och ohederlighet får inte förekomma. Inom forskningen anses bl.a. plagiat och stöld och data och förvrängning av forskningsprocessen vara fusk och ohederlighet. Etiska överväganden bör också göras när det gäller urval och presentation av resultat. Det är viktigt att välja studier där det gjorts etiska överväganden. Man måste redovisa alla artiklar som ingår i ens studie och arkivera dem i 10 år framåt. Alla resultat skall presenteras även om de inte stöder hypotesen. Det är etiskt fel att endast presentera artiklar som stöder forskarens åsikt. (Forsberg & Wengström 2008; 77)

5.4 Sökningen och urval

Jag har gjort en datasökning den 1.11.2012. I min sökning använde jag mej av sökorden; Parents, Overweight och Children. Jag sökte i sökmotorerna SAGE-journals, PEDIATRICS och Google Scholar. Från min sökning i SAGE-journals inkluderade jag endast en artikel. Från min sökning i PEDIATRICS inkluderade jag 2 artiklar och från min sökning i Google Scholar inkluderade jag 12 artiklar.

Jag fick en hel del träffar när jag gjorde min datasökning och var tvungen att gallra bort en stor del. Jag har valt att inkludera 10 artiklar till min forskning. Det första jag gjorde var att exkludera alla artiklar som inte var kostnadsfria. Jag har gallrade sedan bort alla artiklar som är skrivna före år 2000, för att få så färsk data som möjligt. Sedan valde jag att koncentrera mig på de artiklar där det i rubriken framgår begreppen Children, Overweight och Parents. Därefter exkluderade jag alla de artiklar som handlade om barn över 12 år. Jag har inkluderat artiklar som handlar om barnövervikt i allmänhet och inte koncentrerar sig på en viss ålder eftersom dessa går att tillämpa på alla åldrar. Dessutom har jag valt artiklar som specifikt koncentrerar sig på barn under åldern 6. Av de återstående artiklarna inkluderade jag 14 stycken som passade min forskning. Dessutom valde jag att inkludera artikeln "Development of Eating Behaviours Among Children and Adolescents", eftersom jag anser att den är värdefull för min forskning. Fem av artiklarna valde jag till min tidigare forskning.

6 RESULTAT

Här beskriver jag kort innehållet i mina artiklar och hur de är numrerade i resultatdelen:

1. "Childhood Overweight and the Relationship between Parent Behaviors, Parenting Style and Family Functioning". (2008) Denna artikel diskuterar förhållandet mellan föräldrars beteenden, fostringsstilar och barnövervikt. Resultatet av denna studie är att fostrans roll i kontrollerande av barns övervikt är mångsidig och komplex. Föräldrarna formar specifika beteenden i barnet, men påverkar också barns attityder om mat och matvanor. Studien är gjord av Kyunh Rhee.
2. "Targeting Parents Exclusively in the Treatment of Childhood Obesity: Long-Term Results". (2004) I denna artikel forskar man om barn går bättre ner i vikt om de själva är de huvudsakliga aktörerna eller om föräldrarna är de huvudsakliga aktörerna. Resultatet var att barnen vars föräldrar var de huvudsakliga aktörerna gick mera ner i vikt än barnen som själva var de huvudsakliga aktörerna. Studien är gjord av Maria Golan och Scott Crow.
3. "Eating behaviours of children in context of their family environment".(2010) Detta är en litteraturstudie som undersöker barns matvanor och vilken sorts mat de föredrar att äta och hur dessa påverkas av familjemiljön. Resultatet av denna studie är att barns matvanor formas av barns tidiga erfarenheter av mat som påverkas av föräldrarnas fostran och familjemiljön. Studien är gjord av Tanja V.E. Kral och Erin M. Rauch.
4. "Overweight Children: Is Parental Nutrition Knowledge a Factor?". (2001) Denna artikel undersöker om föräldrars omedvetenhet om övervikt och näringslära orsakar barnövervikt. Man kom fram till att föräldrarna måste vara förberedda på att byta livsstil och att kunskapen om näringslära måste överföras i handlande för att ett barn skall effektivast lyckas gå ner i vikt. Artikeln är skriven av Jayachandran N. Variyam.
5. "Parental perceptions of overweight in 3-5 y olds". (2005) Den här forskningen vill få fram om föräldrar är medvetna om att deras barn är överviktiga eller inte. Resultatet var att endast 1.9 % av föräldrarna var medvetna om att deras barn var överviktiga och endast 17.1 % var medvetna om att deras barn var kraftigt

överviktiga. Artikeln är skriven av D. Boniface & S. Carnell & H. Crocker & C. Edwards & J. Wardle.

6. "Parental perceptions regarding healthy behaviours for preventing overweight and obesity in young children: a systematic review of qualitative studies". (2009) Detta är en systematisk sammanfattning av kvalitativa studier om hurdana beteenden föräldrar tror sig minska övervikt och tillämpar för att förebygga barns övervikt. Man kom fram till att hälsopromotions strategier är eventuellt effektivare om man inriktar sig på hela familjen och inte bara på föräldrarna. Artikeln är skriven av M. Pocock, D. Trivedi, W. Wills, F. Bunn och J. Magnusson.
7. "How do parents' child-feeding behaviours influence child weight? Implications for childhood obesity policy". (2007) Detta är en litteraturstudie som undersöker hur föräldrarna beter sig vid matsituationer och hur det påverkar barns vikt. Resultatet visar att det finns många olika metoder föräldrar använder för att få sina barn att äta. Att begränsa barns ätande har man främst kunnat koppla till viktuppgång. Artikeln är skriven av H. R Clark, E. Goyder, P. Bissell, L. och Blank J. Peters.
8. "Parents' awareness of overweight in themselves and their children: cross sectional study within cohort". (2005) Detta är en kort forskning vars syfte är att ta reda på om föräldrar är medvetna om övervikt hos sig själva och sina barn. I resultatet framkommer det att bara en fjärdedel av föräldrarna visste om att deras barn var överviktiga och 86 % av dem var inte heller oroliga över deras barns vikt. Artikeln är gjord av A. N Jeffery, L.D Voss, B.S Metcalf, S. Alba och T.J Wilkin.
9. "Development of Eating Behaviors Among Children and Adolescents". (2012) Denna artikel går in i föräldrars beteendefaktorer som influerar hurdan mat barn börjar föredra, hur mycket de äter och hur deras självreglerande förmåga påverkas. Man kunde dra slutsatserna att föräldrarnas kontrollerande beteende kan göra att barn börjar föredra ohälsosam mat, att barn börjar acceptera färre

matsorter och att det kan förstöra barnens egna inre hungerssignaler. Forskningen är gjord av Leann L. Birch & Jennifer O. Fisher.

10. "Parental concerns about childhood obesity and the strategies employed to prevent unhealthy weight gain in children". (2006) Detta är en forskning som vill ta reda på om föräldrar är medvetna om att deras barn är överviktiga och hurdana strategier föräldrarna tillämpar för att undvika att deras barn går upp i vikt. Resultatet blev att 89 % av föräldrarna till överviktiga 5-6 åringar och 63% av föräldrarna till överviktiga 10-12 åringar var omedvetna om att deras barn var överviktiga. Sjuttioen procent av föräldrarna till överviktiga 5-6 åringar och 43 % av föräldrarna till överviktiga 10-12 åringar var inte oroliga över deras barns vikt. Fastän 31 % och 41 % av föräldrarna använde metoder för att undvika viktuppgång i deras barn. Forskningen är gjord av David Crawford, Anna Timperio, Amanda Telford och Jo Solomon.

6.1 Matmiljö

Det är föräldrarna som är ansvariga för vilken sorts mat köps hem. Vad som finns tillgängligt och åtkomligt för barnen att äta är viktigt när man skapar matvanor för barnen. Ju oftare det finns en viss sorts mat tillgänglig i hemmet och ju oftare man erbjuder barnet den maten desto större sannolikhet finns det att barnet börjar acceptera och föredra den maten. (1, 3, 9) Beteendeteorier föreslår att sätta fram frukt och grönsaker på sådana ställen där barnen når dem och själva kan gå och ta åt sig. Att dessutom skala och skära frukterna eller grönsakerna i mindre bitar kan ytterligare bidra till att barnen äter mera av dem. (1) En forskning visar att barn som går i skolor där det serveras mera frukt och grönsaker, äter också mera frukt och grönsaker. Vilket tyder på att barn gillar och äter mera frukt och grönsaker om man gör det åtkomligt och tillgängligt för dem. (9)

6.2 Beteenden vid matsituationen

Allmänna beteenden som att begränsa och kontrollera tillgängligheten av mat som barnet önskar, att använda mat som belöningar och mutor, att använda mat som "barnvakt" eller uppmuntrar barnet att äta sin tallrik tom kan ha oönskade konsekvenser som kan bidra till uppkomsten av ohälsosamma matvanor hos små barn. (1,7) Att uppmuntra eller direkt driva barnet att äta har kopplats till barns förhöjda vikt och till att barn äter under en längre tidsperiod. (1) Det här förhållandet är starkare när föräldrarna direkt driver barnet att äta (föräldern säger t.ex. ät upp din kyckling). Det här beteendet leder till att barnet har mindre rum för självbestämmanderätt och valmöjlighet att tacka nej till maten. (1) Ju oftare modern uppmuntrar barnet att äta desto snabbare äter barnet. (1) Att modern pressar sitt barn att äta har haft ett starkt samband till barnets förhöjda fettprocent och BMI i flera tvärsnittsstudier. (7)

Det är ett vanligt beteende att lova sitt barn en belöning om det äter tallriken tom. I det här fallet använder föräldrarna en synbar belöning för att uppmuntra barnet att äta, oberoende om barnet är mätt eller inte, istället för att lita på barnets förmåga att bestämma när det skall sluta äta. (1, 9) Att lova sitt barn en belöning för att uppmuntra det att äta dominerar över barnets självreglerande förmåga. Denna typ av beteende, om man använder det ofta, kan ha skadliga effekter på barnets självreglerande förmåga och kalori intag. (1) Det är bevisat att barn äter mera om de mutas med en belöning än vad de skulle göra om de endast lyssnade till sina inre hungers signaler. (9) Detta kan resultera i ökad tillit för yttre signaler som visar hur mycket man skall äta och reducering i barnets inre signaler gällande hunger. (1, 9) Att använda synliga belöningar kan också påverka utvecklingen av vad barn börjar föredra att äta. (1) Föräldrar brukar ofta använda efterrätt som belöning om barnet t.ex. äter upp alla sina grönsaker. Grönsakerna som då måste ätas blir något otäckt och efterrätten blir en belöning. Denna typ av beteende gör att barnet föredrar efterrätten framför grönsakerna som måste ätas. (1) Beteenden som uppmuntrar ett barn att äta en viss sorts mat ökar barnets avsky för denna typs mat. (9) I en retrospektiv analys, återkallade högskolestuderanden barndomsminnen om hur de som små blev pressade att äta och detta var oftast kopplat

till negativa känslor, minnen av konflikter och nuvarande avsky för den maten (72 %).
(3) Detta tyder på att denna typ av beteende kan ha långvariga konsekvenser. (7)

6.3 Begränsande och förbjudande

Att begränsa tillgången till mat kan variera allt från att förbjuda sitt barn att äta mera av någonting till att förvara efterlängtat mat på gömställen till att inte alls ha en viss sorts mat i hemmet. En liknande begräsning är att hämta smaklig mat till hemmet men berätta för barnet att det inte får konsumera det. (1) När det gäller barnövervikt har begräsning av mat kopplats konsekvent och ofta till barns viktuppgång och övervikt. (7, 1) Det har visat sig att barn allt oftare frågar efter den begränsade maten och söker efter den och konsumerar den när den är tillgänglig och föräldrarna inte är i närheten oberoende om de är hungriga eller inte. (7, 1, 2) I en forskning rapporterade 40 % av föräldrarna att de trodde att genom att begränsa eller förbjuda en viss sorts mat, skulle det minska begäret för denna typs mat hos deras barn. (9) Att begränsa en viss sorts mat har oftast den motsatta effekten än vad föräldrarna önskar. Den begränsade maten lockar till sig uppmärksamhet och barnets begär efter just den maten ökar. (7,9, 1) Detta kan ha skadliga effekter på barnets övergripande inställning till hälsosamma matvanor. (7) Barnet blir överspelt när den begränsade maten finns tillgänglig och kan inte kontrollera sig själv, vilket leder till överkonsumtion av maten (7, 9, 1) Den här sorten av beteende förekommer oftare hos föräldrar som har överviktiga barn och det gör även mer skada för dessa barn. (1) Föräldrar som är oroliga över deras barns näringsintag är ofta i riskzonen att kontrollera deras barns ätande i hopp om att förebygga övervikt eller negativa hälsorisker. (2)

6.4 Föräldrar som modeller

I den tidiga barndomen är det viktigt för föräldern att vara en rollmodell. Att vara modell för matvanor och matval har visat sig spela en viktig roll i etableringen av barns

accepterande av mat. (1, 3, 6, 9) Att titta på en rollmodell (t.ex. modern) när den äter och tycker illa eller tycker om maten kan ha stor påverkan i vad barn tycker att är gott eller smakar illa. (1, 3, 6, 9) En tvärsnittsstudie visade att barn i 5-6 års ålders dagliga intag av olika frukter och grönsaker var det samma som moderns. (3) En annan liknande forskning visade att 2-5 åringar accepterade snabbare en "ny" sorts mat och åt mera av den om en vuxen åt samma sak. Modellinläringen kan ytterligare förstärkas med positiva sociala responser som är kopplade till maten. Att vara entusiastisk när det gäller en ny sorts mat kan associeras med större konsumtion och godkännande hos barnen. Detta kan vara stor hjälp i föräldrarnas försök att skapa hälsosamma matvanor för barnen. (1) Tyvärr kan modellinlärandet ha lika stora negativa effekter när det gäller emotionellt ätande, snaskande och missnöje med sin kropp. (1) Det är dock viktigt att man stöder föräldrarna som modeller eftersom det varit en succé i interventionsprogram för överviktiga barn att föräldrarna fungerat som de huvudsakliga aktörerna. Föräldrarna lär sig beteendeförändringar och olika fostringsknep för att göra livsstilsförändringar i hemmet. De uppmuntras att själva anta de här beteendena och därmed också fungera som rollmodeller för hälsosamma mat- och motionsvanor för deras barn. (1, 2) Ett barn klarar inte av att på egen hand göra hälsosamma val eller att gå ner i vikt. (2) För att kunna vara rollmodeller för sina barn när det gäller matvanor är det viktigt att hela familjen äter tillsammans, så att barnet kan ta modell av föräldrarna. Att äta middag som en familj kan kopplas med högre intag av grönsaker, mjölkprodukter och vitaminer och mineraler. (1)

6.5 Fostringsstil

Fostringsbeteende innebär vad föräldern gör medan fostringsstil innebär hur föräldern gör det (t.ex. kärleksfullt eller argsint). En positiv fostringsstil är den handledande fostringsstilen. Den kännetecknas av värme, ömhet och engagemang från föräldrarnas sida. Föräldrarna har höga förväntningar och kräver att ens barn är moget och har självkontroll. Dessa barn lyckas oftast i livet. Däremot har andra fostringsstilar motsatt effekt och man kan koppla dem till låg självkontroll, sämre psykosocial och emotionell utveckling. Utgående från det här kan man tänka sig att föräldrars beteende gällande barns viktkontroll får ett bättre resultat om de utövar den handledande fostringsstilen en

någon annan fostrings stil. (1, 2) En forskning visar att föräldrar som utövar en auktoritär vuxenstyrd fostran hade en femfaldig större sannolikhet att ha överviktiga barn än föräldrar som utövar den handledande fostringsstilen. Man kunde konstatera att moderlig kärlek direkt kunde associeras med lägre risk för övervikt hos barn. Värme och kärlek från föräldrarna har också kunnat associeras med ett aktivare fysiskt liv och högre intag av frukt och grönsaker. Att justera på fostringsstilen eller hur föräldrarna kommunicerar med sitt barn på en emotionell nivå kan vara en viktig faktor i att behålla en hälsosamt vikt. (1) Föräldrar som är stränga och stödande har största framgången i att lyckas få sitt barn att hålla vikten eller gå ner i vikt. Fostringsstrategier är grunden för framgångsrikt ingripande i barnövervikt. Det har visat sig att föräldrar som praktiserar en handledande fostringsstil har lättare att upprätthålla en hälsosam miljö. Att fokusera sig på föräldrarna när ett barn behöver gå ner i vikt sätter vikten på fostringsstilen istället för barnets övervikt. Det har också visat sig vara effektivare att föräldrarna gör förändringar i sin livsstil och fostran än att allt endast fokuseras på att barnet självt skall gå ner i vikt.(2) Många föräldrar vet vad som borde göras men skyller på att det t.ex. inte finns tid och att de är trötta. Att uppmuntra ett barn att röra på sig när föräldrarna själva inte rör på sig är ingen effektiv strategi. (6) Det krävs att föräldrarna är villiga att göra livsstilsförändringar för att hjälpa sina barn. Det räcker inte med att man vet vad som borde göras utan man måste också agera. (4)

6.6 Omedvetenhet och okunskap

En viktig grund till att föräldrar skall kunna förebygga att deras barn går upp i vikt eller hjälpa deras barn att gå ner i vikt är att föräldrarna är medvetna om att deras barn är överviktiga. Det är också viktigt att föräldrarna är medvetna om de själva är överviktiga. Ofta om föräldrarna är överviktiga är också barnen det. En forskning visar att föräldrar som underskattar sin egen vikt har ännu större sannolikhet att ha barn som är överviktiga. (4) Flera studier visar att föräldrar är omedvetna om att de själva eller deras barn är överviktiga. (4, 5, 8, 10) Föräldrar tror oftare att deras barn är normalviktiga fastän de är överviktiga när det gäller små barn. (5, 10) En studie visar att endast en fjärde del av föräldrar till överviktiga barn är medvetna om att deras barn är överviktigt.

(8) En annan studie visar att endast 1.9 % med överviktiga barn och 17.1 % med kraftiga överviktiga barn beskriver sina barn som överviktiga. (5)

Orsakerna till att föräldrarna inte är medvetna om att de själva eller deras barn är överviktiga kan bero på förnekelse eller olust att erkänna viktproblemet. (5, 8) Föräldrar kan vara kapabla att se övervikt i andras barn, men håller egna unika perspektiv av sina egna barn. (5, 6) En annan faktor kan vara att övervikt har blivit ett så allmänt och förekommande fenomen att föräldrarna helt enkelt inte lägger märke till det. (5, 8, 10) En del mödrar bedömer om deras barn är överviktiga utifrån om de blir retade eller inte, förmågan att vara fysiskt aktiv och socialt deltagande. (5, 10) Föräldrarna är ofta oroliga över att barnen skall bli överviktiga i framtiden och oroar sig inte över den aktuella situationen. (5, 8, 10) De anser att övervikten är något barnet växer ifrån och att riskerna med att vara överviktig är allvarigare i vuxen ålder. (6, 10) En del ser övervikt som ett problem med utseendet och inte som ett problem med hälsan. (6)

Ett annat problem är föräldrarnas okunskap om näringslära. Föräldrar som är medvetna och har en god kunskap om näringslära är mer sannolika att skapa hälsosamma matvanor för sina barn. (4, 7) Om föräldrarna har en god kunskap om näringslära är också sannolikheten mindre att deras barn är överviktiga. (4) Till föräldrarnas försvar kan man dock säga att goda råd om kost och motion är förvirrande i dagens läge och skapar ofta konflikter. Detta gör att föräldrar ofta undviker kontakt med professionella. Föräldrarna undviker också att prata med professionella eftersom de känner att de skuldbeläggs för att deras barn blivit överviktiga. (6)

7 RESULTATANALYS

Det är föräldern som är ansvarig för hurdan mat köps hem och hur maten görs tillgänglig för barnen. Det är viktigt att tänka på det här eftersom det är det som skapar

grunden för barns hälsosamma matvanor. (1, 3, 9) Detta kan man direkt koppla till fostran eftersom det är all direkta och indirekta faktorer som syftar till att påverka barnet som är föremål för fostran. I det här fallet är den direkta faktorn maten. Föräldrarna påverkar sina barns matvanor i sin fostran. Man kan också koppla detta till den handledande fostringsstilen. Om föräldrarna lägger fram färdigt skalad och delad frukt i mindre bitar, uppmuntrar de barnet att äta mera frukt utan att tvinga barnet att äta. Barnet får också förtroende av föräldrarna att själv fatta beslut, om de vill ha mellanmål eller inte. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997) Detta går också hand i hand med empowerment. Barnet får möjligheten att välja och bestämma själv fastän det är i begränsad omfattning. Istället för att ett överviktigt barn tvingas äta mera frukt och grönsaker kan det själv bestämma och vara aktör om det finns frukt och grönsaker på tillgängliga ställen i hemmet. (Askheim & Sherridan 2007)

Att ett barn uppmuntras, drivs eller belönas att äta är alla beteenden som omedvetet kan göra att barnet går upp i vikt och skapar ohälsosamma matvanor för barnet. (1, 7) I den tidigare forskningen "Just Three More Bites: An Analysis of Parent's Socialization of Children's Eating at Mealtime" kommer det fram att hela 85 % av föräldrarna försökte få sina barn att äta mera. Föräldrarna praktiserar en auktoritär vuxenstyrd fostringsstil där barnet själv inte har någon kontroll över sitt ätande. Det är föräldrarna som bestämmer hur mycket barnet äter även om barnet inte vill eller redan är mätt. Med andra ord bestämmer föräldrarna för barnet. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997) I det här fallet är barnet inte själv aktör i sitt liv. Det är maktlöst. Här synliggör föräldern en tydlig maktstruktur och barnets självbestämmanderätt undertrycks. Det finns ingen tillit och föräldrarna skapar inte rätt förutsättningar för att barnet självt skall klara av att skapa goda matvanor. (Askheim & Sherridan 2007) Föräldrar som begränsar eller förbjuder barnet en viss typ av mat tror ofta att de förebygger att barnet skall bli överviktigt, fast det egentligen är tvärtom. (2) Även i det här fallet använder föräldrarna sig av en auktoritär fostringsstil och bestämmer vad barnet får och inte får äta. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997) Barents självbestämmande rätt tas bort och föräldrarna synliggör igen en tydlig maktstruktur, vilket strider mot principerna i empowerment. (Askheim & Sherridan 2007) I den tidigare forskningen "Is parental Control over Children's Eating Associated with Childhood Obesity?" finns det endast svaga bevis på att föräldrarnas kontrollerande av barns matintag är relaterat med barns

övervikt. Denna studie berör dock äldre barn och man kan konstatera från andra forskningar att småbarn påverkas betydligt mera av föräldrarna än större barn.

I den tidiga barndomen är det viktigt att föräldrarna fungerar som rollmodeller för sina barn. Det är viktigt att föregå med gott exempel när det gäller matval och matvanor. Barnen tar efter och skapar sina egna matvanor utgående från föräldrarnas matvanor. (1, 3, 6, 9) Det har visat sig att den största succén i interventionsprogram för överviktiga barn har varit när föräldrarna har varit de huvudsakliga aktörerna. Det vill säga att de har fungerat som stödande och uppmuntrande rollmodeller som själva tagit till sig bättre mat- och motionsvanor. (1, 2) Även det här kan man koppla till den handledande fostringsstilen. Föräldrarna föregår med gott exempel och är bra rollmodeller. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997)

Den handledande fostringsstilen har visat sig ha mycket större framgång i att hålla barns vikt under kontroll än någon annan fostringsstil. (1, 2) Man har kunnat associera värme och kärlek av föräldrarna med ett aktivare fysiskt liv och högre intag av grönsaker och frukt. (1) Det är en framgångsrikare strategi att fokusera sig att ändra på föräldrarnas fostran och livsstil än att det fokuseras på att barnets vikt nedgång. (2) Det går inte att föräldrarna uppmuntrar barnet att äta hälsosamt och röra på sig mera om föräldrarna inte själva anpassar sig till den livsstilen. (6) Detta går att direkt att koppla till den teoretiska referensramen om den handledande fostringsstilen. (Aaltonen, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 1997) I den tidigare forskningen "Factors Associated With Parental Readiness to Make Changes for Overweight Children", kan man konstatera att största delen av föräldrarna inte är förberedda att göra livsstilsförändringar för sina barn.

I den tidigare forskningen "Are parents aware that their children are overweight or obese?", kan man dra slutsatsen att föräldrar inte är medvetna om att deras barn lider av övervikt. Dessutom är föräldrar omedvetna om sin egen övervikt. Orsakerna kan vara förnekelse eller olust att erkänna viktproblemet. (5, 8) En annan orsak kan vara att övervikt är ett så förekommande problem att föräldrarna helt enkelt inte lägger märket till det. (5, 8, 10) Att föräldrar dock märker övervikt i andras barn men inte i sina egna tyder på förnekelse av problemet. (5, 6) Okunskap om näringslära är också ett problem.

Det finns dock många förvirrande råd om god kost som ofta skapar konflikt. Det är en av orsakerna varför föräldrarna inte vill prata med professionella.(6) Dessutom känner föräldrarna ofta att de skuldbeläggs. (Peterson 2008: 6) Detta innebär att det är någonting fel på bemötandet av föräldrarna. De bemöts troligtvis inte med respekt och föräldrarna känner att de inte blir förstådda. Det är viktigt att man respekterar ett visst beteende även fast man inte godtar det. Man måste också förstå att föräldrarna lever i en familj var det finns normer, beteenden och regler. När föräldrarna skall ta itu med problemet gör de det utifrån den situation den befinner sig i. Förtroendet i en sådan här relation bygger på respekt för att föräldern gör så gott den kan utifrån den situation den befinner sig i. (Peterson 2008)

8 DISKUSSION

Syftet med min studie var att belysa föräldrarna vad de kan göra annorlunda i sin fostran för att förebygga övervikt hos sina barn och vad en socionom skulle kunna göra för att på bästa sätt bemöta och stöda föräldrarna. I detta kapitel diskuterar jag slutsatserna till min studie. Jag går samtidigt igenom mina frågeställningar och svarar på dem. Sedan diskuterar jag mitt metodval och till sist ger jag förslag till fortsatt forskning.

8.1 Slutdiskussion

Mina frågeställningar var;

Hur kan föräldrar i sin fostran förebygga barns övervikt?

Jag kan konstatera att mycket beror på hurdan fostringsstil föräldrarna har. Det har visat sig att föräldrar som utövar en handledande fostringsstil lyckas bäst i sin fostran att undvika och förebygga barns övervikt. Den auktoritära fostringsstilen har visat sig ha motsatta effekter. Ju mera självbestämmanderätt föräldrarna ger sitt barn ju mindre är risken att barnet blir överviktigt. Barnet måste själv få välja när det slutar äta och kan

inte tvingas fortsätta äta när det redan är mätt. Att förbjuda vissa typers mat gör att barnet lägger uppmärksamhet vid det och det finns en risk att barnet kommer börja äta det i huvudlösa mängder när det själv får chansen. Det lönar sig inte att förbjuda sitt barn att äta godis. Föräldern kanske menar väl, men det kan ha konsekvenser i framtiden. Det är viktigt att föräldrarna är engagerade och visar kärlek och värme. Om ett barn behöver gå ner i vikt är det inte bara det som behöver ändra på sina kost- och motionsvanor, utan det är hela familjen som måste ändra på sin livsstil. Att uppmuntra och tvinga sitt barn att röra på sig när föräldrarna inte själv gör det, sänder dubbla budskap. Barnet vet att det är viktigt att röra på sig, men undrar varför mamma och pappa inte rör på sig om det är så viktigt? Varför äter mamma och pappa godis när det är ohälsosamt? Varför får inte jag? Man bemöter inte barnet med respekt om man förnekar det någonting man själv får avnjuta. Dessutom ser man en tydlig maktutövning i den här typens av beteende. Föräldrarna borde satsa på att vara goda rollmodeller, äta hälsosamt och röra på sig så barnet kan se det. Det skulle vara viktigt att äta middag tillsammans som en familj så barnen kan ta modell av föräldrarnas matvanor. Föräldrarna skall också satsa på att ge förtroende åt sina barn under matsituationer, d.v.s. tro på barnet när det säger att det är mätt. Om ett barn är överviktigt är det också viktigt att föräldrarna sätter fokus på att förändra familjens livsstil och inte på barnets övervikt. Att bli utpekad som överviktig är knappast roligt och på det här sättet kan man undvika skamkänslor hos barnet.

Hur kan en socionom stöda föräldrar i denna typ av fostran?

Eftersom det är många föräldrar som är omedvetna att deras barn är överviktiga, skulle det kanske vara viktigt att börja med att ta upp problemet på ett respektfullt sätt. I en daghemsmiljö skulle det kunna ordnas en tillställning/föreläsning om vad man kan göra för att undvika att ens barn blir överviktigt eller vad man kan göra om det redan är överviktigt. Ingen skulle bli utpekad och alla skulle få samma information vare sig de har överviktiga barn eller inte. Föreläsningen skulle vara mera inriktad på fostringsstilar och empowerment än på mat- och motionsvanor. Den handledande fostringsstilen och

empowerment kan man säga att går lite hand i hand. De bygger på liknande principer om att tro på barnet och ge det självbestämmanderätt i en viss mån. Samtidigt skulle föräldrarna kanske skapa förtroende för personalen och enskilt våga komma och begära stöd och hjälp. Det är viktigt att man visar respekt och inte dömer eller skuldbelägger föräldrarnas val och handlande. I vissa fall lider föräldrarna själv av övervikt och i det fallet behöver de också stöd och då skulle socionomen kunna med hjälp av empowerment dem att tro på sig själv. Många föräldrar som har överviktiga barn och själva är överviktiga känner sig troligtvis hjälplösa och då skulle det vara skäl att jobba bort den känslan av hjälplöshet för att istället hjälpa sina barn.

8.2 Metoddiskussion

I och med att barns övervikt är ett ämne som är mycket aktuellt och det finns mycket forskning om, valde jag att göra en litteraturstudie. Jag hittade mer än nog med material. Jag fick så många träffar i sökmotorerna att jag var tvungen begränsa urvalet av mina artiklar i flera omgångar. Jag var medveten om att en systematisk litteraturstudie skulle ha gett mer exakt svar, men i det här fallet var det omöjligt i och med att sökträffarna var så många. Det var förvånansvärt lätt att sammanställa mina resultat. I analysen fick jag svar på mina frågor, men hade svårt att direkt koppla bemötande av överviktiga familjer till mina resultat. Min första forskningsfråga om vad föräldrarna kunde göra annorlunda i sin fostran för att undvika barns övervikt var lättare att få svar på än min andra fråga om vad socionomen skulle kunna göra för att stöda föräldrarna i den sortens fostran. Resultaten blev mera fokuserade på föräldrarnas roll än socionomens roll. Jag är dock ganska nöjd med mina resultat med tanke på att jag inte hittat liknande studier som handlar om överviktiga barn och deras föräldrar ur ett socionom perspektiv.

8.3 Förslag till fortsatt forskning

När jag gjorde min litteratursökning försökte jag hitta artiklar som handlade om bemötandet av överviktiga barn och deras föräldrar. Tyvärr hittade jag inga artiklar som direkt skulle ha handlat om det. Bemötandet är någonting som jag anser att är jätteviktigt och kan ha både stor positiv eller negativ inverkan på överviktiga barn och deras föräldrar. Därför skulle jag vilja se mera forskning som handlar just om bemötandet av överviktiga barn och familjer och vilka effekter det kan ha på dem. Ett annat forskningsförslag är att snurra vidare på principen om fostrings stilar, men jag skulle koncentrera mig på låt-gå-fostran och den barnstyrda fostran som jag saknade i mina artiklar som jag analyserade till min forskning.

KÄLLOR / REFERENCES

Aaltonen, M. & Ojanen, T. & Siven, T. & Vihunen, R. & Vilen, M. 1997. Barndomstiden. Utbildningsstyrelsen. 284s.

Alba, S & Jeffery, A N & Metcalf, B S & Voss, L D & Wilkman, T J. Parent's awareness of overweight in themselves and their children: cross sectional study within a cohort. 2005. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:
<http://www.bmj.com/content/330/7481/23>

Askeheim, O.P. & Starrin, B. 2007. Empowerment. i terori och praktik. Gleerups Utbildning AB. 234s.

Arscott-Millis, T. & De Lago, C.W. & Krysko Davis, R. & Mehta, S.T. & Rhee, K.E.. Factors Associated With Parental Readiness To Make Changes for Overweight Children. 2005. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://pediatrics.aappublications.org/content/116/1/e94.full.html>

Bates, J.E. & Bretchwald W.A. & didge, K.A. & Hill L.G. & Orrell-Valente J.K. & S.Pettit, G. "Just three more Bites": An Observational Analysis of Parents' Socialization of Children's Eating at Mealtime. 2007. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666306005137>

Blank, L & Bisell, P & Clark, H R & Goyder, E & Peters, J. How do parents child-feeding behaviours influence child weight? Implications for childhood obesity policy. 2007. Hämtad 1.11.2012. Tillgänlig på:

<http://jpubhealth.oxfordjournals.org/content/29/2/132.full>

Baur, L.A. & Denney-Wilson, E. Clinical correlates on overweight and obesity, in: Byrne, N.M & Hills, A.P & King, N.A. 2007. Children, Obesity and Exercise. Prevention, treatment and management od childhood and adolescent obesity. 172s.

Birch, L L & Fisher J O. 2012. Development of Eating Behaviors Among Children and Adolescents. Hämtas 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12224660>

Björkqvist, E. & Lipsanen-Nyman, M. Övervikt hos barn och unga. 2006. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

http://www.fl.s.fi/Site/Widget/Editor/884/files/081_086_Lipsanen.pdf

Boniface, D & Carnell, S & Crocker, H & Edwards, C & Wardle, J. Parental perceptions of overweight in 3-5 y olds. 2005. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15768040>

Bunn, F & Magnusson, J & Pocock, M & Trivedi, D & Wills, W. Parental perceptions regarding healthy behaviours for preventing overweight and obesity in young children: a systematic review of qualitative studies. 2009. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19780989>

Chin A Paw, M.J.M & Singh, A.S & Twisk J.W.R & Mechlen van, W. Tracking of overweight and obesity from childhood into adulthood, in: Byrne, N.M & Hills, A.P & King, N.A. 2007. Children, Obesity and Exercise. Prevention, treatment and management of childhood and adolescent obesity. 172s.

Crawford, D & Salmon, J & Telford, A & Timperio, A. Parental concerns about childhood obesity and the strategies employed to prevent unhealthy weight gain in children. 2006. Hämtad 1.11.2012.

Tillgänglig på: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17010255>

Evans, A. & He, M. Are parents aware that their children are overweight or obese? Do they care? 2007. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://171.66.125.180/content/53/9/1493.full.pdf+html>

Floodmark C-E. & Hernell O. & Perlhagen J. Fetma hos barn- prevention enda realistiska lösningen på problemet. 2007. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://tarkiv.lakartidningen.se/2007/temp/pda32844.pdf>

Forsberg, C. & Wengström, Y. 2003. Att göra systematiska litteraturstudier. Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Stockholm: Natur och Kultur. 207s.

Golan, M & Crow, S. 2004. Targeting Parents Exclusively in the Treatment of Childhood Obesity: Long-Term Results. 2004. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14981230>

Haydel, F.K. & Kiernan, M. & Matheson, D.M. & Robinson T.N. Is Parental Control over Children's Eating Associated with Childhood Obesity? Results from a Population-Based Sample of Third Graders. 2001. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://www.nature.com/oby/journal/v9/n5/pdf/oby200138a.pdf>

Hsieh, Y. & Lin, F-G. & Tung, H-J. Interactive effects of family socioeconomic status and body mass index on depression in school-aged children. 2012. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

http://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/Volume21/vol21.1/Finished/10_2045_64_72.pdf

Jacobsen, D. I. 2010. Förståelse, beskrivning och förklaring. Lund: Studentlitteratur. 316s.

Kral, T V.E & Rauh, E M. Eating behaviours in the context of their family environment. 2010. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20457172>

Peterson, Y. 2008. Väga mej hit och dit. Vad alla inte vet om bemötande och behandling av överviktiga barn och deras familjer. Kumlatofta förlag. 173s.

Rhee, K. Childhood Overweight and the Relationship between Parent Behaviors, Parenting Style, and Family Functioning. 2008. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:

<http://ann.sagepub.com/content/615/1/11.abstract>

Salo, M. Lasten lihavuus-paljon työtä edessä. 2006. Hämtad 1.11.2012. Tillgänglig på:
<http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95749.pdf>

Variyam, J N. Overweight Children: Is Parental Nutrition Knowledge a Factor?. 2001.
Hämtad 1.1.2012. Tillgänglig på:
<http://connection.ebscohost.com/c/articles/5577939/overweight-children-parental-nutrition-knowledge-factor>

