



# **Barnövervikt, är det något vi bör bry oss om?**

- Vuxnas syn på problemet

Florin Manolescu

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Examensarbete 54:2011

Utbildningsprogram 2009-2013

Examinator: Erik Backman

Handledare: Karin Söderlund



# **Child overweight, is it something we should care about?**

- Adults' views on the problem

Florin Manolescu

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Examensarbete 54:2011

Utbildningsprogram 2009-2013

Examinator: Erik Backman

Handledare: Karin Söderlund

## Sammanfattning

*Bakgrund:* Barnövervikten är ett problem som vuxna bör se upp för. Syftet med studien är att undersöka vilken syn vuxna har på barnövervikten i den valda skolan och om de har en bra handlingsplan för att förebygga övervikten. Studien är av en undersökande karaktär som skall slutligen besvara de frågeställningar som har ställs. Relevant litteratur och tidigare forskning på området övervikt, samt två empiriska delstudier har används för att få svar på studiens frågeställningar.

- Vilka insatser gör den valda skolan för att motverka övervikt bland barn och ungdomar?
- Vad anser respondenterna att deras skola bör göra för att hjälpa barn med övervikt?

*Metod:* För att få en klarare överblick på barnöverviktsproblematiken i den valda skolan har korta visuella observationer genomförts i tolv olika klasser från år 1 till år 6. Iakttagelserna skedde under idrott och hälsa lektionen för varje klass under ett tillfälle. Det man fokuserade på var om eleverna hade tydliga tecken på övervikt, i form av bukfetma och runda kroppar. Dessa var de indikatorer som avgjorde om barnen ansågs vara överviktiga eller inte. Vidare har en kvalitativ metod används med hjälp av strukturerade intervjuer, där sex utvalda personer som ansågs representativa för hela skolans personal, tillfrågades.

*Resultat:* Totalt identifierades tjugotre barn som ansågs vara synlig överviktiga av 260 observerade elever. Alla respondenterna hade olika uppfattningar om läget på skolan beträffade överviktsproblematiken. Tre av dem hade till viss del en klarare bild om att det kan finnas i snitt två elever per klass som hade övervikt. Kost- och motionsvanor var två viktiga faktorer som respondenterna ansåg vara avgörande, om man var överviktig eller inte. Ingen handlingsplan gällande övervikten fanns närvarande på skolan. Information om kost- och motion till både elever och föräldrar ansågs vara viktigt, men att den inte har riktigt nått fram till dessa elever som ansågs ha problem med vikten. Inom skolan skall kunskap om kost och motion finnas med på alla nivåer för att överviktsproblematiken skall förebyggas och motverkas. Hela personalstyrkan på skolan från ledningen och nedåt, skall aktivt arbeta med dessa två viktiga hälsofrågor om vad kost och motion betyder för hälsan.

*Slutsats:* Personalen som arbetar på skolan måste därför ta ett större ansvar för att öka medvetenheten kring överviktsproblematiken som har identifierats i skolan. Att sprida kunskap om att nyttig kost i kombination med relevant fysisk aktivitet kan ge på sikt en bättre allmän hälsa. Det är inte endast skolans huvudansvar att öka denna medvetenhet utan också familjens övriga vuxna medlemmar. Dessa skall också vara med och hjälpa till i denna process för att motverka övervikten. Att hitta bortförklaringar och skylla på olika företeelser hjälper inte de barn som behöver hjälp i kampen mot övervikten.

*Nyckelord:* barn, skola, vuxna, hälsa, elever, övervikt, kost- och motionsvanor

## Innehållsförteckning

1. Inledning .....	1
2. Bakgrund och begrepp .....	2
2.1 Tidigare forskning .....	4
3. Syfte och frågeställningar .....	8
4. Teoretiskt perspektiv .....	8
5. Metod .....	10
5.1 Urval .....	10
5.2 Genomförande .....	12
5.3 Databearbetning .....	13
5.4 Tillförlitlighet .....	13
5.5 Etiska överväganden .....	14
5.6 Avgränsning .....	14
6. Resultat .....	15
6.1 Resultat av observationer .....	15
6.2 Resultat av intervjuer .....	16
6.2.1 Orsak samband kring barnövervikten samt definition av den .....	16
6.2.2 Handlingsplan kring överviktsproblematiken .....	18
6.2.3 Hälsodefinition enligt respondenterna samt överviktsproblematiken på skolan .....	19
6.2.4 Samarbetet mellan skola och hemmet kring kost och motionsvanor .....	19
6.2.5 Uppföljning och arbete kring överviktsproblematiken .....	20
7. Diskussion .....	22
8. Metod diskussion .....	27
9. Framtida forskning .....	29
10. Slutsatser .....	29
11. Referenslista .....	31
Bilaga 1 - Litteratursökning .....	34
Bilaga 2 - Intervjufrågor .....	35

## Tabeller

Tabell 1 .....	3
Tabell 2 .....	3
Tabell 3 .....	16

# 1. Inledning

Övervikt är ett relativt stort område och en problematik som samhället brottas med. Övervikt känns återigen väldigt aktuell och är ett fenomen som är intressant att undersöka. Det är ett problem som på längre sikt kan ge stora hälsoekonomiska konsekvenser för både samhället och för det enskilda barnet. Fenomenet har tidigare undersökts och olika studier har gjorts kring det, men problematiken kvarstår. Undersökningen kommer att behandla endast vuxnas syn på övervikt bland skolelever på en utvald skola. Genom egna erfarenheter inom skolan har det lagts märke till att övervikt bland barn och ungdomar är ett problem. Därför är studien viktig för att belysa vad skolan gör och kan göra för egna insatser, samt vilket syn de vuxna har på överviktproblematiken i generell mening.

I en studie som har gjorts, undersöktes båda könen fysiska aktivitetsvanor ur ett socioekonomiskt samt etniskt perspektiv, där resultatet kunde påvisa vissa skillnader mellan flickor och pojkar. Dessa skillnader var köns signifikanta och gällde både den socioekonomiska ställningen samt den etniska bakgrunden. (Rasmussen (red.) et al., COMPASS, 2004:1)

Övervikt är en riskfaktor som ofta leder till fetma som beskrivs vara en sjukdom. (Mondlane 2011-04-06) Enligt artikeln är övervikt inte bara en fas som barn passerar och klarar sig undan, utan Mondlane menar att 80 % av dessa barn som är överviktiga förblir i samma tillstånd även i tonåren. (ibid.) ”Övervikt och fetma i barndomen följer ofta barnet till vuxenlivet och innebär ökad risk för ohälsa i framtiden”. (Mattsson 2011-04-08) För många barn kan idrotten i skolan vara deras enda källa till motion som erbjuds. Däremot finns det andra barn och ungdomar som är mycket aktiva på sin fritid inom den organiserade idrotten som är ”den största organiserade fritidssysselsättningen i Sverige” (Engström & Redelius 2002, s. 16)

Den är större än föreningsbundna fritidsaktiviteter, som till exempel lyssna på musik, titta på tv, läsa böcker och tidningar eller träffa kompisar. Att veta vilken mat som passar är därför en viktig aspekt att ha i åtanke, i fall det råder en kraftig brist på fysisk aktivitet. En annan infallsvinkel är att ha relevant kunskap inom motion och kost, menar Erik Mellander.

Han skriver även att: ”det är inte bara lärare i skolämnet idrott och hälsa som ska vara dessa förebilder och källor till kunskap. Detta faller på alla pedagoger i skolan, oavsett ämnesinriktning”. (Mellander 2007, s. 3) Det gäller i samma utsträckning även barns vårdnadshavare som har lika stort ansvar vad det gäller barnens kost- och motionsvanor.

Inte för länge sedan uppmärksammades det i det lokala medierna om att i Sverige konsumeras det 6 000 ton godis under påskfirandet, (Metro/Stockholm 2011, s. 3) en sak som inte gör det bättre för de redan drabbade familjerna.

”Inom forskarsamhället är man idag överens om att fysisk inaktivitet utgör en klar hälsorisk och att en stillasittande livsföring kan kopplas till en rad folksjukdomar som hjärt-kärlsjukdomar, s k åldersdiabetes, benskörhet, högt blodtryck, vissa cancerformer m m”. (Engström 2004, s. 1)

## 2. Bakgrund och begrepp

Begrepp såsom fysisk aktivitet, BMI (Body Mass Index), IsoBMI (barn), *gråa zonen* och övervikt, kommer att förklaras för att få en bättre förståelse för dessa.

Med fysisk aktivitet menas ”[...] all typ av rörelse som ger energiomsättning. Denna definition omfattar all medveten och planerad typ av muskelaktivitet”. (Hjärt- och Lugnfonden, 2011) Rekommendationer för dagligt fysisk aktivitet för barn och vuxna är olika när det gäller tidsaspekten, i enlighet med Nordiska Rådet. Vad som menas här med tidsaspekten är, hur länge tid skall en vuxen vara fysisk aktiv om dagen, det vill säga minst 30 minuter/dag. När det gäller barn skall de vara minst 60 minuter fysisk aktiva per dag. (Livsmedelsverket, 2010)

”Ju längre aktiviteten pågår, desto större effekt har den i regel”. (Henriksson & Sundberg 2008, FYSS, s. 12) Studien som presenterades i FYSS 2008 har ökat förståelsen för att fysisk aktivitet kan också ske med olika intensiteter. Ju högre intensitet man har på sin träning desto mer påverkas kroppens samtliga funktioner. Man måste även ta hänsyn till vila eftersom kroppen behöver tid för att återhämta sig. (ibid.)

BMI betyder Body Mass Index och räknas med nedanstående formel:

$$\text{BMI} = \frac{m}{l^2} = \frac{\text{vikten (kg)}}{\text{längden} \times \text{längden (m}^2\text{)}} \left[ \frac{\text{kg}}{\text{m}^2} \right]$$

(källa: <http://sv.wikipedia.org/wiki/BMI>)

Tabell 1 - Tabellen är förenklad och visar olika allmänna gränsvärden för vuxna. Ingen kön klassificering är presenterat i tabellen. (Obesity. Preventing and managing the global epidemic. WHO, 1998)

Viktclasser	Undervikt BMI	Normalvikt BMI	Övervikt BMI	Fetma BMI
Gränsvärde	< 18,5	18,5 – 24,9	25 – 29,9	≥ 30

IsoBMI är ett sätt att räkna ut barnets BMI-värde. Och för det används följande formel:

$$\text{BMI} = \frac{m}{l^2} = \frac{\text{vikten (kg)}}{\text{langden i kvadrat (m}^2\text{)}} \left[ \frac{\text{kg}}{\text{m}^2} \right]$$

(källa: <http://sv.wikipedia.org/wiki/IsoBMI>)

Tabell 2 - Ett utdrag ur ett IsoBMI värde tabell som innehåller gränsvärdena för ett barn med övervikt. Båda könen är representerade och åldersspridningen är från nio till elva år. Tabellen representerar en del av den målgrupp som har undersökts i studien och endast värden för övervikt har valts ut. (källa: <http://sv.wikipedia.org/wiki/IsoBMI>)

Ålder	Övervikt (BMI 25 kg/m <sup>2</sup> )	
	Pojkar	Flickor
9	19,10	19,07
9,5	19,46	19,45
10	19,84	19,86
10,5	20,20	20,29
11	20,55	20,74

(källa: <http://sv.wikipedia.org/wiki/IsoBMI>)

För att förstå tabellen kan man ge ett exempel. Om ett barn är nio år och är pojke, är den standardiserade IsoBMI-värdet, 19,10 kg/m<sup>2</sup>. Får barnet denna värde eller lite över den, efter en vikt- och längd kontroll, anses pojken vara överviktig. Om IsoBMI-värdet däremot ligger under 19,10 kg/m<sup>2</sup>, är pojken under överviktsgränsen och anses ha en normal vikt för sin ålder och kön klassificering. IsoBMI är en standard som bestäms efter ålder och kön. Det är också viktigt att påpeka att BMI är ett standardiserat mätinstrument som inte bör ha överskattats.



Den baseras på en stor datainsamling från olika länder där inga nordiska länder är representerade. Avgränsningar som finns i tabellen är ålder och kön specifika. (Ekblom 2005, s. 21) Begreppet *grå zonen* betyder egentligen barn som har överviktsproblem och deras IsoBMI befinner sig över gränserna för övervikt enligt tabell 2. (se även Tabell 3, s. 16)

I enlighet med vad den nya läroplanen för grundskolan rekommenderar för det obligatoriska skolväsendet, ”skall skolan sträva efter att erbjuda alla elever daglig fysisk aktivitet inom ramen för hela skoldagen”. (Skolverket 2011, s. 9) Även hälso- och livsstilsfrågorna ska uppmärksammas. En av skolans kunskapsmål lyder: eleven ”har fått kunskaper om och förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsan, miljön och samhället”. (Skolverket 2011, s.14) Under 2008 har även Walt Disney producenten av barn och familjefilmer, försökt problematisera övervikt fenomenet genom filmen ”Wall-E”. Ett tydligt budskap som förmedlas här, är hur människans bekvämlighet och för alla del lathet, har påverkat lusten av motion och den ökade konsumtionen av dålig mat innehållande snabba kolhydrater.

## 2.1 Tidigare forskning

Ulrika Berg menar att ”Sverige är bland de europeiska länder (av totalt 18) som har minst garanterad tid avsatt till skolämnet idrott och hälsa per vecka”. (Berg 2008, s. 152) Det är oroväckande och framförallt att många av våra barn inte har samma förutsättningar till extra motion på sin fritid beroende på var man bor och hur det ekonomiska läget är för den enskilda familjen. Vidare har en annan genomförd undersökning visat ”att barn till fysiskt aktiva föräldrar är mer fysiskt aktiva än barn till inaktiva föräldrar”. (Berg 2008, s. 154) Man mår bra av att äta näringsrik kost och att ha tillräcklig mycket fysiskt motion varje dag, för att uppnå god hälsa. ”Fysisk aktivitet ökar också det allmänna välbefinnandet”. (Nordic Sugar 2009, s. 21)

Studier har kunnat konstatera att ”viktnedskningsprogram hos redan feta barn ger kostförändringar kombinerade med ökad fysisk aktivitet bättre resultat på viktnedskningen än enbart kostförändringar”. (Berg 2008, s. 158)

En annan omfattande studie gjordes under 2001 och som var heltäckande för det svenska riket. Den har haft i fokus både övervikt och fetma för barngrupper i åldrarna 10, 13 och 16 år. Ett slumpmässigt urval från 48 skolor från hela Sverige gjordes, där 1732 barn deltog i studien. (Ekblom 2005, s. 16-17) Riktiga mätningar av vikt och längd genomfördes.

Mätningarna presenterades i en tabell där man kunde avläsa att totalt 17 % av flickorna samt 14,6 % av pojkarna var överviktiga. Vidare visade tabellen att 3,6 % av flickorna och 5 % av pojkarna hade utvecklat fetma. 15,8 % av det totala antalet barn som undersöktes var överviktiga medan 4,3 % hade fetma. (Eklom 2005, s. 26)

Om det finns ett samband mellan TV-tittande och andra stillasittande aktiviteter och redan överviktiga barn är något som forskarna inte har fått några konkreta svar på. Berg påstår att det är oklart om att det kan finnas en viss ”selektion, det vill säga att redan överviktiga barn väljer inaktivitet eller om TV-tittandet i sig orsakar övervikt är något oklart”. (Berg 2008, s. 158) Det finns behov av mer forskning för att finna ett relevant svar på om ett sådant samband existerar.

Det pågår ett europeiskt samarbetsprojekt vars syfte är att studera vad som orsakar den ökade övervikten bland barn och genomföra samordnade förebyggande insatser. ”Ekvationen mellan vad barnen äter och deras fysiska aktivitet måste gå ihop. Det gäller att hitta rätt energibalans, säger professor Lauren Lissner vid Sahlgrenska akademien”. (Lissner 2006-04-06) Frågan som kan ställas här är: - Vad händer sedan i fall ekvationen som Lissner beskriver inte går ihop?

Andra hälsofrämjande projekt som har pågått runt om i Sverige och som är värda att nämna, samt att dessa projekt har lett till flera vetenskapliga studier baserade på både kvalitativa och kvantitativa metoder. (Partheen & Persson 2007)

Bunkefloprojektet (startades 1999 på Ängslättsskolan i Bunkeflostrand)

STOPP-projektet (Stockholm Obesity Prevention Project 2001-2005)

RUN-projektet (Rörlig Ungdom Nu 2005-2010). Projektet gick ut på att lära barn vad egentligen rätt kost och fysisk aktivitet var för någonting, samt vikten utav denna kunskap i relation till sin egen hälsa. Trots att projektet har pågått i fem år drog man, slutsatsen att det kanske var svårt att veta hur mycket dessa elever har lärt sig under denna relativt långa tidsperiod. ”I vilken utsträckning eleverna verkligen kommer att påverkas av projektet i framtiden är däremot svårt att avgöra”. (Partheen & Persson 2007, s. 26)

Regeringsuppdraget - Ett friskare Sverige (Statens folkhälsoinstitut FHI 2010), är ett nytt pågående projekt som har startats nyligen och som är en uppföljning av förra årets sammanställda rapport.

Uppdragets huvudsyfte är att samla in data om livsstilsvanorna bland det svenska folket och hitta eventuella förändringar. Projektet skall även undersöka hälsan i allmänhet. Bland annat skall projektet återigen undersöka mat- och livsstilsvanorna, den fysiska aktiviteten, samt redogöra om förändringar har skett, om läget är oförändrad eller om det finns en ny negativ trend som håller på att växa fram. (FHI 2010)

I en annan studie har man gjort en komparation mellan svenska barnens fysiska aktivitet och två andra länders barn som också deltog i studien. Man hade kommit fram till att svenska barn var som helhet mer aktiva än australiensiska och amerikanska barnen. Denna studie baserades på en jämförelse mellan hur många steg barnen hade gått per dag och BMI-värdet. För detta användes en stegräknare. Studien visade inget signifikant samband mellan antalet steg per dag och BMI i någon åldersgrupp av pojkar eller flickor. Däremot ett måttligt samband hittades mellan BI (Body Index) analyserad kroppsfett och BMI för pojkar i åldersgrupp 15 år och en mycket bra för pojkar i åldersgrupp 18 år, samt flickor i åldersgrupp 17 år. I de andra åldersgrupperna var sambandet bra. (Roustop 2005, s. 17-18)

Eenfeldt (2011) tar upp i sin bok *Matrevolutionen* en mångfald av exempel underbyggda på vetenskapliga studier, som pekar på att våra förfäder levde på det han kallar *riktigt mat*. Sockret och det vita mjölet var bovarna till att vi idag har allt för många individer med överviktsproblem och även fetma. Detta gäller likaväl vuxna som barn.

Han behandlade också denna problematik ur tre aspekter som återspeglas i människans historia. Författaren tar upp tre viktiga förändringar som har ägt rum under mänsklighetens historia och som har lett till att vi idag har många människor med övervik och fetma. Den första var ”jordbruket som revolutionerade ” och ”det började för 9000 år sedan”. (Eenfeldt 2011, s. 16)

Industrialismen var den andra avgörande förändringen. Allt som odlades på åkrarna fördes in i fabriker för billig framställning av nya produkter innehållande socker och vit mjöl. Bröd och pasta är sådana produkter som vi har på våra hyllor i mataffärerna. Producenterna har också ett varierat sortiment av olika produkter innehållande även andra ingredienser som fiber och antioxidanter och säljer dessa produkter på löpande band trots att dessa innehåller mängder av onyttiga sockerarter och det vita mjölet. Författaren kallar dessa produkter som säljs i våra butiker för ”den nya maten” och som ligger bakom det Eenfeldt kallar de ”västerländska sjukdomarna”. (Eenfeldt 2011, s. 24-25)

Den tredje och sista aspekten kom inte för länge sedan. Det är en kamp mot klockan att ändra på ett misstag som gjordes i början på 1980-talet, men som promoverades fram redan 1958 av forskaren Ancel Keys som "[...] han trodde sig ha hittat svaret. Det var kolesterol". (Eenfeldt 2011, s. 29) Misstaget var fettskräcken och den ökade kolesterol mängden i blodet som höjde risken för bland annat den fruktade hjärtinfarkten. John Yudkin var en av motståndarna till fettets teori som Ancel Keys presenterade genom sin forskning på området. Yudkin var säkert på att teorin i själva verket "var felaktigt och att sockret och andra kolhydrater var boven i dramat". (Eenfeldt 2011, s. 38)

En annan viktig tidpunkt i mänsklighetens historia började ta fart när läkemedelsindustrin började förstå vilken potential den nya maten hade och man började utveckla nya mediciner som skulle bland annat sänka det farliga kolesterolvärdet i blodet.

Den 26 mars 1984 skulle först amerikanerna bli ihjäl skrämnda av att fet mat var farlig för hälsan och att de borde undvika det till varje pris. Istället uppmuntrades folket att införa fetsnål mat på menyn, innehållande mängder av mycket stärkelse och socker.

Det var det priset vi betalar än idag menar Eenfeldt. (2011, s. 27) Konsekvenserna till detta ser man runt omkring oss. Det är svårt att blunda för. Allt för många är tyvärr överviktiga och många har till och med passerat den *gråa zonen* och utvecklad sjukdomen fetma. Fetma i sin tur leder till andra väl kända västerländska sjukdomar som bildar en ond cirkel.

Författaren Miki Agerberg (2007) ger en skrämmande bild på hur övervikten och fetman för all del, har ökat bland barn och ungdomar i Sverige, men även i det övriga världen.

Innehållet i hans bok är underbyggd på vetenskapliga studier inom området. Författaren själv har inte gjort en vetenskaplig studie inom området, utan han redogör för vad övervikt och fetma ger för konsekvenser för de drabbade och belyser de studier som finns på området.

I bokens fjärde kapitel tar författaren upp några konkreta exempel på personer som alltid har haft problem med övervikten och som senare hade utvecklad fetma. Han drar också en annan slutsats, om att miljön kan ha en avgörande roll, om man blir fett eller inte och kanske det inte spelar något roll vilka gener ett enskild individ har med sig. "Lever man i en miljö där det är lätt att äta för mycket, äta fel eller röra sig för lite, så riskerar även barn med måttliga ärftliga anlag att utveckla fetma". (Agerberg 2007, s. 96)

Författaren beskriver att den snabba förändringen har skett på de senare trettio åren och han påpekar att ”läskkonsumtionen har tredubblats sedan 1980 och var tredje femteklassare dricker nu läsk tre gånger i veckan eller oftare”. (ibid.)

En praktisk studie som en barnläkare har genomfört har hittat starka samband mellan läsk konsumtionen och viktuppgången. Målgruppen var 11-12 åringar som undersöktes under en 19 månader lång tidsperiod. Läkarens slutsatser var uppenbara: ”För varje extra burk socker sötad läsk per dag ökade risken att bli fet med 60 procent”. (Agerberg 2007, s. 98)

### 3. Syfte och frågeställningar

Syftet med undersökningen är att ta reda på vilken syn vuxna har på barnövervikten i den valda skolan och om de har en bra handlingsplan för att förebygga övervikt på skolan. För att få svar på studiens frågeställningar har två olika stora empiriska studier gjorts.

Uppsatsen baseras nämligen på en kort observationsstudie, samt på en strukturerad intervjustudie. Studien är av en undersökande karaktär som skall slutligen besvara nedanstående frågeställningar.

- Vilka insatser gör den valda skolan för att motverka övervikt bland barn och ungdomar?
- Vad anser respondenterna att deras skola bör göra för att hjälpa barn med övervikt?

### 4. Teoretiskt perspektiv

Den teori som anses vara relevant för denna undersökning är Urie Bronfenbrenner utvecklingsekologiska teorin. Andersson (1980) menar att Bronfenbrenner utvecklingsekologiska teorin är inspirerad och påverkad av det ”sociologiskt tänkande” fältet. (Andersson 1980, s. 15) Det finns några nivåer eller system som en individ rör sig mellan, oavsett om det gäller ett barn eller en vuxen person. Enligt Andersson (1980) var Bronfenbrenner kritisk mot den traditionella psykologin och menade att miljön uppfattades ”[...] som en serie sammanhängande strukturer” (ibid.) och att dessa smälter lite i varandra genom att de har kopplingar mellan sig. Bronfenbrenner utvecklingsekologiska perspektiv är en teori som är indelad i fyra system som förklaras i en tydlig ekologisk miljömodell. (Andersson 1980, s. 27, Fig. 1) Med detta ekologiska perspektiv menas ”att utvecklingsprocessen är att betrakta som ett resultat av interaktionsprocesser mellan individen och miljön där även faktorer som inte finns i närmiljön har stor betydelse för individens utveckling”. (Carlson 1991, s. 46)

Carlson menar att Bronfenbrenners teori ”betraktar individen som en växande dynamisk enhet”. (ibid.) Denna enhet i sin tur påverkas ömsesidigt av omgivningen påstår vidare skribenten.

Dessa är mikrosystemet, mesosystemet, exosystemet och makrosystemet. Med mikrosystem menas den omedelbara miljö som är närmast barnet eller individen, det vill säga familjen, grannskapet, förskolan, kamratgruppen, skolan samt arbetsplatsen. Urie Bronfenbrenner antyder en intressant aspekt i hans definition om mikrosystemet: ”A critical term in the definition of the microsystem is *experienced*”. (Bronfenbrenner 1979, s. 22) Den enskilda individen som befinner sig i centrum och upplever eller får erfarenheter från systemet som tolkas här att vara kärnfamiljen (oftast mamma, pappa syskon), förskolan, skolan, fritids.

Med mesosystem menas samspelen mellan flera mikrosystem som finns i anknytning till den enskilda individen/barnet. Bronfenbrenners mesosystem är enligt Andersson (1980) ett nära samarbete mellan två eller fler mikrosystem som bildar ett större system som kallas, mesosystemet. ”Mesosystemet utgörs av kopplingar och förhållanden mellan de olika mikrosystemen, det är alltså ett system av delsystem”. (Hwang & Nilsson 2003, s. 53) Med exosystem menas allt som sker utanför de miljöer som ett barn inte kan påverka direkt, utan där vuxna rör sig och samverkar i till exempel lärarkollegiet i skolan, föräldrarnas sysselsättning på arbetsplatsen samt deras position i arbetslivet. Det kan likaväl vara miljön kring bostadsområdet, skolgården, samt andra faktorer som har en indirekt påverkan på de andra tidigare nämnda system. (Andersson 1980)

Familjen, skolan och fritidsklubben är några exempel på olika mikrosystem eller delsystem som samspelar i ett större sammanhang det vill säga dem interageras i ett större system som Bronfenbrenner kallar mesosystemet. För att ett barn skall få relevant hjälp med bland annat kost och motionsvanor finns det ett behov av starkt samarbete mellan skolan och hemmet. Det räcker inte om skolan slår larm att ett barn riskerar att nå överviktströskeln, utan att även familjen engagerar sig och tillgodoser barnets behov av att få hjälp med detta. Även andra mesosystem måste vara aktiva såsom sjukvården som skall sätta in extra resurser för att hjälpa barn med överviktsproblematiken.

”Det är med andra ord barnen som är nyckeln till framtiden. Ska man komma åt fetmaepidemin måste man börja med dem”. (Agerberg 2007, s. 92) Barnen med övervikt och fetma skall prioriteras lika.

Agerberg gör här en mycket försiktig uppskattning av problemet och hans slutsats kan tolkas att denna prioritering kan vara en effektiv lösning på problemet övervikt bland barn och ungdomar. För detta måste svensk sjukvård ändra sina rutiner och hjälpa dessa barn som ofta utelämnas eftersom de får stämpeln ”låg prioritet”. (Agerberg 2007) Detta sker på alla nivåer inom sjukvården och feta barn är låg prioriterade, hävdar Agerberg vidare i sin bok. (ibid.) Att förebygga hemifrån genom att ha goda kost- och motionsvanor införda vid tidigt ålder kan vara ett steg närmare en hälsofrämjad insats för framtiden som görs direkt i det viktigaste mikrosystemet, det vill säga, mamma, pappa, syskon. Makrosystemet är det yttersta systemet i Bronfenbrenner modell och den är uppbyggd av samhällets generella drag i form av värderingar, ideologier, där det enskilda barnet lever i.

Enligt författarna Hwang och Nilsson är dessa nivåer kopplade till en viktig aspekt nämligen tidsaspekten. (Hwang & Nilsson 2003) Bronfenbrenner hade som grundtanke att studera det innersta systemet som tidigare har identifierats, det vill säga mikrosystemet.

Familjen är oftast bestående av två föräldrar och möjligen flera syskon. Enligt Hwang och Nilsson är Bronfenbrenner teorin abstrakt och det är lätt att ”individerna riskerar att försvinna ur fokus”. (Hwang & Nilsson 2003, s. 55)

## 5. Metod

Metoden som har används i undersökningen om barnövervikten, har genomförts dels genom korta visuella observationer och dels genom strukturerade intervjuer.

Den primära tyngdpunkten lagdes i första hand på den kvalitativa ansatsen, genom att intervjua sex olika personer som ansågs vara representativa för hela personalstyrkan i den valda skolan.

### 5.1 Urval

Skolan som valdes ut var en kommunal grundskola med inriktning mot F-6 lokaliserad någonstans i stor Stockholm. Det totala antalet elever var lite över 300 vid undersökningens tidpunkt. Alla klasser från år 1 till år 6 observerades (total tolv klasser med 260 elever) för att få en överblick på hur många barn som ansågs vara överviktiga. Förskoleklasserna och särskolan ingick inte i beräkningen eftersom förskoleklasserna hade för unga barn och särskoleklassen hade blandade åldrar.

Hälsojournalerna som skolsköterskan hade tillgång till, hade heller inte används i studien, eftersom informationen var av känslig karaktär och hade hög sekretess. Ingen direkt hänsyn togs till barnfetma och köns tillhörighet i samband med undersökningen.

Vidare var det viktigt att välja ut vilka personer som skulle delta i intervjuerna, samt vara noga i förberedelserna, både innan och efter intervjun.

Man skulle inte hetsa och ”jäkta” eftersom det fanns stor risk att även respondenterna kände av detta och kunde i slutändan ha en negativ påverkan på själva resultatet. (Ejvegård 2009, s. 51-52)

Endast sex utvalda nyckelpersoner på skolan tillfrågades som ansågs relevanta för studien. Skolans rektor, skolsköterskan, biträdande rektor, båda idrottslärarna och en fritidspedagog, hade tillfrågats gällande deras syn på problemet övervikt, men även vad de ansåg om detta i generell mening.

a. Skolsköterskan valdes som första respondent. I sina arbetsuppgifter ingår det att undersöka barnens hälsa i allmänhet. Mätningar av vik och längd görs kontinuerligt. Hon ansågs också vara den person som var sakkunnig på området barn med övervikt och kunde på det visset bidra med mycket viktiga infallsvinklar.

b. Idrottsläraren A ansågs lämplig att intervjua, eftersom han arbetade mot de yngre åldrarna, nämligen alla år 1 och år 2 och är även involverad till stor del inom fritidsverksamheten.

c. Skolans biträdande rektor har ansvaret för matinköp och beställningar till skolan och kan vara intressant att höra vad denne tyckte om de elever som hade övervikt.

d. Fritidspedagogen valdes ut eftersom denne tillhörde en annan yrkeskategori på skolan, samt hur man arbetade på fritids för att förebygga eventuella fall av övervikt ansågs därför vara intressant.

e. Den femte respondenten som intervjuades kallas idrottslärare B och hade ansvaret för alla klasser från år 3 till och med år 6. Idrottsläraren i frågan var den person som hade huvudansvaret för planering av friluftsdagar, var med i hälsovårdsteamet på skolan och hade relevanta kunskaper som kunde bidra till studiens syfte.

f. Skolans rektor intervjuades sist och hon valdes därför att det är rektorns huvudansvar att se över all personal på skolan. Som överordnad är rektorn ytterst ansvarig för hela skolans verksamhet.



## 5.2 Genomförande

Huvudsyftet med att göra dessa korta observationer var till för att få en klarare bild på hur den tänkta överviktsproblematiken såg ut i dessa tolv klasser. Dessa visuella observationer gjordes på idrott och hälsa lektionerna, under de första lektionstillfällena som eleverna hade idrott och dessa planerades under den första veckan.

Det är ett känt faktum att barn är mer utsatta i idrottshallen än i klassrummet. Dessa två utrymmen skiljer sig och är helt olika undervisningsarenor, det vill säga, det är svårare att gömma sig i en idrottshall än i ett klassrum. Det är något lättare att se dessa elever som befinner sig i den *gråa zonen*.

En visuell observation varade max tio minuter och gjordes i början av idrott och hälsa lektionen, vid ett lektionstillfälle per klass. Synlig bukfetma och allt för runda kroppar var de indikatorer som uppmärksammades vid observationernas tillfällen. Dessa indikatorer anses vara diffusa och som kan ge en relativ mättningsresultat utan att vara för precist. Syftet var inte att få det exakta antalet barn med övervikt, utan istället få en översiktlig bild av överviktsproblematikens närvaro i den valda skolan.

Det totala antalet elever som ingick i varje klass räknades och antecknades på ett papper efter varje genomförd observation. På samma sätt antecknades även de elever som ansågs vara överviktiga, enligt de tidigare nämnda indikatorerna.

Vuxna som ställde upp på intervjuerna fick information om vad intervjun skulle handla om och dem var införstådda med vilken syfte undersökningen hade. Samtliga intervjuer spelades in på mp3-spelare med deltagarnas fulla medgivande. Anteckningsblock användes också vid intervjutillfällena för att anteckna viktiga stöd ord. Mp3-spelaren, användes vid varje intervju. Det finns en nackdel vid användandet av ett sådant verktyg, nämligen att det "[...] kan tyvärr vara hämmande för vissa personer. De uttalar sig mera försiktigt när bandet snurrar och registrerar vad de säger". (Ejvegård 2009, s. 51-52)

Intervjuerna tog olika långt tid beroende på hur mycket respondenterna hade att säga i de olika frågor som ställdes. Den första intervjuade personen var skolsköterskan och intervjun ägde rum på hennes kontor, tidigt på morgonen och varade längst, i 43 minuter.

Idrottslärare A blev intervjuad som nummer två i ordningen efter sin sista idrottslektion för dagen och intervjun tog 15 minuter. Den genomfördes i ett rum bredvid personalrummet.

Biträdande rektorn intervjuades på kontoret innan lunch och intervjun varade minst av alla, endast 14 minuter. Fritidspedagogen valde att sitta på fritidsavdelningen vid intervjutillfällena innan han skulle börja sitt arbete med att bland annat servera mellanmålet. Intervjun varade i 20 minuter. Idrottslärare B intervjuades på sitt arbetsrum bredvid idrottshallen strax efter lunch och den tog 23 minuter att genomföra. Sista intervjun ägde rum på rektorns kontor strax innan lunch och den varade i 36 minuter.

Samma frågor ställdes till samtliga deltagare, men några frågor har inte besvarats i sin helhet (eller ett kortfattat svar har avgetts) av de olika deltagare, dels beroende på att de ansåg sig själva inte tillräckligt pålästa eller att de saknade relevanta svar. Även svaren blev av varierad karaktär och detta kan ha berott på att vissa respondenter hade mer att säga i vissa frågor, medan i andra frågor blev svaret kortfattat. Ingen upplevde att intervjun stördes av ytterligare faktorer såsom buller eller andra störande moment.

### 5.3 Databearbetning

Eftersom fem av respondenterna, skolans skolkatalog och webbsidan, hänvisade till andra elevantal än vad skolsköterskan angav, gjordes den bedömningen att det korrekta antalet elever var vid undersökningens tidpunkt lite över 300 elever. Det totala antalet elever i varje klass samt antalet överviktiga barn som har identifierats kommer att finnas med sammanställt i en övergripande tabell under resultat avsnittet. Samtliga intervjuer transkriberades och alla svar som hade lämnats har samlats under respektive fråga, markerade med olika färger för att få en bättre överblick på vem som har sagt vad, under respektive intervju fråga. Några av de viktigaste svaren kommer att redogöras i flyttande text under resultat avsnittet.

### 5.4 Tillförlitlighet

Intervjupersonerna anses vara trovärdiga och de svar som har registrerats kan i bästa fall leda till viktiga slutsatser, eller skapa ännu fler frågor.

Vuxna som ställde upp på dessa intervjuer visade intresse för området, barn med övervikt samt för studiens syfte. Metoden som hade valts anses mäta det man har tänkt sig undersöka. Intervjuaren har haft ett neutralt förhållningssätt och har försökt vara så objektiv som möjligt i sitt anförande.

Det finns en stor fördel med att spela in intervjuerna. Denna är att man kan återgå och lyssna på dem i lugn och ro. Informationen finns inspelad och man kan sedan få den nedskrivet på pappret genom transkribering. (Ejvegård 2009, s. 52)

## 5.5 Etiska överväganden

Idrottslärarna gav sin medgivande till dessa korta observationer och var medvetna om syftet. Idrottslärarna ansåg därför inte nödvändigt att eleverna och föräldrarna behövde veta varför dessa observationer gjordes, eftersom ingen rå data insamlig gjordes i form av vikt och längd mättningar. Observationernas syfte var att se om överviktsproblematiken verkligen fanns närvarande i den valda skolan. Skolan samt respondenterna som har deltagit i intervjuerna kommer inte att anges med namn. De observerade eleverna och de barn som ansågs ha tecken på övervikt finns heller inte namngivna i studien. Full anonymitet har garanterats.

För att lättare kunna urskilja deras svar i resultat avsnittet, kommer de att överallt i studien benämnas såsom skolsköterska, idrottslärare A och B, fritidspedagog, biträdande rektor samt rektor. Respondenterna blev informerade att informationen som lämnas ut skulle endast användas ändamålsmässig för undersökningens syfte. Dem var även medvetna att intervjun kunde avbrytas när som helst, samt att det fanns valmöjligheten att hoppa över frågor som dem kände sig osäkra på, frågor som ansågs vara känsliga, eller i fall de saknade relevans, enligt deras mening för yrkesrollen. Det kunde likaväl hända att intervjupersonerna inte var med på att intervjun skulle spelas in och det fick man respektera. Detta har förvisso inte hänt. (Ejvegård 2009, s. 52)

Varje deltagare hade tillfrågats återigen strax innan intervju startade för att försäkra sig om att de kände sig bekväma med att intervjun skulle spelas in, men dem hade inga invändningar mot det.

## 5.6 Avgränsning

Undersökningen har avgränsats till en VFU-skola som är en kommunal grundskola F-6 beläggen någonstans i stor Stockholm.

Skolan valdes ut på grund av bekvämlighetsprincipen eftersom den låg nära till hands. Ingen hänsyn till kön och etnicitet har tagits i denna studie. Ingen fokus har heller lagts på förskoleklasserna (två klasser) och en särskoleklass.

Barnfetma undersöktes inte grundligt i denna studie, utan den har blivit kort beskrivet under studiens gång utan att ge begreppet något större uppmärksamhet. Fokus kommer att ligga på vuxnas syn på överviktsproblematiken i skolan.

Endast tolv klasser, två i varje årskurs, har iakttagits, vid ett lektionstillfälle, där anteckningar gjordes, för att få en överblick över hur många barn som befann sig i den *gråa zonen* i respektive klass.

Observationerna fokuserade mest på hur barnen såg ut och man gjorde inga mätningar på deras längd och vikt, för att sedan använda rå data med hjälp av IsoBMI-formeln och fastställa det exakta IsoBMI-värdet. De fanns heller ingen fokus på hur pass rörliga och aktiva dessa synlig överviktiga barn var på idrottslektionerna. Endast sex vuxna valdes ut för att ingå i intervjuerna och dessa ansågs vara representativa för hela skolans personal. Skolsköterskan, båda idrottslärarna, en fritidspedagog, biträdande rektorn och skolans rektor intervjuades.

## 6. Resultat

Innan man går vidare med att besvara dessa frågeställningar behövs det först att få en klarare syn på överviktsproblematiken i skolan. För detta har visuella observationer genomförts i tolv klasser. Svaren som gavs i intervjuerna kommer att delas i olika kategorier och kommer att resovisas längre fram. En överblick över barnövervikten i skolans tolv klasser gjordes först med hjälp av korta observationer. Sedan intervjuades sex utvalda personer på skolan som har arbetat med barn olika långt och har olika erfarenheter kring överviktsproblematiken som denna undersökning syftar till.

### 6.1 Resultat av observationer

Dessa observationer huvudsyfte var att identifiera eventuella barn som uppenbarligen befann sig i den *gråa zonen*. I enlighet med skolans hemsida och fem av de sex respondenter som intervjuades, hade skolan lite över 300 elever och i antalet inkluderades samtliga barn som gick på skolan. Skolsköterskan angav att skolan hade ett totalt antal på 260 elever.

Hon ansåg vidare att 10 – 15 % av dessa lider av övervikt. Här kan man göra ett antagande att procenten baseras på elevhälsojournaler.

Tabell 3 - Tabellen visar fördelningen av de observerade barnen med tydliga tecken på övervikt enligt de fastställda indikatorerna, från år 1 till år 6, samt det totala antalet elever i varje årskurs.

Årskurs	1A	1B	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B	6A	6B
Antal elever per årskurs	25	25	21	21	25	25	21	21	20	19	18	19
Antal elever med övervikt/årskurs	1	1	1	1	3	2	2	3	2	1	3	3

Skolsköterskan genomför konkreta/riktiga vikt och längd kontroller två gånger per termin. Hon lägger in mätdata som sedan bokförs i ett avsett dataprogram. Med hjälp av dataprogrammet räknar hon sedan ut IsoBMI för varje enskild elev. Rektorn och biträdande rektorn hade det exakta antalet elever som vid undersökningens tidpunkt var på 318 elever. Av det totala antalet, har 260 elever observerats och samtliga var närvarande. Tjugotre elever visade synliga tecken på övervikt, det vill säga cirka 8,8 % av barnen såg ut att vara överviktiga.

## 6.2 Resultat av intervjuer

### 6.2.1 Orsak samband kring barnövervikten samt definition av den

Fem av respondenterna var överens om att dålig kost i kombination med bristfälliga motionsvanor eller inaktivitet kunde vara den främsta bakomliggande orsaken till att det fanns barn med övervikt. Biträdande rektorn hade inte någon klar uppfattning om denna problematik och hänvisade till skolsköterskan, som han ansåg vara mer sakkunnig inom detta problem. En allt för stillasittande vardag, där moderniseringen av samhället har satt sina spår och fått livet att kännas bekvämt, gör inte saken lättare, ansåg fritidspedagogen.

Motionen bland barn och ungdomar har minskat kraftigt på senare år och är en av några förändringar som tillkommit med snabba steg, menade vidare fritidspedagogen. ”Bilens bekvämlighet samt att man har nära till alla möjliga transportmedel, TV-tittandet och dataspelen är också konkreta exempel på det moderna samhälle vi lever i idag”, var andra åsikter som fritidspedagogen och även idrottsläraren B var överens om.

Bristfälliga motions- och kostvanor kan leda till oönskade vikt problem, som i längden kan vidare ge minskad självkänsla, menade både skolsköterskan och skolans rektor.

Spontan idrotten har blivit en sällsynt företeelse bland barnen i dagens samhälle.

Den organiserade idrotten har tagit mer överhand, hävdade både fritidspedagogen och idrottslärare B. Vidare påpekade idrottslärare B att många familjer kanske inte hade råd att betala medlemsavgifterna, eftersom det hade blivit dyrare och sade att "[...] förut var det billigare att vara med i någon förening än det är idag". Skolsköterskan påpekade att skolgården inte var tillräcklig bra anpassad till alla barn, framförallt inte för mellanstadiebarnen. För dessa barn som inte var duktiga på att spela boll, i synnerhet fotboll, hade skolgårdens utformning inte många alternativ till fysisk aktivitet på rasterna och hon uttryckte det att: "[...] ofta är dem elever som redan har problem med övervikten som blir stående".

Rektorn ansåg att övervikt var "en västerländsk defekt" som hade starka kopplingar till dålig kost i kombination med för lite motion. Hon påpekade vidare att barn "[...] får dåliga vanor vad det gäller läsk, godis och chips [...]" inom familjens ramar och att det var denna syn som behövdes ses över. Fritidspedagogen menade, bland annat, "att speltillverkarna drar nytta av att utveckla nya tillbehör till sina spelkonsoler". Detta hjälper inte de redan överviktiga barnen, ansåg han. "Vuxna luras av att köpa sådana tillbehör och medierna uppmuntrar konsumenterna till rörelse framför en TV-skärm. Detta är mer regel än undantag". Även om föräldrarna försöker förklara för barnen att det är bra med fysisk aktivitet utomhus, "blir deras budskap överkörd av att massmedia gör nya *fiffiga reklam* för speltillverkarna". Detta var inte en optimal lösning anser respondenten, som menar vidare "att speltillverkarna är endast ute efter försäljningssiffror och inte efter barnets bästa. Det är ironiskt att tro annat". Ett annat exempel som fritidspedagogen tog upp var att "även vuxna har hela motionsprogram inlagda på data eller på ett sådant dataspel och rör sig mer inomhus".

Respondenternas olika svar skiljde sig något här och nedan följer några definitioner om övervikt enligt deras mening. Skolsköterskan hänvisade till BMI-standarden och menade att fettet sitter lite olika, "att dem ser överviktiga ut [...] smala ben och har en kula".

Idrottslärare A beskrev övervikt som "att man ser tjockt ut". Biträdande rektorn uttryckte övervikt definitionen kortfattad: "kanske det man ser". "Är man nio år och väger 65 kg, då har vi svaret på allting", menade fritidspedagogen och sa bland annat, "att det som syns och vågen ljuger aldrig", var övervikt definitionen enligt hans mening.

Idrottslärare B definierade övervikt såsom: "Övervikt har med att det är för mycket fett i andel till muskler, för mycket kroppsfett. Man skall ha en viss procent fett, det skall man ha. Fett är jätte viktigt att ha, men det får inte vara övervägande fett".

Rektorn hänvisade också till BMI-standarden, samt påpekade att övervikten ”handlar om när vikten gör att man får problem och att den hindrar en att delta i olika saker och att man skäms. Det handlar också om självkänslan och hur man mår”.

### *6.2.2 Handlingsplan kring överviktsproblematiken*

Skolan i sig hade ingen direkt handlingsplan för överviktsproblematiken utan skolhälsovården hade det, enligt skolsköterskan. Hon berättade hur processen går till från det man har gjort mättningar och fått IsoBMI-värden, för att sedan identifiera dessa barn med övervikt, som ”får en avvikande viktkurva”. Hon bjöd sedan in både eleven och vårdnadshavarna till ett hälsosamtal där man redovisade mättningsresultaten och rådgjorde med föräldrarna om man skulle remittera barnen vidare till överviktsenheten för vidare prover (ämnesomsättningsprover) samt om det kunde bli aktuell för vidare behandling. Enligt den nya rektorn var överviktsproblematiken viktigt att tas upp på de olika mötena. Hon sade bland annat att hon var villig att ”skriva en elevhälsoplan” som kunde utvecklas vidare, tillsammans med hela personalstyrkan. Ingen detaljerad beskrivning hade angivits gällande elevhälsoplanens innehåll. Idéer och tankar som hon hade med sig från sin gamla arbetsplats kunde vara till stor hjälp även i den nya skolan, kopplad till överviktsaspekten, ansåg vidare rektorn.

Idrottslärarna hade inte fått någon fortbildning inom överviktsproblematiken, medan skolsköterskan hade gått flertal kurser som anordnades utav Skolhälsovården. Hon ansåg att denna fråga var mycket aktuell och var omdiskuterad under dessa kurser. Fritidspedagogen som också var ny på skolan, kände till att några av kollegorna hade gått nyligen på en kurs om lek och rörelse. Enligt skolsköterskan, skolans rektor och båda idrottslärarna, fanns det inte något specifikt förebyggande arbete kring övervikt för skolans elever.

En hälsovecka per termin var det skolan hade inplanerat och rektorn påpekade att det vore intressant att titta närmare på denna aspekt så fort som hon fick en bättre fungerande struktur för skolan i helhet.

Fritidspedagogen menade att barnen får information om bland annat att godis inte är så nyttigt eftersom det är skadligt för tänderna, samt att man försöker aktivt få barnen ute att leka, speciellt under våren och under sommaren. Vinter tid har de tillgång till idrottshallarna. (två gymnastikhallar, en simhall, en ishockeyhall) Skolsköterskan var kritisk och önskade att det

fanns en bättre uppföljning gällande de genomförda hälsoveckorna, för att få en mått över elevernas kunskaper kring hälsofrågor. Denna uppföljning saknades enligt henne.

### 6.2.3 Hälsodefinition enligt respondenterna samt överviktsproblematiken på skolan

När följdfrågan – *Vad är hälsa för dig?* ställdes, blev svaren följande:

”[...] dels kost, motion och vila också”. (skolsköterska)

”[...] hälsa är ju inte bara kost det är att må bra också”. (idrottslärare A)

”[...] hälsa för mig är både fysisk och psykisk”. (idrottslärare B)

”[...] att äta bra mat, att röra på sig, att motionera att vara aktiv överhuvudtaget, att... jaa att ta hand om sig själv”. (rektor) Biträdande rektorn och fritidspedagogen hade inte angivit något konkret svar gällande denna fråga.

Skolsköterskan ansåg att 10 – 15 % av skolans elever hade övervikt. Idrottslärare B samt fritidspedagogen uppskattade att i snitt fanns det två barn i varje klass som befann sig i den *gråa zonen*, uppskattningsvis blir det tjugofyra barn som är överviktiga. Idrottslärare A tyckte inte att detta var ett problem på just denna skola. Biträdande rektorn hade svårt att ”sätta fingret på” kring antalet elever med denna problematik och hänvisade till skolsköterskan som enligt hans mening skulle ha de relevanta svaren. Skolans nya rektor hade inte hunnit bilda sig någon uppfattning om just denna företeelse, eftersom hon inte hade varit på skolan så pass länge. Hon var medvetet att problemet kunde väl finns även i den nya skolan och hon påpekade att det även syns ute i samhället.

### 6.2.4 Samarbetet mellan skola och hemmet kring kost och motionsvanor

Vad det gäller samarbetet mellan skola och hemmet hade uppfattningarna varit blandade. Skolsköterskan menade att eleverna som hade övervikt, i synnerhet de äldre eleverna i år 4, 5 och 6 ”förstår problemet, men att föräldrarna kanske inte är så samarbetsvilliga... dem har ofta mycket motargument [...]” framförallt när föräldrarna påstår att deras barn inte ”[...] äter mörkbröd och därför väljer dem att inte köpa det”.

När det pratas om att barnen skall få en remiss till barnläkarmottagning är föräldrarna betydligt mer positiva till det, än att ändra matvanorna hemma.

Hon menade också att föräldrarna får ofta samma råd från läkaren som hon personligen ger, ”men att det ändå inte händer så mycket på hemmafronten i alla fall”. Här går rektorns och skolsköterskans åsikter i samma spår, det vill säga att förändringen behöver göras på hemmaplan i första hand.



Ett projekt som var initierad av de lokala idrottsföreningarna och som kallades *Aktiva barn* har pågått på skolan tidigare och var väl känd bland idrottslärarna. Dem ansåg att föräldrarna var mycket positiva till själva idéprojektet och att barnen fick extra fysisk aktivitet efter skolan.

Det tas ingen speciell hänsyn till kulturens olika kostvanor, eftersom det skulle vara svårt att hantera, menade biträdande rektorn. Det finns allergi kost och vegetarisk kost att tillgå för de som inte äter kött, menade han vidare.

Fyra av respondenterna var positiva till att maten som serverades på skolan var bra och samtliga kände till att det fanns en fungerande matråd, där allas röster hördes. Undantagsvis, hade skolans nya rektor inte samma uppfattning om att maten var tillräcklig bra och påpekade fördelarna med ”att ha ett eget kök, egen husmor och annat matpersonal som skulle vara anställda direkt av skolan”. Dessa fördelar hade hon på sin gamla skola och det var en bra sak att tänka på för framtiden, menade rektorn. Även biträdande rektorn påpekade att det vore bra om man kunde laga mat i egen regi, men att det kunde vara en sak som blev svårt att genomföra rent praktiskt. Det skall finnas ett projekt på gång som en grannskola i närheten har, om att bygga om sitt kök.

”Detta kan på sikt ge möjligheter att kunna laga extra mat och sälja vidare till vår skola till en viss summa pengar. På det visset kan det bli bättre kvalitet på maten”, avslutade rektorn.

Skolsköterskan och fritidspersonalen var inte riktigt överens om vilket mellanmål som skulle serveras på fritids olika avdelningar. När hon kontaktade matleverantören om de soppor som var inhandlande, påpekade leverantören att de gick efter fritidspersonalens önskemål.

Förslaget blev inte populär i skolsköterskans ögon och hon menade att dessa soppor var rena kolhydrater fyllda med socker och stärkelsor som inte var nyttiga för barnen, och speciellt inte för de redan överviktiga eleverna. Dessutom var skolsköterskan kritisk till skolans matmeny, eftersom den innehöll för det mesta grytor och hon ansåg att dessa inte var nyttiga beträffande näringsinnehållet. Salladsbuffén var bättre sammansatt, men kunde bli ännu bättre, ansåg både idrottsläraren B och skolsköterskan.

#### *6.2.5 Uppföljning och arbete kring överviktsproblematiken*

Skolsköterska berättade att alla elevhälsjournalen följer med vidare till nästa skola fram tills man har gått ut gymnasiet. ”Barn är man ju fram till 18 år”, menade hon vidare och det är helt riktigt. Detta står tydligt i Barnkonventionen: ”I denna konvention avses med barn varje människa under 18 år, om inte barnet blir myndigt tidigare enligt den lag som gäller barnet”.

(Regeringskansliet UD 2010, s. 34) I Sverige är man barn fram tills man har fyllt 18 år. Skolhälsovården följer upp eventuella kvarliggande fall med övervikt och även fetma, preciserade skolsköterskan. ”Det händer också att ju äldre barn blir kan de ta själva mer ansvar för sin egen hälsa och är införstådda med riskerna av att inte motionera tillräckligt och likaså äta opassande mat”, påpekade skolsköterskan. Enligt henne har eleverna som kommer till skolan i förskoleklasserna inga problem med övervikten, utan detta kommer in mer smygande från år 2 och uppåt i åldrarna. Hennes förklaring till denna företeelse kunde ha med att dagis och förskoleklasserna är ofta ute och tar promenader i naturen, medan äldre klasser är mer sittande i klassrummet och är upptagna av att lära sig nya saker.

Skolans policy är att alla elever skall minst en gång i veckan ta en promenad, men skolsköterskan påpekade också att fritidsverksamheten måste ta mer ansvar för att det skall bli gjort. Det är heller inte tillåtet att förtära godis, tuggummi, chips och läsk under skoltiden och på skolgården eller i skolans lokaler.

Trots detta förbud får barnen i samband med skolfester, som sker på skoltid och i skolans lokaler, sådana produkter som i övrigt inte tillåts, konstaterade skolsköterskan och hon menade vidare att detta är en märklig företeelse.

Hon hade även en uppfattning om att ”barn som har övervikt sitter inne och väljer dataspel eller andra sittande aktiviteter, än att springa ute som de aktiva barnen”.

Idrottslärare B berättade att han kunde gå tillbaka till utvecklingssamtalet där det fanns notiser om hur många barn som hade haft problem med övervikt och om detta var kvar när de lämnade skolan. Han specificerade inte hur många barn det gällde, eller om det handlade om samma barn. Idrottslärare A sade att det var möjligt att det kunde finnas några som lämnar deras skola med samma problematik, men var inte säkert om så var fallet.

Biträdande rektorn, fritidspedagogen och rektorn hade inte riktig bildad sig en konkret uppfattning om hur många barn som lämnade deras skola med övervikt.

De flesta respondenter hade något att säga om hur de skulle förändra sitt arbete kring denna problematik. Skolsköterskan skulle gärna arbeta med hälsofrågor direkt i skolan och informera både personal och elever om kost, näring och motion. Idrottslärare A menade att mer information om kost vore en bra idé att sprida bland eleverna i yngre åldrar som han själv ansvarade för. Idrottslärare B menade att han skulle ”snarare utveckla än förändra genom enkla medel, för att få fram bra material som skulle nå barnen och även föräldrarna”.

Att föräldrarna skulle bjudas till skolan vid minst två tillfällen per termin och ge dem konkret och relevant information om kost, genom kostföreläsningar, vore en utmärkt idé enligt idrottsläraren B. Motions delen kunde han själv påverka och menade att han hade ”full koll på läget”. Fritidspedagogen hade påpekat att han var villig att informera ännu mer om kost och motion än vad han hade gjort tidigare.

## 7. Diskussion

Barnövervikten är ett problem som är synlig i samtliga klasser, men antalet observerade barn med synlig övervikt varierar något, från ett till tre elever per klass. Hemmet och även skolan för all del, har ett ansvar för att barnen inte skall överdriva med intaget av snabba kolhydrater som finns i bland annat godis, chips och läsk, enligt skolans rektor.

Som man har nämnt i resultatet var skolsköterskan relativ ifrågasättande till att förbudet inte respekterades i samband med skolfesterna. Här bör det också tilläggas att rektorn ansåg att när barn skulle firas (när man exempelvis fyller år) att man skulle försöka minska på dessa onödiga produkter. Borde inte detta gälla även för skol- och klassfesterna? Logiskt kan man tycka att man kanske skulle se över skolfesternas innehåll av all förtäring och att den borde bli mer nyttig.

Resultatet av den genomförda observationsstudien visade uppskattningsvis att ca 8.8 % av dessa 260 observerade elever hade tydlig övervikt och skolsköterskan uppskattning angavs vara runt 10 – 15 %.

Detta tydde på att de visuella observationerna stämde relativt bra överens med vad skolsköterskan antydde. Idrottslärare B och fritidspedagogen angav att det fanns i snitt två elever per klass som ansågs vara överviktiga.

Om man gör en enkel kalkyl kommer man fram till att det blir totalt tjugo fyra elever som två av dessa tre respondenter ansåg vara ett rimligt snitt gällande deras uppfattning om barn med övervikt som fanns i deras skola. Nästan lika många som observationsstudien visade.

Det är också ett positivt tecken på att överviktsproblematiken uppfattas lika både av mig och av två andra respondenter. Skolsköterskans uppskattning var något grövre, men anses inte överstiga med mycket vad idrottsläraren B, fritidspedagogen samt vad observationsstudien pekade på. Det är viktigt att påpeka att endast skolsköterskans uppskattning kan antas vara närmare verkligheten, eftersom hon har tillgång till riktiga och konkreta viktkurvor.

Idrottsläraren B och fritidspedagogen uppskattade antalet överviktiga barn efter iakttagelser som har gjorts i skolan, på lektioner samt fritids. Man kan göra det antagandet att de hade liknande indikatorer som de gick efter när de kom fram till att det fanns i snitt två elever per klass.

Tidigare studier har kunnat visa att övervikt land barn i åldersklasserna 10 - 16 ligger på 15,8 %. (Ekblom 2005, s. 21) I Ekbloms studie (2005), undersöktes äldre barn mellan 13 och 16 år, något äldre än de barn som observerades i denna undersökning. Från år 6 är många barn i början av puberteten och när de är 16 år är eleverna i år 9. En tolkning kan vara att övervikten per total ser ut att vara relativt jämn fördelad även vid dessa åldrar och den bakomliggande orsaken kan vara att barn växer på längden. På det viset blir kroppens totala vikt jämn och barn som kanske tidigare var överviktiga har kompenserat detta med sin nya längd.

Rektorn var övertygad om att det kunde finnas ett visst överviktsproblem i skolan, men kunde inte dessvärre med helt säkerhet fastställa detta påstående. Hon påpekade att hennes tid på skolan har varit för kort. Biträdande rektorn ansåg att det inte var hans ansvarsområde och *bollade vidare* det till skolsköterskan som skulle ha alla svar. Idrottslärare A tyckte att problemet inte var anmärkningsvärt på skolan och ansåg att det var svårt att redogöra för exakt hur många elever som kunde ha övervikt. I de fyra klasser som idrottslärare A hade huvudansvaret för, fanns det endast en identifierad elev per klass med övervikt. Detta kan vara en logisk förklaring till att idrottsläraren inte ansåg överviktsproblematiken vara oroväckande. Eftersom han inte heller lagde något större fokus på kost lära, ur ett hälsofrämjande perspektiv, i sin undervisning, förklarar också saken att övervikt inte var något som han ansåg vara akut bland hans elever.

Skolsköterskan påståenden, om att äldre barn från år 2 och uppåt, var mer överviktiga, än i de yngre barnen som gick i förskoleklasserna, blev svårt att fastslå, eftersom inga observationer i förskoleklasserna gjordes. Tabell 3 (se s. 16), visar att i samtliga klasser i år 1 och år 2 (fyra klasser) var antalet observerade barn med övervikt jämnt fördelat, det vill säga att det observerades ett överviktigt barn per klass. I år 3 och år 4 observerades fler barn med tydliga tecken på övervikt och antalet varierade mellan två till tre elever per klass, det vill säga att det inte var en lika jämn fördelning som i år 1 - 2 klasserna. Detta gällde både för klassernas totala elevantal och för antalet barn med övervikt som hade observerats per klass.

Det som visade en skillnad var att antalet elever med synlig övervikt minskade något i år 5 medan i år 6 återigen ökade till tre elever per klass. Klasserna hade ett något mindre antal elever än i tidigare årskullar.

Att barn tar mer ansvar för sin hälsa i äldre åldrar visade sig inte riktigt stämma vid en närmare analys av fördelningen i dessa årskurser.

Studien från 2001 visade att barn i tioårsåldern hade i snitt 18.7 % övervikt (gäller den sammanlagda medelvärdet för alla barn som deltog i studien), medan för barn i trettonårsåldern visade det sig en minskning till 14.7 %, det vill säga med fyra procentenheter lägre. (Ekblom 2005, s. 26, tabell 7) Detta stämmer väl överens med skolsköterskans påstående om att barn som är äldre tar mer ansvar för sin hälsa, utifrån den ovannämnda studien. Kan detta vara kopplad till barnets snabba tillväxt eller att eventuella livsstilar förändrats i familjen över tid, som i sin tur påverkar barnets vikt?

Det är svårt att komma fram till konkreta svar, eftersom man inte har haft möjlighet att studera elevernas hälsojournaler över tid för att fastställa om det är samma barn det gäller eller inte. De visuella observationerna kan likaväl vara missvisade på grund av att inga exakta mätningar har gjorts och att de valda indikatorerna var relativt svaga i jämförelse med om man skulle ha haft exakta vik- och längdkontroller.

Att lyckats göra barn mer medvetna av att läsk och godis inte är nyttiga, var också viktiga aspekter som respondenterna var helt överens om, bortsett från skolfesterna. Endast skolsköterskan pekade på denna aspekt och visade vara medveten om att ett förbud verkligen fanns, men som inte följdes noggrann i alla sammanhang. Om man dessutom hade fel motionsvanor, skulle intaget av snabba kolhydrater påverka vikten i negativ riktning och öka därmed risken för övervikt. Agerberg (2007) skrev att ”läskkonsumtionen har tredubblats sedan 1980”, (Agerberg 2007, s. 96) bland elever som går i år 5 och detta underlättar verkligen inte för de barn som redan befinner sig i den *gråa zonen*. Har man dessutom oturen och har ärvt fetma generna tar det inte lång tid för kroppen att samla på sig extra fettvävnad som sedan blir iögonfallande. Därför ansåg skolsköterskan att det var viktigt att se över att reglerna följdes i skolan gällande bland annat läsk intaget vid skolfester.

Fritidspedagogen menade att det fanns många barn som väljer ändå att stanna inomhus för att spela TV-spel. Detta sker på grund av att föräldrarna blir övertygade om den *fiffiga reklamen* som presenteras av medierna.

Detta leder till införskaffandet av nya tillbehör för sina spelkonsoler. Tolkningen som kan göras här är att speltillverkarna ingår i ett indirekt samspel med familjen. Samspelet sker i ett större sammanhang, där dessa microsystem samverkar i ett större system, kallad mesosystem, ett begrepp som ingår i Bronfenbrenners utvecklingsekologiska teori. Här skall det tilläggas att Berg (2008) tvivlade på om att det kunde finnas en viss ”selektion” där barn som redan är överviktiga väljer att stanna inom hus och väljer på det sättet en allt för stillasittande vardag. (se s. 5)

Slutligen uppmuntrar föräldrarna barnen indirekt till mer rörelse inomhus framför en TV-skärm, istället för att låta barnen röra på sig utomhus i den friska luften.

Eenfeldt (2011) var på samma spår som fritidspedagogens tankar, men Eenfeldts tankar pekade inte direkt mot just TV-spelandet i sig och tillverkarnas marknadsföring i medierna av nya spelkonsoler, utan till läkemedelsindustrin och deras socker- och kolesterolsänkande mediciner, för att inte tala om livsmedelsindustrin som hade gjort saken värre. Vad alla dessa industrier har gemensamt är den ekonomiska fördelen som slår hårt mot de redan drabbade människorna med övervikt. Läkemedel- och livsmedelsindustrin passade på och tjänade oerhörd mycket stora pengar på ”den tredje förändringen, fettskräcken”. (Eenfeldt 2011)

Nya mediciner framställdes för att sänka kolesterolvärdet i blodet. Samma sak gällde för framställningen av insulin som sänker och stabiliserar blodsockerhalten. (Eenfeldt 2011) Så kallade fettsnåla (*low carb*) produkter (ofta märkta med en grön nyckel) innehöll istället lite fett och mycket socker och stärkelse. Det var livsmedelsindustrins nya melodi och det var enkelt för de att framställa billiga produkter, ”[...] och sälja den dyrt med hälsoargumentet »light«”. (Eenfeldt 2011, s. 28) Här kan man göra tolkningen att det finns en tydlig koppling mellan speltillverkarnas falska budskap med hjälp av deras *fiffiga reklam* av att TV-spel inomhus är ett bra alternativ för alla, och *fettskräcken*, som har lett till dagens globala fetmaepidemin. Fettskräcken och kolesterolen var den främsta orsaken till hjärtinfarkt, sades det och för det budskapet stådd Ancel Keys och hans forskning på området som Eenfeldt (2011) beskriver det.

Även om hans resultat ifrågasattes, tack vare nya rön inom den moderna forskningen och vetenskapen, verkar det som att det fortfarande finns många amerikaner som lever med fettskräcken inombords. Denna tankegång accepterades vidare av hela västvärlden, och konsekvenserna av detta ser vi tydlig idag, genom att övervikten bland både barn och vuxna har fortsatt stiga.

Som plåster på såret är det värt att nämna att Sverige är ett av de länder som har börjat vakna ur denna mardröm och har tagit kampen mot en ljusare framtid gällande övervikt som ofta leder till fetma.

Trots detta uppvaknande finns det kvar en sista bromskloss och detta är Livsmedelverket (SLV) enligt Eenfeldt. (2011, s. 171) Han menade vidare att SLV ”bestämmer över maten som servas på skolor, sjukhus, äldreboenden och vissa restauranger”. (ibid.)

Idrottslärare B tyckte att idrottsföreningarnas höga avgifter var ett tydligt hinder för att föräldrarna skulle ha råd med barnens fritidsaktiviteter under organiserade former.

Bronfenbrenner utvecklingsekologiska teori kan kopplas till denna studie för att se vilken roll de olika systemen spelar, för den enskilda individen, barnet. Hemmet, skolan, fritiden är några av dessa mikrosystem som behöver samspela i ett större sammanhang som Bronfenbrenner (1980) kallar mesosystemet. Även exosystemet har en indirekt påverkan på ett barns utveckling som till exempel föräldrarnas arbetsplats, klassrummet och klassläraren, föräldrarnas utbildningsnivå samt deras nätverk av vänner, idrottsföreningens värderingar och listan kan blir mycket längre. (Bronfenbrenner 1980) Samspelet som finns mellan de olika microsystem (framförallt hemmet och skolan) ingår också i ett mesosystem, som i sin tur påverkas mer eller mindre av ett macrosystem, det vill säga det samhälle vi lever i och samverkar. Här kan nämnas de politiska beslut som fattas, de styrdokument som framställs och som sedan skall följas av skolan och barnomsorgen. Infrastrukturen, vägar och transportmedel, lekplatserna samt utformningen av skolgården, är andra faktorer som anses ha en indirekt inverkan på barnets utveckling. Som tidigare har nämnts har FYSS-rapporten (2008) belyst att fysisk aktiva föräldrar motiverar även deras barn till en mer fysisk aktiv vardag, än vad barn till inaktiva föräldrar gör. En koppling som finns här, är sambandet mellan föräldrarnas utbildningsnivå och deras antingen höga eller låga fysiska aktivitet.

Den undersökta skolan befinner sig i en stor förändringsfas eftersom den har fått en ny rektor. Rektorn har många saker att få ordning på först, innan hon kan rikta sin blick över överviktsproblematiken, som har identifierats i skolan.

Undersökningen har kunnat påvisa att överviktsproblemet finns och att det har gjorts försök att förmedla denna viktiga kunskap.

Hemmet som enskilt mikrosystem har en lika viktig roll i barnens olika kost och motionsvanor. Det ska tydlig ingå i barnets uppfostran.

Skolan och hemmet behöver samarbeta bättre och det är viktigt att alla inblandade uppfattar hur viktigt det är att förstå överviktsproblematiken.

Det är alla vuxnas ansvar att vägleda barnen i rätt riktning och att det är på tiden att alla samarbetar kring denna problematik, istället för att skylla ifrån sig.

Skolans insatser skall fokusera på att ge ut kontinuerlig information om kost och motion och samtliga vuxna på skolan måste vara lika involverade för att sträva efter att nå varje barn. Att skolans personal inte får gå på externa eller ha interna fortbildningar med sakkunniga personer inom övervikt området och som berör detta problem på djupet, anses inte vara särskilt positiv. Det är något som skolan måste bli bättre på. Fortbildningar inom hälsofrågor där barnövervikten skall belysas är också viktiga insatser. Vidare kan man anta att det är ett dilemma som skolan befinner sig i, gällande vilken sorts information som skall nå vem och på vilket sätt den skall presenteras för att få fram rätt budskap.

Samtliga intervjudeltagare var överens i deras uttalande, om att för lite motion i kombination med allt för dålig kost leder på sikt till att allt för många barn blir överviktiga för sina åldrar. Idrottslärare A, B och skolsköterskan tyckte att mer kunskap om kost skulle vara värd att spridas på deras skola, samt att skolan inte hade en aktiv handlingsplan kring överviktsproblematiken, kunde förmodligen ha en logisk förklaring. Den kunde också bero på att inte alla vuxna på skolan ansåg att övervikt bland deras elever var ett stort problem. Det måste hända någonting konkret genom att sprida ännu mer information om att relevant motion och hälsosam kost är viktiga byggstenar som leder till en bättre allmän hälsa. Studien hade också kunnat påvisa att de vuxna som deltog i intervjuerna hade viktiga kunskaper som de måste dela med sig. Deras budskap måste därför nå vidare även till föräldrarna hemma, bland elever och personal som finns på skolan. Kunskapen skall också ges till andra vuxna som kanske inte har barn som befinner sig i den *gråa zonen* och som ska ta del av denna oerhörd viktiga kunskap. Relevant kunskap kring denna problematik skall leda till att förebygga övervikt bland alla barn. Att förebygga övervikt genom att öka medvetenheten hos de vuxna, kan sedan leda till att barn lär sig vad som är rätt eller fel kost- och motionsvanor.

Det finns bra tankar och visioner på skolan. Dessa på sikt kan leda till en bättre lösning på barnövervikten. Med små medel och rätt metod kan pedagogerna nå alla inblandade och öka deras medvetande om att övervikt är ett problem som kan lösas.

## 8. Metod diskussion

Att börja med den första observationsstudien som valdes som en del av metoden är viktig, eftersom resultaten av denna kan anses ha några brister.



Det är också värd att påpeka att syftet med dessa tolv visuella observationer egentligen var till för att fastställa om överviktsproblematiken fanns närvarande i den valda skolan och uppskattningsvis identifiera eventuella barn som hade tydliga tecken på övervikt. Fördelen med att göra dessa observationer var att man inte behövde göra några konkreta mätningar för vikt och längd för varje enskild barn.

På detta sätt blev inte barnen som hade uppenbara problem med vikten direkt utpekade och metoden sparade också tid. Därför kunde man inte heller fastställa ett mätbart resultat av dessa observationer, eftersom indikatorerna var för vaga och kan uppenbarligen tolkas olika beroende på vem som utför observationen. Man kan lika väl anta att det exakta antalet elever i respektive klass som identifierades med övervikt i denna undersökning inte kan fastställas på samma sätt, om en annan person väljer att göra om denna del av studien. Detta dels på grund av att de definierade indikatorerna som hade valts i de visuella observationerna var relativa, det vill säga, synlig bukfetma och runda kroppar. Dessa anses inte vara exakta. Möjligen kan den första observationsstudien förstärkas, genom att få det exakta antalet barn med övervikt från en aktuell statistik, som skolsköterskan förmodligen skulle ha tillgång till.

Den andra delstudien som valdes i metoden kan också ha haft en viss nackdel gällande antalet intervjuade personer, som ansågs vara för liten, samt att svaren hade en allt för stor variation. Respondenterna hade olika mycket att säga om, gällande de ställda frågorna, men detta anses inte ha påverkat studiens syfte och resultat.

Genom att dela ut enkäter till samtliga vuxna på skolan skulle det förmodligen ha lett till att få en breddare fördelning av åsikter och nå på det visset hela personalstyrkan. Man kan även anta att slutsatsen kopplad till undersökningens syfte kanske skulle bli en annan än den man har kommit fram till. Att jämföra två eller fler olika skolor har inte varit möjligt i denna studie.

Den begränsade tiden som fanns avsatt till undersökningen, var dels för kort samt den valda metoden skulle inte vara passande i en större studie. Att göra undersökningen på flera skolor kanske kunde ge en bättre översikt av barnövervikten och om den är ett problem som vuxna bör bry sig om.

## 9. Framtida forskning

Det kan vara intressant för framtida studier att undersöka om fler vuxna på två eller fler olika skolor från olika geografiska områden inom stor Stockholm, skulle ha samma uppfattning om barnövervikten, samt vilka kunskaper som finns om just denna problematik på respektive skola. Frågor som hur de jobbar och vilka insatser skolorna har för att förebygga uppkomsten av övervikt, kan vara relevanta att studera vidare.

Att ha som ambition att nå samtliga vuxna som arbetar på skolorna genom att dela ut enkäter kan ge en utmärkt underlag.

Man kan göra det antagandet att resultatet kanske skulle bli ett helt annat än det som man har fått i denna undersökning, genom dessa sex intervjuer med nyckelpersonerna på den valda skolan.

## 10. Slutsatser

En av de främsta orsakerna till att denna studie överhuvudtaget har genomförts, var att man som lärarstudent och vuxen ska ta ett ansvar för att föra vidare ett viktigt budskap till andra verksamma samt blivande pedagoger, men även till andra vuxna som arbetar inom barnomsorgen. För den framtida yrkesprofession som lärare i idrott och hälsa med inriktning mot F – 6 samt med behörighet som klasslärare är det viktigt att få en bredare kunskap inom ämnet övervikt som har en stark koppling till den allmänna hälsan. Undersökningen har givit slutligen ett helt annat perspektiv, än vad den hade innan starten. Genom de gjorda intervjuerna fick man en inblick i hur de vuxna arbetar på skolan och vilka problem som dem stöter på. Att vara bättre rustad för den kommande framtiden, genom att ha relevanta kunskaper inom denna problematik är därför viktigt. Den ökar väsentligt chanserna till att bli en inspiratör och ha lättare att motivera både barnen och föräldrarna för att få en förbättrad medvetenhet, kring kost- och motionsvanor.

Under arbetets gång har förståelsen ökat och vilken roll de olika systemen har, utifrån Bronfenbrenner utvecklingsekologiska teori, på barnets utveckling kopplad till deras hälsa.

Alla delar är lika viktiga och samspelet mellan de olika systemen måste fungera effektivt för att barnet skall i sin tur lära sig att vara mer medvetet om vad mat och motionsvanor är för någonting. Relevanta kunskaper om kost och motion måste ges kontinuerlig. Barn som blir äldre, tretton år och uppåt, kan sedan ta mer ansvar för sina handlingar och blir mer medvetna om vad de äter och hur mycket de rör på sig.

Därför är det ytterst viktigt att byggstenarna sätts in vid tidig ålder och att det ska finnas en kontinuitet från vuxnas sida både i hemmet, men även i skolan. Ansvar kan inte endast ligga på skolan som helhet utan det måste finnas närvarande i varje familj samt i barnets närmaste nätverk.

Först måste samtliga vuxna på skolan vara mer involverade och medvetna om att överviktsproblematiken finns, samt hur den skall angripas. Personalen skall ges möjlighet att få relevant kunskap genom kurser, föreläsningar om överviktsproblematiken och som skall sedan föras vidare till elever och föräldrar.

Därför är det viktigt att se till att alla vuxna som finns omkring barnen tänker i samma riktning och är medvetna om att energi intaget som vi får från maten inte skall ske under dålig kontrollerade former, eftersom den kan i längden orsaka onödig viktuppgång.

Förutom rätt energi intag är det också viktigt att hålla sig fysisk aktiv både under skoltiden, på rasterna och på idrott och hälsa lektionerna, samt att även försöka vara aktiv på sin fritid, i föreningsidrotten, samt via spontan idrotten som är lika viktig och som bör uppmuntras mer. Inom familjen och på fritids skall vuxna uppmuntra barnen till en mer aktiv fritid som även skall innehålla mer fysisk aktivitet.

Undersökningen har också visat att skolan inte har en direkt handlingsplan när det gäller överviktsproblematiken, men att det finns tankar kring problemet. Skolans rektor var positiv och visade intresse för att utveckla ”en hälsoplan” där dessa frågor om övervikt skulle få ett större utrymme. Att öka kunskapen bland personalen, bland annat genom att skolsköterskan skulle få en mer aktiv roll både bland elever och vuxna, var en aspekt som ansågs vara viktig.

Med rätt kunskap och att vara mer medveten om att överviktsproblematiken finns i samhället, kan vuxna bli bättre rustade och kan därför göra mer konkreta insatser för att hjälpa de barn som har övervikt. Genom detta kan flera förebyggande insatser göras även för andra barn som inte anses vara överviktiga.

Studien har kanske inte hittat den optimala lösningen till problemet barnövervikt, men den har lett till vissa slutsatser. Tanken har inte varit att hitta en lösning, utan belysa vilka insatser skolan kunde göra för att förebygga övervikten. En av dessa slutsatser som anses centrala för studiens resultat var att vuxna måste upphöra att skylla på varandra.

## 11. Referenslista

### Litteratur:

Agerberg, Miki (2007). *Ormen i paradiset Om den globala fetmaepidemin*. Stockholm: Prisma

Bronfenbrenner, Urie (1980). *The Ecology of Human Development. - Experiments by nature and design*. England: Harvard University Press

Carlson, Rolf (1991) *Vägen till landslaget En retrospektiv studie av framgångsrika ungdomar i sju idrotter*. Stockholm: Institutionen för pedagogik och GIH

Eenfeldt, Andreas (2011). *Matrevolutionen - Ät dig frisk med riktig mat*. Stockholm: andra tryckningen, Bonnier Fakta

Ejvegård, Rolf (2009). *Vetenskaplig metod*. 4. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Hwang, Philip & Nilsson, Björn (1995). *Utvecklingspsykologi: Från foster till vuxen*. Stockholm: Natur och kultur.

Larsson, Bengt (2002) Ungdomarna, fritiden och idrotten. I Engström, Lars-Magnus & Redelius, Karin (red.) *Pedagogiska perspektiv på idrott*. Stockholm: HLS förlag.

### Föreläsningar:

Andersson, Bengt-Erik (1980). *Bronfenbrenners utvecklingsekologi*. Inbjuden föreläsning hållen vid NFPFs- konferens, 1980. Kompendium

### Doktorsavhandlingar:

Eklom, Örjan (2005). *Physical Fitness and overweight in Swedish youths*. The Department of Physiology and Pharmacology: Karolinska Institutet Stockholm Sweden. Stockholm: Repro Print AB

Raustorp, Anders (2005). Physical activity, body composition and physical self-esteem among children and adolescents. Neurotec Department, Division of Physiotherapy: Karolinska Institutet Stockholm Sweden. Stockholm: Repro Print AB.

### **Examensarbete:**

Mellander, Erik (2007). *Hälsa bland barn och unga - En historisk översikt kring diskussionen i tidskriften Skolvärlden 1965-2005*, C-uppsats, Rapport nummer: VT07-1040-11-I, Historiska Institutionen Göteborg Universitet, Göteborg.

Partheen, Hanna & Persson, Rebecka (2007). *Utvärdering av RUN -projektet. En undersökning om elevers erfarenheter och åsikter*. Examensarbete 2007-05-18, Göteborg Universitet - Institutionen för mat, hälsa och miljö. Göteborg.

### **Skolverket:**

Skolverket (2011). Stockholm: Skolverket.

### **Rapporter:**

Rasmussen, Finn. (red.) (2004). *Fysisk aktivitet, matvanor, övervikt och självkänsla bland ungdomar. COMPASS - en studie i sydvästra Storstockholm*. Statens folkhälsoinstitut, Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting & Statens folkhälsoinstitut. Rapport 2004:1.

Ståhle, Agneta (red.) *Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. FYSS 2008. Statens folkhälsoinstitut Rapport 2008:4.

### **Tidningar**

#### **Tidningsartiklar**

Sandberg, Anneli. (2011-04-18). Vi äter dubbel så mycket godis vid påsk. *Stockholm. Metro*

### **Elektroniska källor:**

#### **Webbsida:**

FHI – Folkhälsoinstitutet (2011). *Ett friskare Sverige*. hämtat [2011-05-15]  
<http://www.fhi.se/Vart-uppdrag/Matvanor/ettfriskaresverige/>

Hellénus, Mai-Lis (2011). *Vad innebär fysisk aktivitet?* Hjärt- och lungfonden, hämtat: [2011-04-09], från webbsidan: <http://www.hjart-lungfonden.se/Sjukdomar/Livsstilsfaktorer/Fysisk-inaktivitet/Vad-innebar-fysisk-aktivitet/>

Lissner, Lauren. (2006). *Nytt EU-projekt bekämpar övervikt bland barn*. Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet. Forskning.se, hämtat: [2011-04-06], från webbsidan: <http://www.forskning.se/pressmeddelanden/pressmeddelandenarkiv2006/nytteuprojektbekamparoverviktblandbarn.5.68746c491158ae3e51c80004554.html>

Mattsson, Lena. (2011). *Vart femte barn i Sverige har övervikt*. Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, hämtat [2011-04-08], från webbsidan: <http://www.sahlgrenska.gu.se/aktuellt/nyheter/Nyheter%20Detalj/vart-femte-barn-i-sverige-har-overvikt.cid981240>.

Mondlane, Daniela. (2011) Barn och övervikt. Blekinge tekniska högskola, BTH, hämtat [2011-04-06], från webbsidan: <http://webnews.textalk.com/salutis/debatt/barn-och-overvikt>

### **Offentliga tryck**

Engström, Lars-Magnus (2004) *Barns och ungdomars idrottsvanor i förändring*. Svensk Idrottsforskning, nr 4-2004. GIH – DiVA, hämtat [2011-04-09] <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:gih:diva-201>

Nordic Sugar, (2009) Informationshäfte, hämtat [2011-05-02] [http://www.nordicsugar.com/fileadmin/Suk\\_sund\\_PDF/fysisk\\_aktivitet\\_se.pdf](http://www.nordicsugar.com/fileadmin/Suk_sund_PDF/fysisk_aktivitet_se.pdf)

Regeringskansliet (2010), *Mänskliga rättigheter – Konventionen om barnets rättigheter* UD:s enhet för folkrätt, mänskliga rättigheter och traktaträtt, Växjö.

Socialstyrelsen – Folkhälsorapport (2009), hämtat [2011-04-20] [http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71/Documents/8\\_Matvanor.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-71/Documents/8_Matvanor.pdf)

### **Elektroniska upplagsverk:**

Wikipedia: fakta om IsoBMI (barn), (2009). hämtat [2011-05-06] <http://sv.wikipedia.org/wiki/IsoBMI>

Wikipedia: fakta om BMI (vuxna), (2011). hämtat [2011-05-06] <http://sv.wikipedia.org/wiki/BMI>

## Bilaga 1 - Litteratursökning

### Syfte och frågeställningar:

Syfte med undersökningen är att ta reda på vilken syn vuxna har på barnövervikten i den valda skolan och om de har en bra handlingsplan för att förebygga övervikt på skolan. För att få svar på studiens frågeställningar har två olika stora emiriska studier gjorts.

Uppsatsen baseras nämligen på en kort observationsstudie, samt på en strukturerad intervjustudie. Studien är av en undersökande karaktär som skall slutligen besvara nedanstående frågeställningar.

- Vilka insatser gör den valda skolan för att motverka övervikt bland barn och ungdomar?
- Vad anser respondenterna att deras skola bör göra för att hjälpa barn med övervikt?

### Sökord:

Övervikt, barn, statistik och barnövervikt, overweight, BMI, child, children, physical activity, ecology of human development, Bronfenbrenner Urie, övervikt, kost, motionsvanor.

### Vilka databaser, webbsidor samt bibliotek har används:

GIH:s bibliotekskatalog,  
Artikeldatabaser DiVA.  
Google.  
Google Scholar.  
SU-bibliotek.

### Sökningar som gav relevant resultat:

DiVA: motionsvanor  
GIH Bibliotek: Barn\* and övervikt, child\* and overweight\* not obesity,  
Google Scholar: övervikt, motionsvanor  
Google: statistik övervikt Sverige, Stockholm barn och övervikt, kost, BMI  
SU Bibliotek: Bronfenbrenner\* and ecology of human development

### Kommentarer:

Boken ”Matrevolutionen” fick jag från min handledare. Böckerna ”Ormen i paradiset, ” och ”Vetenskaplig Metod” fick jag hjälp med att hitta i GIH-biblioteket.

## Bilaga 2 - Intervjufrågor

### Intervju frågor

1. Hur många barn går det i er skola?
2. Hur ser du på problemet övervikt bland skolbarn i generellt mening, orsak, samband?
3. Hur definierar du övervikt enligt din mening?
4. Har ni någon handlingsplan på skolan för detta? Har skolan något åtgärdsprogram/policy för elever som kanske har överviktsproblem?
5. Hur ser kunskapsläget beträffande överviktsproblematiken hos barn och ungdomar idag?
6. Kompetensutveckling för lärare, vad ingår där? Tas hälsofrågor upp? Vad betyder hälsa för dig?
7. Har ni en tydlig bild på hur många barn ni har i er skola som kan befinna sig i den så kallade *gråa zonen* dvs. barn som är överviktiga för sin ålder?
8. Bedriver ni något förebyggande arbete kring just detta?
9. Tar er skola hänsyn till kulturens olika kostvanor? Vad anser du gällande detta kopplat till överviktsproblematiken?
10. Finns det något samarbete mellan skola och hemmet vad det gäller kost och motionsfrågor? Vad får ni för respons från föräldrarna?
11. Hur diskuterar man kring maten som ska serveras på skolan? Finns matråd, vem bestämmer och så vidare?
12. Inom ämnet Idrott och hälsa, hur ser undervisningsinnehållet ut vad det gäller kost och motionsvanor?
13. Finns det dokumenterad hur många barn som lämnar er skola i *gråa zonen* och i så fall hur många barn det rör sig om, helt konkret?
14. Finns det något i ditt arbete inom detta område som du skulle vilja förändra, och i så fall vad?
15. Är det något mer som du skulle vilja tillägga, något viktigt som inte har tagits upp?