



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Folkhälsovetenskap (61-90), 30hp

KANDIDATUPPSATS



Föräldrars påverkan på barns matvanor och fysiska aktivitet

En litteraturstudie

Cecilia Assarsson och Amanda Sjöqvist

Vetenskapligt arbete 15hp

Halmstad 2015-01-28

Sektionen för Hälsa och Samhälle

Box 823

301 18 Halmstad

Föräldrars påverkan på barns matvanor och fysiska aktivitet

En litteraturstudie

Cecilia Assarsson och Amanda Sjöqvist

Folkhälsovetenskap, 61-90hp

HT, 2014

Titel Föräldrars påverkan på barns matvanor och fysiska aktivitet – en litteraturstudie.

Författare Cecilia Assarsson och Amanda Sjöqvist

Sektion Sektionen för Hälsa och Samhälle, Högskolan i Halmstad
Box 823, 301 18 Halmstad

Handledare Maria Nyholm

Tid HT 2014

Sidantal 18

Nyckelord Fysisk aktivitet, föräldrars påverkan, hälsosam livsstil, matvanor.

Sammanfattning

Bakgrund: Övervikt och fetma är ett av de största folkhälsoproblemen i världen. I Sverige är vart femte barn i yngre skolåldern överviktig och fem procent utav dem är feta. Det är därför viktigt att veta hur stor påverkan föräldrar har på barns matvanor och fysisk aktivitet.

Syfte: Syftet med litteraturstudien var att beskriva hur föräldrar påverkar barns matvanor och fysiska aktivitet.

Metod: En systematisk litteraturstudie har gjorts med hjälp av databaserna PubMed och CINAHL. De inkluderade artiklarna (n=22) har analyserats och kvalitetsgranskats för att få fram ett så relevant resultat som möjligt. Dataanalys gjordes på artiklarna och dem var publicerade mellan 2009-2014.

Resultat: Resultatet är redovisat i fyra temaområden om hur föräldrar påverkar sina barn och de områdena är *föräldrars livsstil, föräldrars kunskap, föräldrars stöd och föräldrars regler och kontroll i hemmiljön*. Dessa teman påverkar genom olika faktorer så som socioekonomi och utbildning, samt hemmiljön som påverkar både matvanor och den fysiska aktiviteten. Föräldrars kontroll och uppfostringsstil har en påverkan på matvanor medan stöd är det som har effekt på den fysiska aktiviteten.

Implikation: Föräldrar behöver kunskap och medvetenhet om barnfetman och det kan uppnås med hjälp av ett högre socialt stöd. Det sociala stödet kan ges från skolan eller interventioner som involverar både föräldrar och barn.

Title Parent's influence on children's eating habits and physical activity - a literature study

Author Cecilia Assarsson and Amanda Sjöqvist

Section Department of Health and Society, University of Halmstad
PO Box 823, 301 18 Halmstad

Supervisor Maria Nyholm

Time HT 2014

Number of pages 18

Keywords Eating habits, healthy lifestyle, parents influence, physical activity.

Summary

Background: Overweight and obesity is one of the major problems in public health in the world. In Sweden one in five children is overweight and five percent are obese. Therefore it's essential to understand in which way parents' influences the physical activity- and food habits.

Aim: The aim of the study was to describe in which way parent's influences their children when it comes to physical activity- and food habits.

Methods: A systematic review has been done using PubMed and CINAHL databases. The included articles (n=22) have been analyzed and quality examined to obtain a result as relevant as possible. The search was made on articles published between 2009-2014.

Results: The results are reported into four themes in how parents affect their children. These themes are lifestyles, knowledge, support and rules & behaviors. The home environment has a major impact when it comes to food habits and physical activity. Parents' behavior and parenting style has influence on food habits whereas support from parents has impact on the physical activity.

Implication: Parents need knowledge and awareness of childhood obesity and it can be achieved by getting a higher social support. This can be given by the school or by interventions that involves both parents and children.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	2
Problemformulering	7
Syfte	7
Metod	7
Urval	8
Datainsamling	8
Databearbetning & dataanalys	8
Etik	9
Resultat	9
Diskussion	14
Resultatdiskussion	14
Metoddiskussion	16
Konklusion	17
Implikation	18
Referenslista	
Bilagor	

Inledning

World Health Organisation (WHO) förklarar idag att ett av de största folkhälsoproblemen är övervikt och fetma (WHO, 2013). Detta folkhälsoproblem ligger till grund för ohälsa hos allt fler människor och är nu även ett stort problem bland barn och ungdomar (WHO, 2013). Incidensen och prevalensen för övervikt ökar alarmerande hos barn och ungdomar (Centrella-Nigro, 2009). Några faktorer som påverkar utvecklingen av övervikt är lägre socioekonomisk status, dåliga matvanor, minskad fysisk aktivitet, övervikt hos föräldrarna och moderns uppfattning om övervikt (Centrella-Nigro, 2009). Fysisk aktivitet är en viktig faktor för att barn ska må bra och för att barn ska utvecklas, då många barn allt mer blir stillasittande (Folkhälsomyndigheten, 2011). Om barn är regelbundet fysiskt aktiva kan det skapa hälsosamma vanor som varar livet ut, då en aktiv vardag kan ge ökat välbefinnande, bättre kondition och styrka, men också minska risken för sjukdomar (Folkhälsomyndigheten, 2011). När barn är fysiskt aktiva leder det till att deras motorik blir bättre men också deras koncentration och skolprestation, de känner även glädje och socialt samspel (Folkhälsomyndigheten, 2011).

Det har gjorts många olika interventioner för att minska barnfetman (Eiben & Mårild, 2014). En intervention är en primär hälsoinformation som innebär att förebygga ohälsa hos friska individer (Ewles & Simnett, 2009). Interventionerna som varit mest effektiva är dem som involverar hela familjen och som berör barn och ungas matvanor och fysisk aktivitet (Eiben & Mårild, 2014). Behandlingarna under interventionen som genomförs ska vara anpassade till barnens ålder och mognad (Eiben & Mårild, 2014). En tidigare studie gjord av Bilić-Kirin, Burazin, Buljan, Milicić och Gmajnić (2013) visar att intensiva interventioner under en kontinuerlig tid har stor påverkan på skolbarns minskning av fetma och det kräver att interventionerna pågår under en längre tid för att få en förebyggande effekt. Institutet av Medicin rekommenderar en strategi för interventioner som involverar skolan samt är samhällsövergripande och bygger på populationsbaserade metoder, där barn och ungdomar ska ha lektioner med fysisk aktivitet, hälsosamma skolmatsprogram som även involverar föräldrar (Centrella-Nigro, 2009). Hälsöfrämjande insatser bör startas så tidigt som möjligt för att förebygga barnfetman, då det är viktigt att föräldrar har fått information om hur viktigt problemet är och att ett stort ansvar ligger hos dem (Regber, 2014).

Bakgrund

Folkhälsoperspektiv

Övervikt och fetma är stora riskfaktorer när människor upplever en dålig livskvalitet, sjuklighet och ökad dödlighet (Pellmer & Wramner, 2007). Forskning bedrivs inom detta område över hela världen och resultatet visar att andelen överviktiga ökar oroväckande, speciellt bland barn och ungdomar (Pellmer & Wramner, 2007). Anledningen till en förändrad kroppsvikt beror på att det inte finns någon balans mellan energiintaget och energiförbrukningen (Lindroos & Rössner, 2007). Detta sker vanligtvis under en längre period då överskottsenergin lagras i kroppens energiförråd och i fettvävnaden (Lindroos & Rössner, 2007).

Idag uppskattas det att fetman står för sex till tio procent av den totala sjukvårdskostnaden i USA och två till fyra procent i de övriga industriländerna (Sveriges Riksdag, 2013). Samtidigt förutspås en fördubbling av övervikt i befolkningarna inom EU fram till 2030 (Sveriges Riksdag, 2013). Övervikt och fetma beräknas i Sverige öka med 10 till 20 procent under samma period, vilket kommer leda till höga vårdnadskostnader (Sveriges Riksdag, 2013). Förutom höga vårdnadskostnader kommer även socialförsäkring och produktionsbortfall kosta pengar (Sveriges Riksdag, 2013). I studier som har gjorts visar det sig att en konsekvens av barnfetma är att 50 procent av ungdomarna som är överviktiga eller feta, förblir överviktiga i vuxen ålder (McLennan, 2004). Minskningen av fysisk aktivitet och ökningen av ohälsosamma matvanor leder till en ond cirkel som är svår att ta sig ur (Borg, et al., 2007). Om utvecklingen av fetma inte stoppas finns det en risk att barn idag kommer att leva kortare liv än sina föräldrar (Doering, 2014).

Det är sedan tidigare bevisat att barns övervikt och fetma påverkas av dåliga matvanor, låg fysisk aktivitet och för mycket stillasittande (Birch & Davinson, 2001). Dessa vanor påverkas i sin tur av föräldrarnas vanor (Birch & Davinson, 2001). Om barn uppnått fetma redan i tidig ålder är det svårt för dem att gå ner i vikt genom goda mat- och fysisk aktivitetsvanor (Sveriges Riksdag, 2013). Sverige är i jämförelse med andra länder inte lika drabbat av barnfetma, men om åtgärder inte sätts in kommer det bli ett stort folkhälsoproblem även i Sverige (Sveriges Riksdag, 2013).

Hälsofrämjande insatser för barn

Hälsofrämjande insatser handlar om att förbättra hälsotillståndet både hos individer som grupper genom att stötta, uppmuntra, förespråka och prioritera hälsa (Ewles & Simnet, 2005). Detta ges ut genom information och ger då en möjlighet att frivilligt förändra ett beteende hos individen (Ewles & Simnet, 2005). Den svenska barnavårdscentralen (BVC) har hand om barn före skolåldern (Pellmer & Wramner, 2007). Det är på BVC föräldrarna får hjälp med bl.a. kvalitetsmätning av barnens hälsa med epidemiologiska metoder, föräldrastöd, hälsoinformation, hälsoarbete, hälsoövervakning och vaccinationer (Pellmer & Wramner, 2007).

Skolan och fritidsverksamheten är den plats barnen kommer till när de är äldre och det är den bästa platsen för att jobba med hälsofrämjande insatser (Pellmer & Wramner, 2007). Drivkraften måste däremot komma från elever, lärare, föräldrar och andra resurspersoner (Pellmer & Wramner, 2007). Sveriges Riksdag (2013) förklarar att barn och ungdomar äter en tredjedel av sitt födointag i skolan. Därför är det viktigt att barnen får lära sig om goda matvanor oavsett vilken bakgrund de har (Sveriges Riksdag, 2013). Vidare förklaras vikten av att skolpersonal tar detta på stort allvar och har god kunskap om hur bra mat och fysisk aktivitet påverkar barn och unga (Sveriges Riksdag, 2013). Kommunerna i Sverige är enligt lag skyldiga att anordna skolhälsovård för elever i grund-, gymnasie-, sär-, special- och sameskolan och skolhälsovården är till för att se, följa utvecklingen, bevara och förbättra elevernas själsliga och kroppsliga hälsa och verka för sunda levnadsvanor (Pellmer & Wramner, 2007). Enligt Eiben och Mårild (2014) är det på skolan barn och ungdomar får hjälp genom samtal med skolsköterskor. Det är de som ger stöd till en mer hälsosam viktutveckling, vilket har visat sig ha goda effekter på hälsan (Eiben och Mårild, 2014).

Inom hälsofrämjande insatser är empowerment ett begrepp som innebär att ge människor kraft att hantera situationer som uppkommer (Pellmer & Wramner, 2007). Det är viktigt att få fram processer och möjligheter för människor att skapa makt och inflytande över sin egen livssituation (Ewles & Simnett, 2009). För att kunna skapa bra förutsättningar för att förebygga barnfetma i framtiden krävs det en uppfattning om föräldrars kunskap och påverkan (Ewles & Simnett, 2009). Det är många hälsofrämjande insatser som bygger på empowerment där individen ska anses vara kapabel till att ta beslut över sin egen

livssituation, under förutsättningar att den omgivande kulturella, sociala och fysiska miljön stöder hälsosamma val (Pellmer & Wramner, 2007).

Barn och ungas uppväxtvillkor

Barn och ungdomar från födsel till 18 år påverkas av många olika faktorer (Folkhälsomyndigheten, 2011). Det är viktigt att föräldrarna har en god relation med sina barn, så de får växa upp i en trygg miljö och få en minskad risk av hälsoproblem som påverkar deras framtid (Folkhälsomyndigheten, 2011). Föräldrar med en auktoritativ uppfostringsstil som visar värme och samtidigt är kontrollerande ger den bästa effekten för sina barns utveckling (Folkhälsomyndigheten, 2011). Samtidigt är det viktigt att föräldrarna bryr sig, kommunicerar med varandra och är engagerade (Folkhälsomyndigheten, 2011). Dåliga relationer, barn – föräldrar, kan leda till psykiska problem som kan ge barnen allvarliga konsekvenser senare i livet (Folkhälsomyndigheten, 2011). Då barn och ungdomars psykiska ohälsa ökar och deras levnadsvanor även blir allt sämre är detta viktigt att uppmärksamma även i förskolan, skolan och på olika fritidsverksamheter (Pellmer & Wramner, 2007).

Fysisk aktivitet och barn

Förr i tiden var idrott den mest populära fritidsaktiviteten för både flickor och pojkar, detta har dock förändrats drastiskt då stillasittandet allt mer ökar (Engström, 2014). Fysisk inaktivitet i tidig ålder leder till flera hälsorisker och sjukdomar som bland annat benskörhet, åldersdiabetes, hjärt- och kärlsjukdomar (Engström, 2014). Barn som är fysiskt aktiva i tidig ålder fortsätter med det även i vuxen ålder, men Bremberg (1998) beskriver att under de senaste decennierna har den fysiska aktiviteten sjunkit drastiskt utanför idrottsföreningarna. Många barn rör sig så lite att det inte ens motsvarar en promenad (Bremberg, 1998). Detta beror mycket på att miljöerna för barn har försämrats då trafiken blir allt tätare och miljöerna för spontan fysisk aktivitet har försvunnit. Enligt Bremberg (1998) är skolan en viktig plats för barns rörelse, men skolans idrottsstillfällen har minskat. En till tre timmars fysisk aktivitet i veckan tillgodoser inte behovet för barn vilket leder till att barn blir allt mer stillasittande (Bremberg, 1998).

Övervikt och fetma bland barn

WHO (2013) har gjort en uppskattning att fetman har fördubblats de tre senaste decennierna, där hälften av den vuxna befolkningen inom EU är överviktiga eller feta och det som är alarmerande är att barn och ungas situation förvärras. Om barn redan uppnått fetma är det svårt för dem att förlora vikt genom mat och fysisk aktivitet (WHO, 2013). Det har visat sig att vart femte barn i yngre skolåldern i Sverige är överviktiga, och fem procent utav dem är feta (WHO, 2013). Jämfört med Sverige på 1980-talet är det betydligt fler barn och unga som är överviktiga, dock finns inga tecken på att förekomsten av fetma ökar (WHO, 2013).

I Västsverige är drygt 20 procent av alla barn överviktiga och drygt tre procent anses vara feta (Andreasson, 2013). En kartläggning genomfördes i åtta europeiska länder och glädjande nog låg Sverige bra till, de svenska barnen som deltog i undersökning hade lägst andel övervikt och fetma av alla dem medverkande länderna (Andreasson, 2013). Orsaksfaktorerna till varför övervikt och fetma hos barn har ökat är svårt att fastställa men de faktorer som är ihopkopplade med varandra är fysisk inaktivitet och dåliga matvanor (Region Halland, 2010). Forskare är överens om att balansen mellan hur mycket vi äter och hur mycket energi vi gör av med är det som påverkar vår viktutveckling på ett avgörande sätt (Bergström, 2008). Det råder delade meningar om vilka faktorer som påverkar mest och i vilken ordning, däremot är forskarna överens om att det krävs en livsstils- och beteendeförändring för att behålla en sund vikt hela livet (Bergström, 2008).

Fysisk aktivitets- och goda matvanors betydelse för barn

Fysisk aktivitet hos många barn minskar drastiskt och Tv-tittandet ökar allt mer (Sothorn, 2004). Fysisk inaktivitet är den fjärde största dödsorsaken runt om i världen (Kohl et al., 2012). Trots att det finns bevis på att fysisk aktivitet är en kostnadseffektiv prevention för kroniska sjukdomar satsas det inte tillräckligt mycket på att få människor fysiskt aktiva (Kohl et al., 2012). Riksidrottsförbundet (2009) beskriver att huvuddelen av befolkningen är inaktiv, och att det endast är hälften av unga vuxna, en tredjedel av de medelålders och en fjärdedel av de äldre som regelbundet är aktiva. Detta har lett till att många vuxna är sjukskrivna i mer än tre månader (Riksidrottsförbundet, 2009). Idag beräknas det att fysisk inaktivitet står för sextio procent av alla kroniska sjukdomar i världen så som hjärt- och kärlsjukdomar, cancer och diabetes typ-2 (Lee et al., 2012). Detta innebär att fysisk inaktivitet är lika farligt som rökning

och fetma (Lee et al., 2012). Riksidrottsförbundet (2009) påvisar att många av dagens vuxna känner sig besvärade av sina leder och muskler, vilket kan lindras med hjälp av fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet gör inte bara att människor mår bra fysiskt utan även bra psykiskt, och att de som utför fysisk aktivitet regelbundet känner ett ökat välbefinnande och minskad stress (Riksidrottsförbundet, 2009).

Rekommendationen för fysisk aktivitet till barn sju till 18 år är att barnen ska röra sig på ett mångsidigt sätt minst två timmar om dagen (Riksidrottsförbundet, 2009). Stillasittandet ska undvikas och barnen ska aldrig sitta stilla i mer än två timmar i sträck (Riksidrottsförbundet, 2009). Med fysisk aktivitet menas all kroppsrörelse som utförs av skelettmuskulaturen som leder till en ökad energiförbrukning (Riksidrottsförbundet, 2009). Detta innebär att alla kroppsrörelser, oavsett syfte eller sammanhang, gör att vardagsmotion som till exempel lek, bollspel, idrott eller hobbys också har en viktig roll (Riksidrottsförbundet, 2009). Det är viktigt för barn och ungdomar att ha en fysisk aktivitet som är hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande för deras framtid (Blimkie et al., 2005).

Matkulturen har förändrats och det har blivit allt vanligare med snabbmat som till exempel pizza, kebab och hamburgare som leder till stora problem inom fetman (Nowicka & Flodmark, 2007). Rekommendationerna för vad barn ska äta är 500 gram frukt och grönt om dagen, välja fullkorn i bröd, flingor, gryn, pasta och ris, äta livsmedel som är nyckelhålmärkta, äta fisk två-tre gånger i veckan, använda flytande margarin eller olja i matlagningen och dessa rekommendationer är de samma för vuxna (Livsmedelsverket, 2013). Barn behöver äta regelbundet vilket innebär, frukost, lunch, middag och mellanmål (Livsmedelsverket, 2013). När måltiderna intas regelbundet minskar småätandet och det är lättare att äta lagom mycket vid varje måltid (Livsmedelsverket, 2013). Vilken mat barn föredrar beror både på genetiska- och miljöfaktorer som i sig påverkar vad barn gillar att äta och vad barn kan vara kinkiga över (Scaglioni, Arrizza, Vecchi & Tedeschi, 2011). Det är viktigt att föräldrarna bestämmer mattider och portionsstorlekar, låter barnen prova på olika sorters mat, allt för att skapa bra matvanor (Scaglioni et al., 2011). Stress är ett av problemen som leder till att maten som äts idag är mer halvfabrikat och innehåller fler kalorier (Darlington, Haines, Randall Simpson & Walton, 2014). Detta bevisar dock inte att barnens övervikt är förknippat med detta (Darlington et al., 2014). Enligt Regber (2014) finns det många störningsmoment i omgivningen för både föräldrar och barn gällande hälsosam mat, det finns till exempel stor tillgång på ohälsosam mat. Samtidigt är marknadsföringen av den ohälsosamma maten stor och etiketterna på maten är svåra att förstå (Regber, 2014).

Problemformulering

Föräldrarna är barnens förebilder när det gäller hälsosamma levnadsvanor, det är också föräldrarna som sätter gränserna vid barnens matvanor och fysiska aktivitet. Många föräldrar tycker det är svårt att planera måltiderna och barnens fysiska aktiviteter, vilket kan leda till barnfetma. Barnfetman är idag ett stort problem som dessutom kommer bli större om inte insatser sätts in. Därför är det viktigt att veta vilken kunskap och påverkan föräldrar har på matvanor och fysisk aktivitet och hur detta i sin tur påverkar barnen. Att få kunskap om föräldrars påverkan kan också vara till hjälp när hälsofrämjande interventioner ska utvecklas. Med den här litteraturstudien ska det undersökas vilken påverkan föräldrar har idag gentemot matvanor och fysisk aktivitet.

Syfte

Syftet med litteraturstudien var att beskriva hur föräldrar påverkar barns matvanor och fysiska aktivitet.

Frågeställningar

Hur påverkar föräldrar barns fysiska aktivitetsvanor?

Hur påverkar föräldrar barns matvanor?

Metod

När syftet besvarades utfördes en litteraturstudie som innebar ett systematiskt sökande ur två databaser. Därefter granskades 22 artiklar på ett kritiskt sätt och sammanställdes sedan inom olika temaområden. En litteraturstudie genomfördes för att få en överblick över ämnet och för att se om det fanns luckor som kunde kompletteras, för att senare i framtiden kunna ge vetenskapligt stöd (Forsberg & Wengström, 2008). Barnfetman ökar allt mer och det finns för lite kunskap om hur föräldrar påverkar sina barns matvanor och fysiska aktivitet.

Urval

Inklusionskriterier

Artiklarna i litteraturstudien var publicerade från 2009 till 2014, för att materialet till studien skulle vara så nytt som möjligt. Artiklarna var publicerade i vetenskapliga tidskrifter och de innehöll ett abstract som gjorde att det enkelt gick att se om det var en artikel som svarade på studiens syfte. De vetenskapliga artiklarna som användes var engelskspråkiga. Föräldrarna var ett inklusionskriterium för den här litteraturstudien då dem svarar på syftet.

Exklusionskriterier

Litteraturstudien innehöll inte några Reviews artiklar och artiklar som inte blivit etiskt granskade. Litteraturstudien behandlade både föräldrar och barn, men det som var viktigt för den här litteraturstudien var att titta på föräldrarnas påverkan på barns matvanor och fysiska aktivitet. Barnen var ett exklusionskriterium eftersom fokus inte varit på dem, det svarar heller inte på studiens syfte.

Datainsamling

Databaserna som valdes ut var PubMed och CINAHL då dem hade hälsovetenskap som tema. De sökord, antal träffar, genomlästa abstract m.m. som användes skrevs in i en arbetsmatris (se bilaga 1). Sökorden som valdes var sökord som hade med studiens syfte att göra så som *parents perceptions, parents influence, feeding, eating, diet, obesity* och *physical activities*. Sökorden kombinerades på olika sätt, ordet and användes för att få olika vinklar på sökorden. Valet av artiklarna gjordes systematiskt. Artiklarnas titlar och abstract lästes igenom för att se om de hade någon betydelse för syftet i litteraturstudien, totalt uppfyllde 24 artiklar kriterierna och var relevanta för studien. I resultatet ingick totalt 22 kvalitetsbedömda artiklar, då två artiklar dömdes bort på grund av låg vetenskaplig kvalitet.

Databearbetning och Dataanalys

Artiklarna som svarade på litteraturstudiens syfte kvalitetsgranskades enligt en granskningsmall (Olsson & Sörensen, 2007). Fokus på artiklarna var resultatet och hur dem

svarade på uppsatsens syfte. Artiklarna som var viktiga för den här litteraturstudien har sammanfattats i en resultatmatris (se bilaga 2). I resultatmatrisen bedömdes det om artiklarna hade hög (***), medel (**) eller låg (*) vetenskaplighet. Artiklarna lästes individuellt, därefter diskuterades det fram teman och ett resultat. När alla artiklar samlades in granskades dem noga för att ge en överblick. Analysen resulterade i fyra temaområden där likheter och olikheter sammanfattades.

Etik

Artiklarna i litteraturstudien granskades etiskt och var godkända av etiska kommittéer. 2008 infördes nya regler för forskningsetisk bedömning av forskning som avser människor (Olsson & Sörensen, 2011). Forskningsetiska bedömningar är nu obligatoriska och det innebär att grundläggande forskning bara blir godkänd om forskningen utförts med respekt för människovärdet och om mänskliga rättigheter och grundläggande friheter har beaktats (Olsson & Sörensen, 2011). Betydelsen av att artiklarna uppfyllde dessa krav var av stor vikt då det ökade trovärdigheten för studien. Då artiklarna även innefattade barn var det viktigt att de etiska aspekterna beaktades. En litteraturstudie gjordes därför att det var svårt att göra en studie om barn på ett etiskt korrekt sätt inom studiens tidsram. Syftet med litteraturstudien var en känslig fråga för både föräldrar och barn. Därför var det bäst att få material till studien från vetenskapliga artiklar som redan var skrivna.

Resultat

Efter att de vetenskapliga artiklarna bearbetades och analyserades växte olika teman på hur föräldrar påverkar sina barn fram. Nedan kommer en presentation av de olika teman där likheter och olikheter som fanns jämfördes.

Föräldrars livsstil

I många av artiklarna som blev bearbetade och analyserade nämns ofta föräldrarnas Body Mass Index (BMI) (Payas, Budd & Polansky, 2010; Pai & Contento, 2010; Couch, Glanz, Zhou, Sallis & Saelens, 2014). Payas et al. (2010) undersökte skillnaden mellan olika

familjers boendesituationer, familjefunktioner och mammors BMI om det påverkade deras barn. Detta bekräftades av Pai och Contentos (2014) studie då båda studierna kom fram till att barnens BMI hade ett starkt samband med sina föräldrars BMI (Payas et al., 2010; Pai & Contento, 2014). I Payas et al. (2010) studie framkom det även att mammorna i större städer hade ett högre BMI än de som bodde på landet, mammorna i de större städerna hade även mindre pengar att röra sig med som påverkade barnen negativt. Pai och Contento (2010) fick i sitt resultat fram att föräldrar med ett normalt BMI, var de som tog ansvar för sina barns viktsituation.

Couch et al. (2014) skrev att barn och ungdomars vikt påverkades utifrån vad deras föräldrar åt. Barn med ett normalt BMI var de som fick begränsningar när det gällde matintaget, och barn med ett högt BMI blev ofta pressade av sina föräldrar att äta (Couch et al., 2014). I Macfarlane, Crawford och Worsley, (2010) studie blev resultatet att barn idag konsumerade mindre än vad som rekommenderas för deras åldersgrupp, det vill säga att det fanns olika resultat om barnens BMI. Ett gemensamt resultat från dessa studier var att föräldrarna påverkade vad deras barn fick i sig (Couch et al., 2014; Macfarlane et al., 2010). Föräldrar borde lära sig att lyssna på barnen och uppmuntra dem till att äta mer hälsosamt (Macfarlane et al., 2010). Föräldrar och barn som hade ett högt BMI åt mindre frukt och grönsaker på grund av det inte var tillgängligt i hemmet (Couch et al., 2014).

Föräldrars kunskap

Föräldrars kunskap om mat påverkade direkt vilken kunskap deras barn hade och föräldrars kunskap påverkades i sin tur av deras socioekonomi och utbildning (Zarnowiecki, Sinn, Petkov & Dollman, 2011). Barn till föräldrar med sämre utbildning och socioekonomi löpte högre risk att bli överviktiga eller drabbas av fetma (Zarnowiecki et al., 2011). Föräldrar med högre utbildning gav mer struktur till sina barn jämfört med föräldrar med lägre utbildning, det var samtidigt föräldrar med högre utbildning som var mer överbeskyddande än föräldrar med lägre utbildning (Philips, Sioen, Michels, Sleddens & De Henauw, 2014). Familjers inkomst påverkade barns frukt- och grönsaksintag, då en högre inkomst påverkade tillgången positivt på frukt och grönsaker i hemmet (Ding et al., 2012). Däremot påverkades inte tillgången på ohälsosam mat av familjens inkomst (Ding et al., 2012). Familjer med tonårsflickor rapporterade däremot äta mindre ohälsosam mat jämfört med familjer med

tonårspojkar (Ding et al., 2012). Ohly et al. (2013) fick fram att barn till föräldrar som levde ihop hade högre utbildning, var äldre och hade färre barn, konsumerade mer frukt och grönt än andra barn. Det visade sig även att föräldrar som var mer involverade i matlagningen inte bara fick barnen att äta mer frukt och grönsaker, utan också själva åt det (Ohly et al., 2013). I Macfarlane et al. (2010) resultat beskrevs det att många föräldrar var oroliga över sina barns matintag. Barn som ofta åt mer snacks och oftare drack läsk jämfört med andra barn hade föräldrar som inte var lika oroliga över sina barns viktstatus (Macfarlane et al., 2010). Dock vid intaget av frukt och grönsaker var det ingen skillnad mellan oroliga och mindre oroliga föräldrar (Macfarlane et al., 2010).

Föräldrars stöd

Flera studier visade att föräldrarnas stöd påverkade barnens fysiska aktivitet (Dowda, Pfeiffer, Brown, Mitchell, Byun & Pates, 2011; Loprinzis & Trosts, 2010; Hosseini, Anosheh, Abbaszadeh & Ehsani, 2013). I Dowda et al. (2011) studie framkom det att föräldrars fysiska aktivitet inte direkt påverkade barnens fysiska aktivitet, medan föräldrars stöd till barnens fysiska aktivitet däremot hade en indirekt påverkan. Detta bekräftades i Loprinzis och Trosts (2010) studie där föräldrarnas stöd var positivt associerat till barnens deltagande vid fysisk aktivitet. Pojkar kände sig dock mer påverkade av sina föräldrars stöd än vad flickor kände och den största påverkan var verbal uppmuntran från familjemedlemmar, speciellt från föräldrar (Hosseini et al., 2013). I Loprinzis och Trosts (2010) resultat kom dem fram till att oavsett vilken aktivitet som utfördes, uppfattade föräldrarna att det var positivt med barnens fysiska aktivitet. En annan studie på flickor resulterade i att det fanns två positiva teman i hur föräldrarna påverkade sina döttrars fysiska aktivitet (Hosseini et al., 2013). Det första var att utveckla ett intresse för fysisk aktivitet och det andra var att erbjuda stöd för sina idrottande ungdomar (Hosseini et al., 2013). Resultatet visade att om föräldrarna presenterade olika sorters idrotter för sina ungdomar ökade motivationen till att delta allt mer (Hosseini et al., 2013).

Många föräldrar hade ursäkter som begränsade barns fysiska aktivitet (Thompson, Brockman, Cartwright, Page och Fox, 2009). Barriärer som många föräldrar skyllde på var en stressig livsstil, barnens olika åldrar, dåligt väder, bristande tillgång till anläggningar, transporter och pengar för att stödja aktiviteten (Thompson et al., 2009). Trots dessa barriärer ville många av föräldrarna vara delaktiga i barnens fysiska aktivitet för de ansåg det var viktigt att

regelbundet få familjen fysiskt aktiv (Thompson et al., 2009). VanDerworp och Ryan (2014) kom fram till att föräldrar behövde vara mer positiva än negativa vid inflytandet på sina barn, då barriärer som föräldrarna skapade begränsade barnens fysiska aktivitet. En auktoritativ uppfostringsstil påverkade barn positivt när det gällde organiserad idrott i klubbar och organisationer (Saunders, Hume, Timperio & Salmon, 2012). Det fanns dock ingen påverkan mellan uppfostringsstilar och om barnen idrottade måttligt till mycket på vardagar och helger utanför skolan (Saunders et al., 2012).

Föräldrar kunde omedvetet få sina barn att bli fysiskt aktiva genom att vara ute och leka i parker eller göra saker tillsammans (Hosseini et al., 2013). Thompson et al. (2009) bekräftade att fysisk aktivitet tillsammans med sina barn skapade en bättre stämning och att relationen mellan föräldrarna och barn blev bättre. Detta styrktes även av VanDerworps och Ryans (2014) studie där många föräldrar ansåg att fysisk aktivitet med sina barn var som att ha familjetid med ett dubbelt syfte. En del föräldrar ansåg att en annan anledning till att vara aktiv med sina barn var för att känna ett ökat välmående, få en viktkontroll och andra hälsofördelar (Thompson et al., 2009). Andra föräldrar ansåg att tillbringa tid ihop var viktigt, men vilken typ av aktivitet hade däremot ingen större betydelse (Thompson et al., 2009).

Föräldrars kontroll och regler i hemmiljön

Flera studier fick fram att familjer åt mer hälsosamt när alla i familjen var samlade jämfört när dem åt var för sig (Quick, Fiese, Anderson, Koester & Marlin, 2011; Leech et al., 2014). I Quick et al. (2011) studie svarade föräldrarna att det inte fanns något negativt med att hela familjen åt ihop. Leech et al. (2014) styrkte detta med att barn som åt måltider med sina föräldrar hade hälsosammare matvanor än barn som inte gjorde det, dock var det bara statistiskt signifikant hos pojkar, inte hos flickor. När alla i familjen var samlade hade föräldrarna kontroll, påverkade och lärde sina barn, vilket i sin tur kan påverka sina framtida barn (Quick et al., 2011).

Briggs och Lakes (2010) studie använde sig utav fokusgrupper där barn fick fotografera hur deras måltider såg ut. Fotografierna visade att det var sällan barnen åt ensamma. Barnen åt middag antingen med en av föräldrarna, mor- eller farföräldrar eller med sina syskon (Briggs & Lake, 2010). Alla dessa studier fick fram att det var vid gemensamma måltider föräldrarna lärde sina barn hur dem åt hälsosamt (Quick et al., 2011; Leech et al., 2014; Briggs & Lake,

2010). Melbye, Øgaard, Øverby och Hansen (2013) fick fram att barn som ofta åt tillsammans med sina föräldrar åt mer hälsosamt om det var en bra hemmiljö, dvs. hur stor tillgång det fanns utav nyttig och onyttig mat i hemmet. En hemmiljö med bättre mat ledde till ett bättre beteende hos barnen, då barnen även lärde sig att ta ansvar, att vara sociala och att lära sig laga mat (Melbye et al., 2013; Quick et al., 2011). Det var ifrån hemmiljön barn kände igen vanor som levde vidare i framtiden (Kahlor, Mackert, Junker & Tyler, 2011).

Couch et al. (2014) beskrev att matmiljön i hemmet påverkade barns intag av mat och viktstatus. Det var också viktigt att föräldrar hade regler och visade uppmuntran för sina barns hälsosamma beteende (Couch et al., 2014). Detta stärkts även av en annan studie där föräldrars normer och kontroll påverkade barnens framtida beteende (Kahlor et al., 2011; Pais & Contentos, 2014). Barn till föräldrar som var mer eftergivna och som inte brydde sig så mycket om bra vanor, löpte större risk att bli överviktiga eller feta (Pai & Contento, 2014). Det framkom även att föräldrar som använde en mer auktoritativ uppfostringsstil för sina barn levde mer hälsosamt och var normalviktiga (Pai & Contento, 2014). Detta bekräftades också i en annan studie där barn upplevde att föräldrar som begränsade var något positivt när det gällde att inte äta ohälsosamt (Farrow, 2011).

Kahlor et al. (2011) fick fram i sina fokusgrupper att barn var positiva till att föräldrarna hade regler när det gällde att hela familjen ska äta ihop. Barn var också ofta medvetna när det gällde hälsosam mat och ville engagera hela familjen (Kahlor et al., 2011). Dickens och Ogden (2014) skrev däremot att det är föräldrarnas egna beteende som påverkade barnens matvanor och inte hur föräldrarna kontrollerade maten medan barnen bodde hemma. Resultatet visade att barnens intag av hälsosam mat påverkades av föräldrarnas egna intag av ohälsosamma snacks och måltider (Dickens & Ogden, 2014). Marvicsin och Danford (2013) fick fram viktig information i sitt resultat som visade att det var föräldrarna som förhindrade barnfetman. Syftet med deras studie var att få fram vad föräldrar behövde för att förbättra barns matvanor och fysiska aktivitet (Marvicsin & Danford, 2013). Resultatet blev att föräldrar behövde självförtroende, kontroll och disciplin för sina barns matvanor och fysiska aktivitet och det behövdes ofta ifrån mer än en familjemedlem (Marvicsin & Danford, 2013).

Diskussion

Resultatdiskussion

Huvudresultatet visade att *föräldrars livsstil, föräldrars kunskap, föräldrars stöd, föräldrars regler och kontroll i hemmiljön* hade stor påverkan på barn. Detta diskuterades mer detaljerat här nedan.

Föräldrars livsstil var ett temaområde som påverkade. Om föräldrar hade ett högt BMI fanns det en stor risk att även barnen fick det i framtiden (Pais & Contenos, 2014). Detta berodde på att föräldrar med ett högt BMI ofta hade en sämre boendesituation eller sämre familjesituation vilket påverkade barnen negativt (Couch et al., 2014). Barn med ett högre BMI kände även mer press från sina föräldrar att äta på grund av att föräldrarna kände oro över att deras barn kunde vara underviktiga (Macfarlane et al., 2010). Interventioner som involverade föräldrar var ett effektivt sätt för att minska barnfetman, vilket visade sig att när föräldrarna blev medvetna om hälsoriskerna med barnfetma sänktes barnens BMI (Orban, Erlandsson, Edberg, Önnerfält & Thorngren-Jerneck, 2014). Det är inte lätt att ändra sina vanor men med tid och hjälp av familjen blir det enklare att behålla ett normalt BMI (Orban et al., 2014). Ett problem var att både föräldrar och barn hade svårt att veta vad som skulle göras vid fetma, därför ville föräldrar få stöd och kunskap från skolan (Rodríguez-Ventura, Pelaez-Ballestas, Sámano-Sámano, Jimenez-Gutierrez & Aguilar-Salinas, 2014). Var föräldrarnas livsstil inte hälsosam var risken stor att barnen blev överviktiga eller drabbades av fetma (Ebbeling, Pawlak & Ludwig, 2002).

Ytterligare ett tema från resultatet som påverkade var vilken kunskap föräldrar hade och vilken inkomst de hade att röra sig med. Föräldrar med en bättre socioekonomi påverkade i större utsträckning sina barns matvanor till det bättre, då hälsosammare mat ofta var dyrare och innehöll viktiga näringsämnen som var viktiga att få i sig (Magnusson & Ljungskrona-Falk, 2013). De barn som var drabbade av övervikt och fetma kom ofta från familjer med låg utbildning, låga inkomster och låg socioekonomisk nivå (Bartlett, Khanolkar, Sovio, Koupil & Wallby, 2013). I Chaparros och Koupils (2014) studie beskrevs det att socioekonomisk status resulterade i långvariga konsekvenser och påverkade hälsan för framtida generationer. Det fanns också resultat som beskrev att socioekonomisk status i familjerna var statistiskt signifikant i förhållande till barns övervikt och att barn till familjer med hög socioekonomisk

status hade 3,5 gånger större risk att bli överviktiga jämfört med barn från lägre socioekonomisk status (Koirala, Khatri, Khanal & Amatya, 2014). Koirala et al. (2014) visade att socioekonomin påverkade mycket fast med helt olika resultat, detta gällde även i litteraturstudiens resultat.

Föräldrars stöd var ett tema från resultatet som påverkade både barnens matvanor och fysiska aktivitet på olika sätt. När det gällde fysisk aktivitet var föräldrarnas stöttning mer avgörande än om föräldrarna själva utförde någon fysisk aktivitet (Dowda et al., 2011). När föräldrarna var fysiskt aktiva med sina barn upplevde många av dem det som ett dubbelt syfte som resulterade i ett ökat välmående, detta kunde föräldrarna göra omedvetet vid till exempel lek i parken, promenader eller spontana lekar (Dowda et al., 2011). Detta kopplades ihop med folkhälsomyndighetens åsikt om att en god relation till föräldrarna skapade en trygg uppväxt för barnen som minskade risken för hälsoproblem i framtiden (Folkhälsomyndigheten, 2011). Det var viktigt att föräldrarna brydde sig, kommunicerade och var engagerade (Folkhälsomyndigheten, 2011). Föräldrars stöd genom en bra hemmiljö var den faktor som påverkade barnens matvanor.

Sista temat var föräldrars regler och kontroll i hemmiljön. Det var hemmiljön som hade den största påverkan på barns matvanor och fysiska aktivitet (Ebbeling, 2002). Detta stärktes i resultatet som framkom i litteraturstudien då hemmiljön var den faktorn som påverkade barnens vanor stort (Quick et al., 2011; Leech et al., 2014). I Ebbeling et al. (2002) studie beskrev dem att stöd från föräldrarna ökade barnens fysiska aktivitet och kunde få barnen att äta mer hälsosamt. Ett annat resultat som visades i resultatet var att familjerna upplevde att de åt mer hälsosamt när de åt tillsammans, då kontrollerade och påverkade föräldrarna matvanorna (Quick, et al., 2011). Det som är ett problem är att matkulturen har förändrats och det blir allt vanligare med snabbmat som till exempel pizza, kebab och hamburgare (Nowicka & Flodmark, 2007). Hälsosamma familjemiddagar kan på grund av förändringar i matkulturen leda till allvarliga konsekvenser för barn. Middagar tillsammans med familjen har en avgörande del i att skapa hälsosamma vanor hos barnen som kan finnas kvar i det vuxna livet, det ska även tilläggas att föräldrars agerande har stor betydelse (Quick et al., 2011). Det är viktigt att föräldrarna bestämmer mattider och portionsstorlekar, låter barnen prova på olika sorters mat för att skapa bra matvanor (Scaglioni et al., 2011). Stress är ett av problemen som leder till att maten som äts idag är mer halvfabrikat och innehåller fler

kalorier (Darlington, Haines, Randall Simpson & Walton, 2014). Barn gör som sina föräldrar gör, och inte det som föräldrarna säger åt dem att göra. Föräldrar måste därför föregå med gott exempel och agera som förebilder.

Metoddiskussion

En litteraturstudie gjordes för att få en överblick och en sammanfattning över studiens syfte. Fördelen med en litteraturstudie var att det fanns ett färdigt material och mycket material om ämnet, då ämnet som undersöktes är stort. Därför blir en litteraturstudie bara en skrapning på ytan och det kan vara svårt att få med helheten i ämnet och att få ett mer djupgående resultat. Ett smalt tidsintervall valdes (2009-2014) för att få fram nytt material i syfte att få resultatet på studien så uppdaterat som möjligt. Vilket även gjordes för att resultatet skulle vara applicerbart för andra studier (Dahlgren, Emmelin & Winkvist, 2004).

Hälsovetenskapliga databaser användes för att på bästa sätt få svar på syftet då PubMed och CINAHL kompletterade varandra bra. När likadana sökningar på databaserna gjordes kom bara en vetenskaplig artikel upp som var likadan, vilket gjorde att det blev ett brett resultat. En nackdel med PubMed var att databasen var stor vilket ökade risken att missa viktiga artiklar. Rätt kombination av sökorden hade en stor betydelse för studiens syfte. Mesh-termen användes så att sökningsorden inte blev så långa, då fler rubriker och abstract lästes. Detta ökade pålitligheten i studien och gjorde den så replikerbar som möjligt (Dahlgren et al., 2004). Artiklar som både var kvalitativa och kvantitativa förekom för att få olika perspektiv på studien och för att få ett bredare resultat. Det var viktigt att göra sökningen systematisk för att få fram ett så noggrant resultat som möjligt. En noggrann sökning gjorde studien trovärdig, då studien undersökte det som studien ämnade undersöka (Dahlgren et al., 2004). I resultatet ingick det 22 artiklar som blev vetenskapligt granskade enligt Sörensson och Olsson (2007).

Artiklarna som hittades innehöll mycket gemensamt, därför var det svårt att hitta olikheter. Att hitta teman som passade bra med studiens syfte till resultatet var desto lättare, dessa teman blev; *Föräldrars livsstil*, *Föräldrars kunskap*, *Föräldrars stöd* och *Föräldrars kontroll och regler i hemmiljön*. Dessa teman diskuterades fram tillsammans efter att enskilt läst artiklarna, vilket gjorde det enkelt då många artiklar var lika. Antalet artiklar i resultatet blev många vilket resulterade i mycket konkret material att jobba med.

Felkällor kan alltid förekomma och det var viktigt att uppmärksamma detta. En felkälla som kan ha uppkommit i litteraturstudien var att artiklarna var skrivna på engelska. För att undvika att det skulle bli missförstånd eller att något missades, lästes artiklarna många gånger för att verkligen förstå syftet med de olika artiklarna. Det var också viktigt att vara objektiv vid valet av artiklar då resultat som både stödde och inte stödde studiens syfte hittades. Ämnet handlade om barn och då blev det etiskt riktigt med en litteraturstudie som i andra fall kan vara svårt. Artiklarna som användes i studien är artiklar som blivit etiskt granskade och godkända. Utbredningen av artiklarna var stor då artiklar med allt från kinesisk till iransk bakgrund tillkom, vilket relaterades till att resultatet ofta är desamma runt om i världen.

Konklusion

Studien visade att det fanns fyra faktorer som påverkar och de är; *föräldrars livsstil, föräldrars kunskap, föräldrars stöd samt föräldrars kontroll och regler i hemmiljön*. I de olika teman beskrevs det hur föräldrar påverkade både genom deras eget beteende och genom verbalt stöd, föräldrars begränsningar när det gäller barnens matvanor ses som positivt. Barnens fysiska aktivitet ökar mer vid stöd från föräldrarna än om föräldrarna själva sysslade med någon slags aktivitet. Föräldrar ansåg att oavsett vilken aktivitet som utfördes, hade dem en uppfattning att det direkt var positivt med barnens fysiska aktivitet. När föräldrar var fysiskt aktiva med sina barn upplevde föräldrarna att det gav ett ökat välmående för dem själva och sina barn och det skapade även en bättre stämning i familjen.

En stor del av resultatet är föräldrars socioekonomi, deras utbildning, BMI och hur det påverkar. Matvanor kan skilja sig mycket beroende på hur stor inkomst varje familj har att röra sig med. Föräldrar med en bättre socioekonomi har mer struktur och tar mer ansvar för sina barns viktstatus, jämfört med föräldrar med en sämre socioekonomi. Föräldrarnas egna BMI hade också ett starkt samband med barnens BMI. Familjemåltider när alla i familjen var samlade var då familjer tyckte att de åt mer hälsosamt, föräldrarna kände då att dem var förebilder för sina barn och kunde kontrollera matvanorna. Hemmiljöns tillgång till ohälsosam mat och brist på regler kan leda till att barnen utsätts för ohälsosamma beteenden. Sammanfattningsvis är det föräldrarna som är lösningen på barnfetmans problem, dem har stor påverkan och mycket av ansvaret ligger hos dem.

Implikation

Det kan vara svårt att upptäcka barnfetman för föräldrar när det gäller deras egna barn. Det som krävs för att åtgärda barnfetman idag är att främja en hälsosam livsstil genom att ge föräldrar socialt stöd till att förebygga detta. Det sociala stödet börjar redan hos BVC med muntlig information och fortsätter sedan under barnens uppväxt i skolan, skolhälsovården och kommunens organisationer. Det sociala stödet är viktigt när det handlar om mat och fysisk aktivitet, då balansen mellan faktorerna är viktig. Det gäller även att göra föräldrar medvetna om problemet och ge kunskap, detta kan göras med hjälp av socialt stöd att både matvanor och fysisk aktivitet ger en förbättrad hälsosam livsstil. På så sätt får föräldrar empowerment till att ta tag i problemet som uppkommer och kan bestämma över sina barns hälsosamma framtid. Interventioner med föräldrar är ett måste eftersom det är det bästa sättet att uppnå målen för en förbättrad hälsa.

Eftersom barnfetman är ett alarmerande problem så kommer det ny forskning hela tiden vilket på sikt kommer att bidra till lösningar på problemet. Forskning om föräldrars påverkan kan öppna upp ögonen till nya lösningar och det är viktigt att forskningen utvecklas för att i framtiden se till att barnen kan leva långa hälsosamma liv.

Referenslista

Andreasson, S. (2013). Hälsoraketen: 12 moduler för ett friskare Västra Götaland. (akad, avh.). Göteborgs universitet, Göteborg.

Bartlett, J.W., Khanolkar, A.R., Sovio, U., Koupil, I. & Wallby, T. (2013). Socioeconomic and early-life factors and risk of being overweight or obese in children of Swedish- and foreign-born parents. *Nature publishing group*. 74, 356–363.

Bergström, K. (2008). *Tema fetma*. (akad. avh). Karolinska institutet. Stockholm

Bilić-Kirin, V., Burazin, J., Buljan, V., Milčić, V. & Gmajnić, R. (2013). Influence of health education regarding correct diet on anthropometric indexes in children. *Coll Antropol*, 37.

Birch L.L. & Davinson K.K. (2001). Childhood overweight: a contextual model and recommendations for future research. *Obesity Reviews*. 2, 159-171.

Blimkie, C.J., Daniels, S.R., Dishman, R.K., Gutin, B., Hergenroeder, A.C., Malina, R.M., Must, A., Nixon, P.A., Pivarnik, J.M., Rowland, T., Strong, W.B. Trost, S. & Trudeau, F. (2005). Evidence Based Physical Activity for School-age Youth. *The Journal of Pediatrics*. 146, 732-737.

Borg, P., Kaprio, J., Kujala, U., Pietiläinen, K., Plasqui, G., Rissanen, A., Rose, R., Westerterp, K. & Yki-Järvinen, H. (2007). Physical Inactivity and Obesity: A Vicious Circle. *Obesity*. 16, 409-414.

Bremberg, S. (1998). *Bättre hälsa för barn och ungdom: en strategi för de sämst ställda*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet

* Briggs, L. & Lake, A-L. (2011). Exploring school and home food environments: perceptions of 8-10 years-olds and their parents in Newcastle upon Tyne, UK. *Public Health Nutrition*. 14, 2227-2235.

Centrella-Nigro, A. (2009). Hispanic Children and Overweight: Causes And Interventions. *Continuing Nursing Education Series*. 35, 352-356.

Chaparro, M.P. & Koupil, I. (2014). The impact of parental educational trajectories on their adult offspring's overweight/obesity status: A study of three generations of Swedish men and women. *Social Science & Medicine*. 120, 199-207.

* Couch, C.S. Glanz, K. Zhou, C. Sallis, F.J. Saelens, E.B. (2014). Home Food Environment in Relation to Children's Diet Quality and Weight Status. *Journal of the academy of nutrition and dietetics*. 114, 1569-1579.

Dahlgren, L., Emmelin, M. & Winkvist, A. (2007). *Qualitative methodology for international public health*. 2. ed. Umeå: Epidemiology and Public Health Sciences, Department of Public Health and Clinical Medicine, Umeå University

Darlington, G., Haines, J., Randall Simpson, J. & Walton, K. (2014) Parenting stress: a cross-sectional analysis of associations with childhood obesity, physical activity, and TV viewing. *BMC Pediatrics*. 14, 244-258.

* Dickens, E. & Ogden, J. (2014). The role of parental control and modelling in predicting a child's diet and relationship with food after they leave home. A prospect study. *Appetite*. 76, 23-29.

* Ding, D., Sallis, F.J., Norman, J.G., Saelens, E. B., Harris, K.S., Kerr, J., Rosenberg, D., Durant, N. & Glanz, K. (2012). Community Food Environment, Home Food Environment, and Fruit and Vegetable Intake of Children and Adolescents. *Journal of Nutrition Education and Behaviour*. 44, 634-638.

Doering, N., Hansson, L., Scheers Andersson, E., Bohman, B., Westin, M., Magnusson, M., Larsson, C., Sundblom, E., Willmer, M., Blennow, M., Heitmann, B., Forsberg, L., Wallin, S., Tynelius, P. & Rasmussen, F. (2014). Primary prevention of childhood obesity through counselling sessions at Swedish child health centres: design, methods and baseline sample characteristics of the PRIMROSE cluster-randomised trial. *BMC Public Health*. 14, 335-347.

* Dowda, M., Pfeiffer, K-A., Brown, W-H., Mitchell, J-A., Byun, W. & Pate, R-R. (2011). Parental and Environmental Correlates of Physical Activity of Children Attending Preschool. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 165, 939-944.

Ebbeling, C., Pawlak, D. & Ludwig, D. (2002). Childhood obesity: public-health crisis, common sense cure. *The Lancet*. 360, 473-482.

Eiben, G. & Mårild, S. (2014). Hälsosam kost: en viktig faktor i insatserna mot barnfetma. *Läkartidningen, 2014;111: CRSP*

Engström, L-M. (2014). *Smak för motion: fysisk aktivitet som livsstil och social markör*. Stockholm: Liber

Ewles, L. & Simnett, I. (2005). *Hälsoarbete*. Lund: Studentlitteratur

* Farrow, C-V. (2011). Do parental feeding practices moderate the relationships between impulsivity and eating in children?. *Eating Behaviors*. 13, 150-153.

Folkhälsomyndighetens författningssamling [Elektronisk resurs]: FoHMFS. (2014-). Solna: Folkhälsomyndigheten. Tillgänglig på Internet: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/foreskrifter-och-allmanna-rad/>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur

* Hosseini, V-S., Anoosheh, M., Abbaszadeh A. & Ehsani, M. (2013). Qualitative Iranian study of parents' roles in adolescent girls' physical activity habit development. *Nursing and Health Science*. 15, 207-212

* Kahlor, L., Mackert, M., Junker, D. & Tyler, D. (2011). Ensuring Children Eat a Healthy Diet: A theory-Driven Focus Group Study to Inform Communication Aimed at Parents. *Journal of Pediatric Nursing*. 26, 13-24.

Kohl, W.H., Craig, L.C., Lambert, V.E., Inoue, S., Alkandari, R.J., Leetongin, G. & Kahlmeier, S. (2012). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *The Lancet*. 380, 294-305.

Koirala, M., Khatri, R.B., Khanal V. & Amatya, A. (2014). Prevalence and factors associated with childhood overweight/obesity of private school children in Nepal. *Obesity Research & Clinical Practice*. 399, 324-332.

Lee, I-M., Shiroma, J.E., Lobelo, F. Puska, P. Blair, N.S. & Katzmarzyk, T.P. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*. 380, 219-229.

* Leech, M-R., McNaughton, A-S., Crawford, A-D., Campbell, J-K., Pearson, N. & Timperio, A. (2014). Family food involvement and frequency of family dinner and meals among Australian children aged 10-12 years. Cross-sectional and longitudinal associations with dietary patterns. *Appetite*. 75, 64-70.

Lindroos, A-K. & Rössner, S. (2007) *Fetma: från gen- till samhällspåverkan*. Lund, Studentlitteratur.

Livsmedelsverket (2013). Mat och näring. Livsmedelsverket. Hämtad 2014.09.24 från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/kostrad/Vuxna/>

* Loprinzi, P-D. & Trost, S-G. (2009). Parental influences on physical activity behavior in preschool children. *Preventive Medicine*. 50, 129-133.

Magnusson, M. & Lungskrona-Falk, L. (2013). Definitioner, bakgrundsfaktorer och konsekvenser för hälsan och Prevention – övergripande och på befolkningsnivå. I: M. Magnusson (Red). *Förebygga barnfetma och främja jämlik hälsa* (sid. 65-104). Lund: Studentlitteratur

* MacFarlane, A., Crawford, D. & Worsley, A. (2010). Associations Between Parental Concern for Adolescent Weight and the Home Food Environment and Dietary Intake. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 42, 152-160.

* Marvicsin, D. & Danford C-A. (2013). Parenting Efficacy Related to Childhood Obesity: Comparison of Parents and Child Perceptions. *Journal of Pediatric Nursing*. 28, 422-429.

McLennan, J. (2004). Obesity in children - Tackling a growing problem. *Clinical practice*. 33, 33-36.

* Melbye, L-E., Øgaard, T., Øverby, C-N. & Hansen, H. (2013). Parental food-related behaviors and family meal frequencies: associations in Norwegian dyads of parents and preadolescent children. *BMC Public Health*. 13, 820-833.

Nowicka, P. & Flodmark, C-E. (2006). *Barnövervikt i praktiken: evidensbaserad familjeviktsskola*. Lund: Studentlitteratur

* Ohly, H., Peeling, J., Hayter, A., Pettinger, C., Pikhart, H., Watt, R.G. & Rees, G. (2013). Parental food involvement predicts parents and child intakes of fruit. *Appetite*. 69, 8-14.

Olsson, H. & Sörensen, S. (2007). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber

Orban, K., Erlandsson, L-K., Edberg, A-K., Önnarfält, J. & Thorngren-Jerneck, K. (2014) Effect of an Occupation-Focused Family Intervention on Change in Parents' Time Use and Children's Body Mass Index. *The American Journal of Occupational Therapy*. 68, 217-226.

* Pai, H-I. & Contento, I. (2014). Parental perceptions, feeding practices, feeding styles, and level of acculturation of Chinese Americans in relation to their school-age child's weight status. *Appetite*. 80, 174-182.

* Payas, N., Budd, G-M. & Polansky, M. (2010). Exploring Relationships Among Maternal BMI, Family Factors, and Concern for Child's Weight. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*. 23, 223-230.

Pellmer, K. & Wramner, B. (2007). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber

* Philips, N., Sioen, I., Michels, N., Sleddens, E. & De Henauw, S. (2014). The influence of parenting style on health related behaviour of children: findings from the ChiBS study. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*. 11, 95.

* Quick, B-L., Fiese, B-H., Anderson, B., Koester, B.D. & Marlin D.W. (2011). A Formative Evaluation of Shared Family Mealtime for parents of Toddlers and Young Children. *Health Communication*. 26, 656-666.

Regber, S. (2014). *Barriers and facilitators of health promotion and obesity prevention in early childhood: a focus on parents : results from the IDEFICS study*. Diss. (sammanfattning) Göteborg: Göteborgs universitet, 2014

Riksidrottsförbundet (2009). *Varför idrott och fysisk aktivitet är viktigt för barn och ungdom: fakta och argument*. 7. utg (2009). Stockholm: Tillgänglig på Internet: http://www.rf.se/ImageVault/Images/id_2618/ImageVaultHandler.aspx

Rodríguez-Ventura, A.L, Pelaez-Ballestas, I., Sámano-Sámano, R., Jimenez-Gutierrez C. & Aguilar-Salinas, C. (2014). Barriers to Lose Weight from the Perspective of Children with Overweight/Obesity and Their Parents: A Sociocultural Approach. *Journal of Obesity*. 2014, 575184 - 575191.

* Saunders, J., Hume, C., Timperio, A. & Salmon, J. (2012). Cross-sectional and longitudinal associations between parenting style and adolescent girls' physical activity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 9, 141-152.

Scaglioni, S., Arizza, C., Vecchi, F. & Tedeschi S. (2011). Determinants of children's eating behavior. *American journal of clinical nutrition*. 94, 2006-2011.

Sealy, Y.M. (2010). Parents' Food Choices: Obesity Among Minority Parents and Children. *Journal of Community Health Nursing*. 27, 1-11.

Sothorn, M. (2004). Obesity prevention in children: physical activity and nutrition. *Nutrition*. 20, 704-708.

Sveriges Riksdag (2013). Utvärderings- och forskningssekretariatet. Stockholm.

* Thompson, J-L., Jago, R., Brockman, R., Cartwright, K., Page, A.S. & Fox, K-R. (2009). Physically active families - de-bunking the myth? A Qualitative study of family participation in physical activity. *Child: care, health and development*. 36, 265-274.

* VanDerworp, G-K. & Ryan, S-J. (2014). Parents' perception of their influence on their child's physical activity. *Journal of Child Health Care*. 15, 19-33.

WHO (2013). Population-based prevention strategies for childhood obesity. Geneva. report of a WHO forum and technical meeting.

* Zarnowiecki, D., Sinn, N., Petkov, J. & Dollman, J. (2011). Parental nutrition knowledge and attitudes as predictors of 5-6-year-old children's healthy food knowledge. *Public Health Nutrition*. 15, 1284-1290.

* Artiklar från resultatmatrisen (bilaga 2)

Tabell 1**Bilaga 1.**

Databas	Datum	Sökord	Antal träffar	Titlar	Genomlästa abstract	Urval 1	Urval 2
CINAHL	141113	Parents perceptions and feeding	8	5	2	2	2
PubMed	141113	Parents perceptions and feeding	228	21	8	5	5
CINAHL	141113	Parents influence and feeding	1	1	1	1	-
CINAHL	141113	Parents perceptions and eating	10	4	2	2	1
CINAHL	141113	Parents influence and eating	7	3	1	1	1
CINAHL	141113	Parents perceptions and physical activities	4	3	1	1	1
CINAHL	141113	Parents influence and physical activity	7	3	1	1	1
PubMed	141113	Parents influence and feeding	279	19	10	4	1
PubMed	141113	Parents perceptions and eating	189	5	3	3	-
PubMed	141113	Parents influence and eating	195	11	6	5	4
PubMed	141113	Parents perceptions and physical activity	276	11	5	4	4
CINAHL	141113	Parents influence and obesity	11	4	2	2	1
CINAHL	141113	Parents perception and obesity	8	3	1	1	-
PubMed	141117	Parents influence and physical activity	210	9	5	2	1
CINAHL	141117	Parents perception and diet	2	2	1	1	-
CINAHL	141117	parents influence and diet	4	4	1	1	-
PubMed	141117	Parents influence and obesity	304	7	3	1	-
PubMed	141117	Parents influence and diet	221	5	3	2	2
		Antal artiklar relevanta för studien					24

Tabell 2

Bilaga 2.

Författare	Titel	Syfte	Metod/Urval	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
Hosseini, Anooosheh, Abbaszadeh & Mohammad Ehsani	Qualitative Iranian study of parents' roles in adolescent girls' physical activity habit development.	Utforska föräldrarnas roller hos iranska flickors fysiska aktivitets utveckling.	En kvalitativ studie med 25 deltagare där 16 av dem var unga flickor (10-19 år) sju mammor och 2 pappor.	Föräldrar kan påverka sina barns fysiska aktivitet genom att utveckla sitt intresse och ge dem stöd för fysisk aktivitet.	**
Dowda, Pfeiffer, Brown, Mitchell, Byun & Pate	Parental and Environmental Correlates of Physical Activity of Children Attending Preschool	Var att se om föräldrars fysiska aktivitet överförs till deras barn.	En tvärsnittsstudie, med 369 barn och deras föräldrar från 23 olika förskolor.	Föräldrarnas fysiska aktivitet var inte direkt relaterade till barnen, men visade att föräldrarnas fysisk aktivitet påverkar indirekt förskolebarn.	**
Thompson, Jago, Brockman, Cartwright, Page & Fox	Physically active families - de-bunking the myth? A Cualitative study of family participation in pchyscal activity	Undersöka de aktiviteter som engagerade familjen, och föräldrars uppfattningar om betydelsen, för fysiska aktivitet och hindrena som finns.	Semistrukturerade telefon intervjuer med 30 föräldrar med 10-11 år gamla skolbarn som hade låg socioekonomi.	Familjebaserade interventioner må vara mer effektivt, då föräldrars påverkan är viktig vid både fysisk aktivitet och fysiska inaktivitet. Att det är föräldrars attityd som sätter gränserna.	**
Vanderworp & Ryan	Parents' perception of their influence on their child's physical activity	Att undersöka hur föräldrar uppfattar sitt inflytande på sina barns fysiska aktivitet genom ett tolknings-fenomenologisk analys.	En kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer där fem deltog.	Föräldrar ska ha en mer positiv inställning till fysisk aktivitet än negativ för at kunna påverka sina barn. Hindren som föräldrar skapar hindrar barnen från att vara fysiskt aktiva.	**
Loprinzi & Trost	Parental influences on physical activity behavior in preschool children	Att utvärdera en konceptuell modell för föräldrars fysiska aktivitet och föräldrastöd hos beteende hos	En kvantitativ studie där 156 föräldrar och barn fick fylla i ett frågeformulär som mätte föräldrarnas fysiska aktivitet	Familjebaserade interventioner för förskolebarn borde innefatta strategier med föräldrastöd för fysisk aktivitet.	**

		förskolebarn.	m.m.	Föräldrars barns med låg fysisk aktivitet borde ha ett större engagemang..	
Briggs & Lake	Exploring school and home food environments: perceptions of 8-10 years-olds and their parents in Newcastle upon Tyne, UK.	Att analysera 8-10 år gamla barn och deras hem- och skolmatmiljö.	En blandad metod där man använde både kvalitativ- och kvantitativ-data, där barnen fick fotografera sin mat som sedan diskuterades fokusgrupper.	Barnens matmiljö hemma var väldigt blandad, där föräldrar var de som bestämde över vad som tillgängligt hemma, medan i skolan hade en standard på hälsosam mat.	**
Couch, Glanz, Zhou, Sallis & Saelens	Home Food Environment in Relation to Children's Diet Quality and Weight Status	Undersöka relationen mellan matmiljön hemma, med barn och föräldrars viktstatus och vikt beteenden.	En kohortstudie där barnen var mellan 6-11 år och deras föräldrar i Seattle/King County, WA och San Diego County CA.	Matmiljön hemma är en stor påverkan på barns intag av mat och viktstatus. Att det är viktigt att föräldrar har regler och visar uppmuntran för sina barn till att hälsosam mat.	***
MacFarlane, Crawford & Worsley	Associations Between Parental Concern for Adolescent Weight and the Home Food Environment and Dietary Intake	Undersöka associationer mellan föräldrars oro om ungdomars vikt och deras intag av mat, matmiljön hemma och föräldrarnas påverkan.	Tvärsnittsstudie med ungdomar mellan 12-15 år från 37 skolor och deras föräldrar.	Föräldrar borde vara mer uppmuntrade och lyssna mer på ungdomars matpreferenser och ge stödande familj måltidsmiljöer och hälsosam mat i hemmet.	**
Kahlor, Mackert, Junker & Tyler	Ensuring Children Eat a Healthy Diet: A theory-Driven Focus Group Study to Inform Communication Aimed at Parents	Undersöka de hälsosamma utmaningarna föräldrarnas uppfattar om deras barn äter en hälsosam kost.	En kvalitativstudie med sex fokusgrupper där föräldrarna var deltagarna i USA.	Föräldrars normer och kontroll påverkar barnens framtida beteende.	**
Quick, Fiese, Anderson, Koester & Marlin	A Formative Evaluation of Shared Family Mealtime for parents of Toddlers and Young Children	Att förstå föräldrarnas uppfattningar om de hindren som finns vid att försöka ha en familjmåltid för	I den här studien använde dem sig utav sex fokusgrupper, sammanlagt 24 föräldrar som hade minst ett barn	Många föräldrar tycker det är svårt att få ihop en familjmåltid, men det finns många fördelar att en familj äter	**

		småbarn.	under 5 år.	ihop. Den här studien vill få fram förslag till föräldrar hur de kan förbättra detta,	
Payas, Budd & Polansky	Exploring Relationships Among Maternal BMI, Family Factors, and Concern for Child's Weight	Att undersöka sambandet mellan olika familjeplatser, familjefunktion, mammors BMI och mammors attityder och beteenden avseende barns uppfödning.	En tvärsnittsstudie, med data från 47 mammor som har barn i skolåldern.	Resultaten visar att det inte fanns några samband mellan familjefunktion och mammors BMI. Fast mammornas uppfattningar och oro om barnets vikt var signifikant relaterade till mammornas BMI.	**
Marvicsin & Danford	Parenting Efficacy Related to Childhood Obesity: Comparison of Parents and Child Perceptions	Att undersöka barn och föräldrars uppfattning om föräldrarnas effekt till deras barns BMI.	En tvärsnittsstudie med 27 föräldrar och barn som deltog i en hälsosam kost och aktivitets intervention.	Den här studien fick fram viktig information om vad som var relaterat till barns övervikt, att föräldrars effekt är relaterat är bara en av huvudpunkterna.	**
Farrow	Do parental feeding practices moderate the relationships between impulsivity and eating in children?	Undersöka relationen mellan barns impuls, deras matbeteenden, och deras uppfattningar om deras föräldrars utfodringspraxis	En kvantitativ-studie med 153 deltagare i åldrarna 10-13 år. De besvarade ett frågeformulär om deras matbeteenden m.m.	Föräldrarna har en påverkan på deras barn om hur deras matbeteenden är och hur deras uppfattningar är så att barnens impuls blir att de äter mer ansvarigt.	**
Zarnowiecki, Sinn, Petkov & Dollman	Parental nutrition knowledge and attitudes as predictors of 5-6-year-old children's healthy food knowledge	Undersöka hur barns kunskap om kost påverkar deras beteende kring kost och hur föräldrarna påverkar barnen i tidig ålder	En tvärsnittsstudie med 192 barn och deras föräldrar. Föräldrarna svarade på frågeformulär och barnen fick göra en "Healthy Food Knowledge Activity"	Det finns ett samband mellan föräldrars kunskap om kost och deras barns kunskap. Att förbättra föräldrars kunskap kan därför vara ett bra sätt att förhindra fetma.	***
Pai &	Parental	Att undersöka	En kvantitativ-	Föräldrars	***

Contento	perceptions, feeding practices, feeding styles, and level of acculturation of Chinese Americans in relation to their school-age child's weight status.	relationen mellan föräldrars uppfattning, matstil, föräldrastil och deras barns viktstatus.	studie med 712 deltagare som var föräldrar till barn som var 5-10 år gamla, de var tvungna att ha en kinesisk bakgrund.	uppfattning och oro om barnets vikt var prediktorer för barnets vikt. Följaktligen föräldrars oro och lyhördhet för barn behöver utan också uppmuntran till att äta hälsosam mat.	
Melbye, Øgaard, Øverby & Hansen	Parental food-related behaviors and family meal frequencies: associations in Norwegian dyads of parents and preadolescent children	Att bygga på kunskapen om interaktionen mellan barn och föräldrars matvanor genom att undersöka relationen mellan föräldrars självrapporterade matvanor och hur ofta barnen äter tillsammans med familjen.	En tvärsnittsstudie med 1466 barn 10-12 år och 963 föräldrar. Båda grupperna svarade på frågeformulär	Det finns ett samband med hur ofta ett barn äter med familjen och hemmiljön, om föräldrar pressar barnen att äta och om de har koll på vad dem äter.	**
Leech, McNaughton, Crawford, Campbell, Pearson & Timperio	Family food involvement and frequency of family dinner meals among Australian children aged 10-12 years. Cross-sectional and longitudinal associations with dietary patterns	Att undersöka tvärsnitt- och longitudinella samband mellan mat involvering, frekvensen av familjemåltider och kostvanor hos barn 10-12 år	Tvärsnitt- och longitudinellstudie där föräldrar till 188 barn fick svara på frågeformulär under en 3-årsperiod	Större involvering i maten och högre frekvens av familjemiddagar visade samband på hälsosammare kostvanor hos barn 10-12 år. Dock var sambandet starkare hos pojkar	**
Dickens & Ogden	The role of parental control and modeling in predicting a child's diet and relationship with food after they leave home. A prospective study	Att utvärdera i vilken utsträckning föräldrars beteende och kontroll av mat medan barnen bodde hemma påverkar barnens förhållande till mat när de börjar ett självständigt liv	En prospektiv studie med data som samlades in medan barnen bodde hemma och 12 månader efter att de flyttat hemifrån. 93 barn med föräldrar deltog.	Studien visar att det är föräldrars egna beteende till mat snarare än kontroll av mat som påverkar barnens kostvanor när de flyttat hemifrån	***
Ohly, Peeling, Hayter,	Parental food involvement predicts parent	Att fastställa om det finns samband mellan föräldrars	En kvalitativ studie med 394 föräldrar och deras	Föräldrarnas involvering är en av många faktorer	***

Pettinger, Pikhart, Watt & Rees	and child intakes of fruits and vegetables	involvering i kosten och föräldrars och barns kvalitet på kosten.	barn mellan 18 månader och 5 år. Föräldrarna fick svara på frågeformulär.	som influerar och bidrar till föräldrarnas beslut gällande kost för dem själva och deras barn.	
Ding, Sallis, Norman, Saelens, Harris, Kerr, Rosenberg, Durant & Glanz	Community Food Environment, Home Food Environment and Fruit and Vegetable Intake of Children and Adolescents	Att undersöka reliabiliteten på nya sätt att mäta hemmets matmiljö och även undersöka sambanden mellan hemmets matmiljö och frukt- och grönsaksintag och samband mellan samhället och hemmets matmiljö	En tvärsnittsstudie gjordes 2005 och har nu gjorts på nytt för att testa reliabiliteten. Samma test har nu gjorts på nytt. Föräldrar och barn har fått svara på frågeformulär.	hemmiljön har en direkt påverkan på barnens frukt- och grönsaksintag vilket rekommenderar föräldrar att ha frukt och grönsaker tillgängligt i hemmet. Inkomsten påverkar om det fanns mer hälsosam mat i hemmet.	**
Philips, Sioen, Michels, Sleddens & De Henauw	The influence of parenting style on health related behavior of children: findings from the ChiBS study	Upptäcka samband mellan föräldrars beteende och barns hälsosamma beteende när det gäller fysiskt aktivitet, stillasittande, kost och sömn	En kvantitativ studie med 288 föräldrar och deras barn. Barnens vikt och längd mättes och föräldrar och barn svarade på frågeformulär	Olika föräldrastilar spelar roll på barnens hälsosamma beteende. Det är bättre om föräldrar har en positiv stil som erbjuder struktur.	***
Saunders, Hume, Timperio & Salmon	Cross-sectional and longitudinal associations between parenting style and adolescents girls' physical activity.	Beskriva tvärsnitt och långsiktiga samband mellan uppfostringsstilar och flickors delaktighet i organiserad idrott, promenad/cykling och måttlig till mycket fysiskt aktivitet.	En tvärsnittsstudie som gjordes 2004 och 2006 med 222 flickor och deras föräldrar.	Uppfostringsstilar har påverkan på promenader och cykling däremot inte på övrig fysisk aktivitet.	**

Amanda Sjöqvist

Cecilia Assarsson



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad
Telefon: 035-16 71 00
E-mail: registrator@hh.se
www.hh.se