

Rapport

Förskolebarns hälsa och välbefinnande

**- Dialoger med föräldrar till förskolebarn,
Kristianstad Kommun**

Mat & Måltid – Sömn & Dygnsrytm – Fysisk Aktivitet

Författare:

Maria Nyberg

Maria Lennernäs

Hanna Sepp

Ann-Christin Sollerhed

Sammanfattning

Inledning

I slutet av 2009 beslöt Barn- och Utbildningsförvaltningen i Kristianstad Kommun att tillsammans med Högskolan Kristianstad genomföra ett antal så kallade dialoger med föräldrar till förskolebarn i kommunen. Grunden till samarbetet byggde på kommunens intresse av att ta reda på vilka frågor föräldrar har kring barns hälsa och välbefinnande, samt att forskare från Högskolan Kristianstads besatt specifika kunskaper inom området. Initiativet grundade sig också i Livsmedelsverkets rekommendationer kring maten och måltiden i förskolan, vilka bland annat innebär att förskolorna rekommenderas att byta ut standardmjölk mot lättmjölk samt att använda lättmargarin med låg halt av mättat fett. Kommunens beslut att följa rekommendationerna har bidragit till upprördhet, irritation och oförståelse bland många föräldrar, vilken också avspeglats i media. Föräldrarnas reaktioner tillsammans med problem med övervikt och fetma hos barn i dagens samhälle, även i tidig ålder, var två viktiga anledningar till att beslutet togs att genomföra studien.

Föräldradiologerna byggde på att föräldrarna samtalande och diskuterade utifrån frågor och problem som de själva formulerat och därmed fick de möjlighet att ge uttryck för egna funderingar och tankar. Målsättningen var att föräldrarna skulle få framföra sina frågor, synpunkter och önskemål kring små barns hälsa och välbefinnande både i förskolan och hemma, men också att intresserade föräldrar skulle få information och kunskap inom området.

Dialogerna fokuserade på 3 huvudområden: *Maten och måltiden, sömnen och dygnsrytmen* och *den fysiska aktiviteten*. Dessa områden präglar vardagslivet och kräver rutiner och vanor för att fungera. De utgör en betydande del av förskolan men också hemmet, och i mötet mellan dessa två arenor blir rutiner, vanor och beteenden särskilt tydliga.

Syfte

Syftet med samarbetet var således att genomföra ett antal föräldradiologer med föräldrar till förskolebarn i Kristianstad kommun samt att forskare från Högskolan Kristianstad i samband med dessa också skulle hålla föredrag samt besvara föräldrarnas frågor kring de ovan nämnda temana. Det var viktigt att barnens hela livssituation skulle inbegripas, såväl på som utanför förskolan.

Bakgrund

Mat, måltider, sömn, återhämtning samt fysisk aktivitet är alla viktiga delar av våra *levnadsvanor*. Gynnsamma levnadsvanor stärker våra livsresurser och hjälper kroppen och hjärnan att komma till sin rätt. Under tillväxtåren har kroppen ökade behov och en ökad sårbarhet. För att fungera optimalt gynnas kroppen av förutsägbara och regelbundna måltider under dagtid. Likaså har sömnen, dess kvalitet, tidpunkt och längd stor betydelse för aptit, immunsystem och hälsa. Kroppen mår bra av en stabil dygnsrytm där vi växlar mellan aktivitet och vila, ätande och fasta, vakenhet och sömn. Daglig fysisk aktivitet och utevistelse i dagsljus har en stärkande effekt på kropp och hjärna.

Redan som barn socialiseras vi in i vissa vanor och beteende när det gäller maten, sömnen eller den fysiska aktiviteten. Det är viktigt att barnet tidigt etablerar hälsosamma matvanor och får möjlighet till ett balanserat ätande. Såväl undernäring (för lite energi och/eller näring) som övernäring (för mycket energi, övervikt och fetma) och felnäring (fetma i kombination med brist på livsnödvändiga näringsämnen) förekommer hos barn, och här har både förskola, skola och föräldrar ett ansvar. Utöver maten och måltiden är sömnen nödvändig för psykisk

och fysisk överlevnad och välmåga. När vi sover får kroppen möjlighet att växa, reparera organ och vävnader och att underhålla immunsystemet. Barn behöver mycket sömn, från 14-16 timmar som spädbarn till cirka 9 timmar som tonåring. Sömnstörningar är dessvärre vanligt, även hos barn, och forskning har visat sig finns samband mellan sömnbrist och fetma. Vidare rör sig barn generellt för lite, vilket inte bara är ett problem när de är små, utan också när de blir äldre. Antalet överviktiga förväntas att öka dramatiskt eftersom unga fysiskt inaktiva riskerar att bli fysiskt inaktiva som vuxna. En fysiskt aktiv livsstil är förenad med minskad risk att utveckla sjukdomstillstånd som hjärt-kärlsjukdomar, typ 2-diabetes, fetma, osteoporos, cancer, demens, depression med mera. Fysisk aktivitet stärker sömnen och gynnar mental prestationsförmåga. Fysisk aktivitet har även visat sig ha positiva effekter på den mentala hälsan samt på möjligheten att hantera stress. Studier har också visat på kopplingar mellan fysisk kapacitet och betyg i skolan. Trots den fysiska aktivitetens positiva effekter, har utrymmet för denna minskat i skolan.

Det finns ett antal nationella och internationella policydokument och handlingsplaner med syfte att motverka fetma, stimulera till bättre matvanor och en ökad fysisk aktivitet. Däremot saknas än så länge rekommendationer för sömnens och dygnsrytmens betydelse trots att forskningen inom området är övertygande. Nordiska Ministerrådet har bland annat utarbetat en nordisk handlingsplan för hälsa, mat och fysisk aktivitet. I överensstämmelse med EU Kommissionen framhåller Nordiska Ministerrådet att barn och ungdomar ska prioriteras i det hälsofrämjande arbetet, vilket bland annat innebär att det ska finnas tillgång till hälsofrämjande mat under skoldagen samt att ett ökat intag av frukt och grönt i skolan förordas. Vidare lyfts betydelsen av att fysisk aktivitet integreras i vardagliga inomhus- och utomhusaktiviteter. Betydelsen av att främja goda kostvanor och fysisk aktivitet återfinns också i regeringens proposition för en förnyad folkhälsopolitik samt i Livsmedelsverkets och Folkhälsoinstitutets handlingsplan för goda matvanor och fysisk aktivitet. De nordiska och svenska näringsrekommendationerna (NNR och SNR) bidrar med råd och rekommendationer för en näringsmässigt riktig kost för olika åldersgrupper, samt innehåller rekommendationer för fysisk aktivitet.

Metod och tillvägagångssätt

Under mars 2010 genomfördes totalt 4 föräldradiologer på olika skolor i Kristianstad Kommun. Inbjudan till dialogerna gick ut till föräldrar till förskolebarn i åldrarna 6 månader till 6 år, bland annat genom att lappar delades ut där intresse kunde anmälas. Föräldradiologen som metod bygger på aktivt deltagande från medverkande personer och på deras egna frågor, funderingar och erfarenheter. Totalt medverkade 86 föräldrar under dessa 4 träffar, varav 70 var kvinnor och 16 män. Föräldradiologerna varade i cirka två och en halv timme per tillfälle. Efter en kortare inledning och introduktion av syfte och tillvägagångssätt delades föräldrarna upp i mindre grupper för diskussion. Medverkande i grupperna var därutöver en moderator (en rektor från skolområdet) som ledde diskussionen, samt en forskare från högskolan som observatör i varje grupp. Anteckningar gjordes från diskussionerna, vilka tillsammans med de frågor som föräldrarna själv antecknat på post-it lappar, utgjorde materialet för analysen och det empiriska underlaget. Resultatet av föräldradiologerna tillsammans med en kunskapsbakgrund kring betydelsen av och rekommendationer kring maten, sömnen och den fysiska aktiviteten, utgör merparten av materialet i rapporten.

Resultat

Resultatet av studien visade att föräldrarna hade många frågor och funderingar kring de områden som studien fokuserade på. De flesta frågor handlade om maten och måltiden, om tidpunkter för ätande och om hälsosam mat för barn. Många gånger var det detaljfrågor, till

exempel funderingar kring fetthalt i specifika livsmedel, och sällan sattes problematiken i ett övergripande sammanhang där matvanor, levnadsvanor, sömn och fysisk aktivitet integrerades. Flera föräldrar gav uttryck för upplevelsen att vi alltmer gått ifrån ”den naturliga maten”. När det erbjuds lättmjölk istället för standardmjölk ses det av många som ett hot mot det naturliga och därmed det upplevt hälsosamma. Att manipulera med barns hälsa känns obekvämt och man vill gärna att barnen ska serveras den mat ”som man brukar göra”. Förändringar av detta slag ses till stor del som ett hot.

Frågorna gav också uttryck för en känsla av bristande insikt i vad som serverades på förskolan och vilken mat som barnet egentligen fick i sig. Man undrade vad det är som styr de olika val som kommunen och förskolan gör kring till exempel inköp av mat. Kopplat till uppfattningar om ”den naturliga matens förträfflighet” fanns också funderingar kring beslut bakom var maten ska tillagas. Att maten lagas lokalt, gärna på plats på förskolan, och att det används så mycket råvaror som möjligt istället för halv- och helfabrikat, lyftes fram som eftersträvansvärt.

Föräldrarnas frågor präglades också av undringar kring hur de ska göra om barnet inte äter. Det handlade om specifika livsmedel, men också om måltidstillfällen. Hur man som förälder ska få barnet att äta vissa grönsaker, att inta frukost under tidig morgon eller att inte ”småäta” var exempel på sådana frågor. Det eftersträvades också tips på mellanmål, och hur man på bästa sätt skulle kunna fördela dagens måltider över dygnet, när förskolans och hemmets tider ska anpassas till varandra. Betydelsen av miljön för måltiderna diskuterades också och på vilket sätt en stökig miljö kunde bidra till att barnen inte åt ordentligt.

Frågorna om sömnen kretsade till stor del kring hur mycket barn i en viss ålder ska sova, samt vikten av när sömnen inträder. Betydelsen av en regelbunden dygnsrytm över veckans alla dagar diskuterades också. Föräldrarna efterfrågade dessutom tips på hur man kan hantera sömnproblem och insomningssvårigheter hos barn i olika åldrar.

Att barn måste röra sig är sällan en nyhet, men flera frågor handlade om hur mycket barn i en viss ålder måste röra sig och om barn utifrån detta får tillräckligt med fysisk aktivitet i sin vardag. Funderingar kring mängden utevistelse i förskolan diskuterades också som en viktig del i att främja fysisk aktivitet. Om barnet kan ha för många aktiviteter, var en annan fundering, och om risken finns att man som förälder överstimulerar genom att uppmana till för mycket rörelse.

Ansvar för barnens hälsa och välbefinnande fördelas mellan föräldrar, förskola och kanske mellan familjer som barnen bor växelvis i. Detta ställer krav på ett logistikarbete och en insikt och öppenhet mellan de olika arenor som barn befinner sig på i sin vardag. Här finns utmaningar men också möjligheter när det gäller att förbättra förutsättningarna för barns hälsa.

Innehållsförteckning

1. Inledning	7
Barns uppväxtvillkor i 24-timmars samhället	7
Nya rekommendationer – reaktioner och motreaktioner	8
Disposition	9
2. Barns hälsa och välbefinnande	10
Maten och måltiden	10
Förskolan som måltidsarena	10
Näring och hälsa	11
Betydelsen av ett balanserat ätande	12
Näringstillstånd – ett mått på balans	12
Övernäring, undernäring och felnäring	
– olika sidor av ett obalanserat ätande	13
Matvanor och dess utveckling bland förskolebarn – perioden 0-5 år	14
Maten och ätandet	15
Måltidernas fördelning	15
Smak, preferens och konsistens	16
Mattrots – något att oroa sig för?	17
Måltiden som ett pedagogiskt verktyg	18
Måltidsmiljön	18
Måltidssituationen	19
Sömnen och dygnsrytmen – om rytmer och behov av sömn och ätande	20
Sömnens många funktioner	20
Sömnstadier	20
Sömnbehov, sömnproblem och en störd sömn	21
Ljusets betydelse för sömn och vakenhet	22
Dygnsrytm och måltidsrytm – om kronobiologi, stress och hjärnans belöningssystem	22
Hjärnans belöningssystem – behov och begär kring mat, näring och sömn	24
Måltidsrytmen under dygnet	25
Fysisk aktivitet – ett nutida påhitt eller en effektiv universalmedicin som har funnits i alla tider?	26
Fysisk aktivitet, levnadsvanor och hälsa	27
Betydelsen av fysisk aktivitet för stresshantering	28
Att skapa en känsla av sammanhang	28
Fysisk aktivitet i skolan och bland unga	29
3. Riktlinjer och rekommendationen för maten, sömnen och den fysiska aktiviteten	31
Det nordiska samarbetet	32
Den svenska folkhälsopropositionen	32
Underlag till handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet hos befolkningen	32

Rekommendationer för mat och näring	33
Energi och näringsämnen	33
”Frukt och grönt”	35
Mjölk och andra mejeriprodukter	36
Måltidsordning	36
Barn och ”näringstomma kalorier”	37
Pedagogiska hjälpmedel	37
Mat i förskola och skola	38
Rekommendationer för fysisk aktivitet	39
Rekommendationer för barn och unga	39
Rekommendationer för det lilla barnet	40
Rekommendationer för sömn och dygnsrytm	40
4. Föräldradiolog som metod	41
Upplägg och tillvägagångssätt	41
Metodreflektioner	43
5. Resultat – Vad säger föräldrarna?	45
Maten och måltiden	45
Upplevelser av den ”naturliga” matens förträfflighet	46
Lättprodukters vara eller icke vara	47
Den laddade mjölken	48
Fetter i fast och flytande form	50
Osäkerhet och bristande insikt kring maten:	
”Vad får de egentligen i sig på förskolan”	52
Matens tillagning	54
Frukosten – ett möte mellan hemmets vanor och förskolans rutiner	56
Mellanmål och mellan måltiderna	57
Måltidsmiljön och den pedagogiska måltiden	59
Sömnen och dygnsrytmen	62
Barns behov av sömn – när, var och varför?	62
”Hur viktig är dygnsrytmen?”	64
Den fysiska aktiviteten	67
”Hur mycket måste barn röra sig egentligen?”	67
Den ”rätta” tiden	69
6. Diskussion – det räcker inte!	71
Barnens mat – eller rör inte vår mjölk	71
Sömnen – ett problem?	72
Fysisk aktivitet är ett privilegium, en glädje och ett måste	73
Att lyfta blicken – från detaljer till helhet för barns hälsa och välbefinnande	73
Referenser	76
Författarpresentation	82
Bilaga 1: Kompletterande frågelista föräldradiolog – Kristianstad kommun	84

1. Inledning

Vad är det egentligen som får barn att må bra? Detta var en av flera viktiga frågor som låg bakom initiativet att från Kristianstad Kommun och Barn- och Utbildningsförvaltningen sida, tillsammans med Högskolan Kristianstad, initiera och arrangera ett antal föräldrdialoger bland föräldrar till förskolebarn i kommunen. Föräldrdialogen bygger på att föräldrarna samtalar och diskuterar utifrån frågor och problem som de själva formulerat och därmed får de möjlighet att ge uttryck för egna funderingar och tankar. Målsättningen var att föräldrarna skulle få framföra sina frågor, synpunkter och önskemål kring små barns hälsa och välbefinnande både i förskolan och hemma, men också att intresserade föräldrar skulle få information och kunskap inom området. Genom den specifika kompetens som finns på Högskolan Kristianstad kring barns hälsa utifrån olika perspektiv, ingicks ett samarbete. Forskare från Högskolan medverkade vid föräldrdialogerna, höll föredrag samt svarade på föräldrarnas frågor. Detta arbete är sammanställt i denna rapport.

Området kring barns hälsa och välbefinnande är omfattande och inrymmer fysiska såväl som sociala och psykologiska aspekter. Till viss del hänger dessa samman. Fokus för detta projekt låg inom tre områden, vilka alla är centrala för att barn ska må bra, inte bara på kort utan även på lång sikt. De tre fokusområdena var:

- Maten och måltiden
- Sömnen och dygnsrytmen
- Den fysiska aktiviteten

Dessa områden präglar vardagslivet och kräver rutiner och vanor för att fungera. De utgör en betydande del av förskolan men också hemmet, och i mötet mellan dessa två arenor blir rutiner, vanor och beteenden särskilt tydliga. Vad äter egentligen barnen under dagen, var äter de och tillsammans med vem? Hur funderar sömnen och dygnsrytmen? Har barnen en regelbundenhet i sina måltider? Hur mycket rör sig barn under en dag och hur stort är behovet? Detta var några av de många frågor som föräldrarna ställde och som dessa föräldrdialoger handlade om. I mötet mellan förskolans rutiner och hemmets vanor och värderingar, kan det uppstå problem kring dessa områden, vilka inte sällan skapar en osäkerhet hos föräldrarna kring barnens ätande, sömn och rörelse i vardagen.

Syftet med samarbetet var således att genomföra ett antal föräldrdialoger med föräldrar till förskolebarn i Kristianstad kommun samt att forskare från Högskolan Kristianstad i samband med dessa också höll föredrag samt besvarade föräldrarnas frågor kring de ovan nämnda temana. Det var viktigt att barnens hela livssituation skulle inbegripas, såväl på som utanför förskolan.

Barns uppväxtvillkor i 24-timmars samhället

Kontakten med Kristianstad Kommun togs genom forskningsmiljön ”Barns uppväxtvillkor i 24-timmars samhället”, vilken fokuserar på de villkor under vilka barn växer upp idag, med speciellt intresse för aspekter kopplade till barns hälsa. Hur påverkar samhället idag barns hälsa, vilken betydelse har nya familjeformer, invandring, dubbelarbete eller arbetslöshet? Vad händer med matvanorna, sömnen, regelbundna vanor och en aktiv fritid?

Forskningsmiljön är tvärvetenskaplig och inbegriper lärare och forskare från ett flertal discipliner och ämnesområden, såsom mat- och måltidskunskap, nutrition, hem- och konsumentkunskap, folkhälsovetenskap, idrott och hälsa, omvårdnadsvetenskap, pedagogik, sociologi, socialt arbete samt vårdvetenskap. Dessutom har forskningsmiljön kontakter med Sömnlaboratoriet, CSK, i Kristianstad. Genom att kombinera medicinska vetenskaper med samhälls- och kulturvetenskaper bidrar forskningsmiljön till att generera nya spännande forskningssamarbeten. Likaså är ett viktigt mål med forskningsmiljön att kunskapen kan implementeras i samhället och bidra till förändring och förbättring. Uppdraget från kommunen var därför ett ypperligt tillfälle till samarbete mellan kommun och högskola kring ett angeläget område. Genom Högskolans motto "Mitt i verkligheten" tedde det sig självklart att i samarbete med kommunen bistå med kunskap och erfarenhet inom området barns hälsa och välbefinnande.

Nya rekommendationer – reaktioner och motreaktioner

Maten och måltiden, sömnen och dygnsrytmen, samt den fysiska aktiviteten är alla områden som präglar vår vardag och som varje dag måste hanteras. Många är de kanaler som förmedlar information om "rätt" och "fel" och som föräldrar till barn i olika åldrar måste förhålla sig och ta ställning till.

"Wisdom on the best kind and appropriate quantity of food to give children is disseminated from a plethora of sources, including medical, public health and nutritional bodies, child welfare agencies, formal education institutions and popular cultural products such as books, newspaper and magazines and radio and television programmes on nutrition"
(Lupton, 1996, s. 41).

I förskolan finns ofta regler och normer kring vad och när barnen ska äta, när de ska sova och när de bör vara utomhus för fysisk aktivitet. Dessa följer delvis de rekommendationer som ges av svenska myndigheter kring vad barn behöver i vissa åldrar. Nya råd, uppmaningar och rekommendationer kring behov eller restriktioner väcker ofta reaktioner. En del välkomnar dem, medan andra upplever att de skapar förvirring, osäkerhet eller kanske rent av ilska.

2007 kom Livsmedelsverket ut med specifika rekommendationer kring maten och måltiden i förskolan. Dessa innehåller bland annat rådet att förskolorna bör byta ut standardmjölken mot lättmjölken samt att med fördel använda matfett med en mindre mängd mättat fett. Under 2009 beslutade Kristianstad Kommun att följa dessa rekommendationer, vilket på flera håll ledde till upprörda känslor. Många föräldrar var oförstående för dessa rekommendationer och menade att barn ska ha en viss mängd fett i maten samt att det var bättre att använda så kallat "naturliga" produkter än så kallade "lättprodukter". I Svenska Dagbladet kunde man bland annat läsa i artikeln "Föräldrar ilska på magra råd" (SvD, 2009-12-21) om hur föräldrar till barn i förskolan uttryckte sin ilska gentemot de nya rekommendationerna. Mjölakens speciella status i Sverige lyftes fram, liksom strävan efter "det naturliga". Att sträva efter upplevelsen av hur det var "förr" har blivit ett ideal som kanske är starkare idag än någonsin. I denna diskurs måste en stor del av föräldrarnas frågor, funderingar och känslor i relation till nya rekommendationer förstås.

Livsmedelsverkets rekommendationer och problemen med övervikt och fetma hos barn även i tidig ålder var två viktiga anledningar till att beslutet togs att genomföra denna informations-

och dialoginsats i Kristianstad Kommun, tillsammans med forskare från Högskolan Kristianstad.

Disposition

I rapporten kommer betydelsen av maten och måltiden, sömnen och dygnsrytmen samt den fysiska aktiviteten för barns hälsa och välbefinnande att beskrivas. Det redogörs för vad som kan hända när dessa områden ”fallerar”, när barn äter ”dåligt”, inte sover tillräckligt eller inte rör på sig i den utsträckning som rekommenderas. Vad betyder detta när barnen är små och vad kan det få för konsekvenser när de blir äldre?

Därefter följer en beskrivning av de styrdokument, politiska beslut, riktlinjer och rekommendationer som finns kring mat, sömn och fysisk aktivitet, utifrån svenska och nordiska rekommendationer. Avsnittet följs utav en beskrivning av föräldradiologen, samt tillvägagångssätt och genomförande. I de efterföljande delarna av rapporten presenteras resultatet av föräldradiologerna och slutligen förs en diskussion utifrån resultaten, i relation till den kunskap och de riktlinjer som finns kring barns hälsa och välbefinnande. Sist i rapporten följer en referenslista samt en författarpresentation.

2. Barns hälsa och välbefinnande

I detta avsnitt belyses vad maten och måltiden, sömnen och den fysiska aktiviteten egentligen betyder för barns hälsa, tillväxt och välbefinnande. Betydelsen av näringsintag såväl som måltidens sociala betydelse, dygnsrytmens roll för hälsan behandlas och däri också hur mycket och när barnet bör äta, sova och vara fysiskt aktiv. Vidare beskrivs vad som händer hos barnet när dessa behov inte tillfredsställs, både på kort och lång sikt – när barnet inte får en tillräckligt näringsriktig kost på regelbundna tider och i en miljö som inger lugn och ro, när sömnen är bristfällig eller när det blir för lite fysisk aktivitet och motorisk träning under uppväxtåren. Hur märks det att något inte står rätt till inom dessa områden hos ett barn?

Under livet passerar vi olika stadier med gradvisa övergångar mellan spädbarn, barn, tonåring, ung vuxen, medelålders, äldre och gammal. Vissa biologiska milstolpar har en särskild betydelse för kroppens inre liv och fysiologi. Avvänjning från bröstmjölk till fast föda och måltidsätande, ingång och utträde ur puberteten, hormonella förändringar i samband med menopausen är exempel på mognadsstadier som innebär nya krav och förändrade funktioner i kroppen (Langley-Evans, 2009)

Kroppens näringstillstånd påverkas under hela livet av hur vi tillgodoser de grundläggande behoven av energi och näring. För att fungera optimalt gynnas kroppen av förutsägbara och regelbundna måltider under dagtid (Strubbe, 2002). Sömnens kvalitet, tidpunkt och längd har en stor betydelse för aptit, immunsystem och hälsa (Habbal & Al-Jabri, 2009). Kroppen mår bra av en stabil dygnsrytm där vi växlar mellan aktivitet och vila, ätande och fasta, vakenhet och sömn. Dagligt muskelarbete (fysisk aktivitet) och vistelse i dagsljus har en stärkande effekt på kropp och hjärna i motsats till stress och press som sätter kroppen i ett beredskapsläge där tillväxt, läkning och återhämtning åsidosätts. Mat, måltider, sömn och återhämtning är alla viktiga delar av våra *levnadsvanor*. Gynnsamma levnadsvanor stärker våra livsresurser och hjälper kroppen och hjärnan att komma till sin rätt (Lennernäs, 2009; Lowden, 2008-2009).

Maten och måltiden

Förskolan som måltidsarena

Förskolan och skolan är arenor för barns måltider. Här äter barn tillsammans med andra barn såväl som vuxna, och här får också barn kunskap om mat och måltider. Det är viktigt att poängtera att *måltiden* är någonting mycket mer än den mat och dryck som vi intar (Nyberg, 2009). Måltiden är en upplevelse och en gemenskap, oavsett ålder, etnisk eller kulturell bakgrund. Måltiden förmedlar också värden, den säger något om vad som uppfattas som rätt eller fel i en viss kultur och i ett visst sammanhang. Genom måltiden kan vi berätta något om vem vi är, eller vem vi önskar att andra ska få uppfattningen om att vi är.

Barn socialiseras tidigt in i en viss kultur genom just maten och drycken, och genom måltiden (Lupton, 1996). Barndomens matvanor har visat sig utgöra viktiga referensramar för vuxenlivets vanor och rutiner kring mat och måltider, men också för vårt förhållningssätt till ätande. Som vuxen får vanor, minnen och erfarenheter från uppväxten betydelse. Normer och värderingar kring mat och måltider överförs i måltidssituationen genom den mat som äts, men också hur. ”Meal times are also integral events at which children are acculturated into the

rules and norms of 'civilized behaviour'” (Lupton, 1996, s. 38). Vid matbordet fungerar maten som ett lärandeinstrument, men att inta måltider tillsammans möjliggör också samtal och sociala möten. Vi möts genom maten och drycken och det är något vi lär oss redan som barn. Om vi funderar över hur många sociala tillfällen som genomsyras av ätandet, är det lätt att bli förvånad. Vi möts över och genom maten i väldigt stor utsträckning och detta börjar tidigt i livet. Vi lär oss att olika tillfällen firas med hjälp av mat och dryck. När någon fyller år, när någon kommer på besök eller när det är jul eller midsommar. Firandet får även för barn en nära anknytning till vad som serveras vid dessa tillfällen (Modéus, 2000). Vi lär oss också tidigt vad man förväntas äta på frukost, vid lunch och middag, vad som är vardagsmat och vad som oftare accepteras på helgerna. Dessa måltidstillfällen är fyllda av koder som barn tidigt socialiseras in i.

På förskolan ingår barnen i en måltidsgemenskap som skiljer sig från den i hemmet. Här ska de få tillgodosett en stor del av sitt näringsbehov under dagen, framförallt då föräldrarna arbetar heltid och barnen tillbringar hela dagar på förskolan. För barn blir både föräldrar och personal på förskolan viktiga förebilder för matvanor och måltider. Förskolan som arena blir i mångt och mycket en mötesplats mellan hemmets vanor och förskolans rutiner men också mellan skilda uppfattningar och olika möjligheter att hantera maten och måltiden, såväl som sömnen, dygnsrytmen och den fysiska aktiviteten. Förskolan såväl som skolan kan beskrivas som *halv*offentliga arenor, då de befinner sig i gränslandet mellan den offentliga och den privata sfären. Det är ingen anonym offentlig arena, men det är heller inte den familjära plats som hemmet utgör. Relationerna är regelbundet återkommande, de upprepas mer eller mindre dagligen och interaktionen är ofta begränsad till en viss plats och en viss tid (jmf. Nyberg 2009). Det finns en kontinuitet i relationerna, även om både vuxna och barn kommer och går över tid. Dock får de en betydande roll i de vanor och beteenden som utvecklas. Att dela måltider skapar grupper och sociala sammanhang, det skapar en känsla av gemenskap och samhörighet, vilket är viktigt både för barn och vuxna.

Näring och hälsa

Mat kan göra oss glada, mätta och nöjda. När vi inte ätit på många timmar kan känslorna däremot vara mindre behagliga. Vi blir hungriga, irriterade, rastlösa och kanske trötta. För mycket mat gör däremot kroppen fet och orörlig, medan för lite mat gör oss magra och svaga. Mat innehåller olika mängder, kombinationer och halter av energi och näringsämnen beroende på råvarornas ursprung och numera även på tillverkarens recept. För mycket eller för lite energi från fett, kolhydrater, protein och alkohol påverkar kroppsvikten upp eller ned. Vidare får brist på livsnödvändiga fettsyror och aminosyror, vitaminer och mineraler inverkan på hjärnan, immunsystemet, blodet och våra sinnesfunktioner.

Den medicinska vetenskapen *nutrition* handlar om matens innehåll av energi och näringsämnen och om hur de tas upp, används, lagras i och elimineras ur kroppen. Nutrition handlar också om hur människans energi- och näringsbehov varierar med ålder, kön, gener och levnadsvanor (Langley-Evans, 2009). I en vidare bemärkelse innefattar nutrition hur matvanor påverkas.

Matvanor, sömn och rörelse påverkar *tillsammans* kroppens tillstånd och hälsa. Alla åldrar - från befruktningsögonblicket till sen ålderdom – har sina specifika näringsbehov som behöver tillgodoses. Mammans matvanor redan innan befruktningen och under graviditeten påverkar fostret. Matvanor hos barnet och under tonåren är särskilt viktiga ur ett livsperspektiv. Det är

då kroppen växer och organ och hjärna mognar. Det kan inte nog betonas att matvanorna hos den unga, växande individen är av särskilt stor betydelse under en människas liv. Bristfällig näring och ogynnsamma levnadsvanor under tidiga år påverkar hälsan och sjukdomsriskerna senare i livet.

Betydelsen av ett balanserat ätande

Begreppet *balans* används ofta inom nutrition, eller näringslära som är ett svenskt ord som täcker en del av det vidare begreppet nutrition. För mycket eller för lite är farligt i den biologiska världen. En *balanserad kost* innebär att mat och måltider varken innehåller för lite eller för mycket energi, vitaminer, mineraler, omega-3-fettsyror eller antioxidanter utifrån kroppens tillstånd och behov. En balanserad kost har inget med ekologisk, närproducerad, KRAV-märkt eller Rättvismärkt mat att göra.

En balanserad kost samspelar med kroppens aktuella behov beroende på fas i utvecklingen och levnadsvanor. Idag är det svårt för föräldrar att veta vad som är en balanserad kost för dem själva och för deras barn i den djungel av kosttillskott och berikade matliknande produkter, inte minst drycker, som marknadsförs. Näringsexperter och livsmedelsproducenter försöker få människor att tro att man behöver vara expert för att kunna äta och att vi behöver produkter som förstärks med allehanda vitaminer, mineraler, fettsyror eller antioxidanter.

Brist på energi- och näringsämnen ger vissa skador. Överskott leder till andra typer av inre skador. När vi lider brist på ett näringsämne märker vi en förbättring när ämnet tillförs. Det betyder inte att vi mår jättebra om samma ämne intas i höga doser. Det är lätt att överdosera näringsämnen som tas från kosttillskott, vitamintabletter och berikade livsmedel. När vi äter mat är risken betydligt lägre. Det är med näringsämnen som med läkemedel - för lite läkemedel inte ger ingen effekt medan för höga doser ger en skadlig effekt.

Ett liv i balans handlar även om andra levnadsvanor. För lite sömn skadar kroppens utveckling, ämnesomsättning och motståndskraft mot infektion och sjukdom. Ett alltför stort sömnbehov kan tyda på närvaro av en underliggande sjukdom. För lite fysisk aktivitet försvagar ämnesomsättning, cirkulation och skelett. För mycket fysisk aktivitet leder till så kallad oxidativ stress och cellskador. Ett liv i balans betyder att tillgång möter behov.

Näringsstillstånd – ett mått på balans

Alla föräldrar vet att barnens tillväxtkurvor visar om tillväxten följer en normal utveckling. Kroppsmått är ett sätt att mäta kroppens näringsstillstånd. Andra sätt är att analysera blodsocker och blodfetter, mäta blodtryck, analysera vitaminer och mineraler i blodet, mäta bentäthet i skelettet, testa kognitiv förmåga (kunskap och förståelse), granska förändringar i hud, hår, munhåla, funktionsförmåga etc.

I Sverige har vi till stor del glömt bort att bristsjukdomar närvarat så sent som på 1940-talet. Då introducerades till exempel det billiga margarinet, berikat med A-vitamin, som smörsubstitut för fattiga. Barn fick mjölk via Mjölkcentraler och så småningom infördes allmänna skolmåltider för att stärka befolkningens kvalitet och hälsa. Den som åt dåligt orkade nämligen inte arbeta och det missgynnade landets industri och konkurrenskraft. Idag märks bristsjukdomar i Sverige främst hos barn till veganer och till invandrare från fattiga förhållanden. Eventuella bristsjukdomar hos feta barn maskeras av deras fetma. De verkar ju ha fått tillräckligt med mat! Problemet är att maten kan ha bestått av näringstomma kalorier,

barnen får för mycket energi och ingen näring. När energiintaget felar märks det snabbt på vågen. Näringsbrister ger mer diffusa symptom och utvecklas gradvis. Hälsovårdande instanser verkar inte ha tagit till sig kunskapen om att feta barn kan ha näringsbrister som ökar deras aptit, eller att symptomen hos ”bokstavs barn” med koncentrationssvårigheter kan hänga samman med sömnstörningar och/eller näringsbrister.

Övernäring, undernäring och felnäring – olika sidor av ett obalanserat ätande

Övernäring kallas det när kroppen tillförs mer energi och/eller näringsämnen än vad som behövs och kan användas. Överskott av energi lagras som fett under huden eller mellan organen i buken. Kroppen bildar fett när vi äter mycket energi oavsett om det kommer från fett, kolhydrater, socker, protein eller alkohol. Överskott av aminosyror från proteinpulver, vitaminer, mineraler, omega-3-fettsyror och antioxidanter skadar i värsta fall levern, organ, njurar och hjärna. I bästa fall försvinner de via urin och avföring utan att lämna skador.

Övervikt och fetma ökar i befolkningen och kryper allt längre ned i åldrarna. Övervikt och fetma hade ett överlevnadsvärde när det förr rådde matbrist under delar av året. Då nyttjades fettreserven till att täcka det dagliga energibehovet när maten inte räckte. Idag innebär stora fettreserver att individen blir klumpig och kanske socialt utstött, och att ämnesomsättningen tar skada på ett sätt som leder till sjukdomar som kan förkorta livet och sänka livskvaliteten även vid livslång medicinering.

Undernäring däremot innebär att kroppen inte får tillräckligt med energi och/eller livsnödvändiga näringsämnen som måste tillföras kroppen. Kroppen kan omvandla och tillverka vissa näringsämnen, medan de som är *essentiella*, livsnödvändiga, måste komma via maten. Undernäring under barn- och ungdomsår kan göra att tillväxten avstannar och orsaka skador som inte går att reparera på organ och nervsystem beroende på när bristen uppstår. I andra fall kommer kroppen att fungera normalt när de näringsämnen som saknats tillförs.

Barn till rökande mödrar, mödrar som äter dåligt och mödrar som dricker alkohol under graviditeten riskerar att få en sämre kognitiv utveckling och ett svagt immunsystem med minskad motståndskraft för infektioner. Fetalt alkoholsyndrom som beror på alkoholkonsumtion främst i början av graviditeten, syns som deformationer av ansikte och huvud (gomspalt, litet huvud) och leder till kognitiva störningar. ADHD och andra liknande symptom kan också sammanhålla med näringstillförsel.

Felnäring är ett sammanfattande begrepp som betyder att mentala och fysiologiska funktioner inte längre kan upprätthållas på ett förväntat och normalt sätt. Matvanorna matchar helt enkelt inte kroppens behov. Undernäring och övernäring är delar av felnäring. Det kan bland annat märkas på onormal kroppsvikt, hämmad tillväxt, biologiska markörer i blodet, symptom som märks på hud, hår och naglar, minskad vitalitet, orkeslöshet och kanske omätlighet. Barn och vuxna som är feta kan ha näringsbrist och lida av brister på vitaminer och mineraler när det gäller mat. Felnäring kan driva upp aptiten eftersom kroppen vill ha rätt *näring*, inte bara energi. Fetma kan orsaka att blodsockret inte tas upp effektivt i cellerna till förbränning, vilket också ökar hungern. Typ-2-diabetes som förr drabbade åldringar (”åldersdiabetes”) slår idag mot stillasittande, övergödda tonåringar som vänder på dygnet (Kreier, et al 2007).

Orsakerna till felnäring kan vara många och beror inte enbart på bristande tillgång till mat av bra näringskvalitet. Allergier och födoämnesintolerans kan leda till en ensidig kost, där ibland alltför många födoämnen utesluts ”för säkerhets skull”. Sjukdomar som orsakar

aptitnedsättning kan vara en annan orsak. Mer ovanliga orsaker till näringsbrister är parasiter i mag-tarmkanalen som kan finnas hos nyanlända invandrare, eller som följer med semestrande svenskar hem. Människans näringstillstånd beror dock inte enbart på maten. Sömn, fysisk aktivitet, dagsljus och en avspänd måltidsmiljö genererar hormoner som stärker kroppens ämnesomsättning och utveckling. Felnäring leder, beroende på orsak, till olika tillstånd som fetma, avmagring, näringsbrist, funktionsstörningar, tillväxthämning och sjukdom.

Svenska barnläkare vittnar även om alltför ”näringsmedvetna” småbarnföräldrar som utsätter späda och små barn för kostexperiment med fettfattig och fiberrik mat som passar vuxna. Vegankost är en annan stor risk för näringsbrist, liksom självsvält och hetsätning med efterföljande kräkningar, ät-störningar som kan debutera i tonåren. Låg utbildning, svag ekonomi, missbruk och arbetsnarkomani är orsaker till att föräldrar inte har nog med kunskap eller saknar fokus på barnets levnadsvanor och näringstillförsel.

Levnadsvanorna hos blivande föräldrar och hos små barn påverkar barnens koncentrationsförmåga, beteende och förmåga till inläring och givetvis också hälsa och förutsättningar för en hållbar tillväxt. Om kroppen blir ett fuskbygge i barndomen kommer individens hälsa att stå på en ostabil grund senare i livet. Därför har mat- och måltider i förskola och skola en grundläggande och stor betydelse för både barnet och samhället där barnet ska verka som vuxen individ. När barnet flyttas mellan olika hem och mellanlandar i förskolan kan detta resultera i att alla och ingen har insikt i och ett övergripande ansvar för barnets matvanor.

Matvanornas utveckling under förskoleåldern – perioden 0-5 år

Under det första levnadsåret sker den snabbaste tillväxten under hela livet, barnet tredubblar sin vikt och ökar sin längd med 75 procent. Tillväxthastigheten är likartad för pojkar och flickor under de fem första åren. Kroppen genomgår en rad förändringar. Lungorna utvecklas fram till 7-8 års ålder, det är viktigt att barnen rör sig och får upp pulsen och andningen för att stödja detta. Kroppen växer ikapp det vid från födseln oproportionerligt stora huvudet. Mag-tarmkanal, organ och körtlar mognar och ökar sin kapacitet.

Spädbarnet måste med sina små energireserver äta oftare än den vuxna individen. Under det första levnadsåret bygger barnet upp fettreserver och med tiden kommer barnet att behöva äta mindre ofta och klara en nattfasta. Kroppsvattnet omfördelas under de första levnadsåren så att barnet blir gradvis mindre känsligt för uttorkning. Små barn är mycket känsliga för uttorkning. Det är olämpligt att ha dem fullt påklädda inomhus (besök på stormarknaden eller nedbäddade i barnvagnen på restaurangen) samtidigt som de är extra utsatta under varma dagar. Det är viktigt att förstå att barnets skrik och högröda ansikte kan bero på törst och inte på hunger.

Hjärnan, vars uppgift är att kontrollera och styra kroppens biokemiska processer och vårt beteende, fördubblar sin vikt under det första levnadsåret vilket avspeglar i huvudomfång. Hjärnans utveckling märks i barnets färdigheter. Den motoriska utvecklingen kommer ikapp den känslomässiga utvecklingen under de första levnadsåren. Barnet lär sig tala, gå och kommunicera med andra människor, men också att välja, äta och svälja mat.

Under barndomen fram till vuxen ålder ska individen uppnå full kroppslängd. Proportionerna mellan fett och muskelväv ändras, organ och körtlar mognar och når sin fulla kapacitet.

Könsmognaden inträder. Individens uppfattning av och samspel med omvärlden mognar, och utvecklar gradvis ett oberoende av föräldrarna. Alla dessa fysiologiska förändringar och processer kräver en kaskad av olika näringsämnen och bioaktiva komponenter i kroppen. Tillräckligt med energi, näring, sömn och fysisk aktivitet är en förutsättning för kroppens optimala utveckling. Sunda levnadsvanor ger motståndskraft mot infektioner och lägger grunden till hälsa senare i livet.

Maten och ätandet

Små barn och åldringar ska inte äta mager ”vuxenmat”. Mellan 1 och 5 års ålder är barnets energibehov i förhållande till kroppsvikten markant högre än senare under livet. Barnet behöver energität mat, det vill säga mat som innehåller förhållandevis mycket energi per portion eller gram. Det beror på att magsäcken är liten och kroppen kort. Mat med stor volym, mycket fibrer och lite energi och näring per gram är olämplig. Stora mängder råkost och sallad rekommenderas inte till små barn. Barnet behöver istället rikligt med protein, fett och komplexa kolhydrater i maten. Ett ständigt knaprande på frukt och grönsaker ger inte mättnad och tillgodoser inte heller behovet av de flesta livsnödvändiga näringsämnena. Barn ska äta energität mat men inte i form av näringstomma kalorier från t ex godis, chips, läsk, saft, juice, söt kräm, bakverk eller sötade produkter. Fettet som äts bör komma från ost, mjölk, fisk, fågel och andra källor som innehåller en naturligt hög halt av en mångfald näringsämnen.

Under perioden 0-5 år ändras barnets matvanor dramatiskt beträffande födans konsistens och sammansättning. Under de första 4-6 månaderna lever barnet enbart på bröstmjölk eller modersmjölksersättning. Att ersätta detta med komjölk är farligt, eftersom komjölken har en annorlunda näringsprofil.

Detta händer i korthet:

0-1 år: Barnet lär sig koordinera sina rörelser, det kan föra mat till munnen och tänderna utvecklas. Barnet har god aptit och det roas av ”fingermat”, bitar som det kan hålla i handen och bekanta sig med från 6 månaders ålder.

1-2 år: Barnet kan tugga och hålla i mugg och bestick. Det gillar att leka med maten och har god aptit.

2-3 år: Barnets finmotorik utvecklas, det kan använda mugg och bestick. Aptiten minskar. Rädslan för okänd mat ökar. Barnet börja matvägra och betar sig lynnigt vid matbordet för att påverka sin omgivning och få uppmärksamhet.

3-4 år: Barnet kan äta själv. Inställningen till mat är kräsen och nyckfull och barnet vill själv välja sin mat.

Måltidernas fördelning

Under det första levnadsåret är barnets dygnsrytm svagt utvecklad. Amningen understödjer mognaden av dygnsrytmen eftersom bröstmjölken innehåller substanser som stärker dygnsrytmen så att barnet så småningom är vaken dagtid och sover utan nattmål. Små barn behöver äta ofta och ”mellan måltiderna”. Först vid 5-års ålder är barnet moget för att samla sitt ätande till 3 mättande måltider per dag med 1-3 mellanmål däremellan. Innan dess är det alltså viktigt att barnet har en möjlighet att äta en liten mängd men desto oftare. Dock handlar det inte om att uppmana barnet till småätande av ”näringstomma kalorier” (se ovan).

Frukosten är viktig efter nattens fasta. Brist på aptit kan bero på att barnet väcks i förtid ur sömnen, eller på en stressad morgonrutin. Stress utlöser hormoner som minskar saliven och gör det svårt och oaptitligt att äta. Kvällsmaten är också viktig eftersom hunger leder till störd sömn. Det är rimligt att små barn äter ganska nära inpå sänggåendet.

Smak, preferens och konsistens

Forskningen visar att det snarare är sociala faktorer än genetiska som påverkar våra smakpreferenser, det vill säga vad man tycker om eller inte tycker om att äta (Rozin & Millman, 1987; Rozin, 1990, Harris, 2008). Att som människa undvika mat som luktar eller smakar härsket eller ruttet, starkt saltad, sur eller bitter mat har även ett viktigt överlevnadsvärde eftersom dessa smaker signalerar risk för sjukdom och förgiftning. Motvilja att äta denna mat sker i samspel med den omgivande miljön och att vuxna visar vad som är lämpligt och olämpligt att äta. Barn i förskoleåldern lär sig vad man ska äta men också vad man inte ska äta, vad som är tillåtet och inte tillåtet att äta inom sin kultur. Vissa forskare hävdar att förskoleåldern är den period då matpreferenserna grundläggs och att dessa är svåra att ändra på senare i livet (Birch, 1980).

Vad människan äter beror dock ofta på en kombination mellan biologiska, kulturella och religiösa och ideologiska faktorer. Livsmedel kan vara tabu att äta av kända eller dolda skäl. De biologiska drivkrafterna att äta är mångfacetterade. Fet och söt smak signalerar att kroppen får tillgång till mycket energi till en liten kostnad i form av arbete och energitillgång. Det är mer arbetsamt att tugga i sig och via matsmältningsprocesser utvinna energi ur råkost och grovt bröd än från hamburgerdressing eller mjukglass. Vi har också nedärvda program som avvisar mat som gett obehagliga efterverkningar i form av magsjuka eller andra besvär. Synen vägleder oss till att äta det som ser friskt ut, doftsinnen avvisar föda som luktar illa av förruttnelse, hörsel hjälper oss att avgöra färskhet på vissa livsmedel.

Grundsmakerna är sött, bittert, surt, salt och umami. Gillande eller ogillande av smaker beror på genetiska faktorer och ålder. I vardagligt tal talar vi om ”vuxensmak” som syftar på smaker som barn inte förväntas gilla, till exempel grönmögelost eller kaffe. En del människor har gener som gör att de aldrig lär sig att uppskatta den bittra smak som finns i till exempel örter och kålväxter, eller smaken av alkohol. Att avvisa smaker kan i sig ha ett överlevnadsvärde. Bittermandel och fruktkärnor är bittra och giftiga. Andra gifter som finns till exempel i linfrön passerar rakt genom kroppen så länge man inte krossar fröna.

Det finns en allmän överenskommelse mellan experter att barn ska äta mycket frukt och grönsaker. Vi ska dock inte vara främmande för att det kan finnas ett värde i att barn avvisar bittra och beska grönsaker. Det kan bero på att lever och andra organ inte mogna för att hantera de kemiska ämnen som finns i dessa vegetabilier. Många frukter och grönsaker har en bitter bismak som vuxna inte längre kan uppfatta. Det är allmänt vedertaget att barnet inte ska få honung som kan innehålla sporer före ett års ålder. Även spenat, mangold och rödbetor som innehåller nitrit ska undvikas under första levnadsåret (Livsmedelsverket, 2010). Barnens aversion mot grönsaker och vissa frukter oroar inte sällan föräldrar, särskilt som rekommendationer om ett stort intag av frukt och grönt har vunnit genomslag de senaste 10 åren. Att tvinga i barnet grönsaker kan leda till obehagliga associationer senare fram i livet. Den som fått avsmak för grön brysselkål som 3-åring kanske aldrig mer vill äta gröna grönsaker.

De två största påverkansfaktorerna för vilken mat barn väljer att äta är smak och att de känner igen maten. Om barnen själv får välja så väljer de mat som de känner igen och som oftast är energität med högt innehåll av fett och/eller socker. Det beror på att barn har en medfödd preferens för sött och en aversion för besk och sur smak. Kombinationen av fett och sött har stora likheter med bröstmjölken som innehåller cirka 50 procent energi från fett och 40 procent energi kommer från enkla sockerarter. I fem års ålder ska födas sammansättning ha ändrats till att bestå av cirka 25-30 procent energi från fett och max 10 procent från enkla sockerarter. Det är en övergång som kan skapa protester eftersom smaken följer energiinnehållet. Genom att erbjuda barnen att smaka vid upprepade tillfällen utan negativa erfarenheter ökar chansen för att barnet så småningom tycker om att äta maten och risken för neofobi (rädslan för ny mat) minskar.

Vidare är matens konsistens viktig och måste följa barnets neurologiska utveckling. Till att börja med måste maten bestå av puréer utan klumpar som barnet kan sätta i halsen. När tugg- och sväljreflexer utvecklats kan barnet äta fast föda.

Mattrots – något att oro sig för?

Det kan vara svårt för föräldrar och pedagoger att förstå och acceptera att barnets matvanor är under utveckling och avviker från den vuxnes. Barn kan till och med känna en viss rädsla för att smaka på ny mat (neofobi), vilket är helt normalt. Barnets rädsla och nyckfulla ätande kan dock vara provocerande eller oroande. Neofobi är nedärvt och syftar till att vi ska äta endast lite av okända livsmedel för att testa om vi tål det. Neofobin brukar vara som störst mellan 2 och 6 års ålder. Barn med neofobi vill gärna att maten ska serveras så att alla komponenter syns tydligt, de ska alltså inte blandas ihop.

För att barnet ska våga smaka och att vilja äta är det också viktigt att barnen är i rätt känslomässig stämning. Är stämningen vid måltiden positiv ”smittar det av sig” och barnen får en positiv inställning till det som serveras och tvärt om. Om de vuxna strävar efter att åstadkomma positiva, lugna och avstressade måltider ökar chansen påtagligt att barnen äter det som serveras och att de tycker bättre om det nästa gång. När en måltid intas i lugn och ro aktiveras också kroppens ”lugn-och-ro” hormon, oxytocin. Då ökar näringsupptaget, smärtkänsligheten minskar och kroppens lugn-och-ro system aktiveras. Samtidigt ökar behovet av att vara social och umgås (Ulvnäs-Moberg & Petersson, 2004). Här har vi kanske ytterligare en förklaring till varför människor oftast tycker det är trist att äta ensamma

Att barnet matvägrar under vissa perioder är inte ovanligt, även om det kan göra föräldrar både förtvivlade och arga. Det är ett naturligt beteende som beror på att barnet vill testa sina gränser mot omgivningen. Måltiden utgör ett lägligt och återkommande tillfälle för detta. Barnet vill gärna vara i händelserna centrum och matvägran är en utmärkt taktik som engagerar alla i barnets omgivning. Som förälder bör man dock undvika att ta till mutor, hot, lock kring måltider, som medel för att få barnet att äta viss mat, som tröst, eller för att den vuxne vill få lugn och ro. Det skadar mer än det gör nytta att ge barn belöningar för att de ska äta upp maten. Då betraktas ”maten” som något obehagligt som barnet måste utstå. Istället är det viktigt att låta barnet välja att äta eller inte, och att den sociala samvaron vid bordet inspirerar barnet till att äta när andra äter. Om barnet utvecklar fetma, magrar kraftigt eller får upprepade infektioner betyder det att något är fel. Annars är det troligt att även ett barn som ”trilskas vid matbordet” får i sig det han eller hon behöver, om inte annat vid nästkommande måltidstillfälle.

Måltiden som ett pedagogiskt verktyg

Det finns väldigt lite forskning kring betydelsen av pedagogiska måltider i förskolan, däremot finns det en hel del forskning om att goda matvanor i tidig ålder ökar chansen till goda matvanor senare i livet. Pedagogiska måltider innebär att vuxna sitter med och deltar i måltiden tillsammans med barnen, vilket inte bara bidrar till samvaro och gemenskap, utan också till att maten och måltiden blir ett sätt att lära; om maten, men också om en hel kultur, om normer och vad som är rätt och fel (se Sepp, 2002). Vid måltiden samtalar vuxna och barn, vilket är ett viktigt steg i barnets sociala och kognitiva utveckling. Ett antal studier visar att föräldrarna påverkar inte bara vad deras barn tycker om att äta, utan även med vem, vad och hur mat äts, liksom mängden mat som äts (Birch et al, 1987; Klesges et al, 1991, Constanzo & Woody, 1984, 1985; Koivisto et al, 1994, Scaglioni, et al, 2008). I Sverige äter de flesta barn en eller flera måltider tillsammans med andra vuxna än sina föräldrar, vilket borde innebära att dessa vuxna också har en betydande påverkan på förskolebarnens matvanor. Ju äldre barnet blir desto mindre påverkan har föräldrarna och desto mer influenser får de från andra, till exempel kompisarna.

Måltidsmiljön

Hur rummet och miljön är utformad spelar också en stor roll för upplevelsen av maten och måltiden (se bl a Edwards et al, 2003; Meiselman et al, 2000). Ibland används begreppet ”*ambience*” för att belysa hur omgivande fysiska och sociala faktorer inverkar på upplevelsen av måltiden såväl som på val av mat och dryck samt matintag (Stroebelle & de Castro, 2004). *Ambience* har också jämförts med begreppet *atmosfär*. Miljön påverkar hur vi upplever maten, men också hur mycket vi äter, hur snabbt vi äter, hur länge vi äter och så vidare. Det har betydelse hur maten presenteras för upplevelsen av den, liksom hur det är dukat och hur det doftar. Dofter kan även påverka sinnestämningen, vilken i sin tur kan få oss att äta mer eller mindre av viss mat. Bara genom att se och dofta mat kan aktiviteten att vilja ha mat i hjärnan öka. En ökning av dopamin frigörs, vilket är en signalsubstans som associeras till känslor av välbehag och tillfredsställelse (Ingvar & Eldh, 2010).

Måltidsmiljön på förskolan ska inge lugn och harmoni. Det ska finnas tid för att äta i lugn och ro, men miljön bör också vara utformad på ett sådant sätt att barnen entusiasmeras att sitta kvar vid bordet. I de multifunktionella måltidsrum som ofta karakteriserar förskolan men också personalrummen på många arbetsplatser, kan stimuli och aktiviteter som inte har med måltiden att göra kan stressa ätandet (Nyberg & Grindland, 2008). Studier har även visat att färger, ljus och ljud som externa stimuli både kan verka avslappande och stressande. Därigenom kan det också indirekt påverka matintaget genom att påverka känslor och fysiologiska reaktioner. Betydelsen av färger börjar redan hos det lilla barnet. Gult och orange verkar vara färger som öka muskelaktiviteten. Dämpad belysning har en avslappnande effekt hos individen, vilket är värt att fundera över när det i flertalet matsalar på såväl skolor som arbetsplatser används lysrör och starkt ljus. Likaså har ljudvolymen betydelse för såväl matintag som hur vi upplever måltiden. Studier har visat att snabb och hög musik gör att vi ofta äter snabbare, vilket kan jämföras med höga samtalsnivåer, skrik och rop under måltiderna (Stroebelle & de Castro, 2004).

Måltidssituationen

Framlidne professor och psykolog Per-Olow Sjödén (1996) har utifrån forskningen myntat följande tre ”regler” för måltider tillsammans med barn:

De vuxna har ansvaret för att avgöra vilken mat som serveras och hur den anrättas. Det innebär inte att barnen inte får, eller ska vara med och påverka valet av maträtter, utan att de självklart får vara med och önska i form av till exempel matråd eller när de fyller år. Men det är de vuxnas ansvar att se till att maten är näringsrik och variationsrik och att barnen ges tillfälle att vid upprepade tillfällen få smaka olika sorters mat för att på så sätt undvika neofobi.

Barnet har ansvar för att bestämma om han/hon ska äta vid varje enskild måltid. Barn äter ganska olika mycket mat vid olika måltider under dagen eller veckan, vilket kan skapa oro hos vuxna. Forskningen har dock visat att barn är duktiga på att själva reglera sitt energiintag över tid och de flesta barn får i sig tillräckligt. Detta förutsätter att barnen får mat vid regelbundna tider och det ska inte vara alltför lång tid mellan måltiderna. För de yngre barnen 2-2,5 timme och för de äldre 3-3,5 timme mellan målen.

Vuxna och barn ska så lite som möjligt lägga sig i varandras ansvarsområden. Detta ska inte uppfattas som att de vuxna inte ska vara intressera sig för om, vad och hur mycket barnen äter. Men att det ska vara på en lagom nivå så att inte barnet uppfattar måltiden som problematisk, vilket i sin tur kan leda till större svårigheter.

I Livsmedelsverkets (2007) råd kring den pedagogiska måltiden står det att den bör ses som en del av förskolans uppdrag. De vuxna ska vara goda förebilder bland annat genom att äta all mat som serveras, smaka på nya maträtter med en positiv inställning och visa vad en balanserad måltid är. Tanken bakom den pedagogiska måltiden är att den ingår i pedagogernas arbetstid. Maten kan då ses som ett arbetsredskap som pedagogerna behöver för att kunna fullfölja sin uppgift - likställt med till exempel trolldag, pussel eller bollar.

I de fåtal studier som är gjorda på området pedagogiska måltider menar pedagogerna själva att det sker ett aktivt lärande vid måltiderna och att de lär barnen bordskick och att de uppmuntrar barnen att lita på sin egen förmåga (Andersson & Bergman, 2009). Dessutom anser pedagogerna att de hjälper barnen i deras språkutveckling genom att samtala och ställa frågor till dem för att utmana och utveckla deras resonemang. De anser sig vara viktiga förebilder i måltidssituationen och att de till och med anser sig vara bättre än föräldrarna (Sepp, 2006). Men det har också visat sig att långt ifrån alla pedagoger utnyttjar måltidssituationen som ett aktivt arbetsredskap fullt ut. Två olika studier i Sverige har kommit fram till samma resultat och funnit tre olika typer av pedagoger i samtalen med barnen vid måltiden (Johansson och Pramling Samuelsson, 2001; Norman, 2003). Den ”*konservativa genusuppfostraren*” är den pedagog som gillar ordning och struktur i samtalen, och använder uttryck som ”var så god”, ”be att få”, ”tack så mycket”. Pedagogerna är tydliga med vad man får och inte får göra. Attityden mot flickor är nervärderande och tvärtom för pojkar. För den ”*pragmatiska uppfostraren*” är tid och rum det viktigaste. Pedagogerna uppfostrar barnen utan stöd av meningsbärande ritualer och regler i sin kommunikation. Samtalen består i huvudsak av korta svar och upprepningar av barnens budskap. De pedagoger som använder måltiden som ett pedagogiskt arbetsredskap är den ”*utforskande kontextuppfostraren*” som uppfostrar barnen i samtal och dialog och till att bli aktiva samtalspartners. Det är ingen makt i samtalet och pedagogerna eftersträvar en lekfull pedagogisk inläring. Barnet ges inte bara

service utan utifrån sina egna förutsättningar involveras barnen i måltiden: dukning av bord, de hämtar mat och de serverar sig själva utifrån det pedagogiska målet. I en studie där förskolebarn intervjuades framkom det att merparten av barnen uppfattade måltiden med en rad regler och normer, framförallt vad de inte fick göra vid matbordet i linje med den ”konservativa genusuppfostraren”. Barnet utvecklas på flera plan genom måltiden och de stabiliserar en uppfattning om sig själva som individ.

Sömnen och dygnsrytmen – om rytmer och behov av sömn och ätande

Sömnens många funktioner

Forskarna är eniga om att sömnen är nödvändig för psykisk och fysisk överlevnad och välmåga. Barn behöver *mycket mer* sömn än vuxna eftersom de fortfarande växer. Anabola, uppbyggande, processer kräver sömn och anabola hormoner bildas under sömn. Under sömnen stärks minnet och nya kunskaper lagras in i hjärnan. Drömmarna ger hjärnan en möjlighet rensa bort ”onödiga minnen” från arbetsminnet samtidigt som viktiga minnen och nya kunskaper lagras in. Under sömnen är kroppens lemmar passiva och hjärnans aktivitet minskar. Kroppen får då utrymme att växa, reparera organ och vävnader och att underhålla immunsystemet som skydd mot infektioner eller sjukliga förändringar inom kroppen (Habbal & Al-Jabri, 2009). Hjärtat och blodkärlen sparas när hjärtslagen blir långsamma och blodtrycket sjunker under sömnen. De organ som är involverade i matsmältning och metabolism får nödvändig vila, till exempel mag-tarmkanal, lever och njurar, samt endokrina körtlar som producerar matsmältningshormoner (Froy, 2007; Silver & LeSauter, 2008).

Under vakenheten ansamlas substanser i hjärnan som ökar sömnigheten ju längre vi varit vakna. Dessa ämnen metaboliseras, bryts ned, under sömnen så att vi blir pigga. Under sömnen lagras hjärnan in små lokala förråd av energi som minskar med vakenhetstid. Kortvarig sömnbrist ökar risken för olyckor och vi förlorar förmågan till överblick, minnet blir sämre, vi blir rastlösa och mindre kreativa. Långvarig sömnbrist (ingen sömn) dödar djur och människor (att förhindra sömn används som tortyrmetod). Kronisk sömnbrist leder till oförmåga att reglera blodsockret (insulinresistens), typ-2-diabetes, fetma, högt blodtryck och andra nedbrytande processer som ökar risken för cancer och hjärt-kärlsjukdom (Habbal & Al-Jabri, 2009).

Sömnstadier

Sömnen består av olika stadier som avlöser varandra i en sömncykel. Under sömnstadium I är vi mest lättväckta och mottagliga för intryck från omvärlden. Under stadium II slappnar musklerna av, hjärtas rytm och hjärnans elektriska våglängder får en mer långsam rytm. Vi blir frusna när vi är trötta och kroppstemperaturen sjunker under insomning och är lägre under natten. Efter de ytliga sömnstadierna I och II följer stadierna III och IV, djupsömn och deltasömn. Barn har mycket djupsömn. Då insöndras tillväxthormon och barnen är svåra att väcka. Den femte typen av sömn är drömsömn (REM), då är musklerna förlamade (annars skulle vi slåss och springa) och andningen oregelbunden.

Barn har ofta nattliga uppvaknanden då de vill ha föräldrakontakt. Bäst för barn och föräldrar är om de somnar om av sig själva. Sömngång och nattskräck uppträder i början av natten under djupsömnen, medan mardrömmar uppträder senare under natten, under REM-sömnen.

Sömnbehov, sömnproblem och en störd sömn

Vår dygnsrytm börjar dansa hos fostret redan i vecka 28-32, och fullgångna nyfödda sover mellan 16 och 20 timmar per dygn. Inom en månad börjar anpassningen till en 24-timmars dygnsrytm med stöd av ljus, mörker, komponenter i bröstmjolk, matning och sociala stimuli. Vid 6 månaders ålder sover ett spädbarn 14-16 timmar per dygn, medan barnet vid 9 månaders ålder kan sova genom natten (00-05). Vid slutet av första året sover barnet 13-15 timmar per dygn, under andra och tredje levnadsåret 12-13 timmar per dygn. Sömntiden vid 3-6 år är 10-12 timmar, vid 6-12 år är den 9-11 timmar och under tonåren 8-9 timmar. Vid ett års ålder sover barnet ofta två gånger under dagen, treåringen tar en tupplur och femåringen slutar ofta att ta tupplur.

Trots att sömnen är en självklar och nödvändig del för hälsa och välbefinnande lider en betydande andel av befolkningen av mer eller mindre uttalade sömnproblem. Sömnen kan till exempel störas av buller, värme, ljus i rummet (som tränger genom ögonlocket), men också av oro, ångest, stress och hunger. Sömnstörningarna har ökat i Sverige i alla åldersgrupper, men mest i yngre grupper. Det har det visat sig att cirka 25 procent av barn och ungdomar har långvariga sömnproblem under någon del av uppväxten (Smedje, 2008-2009). Detta är oroande eftersom störd sömn ger problem i skola och hem. Barnen blir trötta och de får en försämrad inläring eftersom för lite djupsömn ger för lite tillväxthormon som stärker minnet. Skolprestationen försämras (Nordlund, 2008-2009) och barnen kan bli oroliga, rastlösa, irriterade och ledsna, men också få en oförmåga att varva ner. Risken för olyckor ökar. Sömnbrist gör att barnen får mindre ork för fysisk aktivitet. Då förbränner de mindre vilket bidrar till övervikt. Sömnproblem orsakar psykiska och kroppsliga problem hos barnen – och deras utsövda föräldrar (Hillman, 2008-2009b).

Ny forskning visar också på sambandet mellan sömnbrist och fetma redan hos barn och ungdomar (Patel & Hu, 2008). Den biologiska förklaringen är att sömnbrist påverkar kroppens hormoner. Aptiten ökar och mättningen minskar vid sömnbrist samtidigt som stresshormonerna ökar. Vi lockas då att äta för mycket främst av energitäta ”onyttiga” produkter. Kroppen upplever ”energibrist” och förväxlar behovet av sömn med behovet av energi från mat (Vantaille, 2006).

Sömnbrist och ett försvagat immunsystem hänger också samman (Habbal & Al-Jabri, 2009), liksom att det finns kopplingar mellan sömnbrist och depression (Hillman, 2008-2009b), ADHD, autism-spektrum störning typ Aspergers syndrom och depression (Hillman, 2008-2009a). Barn med försenad sömnfas skulle dock kunna behandlas med melatonin för att få ordning på kroppens rytmik och beteende (Eckerberg, 2008-2009). Ett par procent av alla svenska barn har mer allvarliga sömnstörningar som sömnnapné (andningsuppehåll) och narkolepsi (ofrivilligt insomnande under dagen).

Bra tips för att stärka sömnen och dygnsrytmen är att gå ut tidigt på morgonen, ha samma mattider, sovtider och rutiner vardag som helgdag. Att hellre sova en stund på eftermiddagen under helgen än länge på morgonen. Att vistas ute sammanhängande tid varje dag, att sitta nära fönster inomhus och att ha fullspektrumlysrör som liknar utomhusljus piggar upp barn och vuxna betydligt (Lowden, 2008-2009).

Ljusets betydelse för sömn och vakenhet

För att må bra och för att inte få sömnstörningar och trötthet under dagtid behöver vi människor tydliga växlingar mellan ljus och mörker. Att leva i Norden, med stark årstidsvariation i ljus och att därtill ha en livsstil med oregelbundna sov-, mat- och arbetstider, är en stor nackdel för vårt välbefinnande. Dygnsrytmen kan då inte längre förbereda och vägleda kroppen om vad den ska göra. Inomhusvistelse, stillasittande och brist på dagsljus gör att hjärnan inte får ”rätt information” och därmed blir dygnsrytmen mindre effektiv. Det inverkar negativt på kroppens förmåga att hushålla med kroppens energi och att växlingar mellan aktivitet och återhämtning. Det sympatiska ”upparvande” nervsystemet kommer att dominera över det parasympatiska ”vegeterande” nervsystemet, vilket sliter på kroppen över tid.

Starkt ljus piggar upp och det är därmed en fördel att sitta nära ett fönster i skolan och på jobbet. Ljuset är den främsta tidgivaren för den biologiska klockan och påverkar därmed vår fysiologi. Om det inte är alltför ljusst bildas sömnhormonet i tallkottkörteln ett par timmar före den normala läggtiden. Hormonet hjälper kroppen att bli inställd på en hög ämnesomsättning dagtid och lågvarv nattetid. Det vidmakthåller sömnen och det fungerar som antioxidant, det vill säga skyddar kroppen mot skador från så kallat fria radikaler som normalt bildas i kroppen och särskilt vid stress. (Ett motiv för att äta grönsaker är att de innehåller antioxidanter, ett av många motiv för att sova är att melatonin fungerar som antioxidant). Om vi tillbringar stor del av tiden inomhus rubbas lätt systemet och det räcker med det svaga ljuset från en bildskärm på kvällen för att påverka och senarelägga rytmen så att individen blir morgontrött. Tidigt (blått) morgonljus tidigarelägger rytmen och gör individen mer morgonpigga.

I ett internationellt perspektiv märks även en trend mot senareläggning av sänggåendet och uppstigande, vilket innebär att dygnsrytmen och livsrytmen frikopplas från ljus- och mörkerväxlingar utomhus. En liten del av befolkningen, uppskattningsvis 10 000 svenskar (Lowden 2008-2009), har en starkt förskjuten endogen sömnrhythm. De somnar sent på natten och behöver sova första hälften av dagen, vilket ger problem i skola och arbetsliv. Ungdomar kan ha en mild form av förskjuten sömnrhythm beroende på biologi och beteende. Sena kvällsaktiviteter, mobil, Internet, tv och dator distraherar och försenar sänggåendet. Under pubertetens utvecklingsfas slås melatonin på senare om kvällen, vilket kan förklara den morgontrötthet hos ungdomar som kolliderar med tidig skolstart, speciellt under den mörka delen av året. Det finns anledning att ha en senare skolstart speciellt för barn i puberteten, och att inte lägga tunga teoretiska ämnen först på morgonen (Nordlund, 2008-2009).

Dygnsrytm och måltidsrytm – om kronobiologi och hjärnans belöningssystem

Varför är en del personer morgonpigga och andra kvällspigga? Varför är tonåringen morgontrött och mormor morgonpigga? Svaren hänger samman med den cirkadiana ”cirka 24-timmars” rytmen i kroppens inre miljö. Kroppens överordnade klocka, SCN eller Suprachiasmatic Nucleus (kärnan), är belägen i mellanhjärnan i hypothalamus. Hypotalamus inrymmer även andra kärnor i ett område som styr hunger, aptit, mättnad, sexlust, kroppstemperatur, sömn och vakenhet. Vår inre klocka styrs, ställs och störs av dagsljus och mörker och av vårt medvetna beteende – när vi väljer att sova och äta. Vår vilja kan ibland gå emot vår biologiska rytm och då får vi symptom som trötthet, insomningsproblem, att vi är hungriga vid fel tidpunkter och så vidare. Resor över tidzoner eller sena kvällar under helg

och semester påverkar rytmen som även hänger samman med vår ålder. Forskningen om rytmer kallas *kronobiologi*.

När kroppen vet vad som ska hända vid olika tidpunkter fungerar den bäst, oavsett om det handlar om att varva upp inför dagens aktiviteter, äta, kroppsarbete eller varva ned inför nattens inre vila och reparationsarbete. Dygnsrytmen påverkar vår prestationsförmåga. Den mentala prestationstoppen infaller vanligtvis 4-8 timmar efter uppvaknandet och under förmiddagen. Den fysiska prestationsförmågan är på topp då kroppstemperaturen är som högst runt 17-tiden (Silver & LeSauter, 2008). Dygnsrytmens funktion är att (se till exempel Silver & LeSauter, 2008):

- Förutsäga regelbundet återkommande händelser till exempel tidpunkter för måltider eller träning
- Se till att olika fysiologiska processer äger rum vid optimala tidpunkter, till exempel att vi äter efter nattens fasta och att organ inte belastas under natten
- Möjliggöra för kroppens celler, vävnader och organ att tidsmässigt samordna och nyttja kroppens tillgängliga resurser. Oavsett om människan äter ofta eller sällan, under dag eller natt, behöver hjärnan och nervsystemet ständig tillgång på glukos, vilket är en enkel sockerart som bildas när kolhydrater bryts ned. Den kan också nyttillverkas från aminosyror i protein från maten eller muskeltvävnad. Till skillnad mot hjärna och nervsystem kan kroppens muskler också använda fettsyror från mat eller kroppsvävnad som bränsle. Dygnsrytmens ”uppdrag” är att styra vårt beteende så att kroppen får bränsle från maten dagtid, och att kroppen mobiliserar energi genom att bryta ned energilager och vävnader nattetid. Små barn och äldre med små kroppsliga energireserver kan dock behöva äta även nattetid.
- Muskler kan använda fettsyror från mat eller kroppsvävnad som bränsle. Dygnsrytmen ska se till att kroppen får bränsle från maten dagtid, och att kroppen mobiliserar energi genom att bryta ned energilager och vävnader nattetid. Små barn och äldre kan behöva äta nattetid.
- Synkronisera våra aktiviteter till lokal tid. Vi kan ställa om oss efter resor till andra tidzoner men det tar tid, ett dygn per timmes tidskillnad som riktmärke. Om tidskillnaden är 6 timmar tar det 3-6 dygn att ställa om kroppen till lokal tid.
- Vara flexibel nog att hantera oförutsedda aktiviteter och händelser, till exempel en vakennatt, nattarbete eller mat vid oförutsedda tidpunkter.
- Implementera och anpassa kroppens processer till nya, regelbundet återkommande händelser som till exempel nya fasta mattider, ny tid för att stiga upp varje dag.

Dygnsrytmen hänger samman med människans biologiska mognad och behov. Fram till 4-5-års ålder stabiliseras barnets dygnsrytm genom ett samspel mellan biologisk mognad och social samvaro. Under de första åren bygger kroppen upp energireserver så att barnet klarar sig fler timmar i sträck utan mat. Barnet övergår gradvis från ett högfrekvent ätande till att få ett mer tydligt ät-mönster med ätandet samlat till måltider jämnt fördelade under dagen. Kroppsvätskan omfördelas under de första levnadsåren, från att till stor del vara extracellulärt till intracellulärt, det vill säga så att mer vatten finns inom cellerna. De första åren är barn extremt känsliga för vätskebrist och uttorkning (Langely-Evans, 2009, sid 124-155).

Det finns många sjukdomar som har kopplingar till en dysfunktionell dygnsrytm. Som exempel kan nämnas ätstörningar, men det finns också ett samband mellan störd rytm och bipolär sjukdom och andra neuropsykiatriska sjukdomar och tillstånd. Frågan är vad som

kommer först. Är det levnadsvanorna som orsakar störningar, eller är det funktionsbrister i de områden i hjärnans om styr sömn och dygnsrytm som utlöser sjukdom (Kreier et al, 2007)?

Kopplingen mellan sömn, ätande och stress är också uttalad. En stressad tillvaro kan leda till en oregelbunden livsföring när det gäller ätande, sömn och avkoppling. Vid stress upplever vi att kraven är större än förmågan. Människor reagerar dock olika på stress. Vid akut stress reagerar vi ofta med att inte äta. Stresshormonerna bryter ned kroppens lättast åtkomliga energiförråd. Blodsocker och blodfetter skickas till bålen (för att vi ska få kraft att slåss) eller benen (för att vi ska förmå fly). Om stressen inte upphör efter en tid uppväktar stresshormonerna hjärnan för att istället locka oss att äta feta, söta och energitäta produkter. Det kallas stressbaserat belöningsätande (Adam & Epel, 2007). Numera är psykosocial stress vanlig, det vill säga stress som kan bero på otrygghet eller vanmakt. Det kretsar kring att inte kunna förutsäga eller kontrollera livet. Gissningsvis drabbar denna stress även barn som har olika bostäder och familjer som hem och där vuxna inte alltid kommer överens.

Hjärnans belöningsystem – behov och begär kring mat, näring och sömn

Varför äter inte människor som experterna säger? Svaret är att de biologiska drivkrafterna inte är programmerade för dagens utbud och överskott på mat och ”näringstomma kalorier”. Våra nedärvda, omoderna ät-program är inställda på att skaffa energi till lägsta möjliga kostnad, det vill säga utan att vi ska behöva anstränga oss med att jaga, samla eller tugga för mycket. När svälten återkom under olika årstider och då maten jagades till fots eller odlades med möda gällde det att äta när maten fanns för att öka i vikt inför kommande tider. Helst skulle man röra sig så lite som möjligt för att inte slösa energi på muskelarbete. Risken för att vi skulle äta för mycket fett och socker har därför historiskt sett aldrig varit särskilt stor. Lättsmälta, enkla sockerarter förekommer sparsamt i naturen. De finns i fruktsaft och honung. Sackaros (vitt socker) är ingrediens i bakverk, läsk och andra söta produkter, och utvinns ur sockerbetor och sockerrör. Blodsocker, glukos, bildas i kroppen när enzymer bryter ned komplexa kolhydrater till enkla sockerarter. Det är bättre för kroppen att vi äter komplexa kolhydrater från fiberrika fullkornsprodukter och bönor, än att vi äter produkter som innehåller vitt socker. Socker behövs dock som konserveringsmedel i till exempel sylt, kaviar och sillinläggningar.

I modern tid utmanas aptiten, vikten och hälsan av ogynnsamma levnadsvanor och av smakliga, näringsfattiga kalorier som finns tillgängliga i tid och otid. I naturen finns inte kombinationen av fett och socker mer än i mjölk från däggdjur, modersmjölken inkluderad. Människan har uppfunnit kombinationen av fett och socker i sötsaker, choklad, bakverk och pommes frites. Flytande socker erbjuds i saft, juice och läsk. Våra smaklökar och hjärnans belöningsystem gillar fet och söt mat som signalerar mycket bränsle per tugga. Denna typ av föda är helt fel för vår stillasittande tillvaro.

Hunger definieras som ett fysiologiskt behov som uppstår när kroppens energiförråd behöver fyllas på, medan *aptit* är ett uttryck för ett psykologiskt begär att äta enbart för njutning. *Mättnadskänslorna* ska normalt sett reglera hur mycket vi äter och hålla kroppsvikten i balans. Ätandets starka kopplingar till psykologiska faktorer och hjärnans belöningsystem bidrar dock till att vi äter av en mängd olika orsaker. Det är inte ovanligt att tristess, ilska, smärta, olust sex- och ömhetsbehov kompenseras med tröstätande eftersom samma system i hjärnan är involverade. Människan äter även på grund av social förväntan, som en aktivitet bland andra eller för att det är matrast. Medan experter vill att vi äter fettfattigt, fibersnålt och sockersnålt efter näringsrekommendationerna, letar hjärnan efter motsatsen – energitäta mat. Det finns ett biologisk nedärvt sug att äta sött och fett, medan längtan efter frukt och grönt

påverkas av värme, vätska och klimat. Det är inte svårt att förstå att barnet hellre väljer fet och söt mat som påminner om modersmjölken, än besk broccoli.

När vi äter, och då i synnerhet fet och söt mat, blir vi rikligt belönade genom att hjärnan frisätter olika substanser i vårt belöningssystem (Lennernäs, 2009; Ingvar & Eldh, 2010). *Dopamin* skapar eufori och lustkänsla, glädje, lugn, smärtlindring. Dopamin frisätts vid sex-, mat- och kulturupplevelser samt när vi är aggressiva. *Serotonin* stimulerar glädje, lugn, sömn, sexlust, gemenskap, samhörighet. Minskat serotonin ger nedstämdhet och stimulerar aptiten, vilket kan vara fallet vid depression. *Oxytocin* alstrar känslor av antistress, lugn och samhörighet. Näringsupptaget ökar, smärtekänsligheten blir lägre och vi känner oss mer trygga (Uvnäs-Moberg & Pettersson, 2004). Dessa goda effekter minskar när måltiden omgärdas av stress, buller, starkt ljus, oro och distraherande faktorer. Det är dock viktigt att barn redan tidigt lär sig att skilja mellan behov av mat, vatten, tröst och uppmärksamhet. Den som förväxlar sina känslor och äter av ”fel” anledning redan lägger grunden till ohälsosamma matvanor tidigt och får lätt ett komplicerat förhållande till maten och kroppen (Lennernäs, 2009; Stahre, 2007).

Måltidsrytmen under dygnet

Dygnsrytmen påverkar hormoner som stimulerar aptit och mättnad och som lagrar in eller bryter ned energi i kroppens vävnader och förråd. Personer med fetma och övervikt tenderar att skippa frukost och äta mycket och sent på kvällen då kroppens mättnadskänslor är som svagast (de Castro, 2004).

Måltidsrytmen, hur ofta och när vi behöver äta, är en kompromiss mellan olika faktorer som till exempel:

- kroppens totala energibehov beroende på ålder, kroppens storlek, kön, fysisk aktivitet. Den som har ett stort energibehov behöver mer energität mat (kcal per gram), mer mat och oftare än den som har ett lågt energibehov. Den som har ett lågt behov av energi kan äta ofta eller sällan så länge den totala mängden energi och näring i maten motsvarar kroppens förbränning.
- kroppens förmåga att mobilisera blodsocker under nattfasta eller längre fasta dagtid, små barn och äldre har sämre förmåga härvidlag och behöver äta oftare
- känsligheten för hungerkänslor som uppstår när kroppens absorption av föregående måltid upphört, eller vid den tidpunkt då hjärnan vet att kroppen brukar få mat under dagen
- sociala rytmer, mattider som styrs av skola, arbetstider, fritidsaktiviteter

Det är av största vikt att barnens dygnsrytm och behov av sömn respekteras och prioriteras (Chen et al, 2006). Brist på sömn, störd dygnsrytm och oregelbundna mattider hindrar den mentala och fysiska utvecklingen hos barn, och leder till utmattning hos vuxna. Elevhälsan, lärarutbildningar, pedagogisk personal, politiker, skolmåltidspersonal och beslutsfattare inom skola och skolmåltidsverksamhet behöver alla kunskap för att identifiera betydelsen av dygnsrytmen, sömnen och måltidsrytmen och de vittgående konsekvenserna av ogynnsamma levnadsvanor hos barn (Hillman, 2008-2009a; Hillman, 2008-2009b). För att människan ska fungera och komma till sin rätt behöver hon, ung som gammal, tillgång till livsresurser som stärker kroppen och sinnet (Perski, 2006), däribland:

- Tillräckligt med mat, energi och näring som motsvarar behoven
- Mat på förbestämda, regelbundet återkommande tider. Det vill säga en rytm i ätandet som är i harmoni med sömn och prestationskrav.
- Fysisk aktivitet som stärker skelettet, hjärtat och blodomloppet.
- Sömn och som motverkar fetma, depression och sjukdomar i ämnesomsättningen.
- Känslan av trygghet och sammanhang
- En dynamisk livsrytm med regelbundet återkommande växlingar mellan aktivitet och vila, äta och fasta, mobilisering och avstressning
- Återkommande reflektion och kontemplation

Under förskoleåldern sker dramatiska förändringar i barnens sömn och behov av mat. Ungdomsåren har stor betydelse för hälsotillstånd och motståndskraft under resten av livet. Därför är det nödvändigt att förstå och möta barnens biologiska behov av mat, sömn, stabil dygnsrytm och fysisk aktivitet. I den bästa av världar skapar vi vuxna bra uppväxtvillkor för barnen genom att ta reda på, förstå och möta deras behov.

Fysisk aktivitet – ett nutida påhitt eller en effektiv universalmedicin som har funnits i alla tider?

Fysisk aktivitet och fysisk status har kopplats till hälsa och långt liv sedan urminnes tider. I nutid har betydelsen av fysisk aktivitet för hälsa eller fysisk inaktivitet för ohälsa särskilt poängterats. En fysiskt aktiv person kan förväntas leva 6-9 år längre än en inaktiv person. Trots att det finns vetenskapliga bevis för att fysisk aktivitet i högsta grad är nödvändig för att människan inte bara skall leva längre, utan också må bra med god livskvalitet, så är fysisk inaktivitet ett utav de största hoten mot folkhälsan, kanske det allra största (WHO, 2002).

Fysisk aktivitet per definition är all rörelse som är producerad av skelettmuskulaturen och som resulterar i en ökning av energiomsättningen (Caspersen et al, 1985). Begreppet fysisk aktivitet innefattar all kroppsrörelse under såväl arbetstid som fritid, till exempel kan man vara fysiskt aktiv genom att jogga och gympa, arbeta i trädgård eller att torka golv. Sammanfattningsvis beror effekterna av den fysiska aktiviteten på hur hårt ansträngande aktiviteten är, hur länge den pågår och hur ofta man gör den.

Fysisk aktivitet som rekreation och medicin är inget nytt påfund, gamla skrifter kan visa på att det ordinerades för 5000 år sedan. I det moderna nutida samhället vet vi mer om fysisk aktivitet än tidigare, men gör mindre än någonsin. Vi behöver inte jaga vår föda och inte heller förflytta oss av egen kraft. Utrymmet för spontan naturlig fysisk aktivitet har minskat till nästan obefintlighet. Det gäller inte bara vuxna utan i allra högsta grad barnen. Barn har egentligen en inneboende naturlig rörelselust av ren överlevnadsinstinkt och de barn som inte var rörliga i förhistorisk tid blev inte våra förfäder. Numera saboteras den naturliga rörelselusten av rörelsefattig miljö, trafik, teknik, media, stillasittande fritidsaktiviteter samt inte minst av uppfostran där vuxnas egen bekvämlighet spelar en stor roll. Man skjutsar barnen i tid och otid, även korta sträckor. Många vuxna är fysiskt inaktiva och påverkan på barn och ungdomar som dåliga förebilder är betydande. Enligt Socialstyrelsens Folkhälsorapport 2005 är det högst 20 procent av befolkningen över 30 år i Sverige som är tillräckligt fysiskt aktiva ur ett hälsoperspektiv (Socialstyrelsen, 2005). Enligt WHO så är färre än en tredjedel av unga människor tillräckligt fysiskt aktiva för att kunna dra fördel av aktuell och framtida hälsa (WHO, 1999). Denna sammanfattning tros dessutom vara en

underskattning av problemet utifrån att man har svårt att uppskatta det ökande antalet inaktiva bland de allra yngsta (Horgan, 2005). Antalet överviktiga förväntas att öka dramatiskt eftersom unga fysiskt inaktiva riskerar att bli fysiskt inaktiva vuxna som omedvetet för över sin livsstil på kommande generationer (James, 1995). Överföring mellan generationer sker inte endast via beteenden utan också via så kallade biologiska avtryck som är kopplade till livsstilen. Barn till överviktiga mammor löper exempelvis mycket större risk att själva drabbas av hjärt- och kärlsjukdomar, högt blodtryck och diabetes (Barker, 1990).

Fysisk aktivitet, levnadsvanor och hälsa

Under årens lopp har det framkommit flera så kallade rekommendationer om dosen av daglig fysisk aktivitet för vuxna och barn. När det gäller barn och ungdomar är det för närvarande 60 minuter eller mer om dagen som rekommenderas (se även avsnittet om rekommendationer för fysisk aktivitet). Det slås också fast att det skall vara medelintensiv till kraftfull fysisk aktivitet (US Department of Health and Human Services, 1996; Blair et al, 2004; Strong et al, 2005), det vill säga pulsen går upp och man blir varm. Det är alltså inte tillräckligt för ett barn att gå fram och tillbaka i skolsalen, att vässa pennan eller att promenera sakta. Pulsen skall nå höga nivåer många gånger under en dag. Undersökningar bland tonåringar i Stockholm visade att pulsen hos det stora flertalet befann sig strax över nivån för sömn under hela dygnet. I ett internationellt perspektiv så rör sig svenska barn mindre än barn i andra länder (HBSC International Report from the 2005/2006 Survey, 2008). WHO har sammanställt insamlade data från 41 länder i Europa och Nordamerika om hur barn och ungdomar mår. Resultatet är i vissa hänseenden nedslående för Sverige. Framför allt är det 15-åringarna som mår sämre än sina jämnåriga i många länder (HBSC International Report from the 2005/2006 Survey, 2008). En stor del av svenska 15-åringar rapporterar ständigt återkommande huvudvärk, magont, ryggont eller andra former av smärta.

Under uppväxten tillägnar sig barn den vuxna omgivningens tolkningar av sådana symptom, vilka sällan är indikationer på livshotande sjukdomar, men kan för den enskilde upplevas som besvärande och ett hinder för välbefinnande. Den enskilt största orsaken till ohälsa bland unga individer är depressioner och neuroser och förskrivning av psykofarmaka har ökat (Socialdepartementet, 1998). I en utredning publicerad av SOU (2006) framkommer det att andelen ungdomar i åldern 16-24 år som har besvär med oro, trötthet eller ångest har tredubblats under de senaste 20 åren. Andelen flickor som vårdas för depressioner har ökat med 800 procent under perioden 1980-2003 (SOU, 2006). Fysisk aktivitet har visats vara förknippat med minskad risk för både milda och svåra depressioner (Strawbridge et al, 2002), för att minska ångest, fobier och olika stressrelaterade tillstånd (Dunn et al, 2001) samt minskad risk för att drabbas av demens (Rovio et al, 2005).

Fysisk aktivitet har effekt på hälsan hos unga under ungdomstiden och i vuxenlivet, där hälsostatus till viss del anses härstamma från fysisk aktivitet i barndomen (Boreham & Riddoch, 2001). Flera av de kroniska sjukdomar som debuterar i vuxen ålder anses ha grundlagts under barndomen (Malina, 2001; Moore et al, 2003). En fysiskt aktiv livsstil är förenad med minskad risk att utveckla sjukdomstillstånd som hjärt-kärlsjukdomar, typ 2-diabetes, fetma, osteoporos, cancer, demens, depression mm (se bl a Blair et al, 1996; Bassuk & Manson, 2005; Eyre et al, 2004; Dunn et al, 2001; Rovio et al, 2005). Förklaringen till att fysisk aktivitet kan ha en preventiv effekt och kan minska risken för insjuknande och död med 50 procent eller mer, ligger i de multipla effekterna på bland annat blodfetter, blodtryck, fettdistribution, insulinkänslighet och homeostas. Förekomsten av det metabola syndromet är

kopplad till ökad dödlighet i ett flertal sjukdomar och en stark koppling mellan fysisk aktivitetsnivå och förekomst av det metabola syndromet har påvisats (Franks et al, 2004; Carroll et al, 2004).

Överhuvudtaget är många folkhälsoproblem kopplade till levnadsvanor och livsstil och en stor andel barn och ungdomar har visats vara fysiskt aktiva i alltför ringa grad för att kunna dra fördel av aktuell och framtida hälsa. Övervikt och degenerativa biologiska processer initieras i barndomen och ökar risken för kroniska sjukdomar senare i livet (Woolf et al, 2008).

Betydelsen av fysisk aktivitet för stresshantering

Stress är fysiologisk- hormonella anpassningsreaktioner i kroppens organsystem som utlöses av fysiska och mentala påfrestningar, så kallade stressorer. Stress kan uppstå genom olika typer av påfrestningar, fysiska eller psykiska, inre eller yttre. Det kan vara tung fysisk belastning i arbetet, händelser på arbetsplatsen, hemma, i skolan, på vägen till och från arbetet etc. Fysisk aktivitet har visats påverka sinnesstämningen positivt hos vuxna (Gauvin & Rejeski, 1993) och barn (Vlachopoulos et al, 1996) och påverkar våra stressnivåer på ett positivt sätt och har visats ha positiva effekter på den mentala hälsan, minskning av ångest- och depressionstillstånd och fungerar allmänt som en humörregulator. Både biologiska och psykologiska processer är inblandade i sambandet mellan fysisk aktivitet och mental hälsa. Exempel på biologiska mekanismer som är inblandade är ökningen av kroppstemperaturen, ökningen av adrenalin- och noradrenalinutsöndringen, ökningen av serotonin och dopamin, vilka allihop leder till en känsla av att må bättre och att vara på bättre humör. Motion eller träning kan betraktas som en sorts biofeedback som lär den aktive att själv reglera sin egen ”arousalnivå” och kan på så sätt hantera stressfyllda situationer i livet (Plante & Rodin, 1990). Individuer har olika medvetna ansträngningar för att hantera svåra situationer som ger upphov till stressreaktioner, så kallade copingstrategier. Dessa strategier utvecklas under barn – och ungdomstiden och kan läras in som färdigheter (Lazarus & Folkman, 1984). Barn som har utvecklat goda copingstrategier är mer effektiva i sin stresshantering (Madden, 1999). Fysisk aktivitet i olika former har visats vara effektivt som copingstrategi i stresshantering, både i det akuta stadiet och som ett sätt att vaccinera sig mot stressens skadliga effekter. Herodikos påtalade redan för 2500 år sedan detta och det är även funnit i skrifter i Kina och Indien för 5000 år sedan så det är egentligen inget nytt. Fysisk aktivitet är i sig en stark ”feel-good factor”. Vid fysisk aktivitet produceras många goda molekyler, bland annat serotonin, dopamin och endorfiner, som påverkar vårt välbefinnande (O’Neal et al, 2000).

Att skapa en känsla av sammanhang

Anonovkys koncept om KASAM (Känsla av sammanhang) eller SOC (Sense of Coherence) definieras som en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomgripande och varaktig men dynamisk tillit till att ens inre och yttre värld är förutsägbar, och att det finns en hög sannolikhet för att saker och ting kommer att gå så bra som man rimligen kan förvänta sig. KASAM står för en personlig orientering och inställning till livet i sig självt och hur man hanterar stressfyllda situationer i livet (Antonovsky, 1987). KASAM utvecklas till stor del under barn- och ungdomstiden (Antonovsky, 1993). KASAM påverkar graden av hur individen uppfattar en stressor och huruvida denna stressor ger upphov till anspänning samt om individen uppfattar anspänningen som stress som leder till negativa konsekvenser för hälsan. En del individer behåller, och till och med förbättrar, sin hälsa trots

hög belastning (Antonovsky, 1993). Kobasas teorier om härdighet (the hardiness concept) har samband med Antonovskys KASAM (Kobasa, 1985; Antonovsky, 1987). Resultat från en studie bland gymnasieelever i Kristianstad visade att de elever som hade starkt KASAM hade positiva attityder till skolämnet idrott och hälsa och fysisk aktivitet i allmänhet, var fysiskt aktiva och hade en högre fysisk status. Dessa elever hade utvecklat en god fysisk status under sin barndom, förmodligen också en form av härdighet och effektiva strategier för stresshantering, vilket ger dem ett försprång inför vuxenlivet jämfört med kamraterna med lägre fysisk status och svagare KASAM (Sollerhed et al, 2005). De fysiskt aktiva eleverna fokuserade på de positiva upplevelserna av fysisk aktivitet, och brydde sig inte nämnvärt om tillfällig träningsvärk eller andra obehag i samband med den fysiska aktiviteten. Det positiva övervägde det negativa. Studien visade att tidiga upplevelser av fysisk aktivitet kan bidra till utvecklingen av KASAM och härdighet, och att aktuella nivåer av KASAM kan bidra till att vidmakthålla positiva attityder för fysisk aktivitet och vara viktigt för en livslång fysiskt aktiv livsstil och hälsa (Sollerhed et al, 2005).

Fysisk aktivitet i skolan och bland unga

Samtidigt som den spontana fysiska aktiviteten har minskat drastiskt har också den tilldelade tiden för ämnet idrott och hälsa i skolan (physical education) minskat till nivåer som inte är önskvärda (Armstrong & Åstrand, 1997; Booth et al, 1997; McKenzie et al, 1995). I Sverige drogs tiden för ämnet ner vid läroplansrevideringen 1994. Den tilldelade tiden för ämnet ger Sverige 24:e plats bland 25 länder i Europa, det vill säga näst sist (Armstrong & Åstrand, 1997). Det råder en stor ämnesträngsel i skolan och konkurrensen om undervisningsminuterna är stenhård. De politiska och filosofiska uppfattningar som råder i samhället styr de prioriteringar som reglerar tidsanvändningen via läroplaner, timplaner och indelning i så kallade kärnämnen och övriga ämnen. Den förmodade största barriären för att öka tiden för fysisk aktivitet och ämnet idrott och hälsa är rädslan för att det stjälar tid från de teoretiska ämnena. Dock har forskning visat att även om ämnet fick mer tid på de teoretiska ämnenas bekostnad så resulterade det inte i någon nedgång i prestationerna i de teoretiska ämnena (Shephard et al, 1994). Andra studier har också visat på ett samband mellan fysisk kapacitet och betyg i grund- och gymnasieskola (Sollerhed & Ejlertsson, 1999) att de teoretiska prestationerna förbättrats vid utökad fysisk aktivitet (Ericsson, 2003).

Skola och förskola är samhällseliga institutioner där barn och ungdomar vistas en stor del av sin tid och de är på så sätt viktiga arenor för hälsofrämjande åtgärder, bland annat genom att se till att vardagen innehåller fysisk aktivitet, en god motorisk skolning och att inspiration till livslång fysisk aktivitet. Resultat från en studie visade att elever på de praktiska gymnasieprogrammen, som leder till yrken med fysisk belastning och hög prevalens av yrkesskador, hade markant lägre fysisk kapacitet än kamraterna på de teoretiska programmen (Sollerhed & Ejlertsson, 1999). Det är en absurd situation att de med sämst fysiska förutsättningar går till de tyngsta jobben och startar arbetslivet med klen fysik. Detta kan ses som ett stort misslyckande från skolans och samhällets sida. Sjukskrivningar och förtidspensioneringar kostar samhället stora summor och för individen är det ett personligt lidande och nederlag. Tonåringen har hunnit långt i sin utveckling, både kroppsligt och i formandet av vanor och attityder. Stora förändringar måste göras långt tidigare än i gymnasieskolan, snarare i förskolan. Fysisk aktivitet i gymnasieskolan är dock viktig, tonåringens vardag skall vara rörlig. Tonåringen kommer inom en inte alltför avlägsen framtid att bli förälder och i sin tur påverka sina barn biologiskt och attitydmässigt. Det har visats att

flickor med låg fysisk status och övervikt föder barn som har ökad benägenhet att utveckla flera sjukdomstillstånd (Lundberg, 1993; Barker, 1990).

För att studera om det gick att förändra barns fysiska status med hjälp av åtgärder (intervention) inom skolans ram genomfördes en longitudinell studie under en tre-årsperiod. Två likvärdiga skolor i Skåne med barn i 6-12 årsåldern deltog i studien. På den ena skolan fick barnen utökad tid för idrott och hälsa (en timme varje dag) och barnen på den andra skolan hade enligt stipulerad tid, det vill säga en till två gånger per vecka. Efter tre års intervention visade resultaten att barnen som hade haft mer fysisk aktivitet hade högre fysisk status, speciellt gällde detta den motoriska förmågan och konditionen. Detta gällde både normalviktiga och överviktiga barn. Även förändringen i BMI (Body Mass Index) var mer positiv bland barnen på interventionsskolan, men en timmes rörelse om dagen kunde inte helt stoppa viktökningen bland barnen. Det hade behövts ytterligare tid för rörelse (Sollerhed & Ejlertsson, 2007).

Tillägg har gjorts i skolans styrdokument (Skolverket 1994) i syfte att stärka skolans ansvar för daglig fysisk aktivitet inom ramen för skoldagen, vilket innebär att det faller på skolans alla ämnen att integrera fysisk aktivitet. I styrdokumentet definierar man inte vad man specifikt menar med fysisk aktivitet, formuleringarna är vaga och fritt för enskilda lärares goda vilja att tolka att göra eller inte göra. Utifrån att man inte måste, så väljer oftast lärarna att inte göra och om man gör något så blir det mest med väldigt låg intensitet. Avsaknaden av definition på fysisk aktivitet gör att intensiteten inte beaktas alls. Det största ansvaret för barnens ve och väl har föräldrarna, men eftersom svenska barn är institutionaliserade i stor utsträckning och vistas stor del av sin vakna tid i förskola och skola är det viktigt att förskola/skola också har ett ansvar för att främja fysisk aktivitet för att "vaccinera" barnen mot både livsstilsrelaterade och stressrelaterade sjukdomar. Fysisk aktivitet har gynnsamma effekter på den fysiska och mentala hälsan och är för den växande individen absolut livsnödvändigt. Det vet man nu och det visste man för 5000 år sedan!

3. Riktlinjer och rekommendationer för maten, sömnen och den fysiska aktiviteten

Hälsoproblem varierar mellan länder och över tid. Svält, näringsbrist, matburen smitta, orent vatten, infektionssjukdomar och hög spädbarnsdödlighet orsakar höga dödstal i utvecklingsländer. Industrieländernas ohälsa beror på andra levnadsvillkor, där fetma och dess följsjukdomar bidrar till en betydande ohälsoproblematik. Orsaken är att människor tillför kroppen för mycket energi från mat, dryck och inte minst från feta/söta produkter som äts istället för, eller utöver, mat.

Drömmen och målsättningen om ett liv fritt från muskelarbete har lett till att vi förbränner allt mindre energi genom fysiskt arbete i vardagen. Bensin, elektricitet och andra bränslen driver maskiner och färdmedel som ersätter vår muskelkraft. Industrieländernas befolkning drabbas av livsstilsskador på ämnesomsättningen, som en följd av ett liv med kronisk stress, brist på återhämtning och sömn. Kroniska ämnesomsättningssjukdomar debuterar vid en allt yngre ålder. Typ-2-diabetes som förr kallades ”åldersdiabetes” uppträder hos tonåringar som vänder på dygnet och tillbringar sitt liv framför dator och TV (Kreier et al, 2007).

Matvanor, sömn och fysisk aktivitet under uppväxten inverkar på hälsan under resten av livet. Optimala uppväxtvillkor lägger grunden till en hållbar tillväxt och utveckling. Eftersom föräldrar kan sakna kunskap och förmåga ge barnen det de behöver, engagerar sig samhället för att skapa goda uppväxtvillkor genom det hälsostärkande (salutogena) insatser.

Till hjälp för det globala, hälsofrämjande arbetet utarbetar WHO (WHO, 2007) och den Europeiska Gemenskapens Kommission (KOM, 2007) policydokument och handlingsplaner för att motverka fetma, stimulera till bättre matvanor och mer fysisk aktivitet. Förslagen vidareutvecklas till handlingsplaner och rekommendationer av myndigheterna i olika länder. Inte minst en kulturell anpassning krävs för framgång eftersom traditioner, värderingar, könsroller, socioekonomi och andra förhållanden skiljer länderna åt.

Såväl WHO som Kommissionen har uppmärksammat att övervikt och fetma ökat drastiskt ur ett globalt perspektiv och särskilt bland barn. År 2006 uppskattades att 30 procent av barnen inom den Europeiska Unionen var överviktiga eller feta. Som orsaker utpekades dåliga kostvanor och låg fysisk aktivitet. Åtgärder för att motverka denna utveckling måste sättas in för att motverka kroniska sjukdomar, t ex hjärt- och kärlsjukdomar, högt blodtryck, typ-2-diabetes, stroke, vissa cancerformer, sjukdomar i rörelseorganen och psykisk ohälsa.

Det finns en enighet om att medlemsländerna behöver arbeta på internationell, nationell, regional och lokal nivå. Kommissionen menar att upplysning och näringsdeklarationer skapar medvetna konsumenter som kan göra aktiva, sunda matval. Andra åtgärder som föreslås är stimulans till ökad rörlighet i det dagliga livet genom att försvåra bilåkning och främja en miljö som stödjer individens egen fysiska aktivitet. Barndomen är viktigt för hälsofrämjande insatser, eftersom det är då sunda vanor grundläggs och individen påbörjar tillägnet av livskunskap. Kommissionen menar att åldergruppen 0-12 år är viktig att rikta sig till. Insatserna bör inriktas på näringslära och fysisk aktivitet, hälsoutbildning och fysisk aktivitet.

Det nordiska samarbetet

Nordiska Ministerrådet bestående av ministrar som inom fiskeri, jordbruk livsmedel och skog har tillsammans med socialministrar och hälsoministrar i de nordiska länderna stadfäst en nordisk handlingsplan för hälsa, mat och fysisk aktivitet (Nordic Council of Ministers, 2006). I överensstämmelse med EU Kommissionen framhåller Nordiska Ministerrådet att barn och ungdomar ska prioriteras i det hälsofrämjande arbetet. Tillgång till hälsofrämjande mat under skoldagen är ett högt prioriterat mål för de nordiska ländernas regeringar. En ökad konsumtion av frukt och grönsaker i skolan förordas och framhålls. Integrering av fysisk aktivitet i vardagliga inomhus- och utomhusaktiviteter lyfts fram som en mycket viktig hälsofrämjande faktor. Ett annat förslag är att minska tillgänglighet på ”ohälsosam mat”, ”snacks” och söta drycker inom skolans lägre nivåer.

Den svenska folkhälsopropositionen

I den sittande regeringens proposition för en förnyad folkhälsopolitik (Socialdepartementet, 2007/08) redogör regeringen för en förnyad folkhälsopolitik. Som särskilt viktiga områden nämns att stödja föräldrar i deras föräldraskap och att främja bra kostvanor och fysisk aktivitet. Elva delområden presenteras och bland dessa finns: Område 3. Barns och ungas uppväxtvillkor; Område 9. Fysisk aktivitet; Område 10. Matvanor och Livsmedel. Utredningar som ligger till grund för propositionen visar att psykosomatiska symptom som *”oro och nedstämdhet, sömnbesvär och trötthet, samt anspänning och värk bland ungdomar i skolåldern har ökat under de två senaste decennierna”*.

Underlag till handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet hos befolkningen

År 2005 presenterade Livsmedelsverket och Folkhälsoinstitutet ett underlag till handlingsplan för goda matvanor och fysisk aktivitet till regeringen. Rapporten finns att ladda ned från myndigheternas respektive hemsidor. Bland 79 föreslagna insatser handlar några speciellt om barn och ungdomar.

Insats 46: Ett nationellt program ska utvecklas för fortbildning/vidareutbildning/kompletterande utbildning av berörd personal inom olika verksamhetsområden, såsom vård, skola, omsorg och livsmedelssektorn. Detta program ska omfatta dels en gemensam kunskapsbas vad gäller mat – fysisk aktivitet – hälsa, dels ett antal målgruppsanpassade tillämpningar som vänder sig till specifika yrkesgrupper.

Insats 48: Riktlinjer för alla måltider i förskolan, förskoleklassen, skolan och gymnasieskolan ska utarbetas, spridas och utvärderas.

Insats 68: Kvalitetsindikatorer för undervisningen om matvanor, fysisk aktivitet och hälsa och hälsofrämjande miljöer avseende matvanor och fysisk aktivitet i förskolan och skolan bör utvecklas.

Insats 69: I kommunernas kvalitetsredovisningar av förskolornas och skolornas arbete bör finnas beskrivet hur miljön främjar goda matvanor och fysisk aktivitet. Undervisningen om matvanor och hälsa bör dessutom utgöra ett indikatorområde.

Rekommendationer för mat och näring

De Nordiska Näringsrekommendationerna (NNR) uppdateras vart åttonde år av nordiska experter på uppdrag av Nordiska Ministerrådet. År 2004 ingick för första gången fysisk aktivitet (NNR, 2004). Nästa utgåva kommer 2012. NNR ligger till grund för de Svenska Näringsrekommendationerna (SNR) som revideras av Livsmedelsverket vart fjärde år.

Så här presenterar Livsmedelsverket senaste versionen (Livsmedelsverket, 2005, <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Svenska-narings-rekommendationer/Vad-ar-SNR/> Nedladdat 2010-07-08).

”Svenska näringsrekommendationer (SNR) tar sikte på att ge näringsmässiga riktlinjer för en kost, som så vitt vi idag vet utgör underlag för en generellt god hälsa. Kriterierna för att fastställa rekommendationerna är definierade för varje enskilt näringsämne med utgångspunkt från det tillgängliga vetenskapliga underlaget. Dessa kriterier måste hållas aktuella, revideras och eventuellt utvidgas när nya kunskaper så kräver. SNR får därför inte ses som slutgiltiga utan måste revideras när ny kunskap framkommer”.

SNR utgår från nuvarande kostförhållanden och näringsituationen i Norden och ger underlag för planering av en kost som är så sammansatt att den:

- 1. tillfredsställer de primära näringsbehoven, dvs. tillgodoser individens fysiologiska behov för tillväxt och funktion,*
- 2. ger förutsättningar för en generellt god hälsa och minskar risken för kostrelaterade sjukdomar.*

SNR gäller primärt för grupper av friska människor. Vid sjukdom och för grupper med speciella behov kan kostens sammansättning behöva anpassas i förhållande till de krav som föreligger. Sammansättningen av kosten varierar i allmänhet från måltid till måltid och från dag till dag. SNR gäller i princip för ett genomsnitt av en längre period på exempelvis en vecka. Värdena i rekommendationerna avser de mängder av näringsämnen som ska konsumeras. Förluster i form av svinn vid beredning och varmhållning ska därför beaktas när man planerar på basis av rekommendationerna.

SNR förutsättes bli använda som

- riktlinjer vid planering av kost för grupper,*
- underlag för undervisning och upplysning om kost,*
- underlag för livsmedels- och nutritionspolitik,*
- underlag vid värdering av kostintag*

SNR omfattar rekommendationer och kriterier för användning vid planering av kost för grupper och vid värdering av näringsintag från kosten”.

Energi och näringsämnen

SNR innehåller alltså rekommendationer för hur energiintaget ska fördelas mellan protein, fett och kolhydrater som källor i kosten. Hur mycket total energi (kcal, kJ, MJ) som kroppen behöver beror på kroppens storlek och sammansättning, ålder, kön, vikt och fysisk aktivitet. I rekommendationerna anges *referensvärden* för vad som är ett lämpligt energiintag och en

lämplig energiförbrukning. Kroppen klarar sig med förhållandevis låg tillförsel av energi per dygn. Det är önskvärt att öka energibehovet genom ett ökat muskelarbete, det vill säga genom fysisk aktivitet. Den som förbränner mycket äter mycket och har på det viset större chans att få i sig tillräckligt med näring via maten. Fysisk aktivitet stärker skelett och ämnesomsättning och ger många fördelar utöver att energi förbränns.

Rekommenderade nivåer för det vanemässiga intaget av mer än 50 näringsämnen - vitaminer, mineraler, essentiella fettsyror och essentiella aminosyror - anges i SNR på gruppnivå utifrån ålder och kön. Rekommendationer om fiberintag finns likaså. Rekommendationer finns för barn indelade i åldersintervallen 6-11 månader, 12-23 månader, 2-5 år, 6-9 år och äldre åldersgrupper. Vid planering av kosten beräknas hur stor andel de energigivande näringsämnena (protein, fett och kolhydrater) bör bidra med till det totala energiintaget. Detta uttrycks som procent av det totala energiintaget (E%). För planering av kosten rekommenderas följande fördelning som gäller för barn över 2 år och vuxna.

Fett

Intaget av mättade och transfettsyror bör begränsas till omkring 10 procent av energiintaget (E%). Transfettsyror från partiellt härdade fetter bör begränsas i möjligaste mån. Cis-enkelomättade fettsyror bör bidra med 10-15 E% och cis-fleromättade fettsyror med 5-10 E%, inklusive omkring 1 E% från n-3 fettsyror. Fett (räknat som totalt fettinnehåll inklusive glycerol och andra fettkomponenter) bör ge 25-35 E%. Populationsmålet är 30 E%, vilket bör användas för planeringsändamål

Kolhydrater

Kolhydrater bör bidra med 50-60 procent av det totala energiintaget (E%). Populationsmålet är 55 E%, vilket bör användas för planeringsändamål. Intaget av kostfibrer bör för vuxna vara 25-35 g/d, vilket motsvarar omkring 3 g/MJ. Intaget av renframställda sockerarter bör inte överstiga 10 E%.

Protein

Protein, som ingår i kroppens alla vävnader liksom i vissa hormoner, enzymer och som är viktiga komponenter i immunförsvaret, bör bidra med 10-20 procent av det totala energiintaget.

För att få en bra balans mellan de energigivande näringsämnena och ett tillfredställande intag av vitaminer och mineraler tillgodoses detta lättast om kosten är varierad och varje dag innehåller livsmedel från alla livsmedelsgrupper: grönsaker; frukt och bär; potatis och rotfrukter; mjölk och ost; kött, fisk och ägg; bröd och andra spannmålsprodukter; matfett. Dessutom bör intaget av energi och näring fördelas jämt över dagen och under regelbundna tider. Frukosten bör ge 20-25 procent av dagens energi, lunchen 25-35 procent och middagen (kvällsmålet) 25-35 procent. Resterande intag fördelas på 1-2 mellanmål.

Näringsrekommendationerna ska alltså användas för att utvärdera eller planera måltider, menyer och kosten för olika grupper. De kan också användas för att bedöma kosten hos en individ. I SNR redovisas tabeller över vad som är lägsta och högsta dagliga, riskfria intag för vissa näringsämnen. Näringsinnehållet i livsmedel, mat och måltider som planeras i en kost eller som redovisas i en studie av individens matvanor, beräknas med hjälp av en *näringsdatabas* och ett *näringsberäkningssystem*. I Livsmedelsverkets näringsdatabas finns *schablonvärden* för innehållet av livsmedel, produkter och maträtter. Dessa värden kan vara framtagna genom *kemisk analys* av ett representativt urval av råvaror, till exempel morötter

från olika länder, jordar och årstider eller via *beräkningar* utifrån ingående ingredienser, till exempel ägg, mjölk och matfett i pannkaka. Näringsvärden kan baseras på tillverkarens uppgifter, till exempel muffins från McDonalds. Näringsinnehåll i till exempel ”smörgåsbord”, pannkaka, lasagne, ärtsoppa, landgång, ljust bröd, köttfärssås, för att nämna några exempel, beräknas baserat på en schablonreceptur. Matens ursprung, hantering, förvaring och tillagning påverkar matens näringsinnehåll. Framräknade näringsvärden vid kostplanering stämmer därför mer eller mindre bra överens med näringsinnehållet i den i verkligheten konsumerade maten.

”Frukt och grönt”

Frukt och grönt är livsmedel som tillhör matcirkelns grupper "frukt och bär", "grönsaker" samt "rotfrukter" med undantag av potatis. Det är fördelaktigast att äta frukter, bär och grönsaker som är färska eller beredda och tillagade på ett skonsamt sätt. Söta fruktkonserver och torkade produkter ska inte utgöra huvuddelen av konsumtionen eftersom råvarans näringsinnehåll har påverkats av hanteringen. Inläggning i sockerlag ökar sockerhalten. Torkning minskar innehållet av vitamin C och andra vattenlösliga vitaminer. Torkning gör produkten mer energität, det vill säga koncentrerar innehållet av kcal eller kJ per gram vara. Frukt- och grönsaksjuicer kan utgöra en begränsad mängd. Mättnaden blir mindre vid flytande form och det är lätt att överdosera intaget av till exempel energi och fruktsocker från juicer.

Frukt och grönsaker är viktiga källor till flera näringsämnen, till exempel vitaminer (vitamin C, folater), mineralämnen (kalium, magnesium), kostfiber, samt karotenoider och flavonoider som verkar som skyddande ämnen i kroppen. Frukt och grönsaker har en hög näringsstäthet, det vill säga de innehåller mycket vitaminer och mineraler näring i förhållande till låga energiinnehållet. Det låga energiinnehållet gör att frukt och grönsaker inte bidrar med någon bestående mättnadskänsla. Mättnaden sitter i så länge magsäcken är fylld och försvinner när kroppen bryter ned innehållet. Frukt och grönt saknar oftast livsnödvändigt protein och mättande fett, mängden energirika kolhydrater varierar från lågt till högt. Avokado är ett fett undantag.

Sedan 1999 rekommenderar Livsmedelsverkets vuxna och barn över 10 år att äta minst 500 gram frukt och grönsaker per dag. Det är lämpligt att hälften är frukt och bär och hälften är grönsaker. Frukt i form av fruktjuice kan utgöra 1 dl (100 g) per dag. Hälften av grönsakerna bör dessutom vara ”grova”, t.ex. rotfrukter, vitkål och broccoli. 500 gram ”frukt och grönt” kan översättas till ett äpple, en banan, 1 dl juice, 125 gram tomat och sallad, en portion (65 g) vitkål och en portion (65 g) broccoli. Detta ger det totalt ca 250 kcal (1050 kJ). Detta motsvarar ungefär 10 procent av dagens energiintag för en vuxen fysisk aktiv kvinna. Att lägga till frukt och grönt utan att minska på annan mat kan alltså leda till viktuppgång (500 gram frukt och grönsaker täcker i princip behovet av folat för kvinnor som planerar graviditet eller är gravida för att undvika fosterskador). För barn under 4 år rekommenderas att frukt och grönsaker ingår vid varje måltid för att successivt öka mängden med stigande ålder så att de vid fyra år äter cirka 400 g per dag. Det är olämpligt att ge barn stora volymer av vattenrika och fiberrika vegetabilier med ett lågt innehåll av energigivande näringsämnen.

Mjolk och andra mejeriprodukter

Livsmedelsverket rekommenderar en halv liter lättmjolk eller andra magra mjolkprodukter per dag till barn. Det är bra att barn vänjer sig vid lättmjolk redan som små. Rådet att använda lättmjolk, lättfil och lättoghurt gäller alla barn oavsett kroppsvikt och syftar inte i första hand till att minska intaget av energi, utan av mättat fett. Ost innehåller många av mjolkens näringsämnen i koncentrerad form, till exempel kalcium och andra mineraler samt högvärdigt protein. Ju magrare osten är desto mer koncentrerad är näringen. Ost med fetthalt 10 procent eller 17 procent är bra alternativ. Sojadryck och havredryck som lanseras som ”mjolkersättning” innehåller betydligt färre och lägre halter av livsnödvändiga näringsämnen jämfört med komjölken.

I modersmjölken kommer cirka 40 procent av det totala energiinnehållet från mjolksocker. Laktos bildas bara i bröstkörteln hos däggdjur och det har gynnsamma funktioner på tarmens utveckling och på näringsupptag hos avkomman. När spädbarnet lever till 100 procent på modersmjolk spjälkas di-sackariden laktos till två mono-sackarider, glukos och galaktos, med hjälp av enzymet laktas i tunntarmen i övre delen av mag-tarmkanalen. I takt med att barnet övergår till blandkost minskar laktas i tunntarmen. Mjolksockret spjälkas då istället med hjälp av bakterier i tjocktarmen. Det sker på samma sätt som med liknande sockerarter (galaktosider) från ärtor, kålväxter, fibrer och lök.

Stora mängder mjolk som dricks på fastande mage kan orsaka gaser och magknip hos en del individer. Det brukar kallas ”laktosintolerans” eller ”laktosmalabsorption” och är inte farligt. Några individer kan reagera med diarré. Mjolksocker fungerar som ett slags fiber i kroppen. Den bakteriella nedbrytningen i tarmen har en gynnsam, skyddande effekt på tarmfloran. Olika individer upplever olika grad av obehag när de äter en kost med mycket fibrer som orsakar gaser. Ett glas mjolk som dricks i samband med måltid brukar de flesta vuxna tolerera. Syrade mjolkprodukter, fil och yoghurt, har en lägre laktoshalt än vanlig mjolk. Hårdost har en mycket låg laktoshalt. Vid 15-års ålder har mängden laktas, enzymet i tunntarmen, nått sin ”lägsta” nivå och individen har nått en viss, bestående toleransnivå för mjolksocker. Magbesvär som debuterar i högre åldrar kan dock misstolkas som ”laktosintolerans”. Det måste utredas för att se vilka faktiska orsaker symptomen har, till exempel andra födoämnesintoleranser eller allergier.

Måltidsordning

Livsmedelsverkets rekommendationer säger att dagens energi- och näringstillförsel bör fördelas jämt över dagen. För barn och vuxna är en lämplig måltidsordning tre huvudmål och 1-3 mellanmål med god näringsmässig sammansättning. Följande fördelning av energiintaget föreslås:

- frukost (morgonmål): 20-25 procent
- lunch (mitt på dagen mål): 25-35 procent
- middag (kvällsmål): 25-35 procent

Tidpunkten för måltiderna blir ofta beroende av arbetstid, skoltid och andra åtaganden. De bör dock fördelas jämt över dagen. Det är vidare önskvärt med ett regelbundet måltidsmönster och att tillräckligt med tid avsätts för att maten skall kunna ätas i lugn och ro.

Barn och ”näringstomma kalorier”

Så här skriver Livsmedelsverket om barns matvanor (Livsmedelsverket, 2010, <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Kostrad/Barn/> Nedladdat 2010-07-08):

”Livsmedelsverkets undersökning av barns matvanor visar att barn äter alldeles för mycket feta, sockerrika men näringsfattiga livsmedel. Nästan en fjärdedel av kalorierna kommer från dessa livsmedel. Om barnet ska få i sig alla näringsämnen kroppen behöver, utan att gå upp i vikt, finns det inte plats för särskilt mycket sådan mat. Om barnet äter ”nyttigt” i övrigt, det vill säga inte så mycket mättat fett och mycket frukt och grönt, finns det plats för sötsaker som motsvarar cirka 80-200 kalorier per dag, beroende på barnets ålder.

För barn 2-6 år motsvarar det för en vecka:

- ½ bulle
- 2 småkakor
- ¾ dl glass
- ⅓ dl smågodis, 25 gram
- 4 små rutor chokladkaka, 15 gram
- ½ minipåse snacks, 20 gram
- 1 glas läsk och saft, 2 dl.

För barn 7-15 år motsvarar det för en vecka

- 1 bulle
- 4 småkakor
- 2 dl glass
- 1 dl smågodis, 60 gram
- 1 liten chokladkaka, 40 gram
- 1 minipåse snacks, 50 gram
- 5 dl läsk och saft.

Antingen kan barnet välja en ”sort” varje dag – eller allt på en gång, en gång i veckan. I dag äter svenska barn i snitt 150 gram godis i veckan. Vart tionde barn äter mer än 300 gram godis i veckan”.

Pedagogiska hjälpmedel

För att föra ut kostråden om att äta varierat och i lämpliga proportioner finns några olika hjälpmedel. *Matcirkeln* och *Tallriksmodellen* visar vilka livsmedel man bör äta varje dag samt i vilka proportioner man ska äta dessa på tallriken.

Livsmedelsverkets symbol *Nyckelhålet* är till för att hjälpa konsumenter att finna de hälsosammare alternativen i butik och på restaurang. Nyckelhålmärkta livsmedel är magrare och innehåller mindre socker och salt men mer fibrer och fullkorn än andra livsmedel av samma typ. Spannmålsprodukter som bröd, pasta och flingor har även villkor för fibrer och fullkorn. Restauranger kan genom medlemskap i Föreningen för Nyckelhålet på Restaurang få utbildning och certifiering.

Mat i förskola och skola

Majoriteten av alla barn äter minst en måltid utanför hemmet i förskolan eller familjedaghemmet, vilket innebär att föräldrarna överlämnar en del av ansvaret för barnens mat och matvanor till andra vuxna. Livsmedelsverket har därför tagit fram riktlinjer, ”Råd om bra mat i förskolan”, som är tänkt som en vägledning och stöd för dem som på ett eller annat sätt har inflytande på barnens matvanor, till exempel beslutsfattare i kommunen och personalen på förskolorna. Riktlinjerna redovisas i rapporten ”Bra mat i förskolan” (Livsmedelsverket, 2007) som kan laddas ned gratis som en pdf fil.

Det är upp till varje kommun att bestämma om de vill följa råden och i vilken omfattning de vill följa dem. Råden är bland annat en vägledning till hur näringsrekommendationerna *kan* omsättas i praktiken i form av val av livsmedel och måltidsordning, men också betydelsen av social samvaro kring matbordet. Riktlinjerna bygger på Svenska Näringsrekommendationer och på nationella kostundersökningar av barn

Enligt råden behöver förskolebarn sammanfattningsvis

- tillräckligt med mat
- tillräckligt med tid för att äta
- trivsamt och lugnt matsalsmiljö
- måltider på fasta, regelbundna tider
- så kort tid som möjligt mellan tillagning och servering, för bevarat näringsinnehåll och god smak
- lunch som innehåller
 - potatis, pasta, ris eller gryn
 - grönsaker
 - bröd till maten
 - nyckelhålmärkta kött- och charkuteriprodukter
 - nyckelhålmärkta mejerivaror
 - mjuka matfetter
 - fisk varje vecka
 - lättmjölk och vatten
- nötter, inklusive mandel, jordnötter och sesamfrö förekommer inte
- pedagogiska måltider ingår med fördel i förskolans uppdrag
- hygieniskt säker mat
- barnen tvättar händerna före måltiden

Råden för val av livsmedel är främst baserade på att minska intaget av mättade fettsyror och öka intaget av fleromättade fettsyror, samt öka intaget av fiber och D-vitamin. Dessa förändringar är önskvärda utifrån en analys av resultatet från den nationella kostundersökningen ”Riksmaten Barn” (Livsmedelsverket, 2003).

Rekommendationer för fysisk aktivitet

De svenska myndigheterna antog 2001 rekommendationen för fysisk aktivitet för vuxna om minst 30 minuters fysisk aktivitet på minst en måttligt intensiv nivå varje dag motsvarande en extra energiförbrukning på 150 kcal (Pate, et al, 1995). Ovanstående rekommendation bygger på en amerikansk rekommendation som publicerades 1995 av 20 experter inom områdena epidemiologi, fysiologi och medicin (Pate et al, 1995). Den vetenskapliga underbyggnaden fördjupades ytterligare i rapporten ”Physical activity and Health: A Report of the Surgeon General” som efter hand har förstärkts med ytterligare forskning. Rekommendation om ett minimum om 30 minuter daglig fysisk aktivitet gäller i hela Norden (Nordic Nutrition Recommendations, 2004).

Det råder ett dos-responsförhållande mellan mängden fysisk aktivitet (produkten av intensitet, duration och frekvens, det vill säga produkten av hur hårt, hur länge och hur ofta), som kan uttryckas i energimått, som kcal eller kJ, och sjuklighet och död i exempelvis hjärt-kärlsjukdomar (Pate et al, 1995). Intensiteten i sig verkar inte vara avgörande för effekten, utan den viktigaste faktorn är den totala energiförbrukningen, det vill säga man kan ”träna” med såväl måttlig som högre intensitet för att nå positiva hälsoeffekter. Vid måttlig intensitet måste dock den fysiska aktiviteten pågå under längre tid jämfört med en högre intensitet för att nå liknande hälsoeffekter. Rekommendationerna säger också att:

- Man kan uppnå samma hälsovinster genom att träna åtminstone 3x30 minuter med hög intensitet (6–10 MET) varje vecka.
- De som är mest stillasittande har mest att vinna på att öka sin aktivitet.
- Fysisk aktivitet kan ackumuleras i kortare tidsperioder per pass under dagen.
- För att förebygga viktuppgång krävs 45-60 minuter fysisk aktivitet på minst måttlig nivå varje dag.
- För att uppnå viktstabilitet efter viktminskning bör man vara aktiv 60–90 minuter per dag på minst måttlig intensiv nivå.
- Äldre personer rekommenderas anpassad styrke-, balans- och rörlighetsträning.

”Alla individer bör, helst varje dag, vara fysiskt aktiva i sammanlagt minst 30 minuter. Intensiteten bör vara åtminstone måttlig, t.ex. rask promenad. Ytterligare hälsoeffekt kan erhållas om man utöver detta ökar den dagliga mängden eller intensiteten. Fysiskt aktiva individer löper hälften så stor risk att dö av hjärt-kärlsjukdom som sina stillasittande jämnåriga. Fysisk aktivitet minskar också risken för att få högt blodtryck, åldersdiabetes och tjocktarmscancer. Också livskvaliteten förbättras av fysisk aktivitet på grund av ökat psykiskt välbefinnande och bättre fysisk hälsa. Det föreligger även starka belägg för att fysiskt aktiva individer löper lägre risk att drabbas av benskörhet, benbrott framkallade genom fall, blodpropp, fetma och psykisk ohälsa. Mot denna bakgrund bör alla kliniskt verksamma läkare ge patienterna råd angående fysisk aktivitet anpassad till hälsotillstånd och personlig livsstil”. (Svenska Läkarsällskapet, 2000)

Rekommendationer för barn och unga

Under barn- och ungdomsåren skall vävnader och många funktioner utvecklas och rekommendationen om ett minimum på 30 minuters daglig fysisk aktivitet räcker inte för unga individer. Minst 60 minuter fysisk aktivitet varje dag rekommenderas där aktiviteten

skall inkludera *både måttlig och hård aktivitet* (Nordic Nutrition Recommendations, 2004). Det krävs dock minst 90 minuter för att ge effekter på det kardiovaskulära systemet för att förhindra hjärt- och kärlsjukdomar. Rekommendationen om minst 60 minuter daglig fysisk aktivitet har således börjat ifrågasättas och minimum 60 minuter om dagen ses som alltför ringa för att ge önskade hälsoeffekter. Flera länder i Norden har redan utökat tidsintervallen för fysisk aktivitet i sina rekommendationer; Norge mot 90 minuter och Finland mot 120 minuter. De finska rekommendationerna lyder numera:

”Alla 7–18-åringar borde röra på sig mångsidigt och på ett åldersanpassat sätt minst 1–2 timmar dagligen. De borde undvika att sitta över två timmar i ett sträck. Tiden framför TV:n eller vid datorn borde begränsas till högst två timmar per dag.”

Rekommendationer för det lilla barnet

Det finns inga exakta rekommendationer för fysisk aktivitet för det lilla barnet (under 2 år), men en enad forskning menar att fysisk aktivitet är oerhört viktigt för spädbarnet. Barnet bör uppmuntras att utveckla sina motoriska färdigheter genom att det ges tillfälle till lek och rörelser på golvet eller på marken utomhus i rygg- och magläge. Detta är ett enkelt råd, men trots det kan man konstatera att alltför många små barn tillbringar alltför mycket tid sittande i baby-sitter eller bilbarnstol. Gåstolar används också till små barn, som då visserligen är aktiva, men över barnets förmåga. Små barn under 2 år bör inte tillbringa tid framför TV:n alls. TV-bilden är för spädbarnet obegriplig och kan leda till problem med uppmärksamhet, sömn och socialt beteende. Tidigt TV-tittande kan också bidra till en framtida ovana med stillasittande istället för rörelselekar.

Rekommendationer för sömn och dygnsrytm

En intensifierad forskning från senare år, publicerad i etablerade vetenskapliga tidskrifter, visar på sömnens gynnsamma betydelse för aptitkontroll, viktkontroll, tillväxt, minne, immunsystem, psykisk hälsa, blodfetter, blodsocker med mera (Chen et al, 2006; Patel, et al 2008). Forskningen har dock inte fått genomslag hos de myndigheter, experter och organisationer som har tolkningsföreträde och står bakom de policydokument, handlingsplaner och rekommendationer som presenteras ovan. Det tar tid att etablera ny kunskap inom vetenskapssamhället och folkhälsoarbetet. Ännu för 15 år sedan, under mitten av 1990-talet, bortsåg näringsexperter från betydelsen av fysisk aktivitet i studier av samband mellan kost och hälsa i folkhälsoarbetet. Vid den tidpunkten ansågs anorexi (självsvält) vara ett större problem än fetma enligt dåvarande regeringens regleringsbrev till Folkhälsoinstitutet.

Att kunskap om livsrytmens betydelse för hälsa börjar få ett genomslag märks genom att Läkartidningen anordnar ett symposium om Livsstil och Hälsa den 7 september 2010. Där kommer betydelsen av nutrition, fysisk aktivitet, sömn och dygnsrytm för optimal hälsa och välbefinnande att presenteras. Ett temanummer av Läkartidningen sammanfattar forskarnas föredrag. Professor Maria Lennernäs, medförfattare till denna rapport, medverkar i symposiet och temanumret. Förhoppningsvis kommer betydelsen av sömn, dygnsrytm och måltidsrytm att få genomslag i folkhälsoarbetet och i kommunernas omsorgsverksamhet mot barn, ungdomar och äldre inom en snar framtid.

4. Föräldradiolog som metod

I detta projekt har så kallade föräldradiologer använts som metod för att få kunskap om de frågor och funderingar som föräldrar till förskolebarn har kring barns hälsa och välbefinnande. Att använda olika typer av dialoger eller gruppdiskussioner som metod för att samla in data, bygger på aktivt deltagande från medverkande personer och på deras egna frågor, funderingar och erfarenheter. Tillvägagångssättet kan se olika ut och i litteraturen görs beskrivningar av så kallade ”Dialogkonferenser” (Holmer & Starrin, 1993), som snarlika dem som är genomförda inom detta projekt. Dialogkonferensen som metod eller tillvägagångssätt bygger på deltagarnas egna erfarenheter. Vanligtvis används denna i utvecklingsarbete av olika slag, till exempel på en arbetsplats, där man vill att de anställda kommer till tals som en del i en förändringsprocess.

”Det övergripande målet för dialogkonferensen är att åstadkomma största möjliga aktivering av den enskilde deltagaren” (Holmer & Starrin, 1993, s 103).

Det är vanligt att dialogkonferensen består av ett växelspel mellan diskussioner i mindre och större grupper (plenar). Kännetecknande är också att det är deltagarna som står för innehållet, att någon form av stab ansvarar för formerna (kommun och skollledning) samt att observatörer som närvarar inte deltar i diskussionerna, utan fungerar som förmedlare utåt av aktiviteter och resultat (högskolans representanter) (Holmer & Starrin, 1993, s 102). Boken hänvisar till att det kan störa diskussionerna om för många utomstående närvarar. Dialogkonferenserna kan ofta vara mer omfattande till sin karaktär och är i ett förändringsarbete återkommande under olika faser.

Föräldradiologen har även likheter med fokusgrupper (Wibeck, 2000), vilket är att se som en intervjuform i grupp. Syftet är ofta att ta reda på attityder och värderingar i en grupp, men kan också vara på ett tidseffektivt sätt samla in flera människors uppfattningar om ett fenomen. Fokusgrupper skiljer sig dock från individuella intervjuer och syftet med studien bör vara tydliggjort för att kunna bedöma vilken intervjuform som är bäst lämpad. Fokusgruppen leds ofta av en moderator, vilket även kan vara fallet vid en dialogkonferens.

Föräldradiologen som metod i detta projekt har drag av såväl dialogkonferensen som fokusgruppen, men skiljer också på en del punkter. Föräldradiologerna har genomförts vid flera tillfällen, men med olika föräldrar. Dialogerna har därmed inte följts upp, utan utgjorts av enstaka tillfällen. Syftet har inte heller varit att i första hand skapa förändring, utan att lyssna till de frågor och funderingar som föräldrarna har angående barns hälsa och välbefinnande. Däremot kan dessa på sikt utgöra underlag för ett kommande förändringsarbete inom specifika områden som berör förskolans agerande inom mat och måltider, sömn och dygnsrytm, samt fysisk aktivitet. Genom presentationer från forskare från Högskolan Kristianstad har dialogerna också bidragit till att informera och sprida kunskap, vilket också har varit en viktig del.

Upplägg och tillvägagångssätt

Det arrangerades 4 föräldradiologer under mars månad 2010, vilka var förlagda på 4 olika skolor i Kristianstad Kommun (Fröknegårdsskolan, Villaskolan (Åhus), Slättängsskolan och Nosabyskolan). Därmed säkrades också upptagningen av föräldrar från samtliga av kommunens 4 skolområden (skolområde norra, södra, västra och östra). Inbjudan till

dialogerna gick ut till föräldrar till förskolebarn i åldrarna 6 månader till 6 år, bland annat genom att lappar delades ut där intresse kunde anmälas. Totalt medverkade 86 föräldrar under dessa 4 träffar, varav 70 var kvinnor och 16 män. Samtliga författare till denna rapport medverkade vid alla föräldradyaloger som föredragshållare och/eller observatörer.

Föräldradyalogerna varade i sin helhet cirka två och en halv timme per tillfälle, och de inleddes med en kort introduktion av skolchefen för det aktuella skolområdet, följt av en introduktion till vad som skulle behandlas och diskuteras under kvällen av en av forskarna från Högskolan Kristianstad. Därefter delades föräldrarna slumpvist in i grupper, oftast utifrån hur de hade placerat sig i rummet under introduktionen, där vissa bord samlades och utgjorde en grupp. Således gjordes inga medvetna överväganden kring sammansättningen av gruppen, annat än att det skulle vara ungefär samma antal deltagare i varje grupp.

Det varierade mellan 1 och 4 grupper per tillfälle under dialogerna, där deltagarantalet var mellan 7 och 13. I varje grupp medverkade en så kallad moderator, vilken utgjordes av en av de närvarande rektorerna för det aktuella skolområdet. Moderatören saknade därmed specifik kunskap om de ämnen som diskuterades. Rektorerna fick dock före mötena information om att dennes roll var att initiera och ställa frågor till gruppens deltagare, samt att leda diskussionen, men inte att själv vara en del i diskussionen eller besvara de frågor som ställdes.

För att säkerställa att alla föräldrarna kom till tals under dialogerna, som en viktig del i syftet med projektet, fick alla i grupperna inledningsvis några minuter på sig att på post-it lappar skriva ner de frågor de hade kring barns hälsa och välbefinnande, med fokus på mat och måltider, sömn och dygnsrytm, samt fysisk aktivitet¹. Dessa lappar samlades sedan in av moderatören för att utgöra underlag för den diskussion som följde². Gruppdiskussionerna varade i cirka 40 minuter, och under denna tid lyftes och diskuterades de frågor som föräldrarna hade skrivit. Medverkande från högskolan hade även förberett ett kortare frågeformulär med ett antal frågor kring de 3 teman som var i fokus för föräldradyalogerna. Dessa skulle moderatorerna ha till hands om diskussionerna eller frågorna ebbade ut (se bilaga 1).

I varje grupp närvarade en representant från högskolan som observatör. Observationen var *öppen* i den meningen att deltagarna i gruppen var införstådda om vem observatören var och vad syftet var med hennes närvaro. Däremot var observatören *icke-deltagande*, det vill säga hon medverkade varken i diskussionen eller i frågorna som ställdes. Observatören svarade inte heller på några frågor under diskussionerna, utan hänvisade i så fall till den kommande plenumdiskussionen och efterföljande föredrag. Observatören antecknade vad som sades under diskussionerna, med fokus på de frågor som diskuterades, men också hur och i vilken utsträckning de diskuterades. Observationerna resulterade i ett flertal sidor med observationsanteckningar från varje tillfälle, vilka renskrevs av observatören. Dessa har utgjort ett viktigt material till analysen av materialet.

Efter gruppdiskussionerna samlades alla post-it lappar in av observatören och under den paus som följde gick observatörerna igenom de frågor som lyfts i de olika grupperna tillsammans med de 3 föredragshållare (i de fall observatörer och föredragshållare inte var samma personer). Föredragshållarna kom från högskolan och gav presentationer kring matens,

¹ På grund av en stor andel utrikes födda föräldrar med svaga kunskaper i det svenska språket, valde vi tillsammans med rektorerna och skolchefen att vid en föräldradyalog inte att använda post-it lappar utan att påbörja diskussionen direkt.

² Vid något fall valde rektorn att personerna i gruppen istället fick läsa upp frågorna högt för gruppen.

måltidens, sömnens, dygnsrytmens och den fysiska aktivitetens betydelse för barns hälsa och välbefinnande. Upplägget möjliggjorde också att de frågor som ställt i grupperna och som skrivits ner på post-it lapparna kunde integreras i föredragen. För att säkerställa att så många frågor som möjligt lyftes i den stora gruppen, ägnades också tid efter varje presentation till att en moderator från högskolan samlade ihop några av de frågor som ännu inte blivit besvarade. Utöver detta fick föräldrarna möjlighet att ställa spontana frågor som dykt upp i anslutning till presentationerna.

Föräldrdialogerna avslutades med en försäkran om att resultaten skulle sammanställas i en rapport och sammanfattning och att föräldrarna också skulle få ta del av de föredrag och kommentarer som getts i anslutning till de frågor som ställts. Detta var ett önskemål från föräldrarna, men har också varit en viktig del av hela projektet.

Metodreflektioner

Beslutet kring upplägget för föräldrdialogerna togs gemensamt av Kristianstad Kommun och medverkande forskare från Högskolan Kristianstad. Ramarna för kvällarna sattes, liksom dess innehåll, tidpunkter och olika aktörers roller i projektet. Ett sådant beslut var att representanterna från högskolan, som besatt specialistkunskaperna såväl metodologiskt som innehållsmässigt för de ämnen som behandlades, endast skulle vara observatörer och förhålla sig passiva under gruppdiskussionerna. Detta beslutades med utgångspunkt i att alla skulle få ta del av svaren på frågorna och att dessa skulle lyftas gemensamt efter gruppdiskussionerna. Syftet med gruppdiskussionerna var därmed att fånga föräldrarnas frågor, utan att de omedelbart skulle behöva besvaras. Dock skulle en fördel med ett aktivt engagemang från högskolans representanter, även i gruppdiskussionerna, ha varit att frågorna hade kunnat följas upp på ett sätt i grupperna som skulle ha kunnat gynna analysen av materialet. Följdfrågor hade kunnat ställas med syfte att fördjupa diskussionen, istället för att frågorna lämnades för snabbt. Tillvägagångssättet kan jämföras med fokusgrupper (som nämndes ovan), där forskaren vanligen har en mer aktiv roll i att styra och påverka diskussionerna.

Antalet deltagare på föräldrdialogerna varierade kraftigt, där antalet kan ha påverkat såväl dynamiken i gruppdiskussionerna som de frågor som de facto lyftes fram. Utifrån att inbjudan gick ut till hela skolområdet i Kristianstad Kommun är det anmärkningsvärt att inte fler föräldrar deltog, inte minst då det framstår finnas ett stort engagemang i de frågor som diskuterades. Detta uppmanar till frågor kring vilka föräldrar som inte var där och vilka frågor som projektet därmed gått miste om. Inom projektet har inte denna typ av analys genomförts. Dock kan det konstateras att deltagarantalet från de invandratäta områdena i kommunen var mycket lågt. Vid en av föräldrdialogerna närvarade endast 7 föräldrar, där majoriteten var födda i ett annat land och där språkkunskaperna i svenska var bristfälliga. Diskussioner om att använda tolk förekom, men så blev ej fallet. Troligen hade detta möjliggjort att fler hade kunnat komma till tals under diskussionen. Vi hade sett det som en både spännande och viktig del att möjliggöra för det stora antal föräldrar från andra länder och med andra språk att ge uttryck för sina frågor och funderingar. Detta hade kunnat ge en intressant dimension till projektet. Inför framtida liknande satsningar ser vi det därför som viktigt att dels fundera över hur man når föräldrar, om föräldrdialogen som metod behöver utvecklas, samt att det finns möjlighet att beakta den etniska och kulturella dimensionen i större utsträckning än vad som var möjligt i detta projekt.

I planeringen av föräldradiologerna diskuterades möjligheterna att inleda med föredragen, vilka därefter skulle följas av gruppdiskussionerna. Dock befarades att föräldrarna då i allt för hög utsträckning skulle bli påverkade av föredragshållarna och att deras egna frågor och funderingar inte skulle komma till uttryck. Därmed beslutades att gruppdiskussionerna med föräldrarna inleddes direkt efter en introduktion från såväl kommun som forskare från högskolan kring vad kvällen skulle handla om.

5. Resultat – Vad säger föräldrarna?

Föräldrarnas frågor och funderingar har sammanställts utifrån huvudtemana ”Maten och måltiden”, ”Sömnen och dygnsrytmen” och ”Den fysiska aktiviteten”. Utifrån de frågor som föräldrarna skrivit på separata lappar samt de frågor och ämnen som diskuterades spontant i grupperna, har underteman utkristalliserats som belyser de områden som diskussionerna primärt fokuserat på. Citaten i texten kommer dels från de post-it lappar som föräldrarna skrivit sina frågor på, dels från de frågor som observatörerna noterat under diskussionernas gång. I anslutning till de olika avsnitten har vi kommenterat föräldrarnas frågor samt gjort relevanta utvidgningar under rubrikerna ”kommentarer”.

Maten och måltiden

Majoriteten av alla frågor som ställdes och diskuterades i föräldragrupperna handlade om maten och måltiden. Ofta fokuserades maten i förskolan, men även mer generella frågor ställdes kring matens innehåll, om speciella ingredienser och enskilda livsmedel. Frågorna var av vitt skilda karaktärer och kunde handla om allt från frukt och grönsaker, nyttig och onyttig mat samt nya maträtter.

”Kan de äta för mycket frukt?”

”Striden om grönsakerna – hur viktig är den att utkämpa; eller får sonen skörbjugg av att (nästan) aldrig äta frukt och grönt?”

”Hur får man barn mer intresserade av mat och nya rätter, eller ska de få samma som man vet att de tycker om?”

”Vår dotter på 5 år är petig med nyttig mat, men väldigt glad i desserter, godis mm. Vad göra?”

Likaså uttrycktes funderingar kring mängden mat och tidpunkter för ätandet.

”Hur mycket ska en 1-3 åring äta? Hur vet man att de får i sig tillräckligt?”

”Hur mycket/ofta bör en 1 till 3-åring äta?”

”Bra” och ”dålig” mat, sunt och osunt, hälsosamt och inte, var begrepp som var genomgående, liksom frågor som var inriktade på ”hur ofta”, ”hur mycket” eller ”hur länge”. Vad som är bra mat för barn i en viss ålder var något föräldrarna återkom till, liksom problemet med att hitta balansen och vad som kunde anses vara ”lagom”.

Kommentarer:

Små barn behöver energität mat, det vill säga mat som innehåller mycket energi och näring per gram. Barn har små magar och kort kropp, och de har problem att få i sig stora mängder råkost och fiberrik mat. Likaså upplever små barn bittra och beska smaker som vuxna inte längre kan känna, vilket gör att barn kan rata till exempel kålväxter och örter vilket man bör respektera. Frukt och grönsaker är sunt, men har mycket låga halter energi, protein och fett,

vilket gör att detta inte kan utgöra basen i maten. Det bör dock finnas med vid måltider och som mellanmål så att barnet vänjs vid deras utseende, konsistens och smak. Först efter 5 års ålder kan barnet ha en sammansättning av födan som liknar den vuxnes, innan dess ska maten vara mer energität.

Uttrycket ”frukt och grönt” används ofta, både i rekommendationerna och av föräldrarna i deras vardagliga beskrivningar. Begreppet ”grönt” saknar ofta en tydlig definition och kan inrymma vegetabilier av olika ursprung och näringsmässig sammansättning. Ibland räknas enbart växdelar som växer ovan jord dit, ibland åsyftas även potatis och rotfrukter som till exempel morot, kålrot och palsternacka. Förrådsknölen potatis och rotfrukterna är mer energirika än bladgrönsaker. De accepteras lättare av barnen, de innehåller C-vitamin och betakaroten som även finns i ”grönsaker”.

Rekommendationerna är att barn från 4 års ålder äter minst 400 gram ”frukt och grönt” per dag. Risken för syraangrepp på tänderna ökar dock om barnet äter frukt eller dricker juice utspritt under hela dagen. Intaget bör istället vara samlat till måltider och mellanmål. Barn som äter mycket ”frukt och grönt” verkar ta med sig dessa goda vanor i vuxen ålder, medan barn som upplever ett tvång att äta ”frukt och grönt” kan få negativa associationer och vägra detta för resten av livet. Studier på vuxna har visat att konsumtion på minst 500 gram ”frukt och grönt” om dagen ger en minskad risk för hjärt-kärlsjukdom, övervikt och vissa cancerformer. En trolig orsak är att kostens energiinnehåll minskar när pasta, bröd, kött, feta såser etcetera byts ut mot frukt och grönt. En annan förklaring kan vara att ”frukt och grönt” också innehåller vitaminer och ämnen som skyddar kroppen. För barn över 10 år och ungdomar gäller samma rekommendation som för vuxna. För barn under 4 år rekommenderas att frukt och grönsaker ingår vid varje måltid för att successivt öka mängden med stigande ålder så att de vid fyra år äter cirka 400 g.

För de barn som inte spontant äter frukt och grönsaker är det viktigt att uppmuntra dem till att smaka, inte en gång utan flera gånger samt att erbjuda dem olika sorter med olika smak, färg och konsistens. Gillar man inte morötterna hela så kan det gå bra om de är rivna eller kokta. När broccolin kokas kan en liten gnutta socker tillsättas i kokvattnet för att ta bort det beska. Ett annat alternativ är att vänta med broccoli tills barnet vuxit ifrån den negativa upplevelsen av besk smak. Broccolins näringsinnehåll är inte oersättligt utan kan kompenseras med kalcium från mjölk och c-vitamin från apelsin.

Upplevelser av ”den naturliga” matens förträfflighet

Några av de genomgående diskussionspunkterna och de ständigt återkommande frågorna från föräldrarna handlade om matens ursprung, tillagning och produktion samt innehåll av fett. Inom samtliga av dessa områden gavs det uttryck för en skepsis bland föräldrarna inför det som upplevdes vara industriellt producerat och det som ansågs innehålla för låg fetthalt.

Uppfattningen att den industriellt producerade maten borde undvikas, så även i förskolan, var utbredd bland föräldrarna. Hel- och halvfabrikat ifrågasattes, även om det också gavs uttryck för att man borde kunna köpa dessa produkter utan att vara osäker på innehållet. Det gavs av flera föräldrar uttryck för en osäkerhet och rädsla för att det man ger sitt barn att äta inte är tillräckligt ”bra”, vilket förstärks både i media och i den sociala gemenskapen föräldrar emellan kring vilken mat man ”bör”, respektive ”inte bör” ge sina barn.

”Den riktiga maten”, och den mat som efterfrågades, var den mat som lagats ”från grunden” och som föräldrarna själva känner igen från när de var barn, med motiveringen att ”*det har ju gått bra*”. Det var inte ovanligt att föräldrarna jämförde med hur det var ”förr” i bedömningen av dagens livsmedel och måltidsvanor. När det gällde maten för barnen på förskolan fanns en stor osäkerhet och oro kring de livsmedel som förändrats och förädlats från hur det var ”förr”. Man vågar inte experimentera med maten när det gäller barnen och man är ständigt på vakt efter det okända och oprövade.

”... så mycket som möjligt bör göras från grunden, det har ju funkat i alla tider”.

”Halvfabrikat ger ’halvfärdiga barn’”. ”Ge rätt fett, dvs. smör och Bregott, allt annat sätter sig fel. Viktigt för hjärna och kropp”.

Frågor om matens innehåll såväl som tillagning och logistiken kring matdistributionen till förskolorna i kommunen, kommer att behandlas vidare i avsnittet ”Osäkerhet och bristande insikt kring maten: *’Vad får de egentligen i sig på förskolan’*”.

Följande tre delavsnitt behandlar tre exempel på uppfattningar om ”den naturliga matens förträfflighet”, nämligen lättprodukterna, mjölken och smöret. Som nämndes tidigare har föräldrarna reagerat kraftigt mot förskolans införande av lättmjölk och magrare smörgåsfett för barn i förskolan. Detta har lett till en debatt och upprörda känslor, som även delvis kom till uttryck under de föräldradiologer som arrangerades.

Lättprodukters vara eller icke vara

I relation till det naturliga diskuterade föräldrarna bland annat förekomsten av så kallade lättprodukter i förskolan och huruvida dessa var lämpliga för barn. En förälder poängterade särskilt att hon ville ha *fakta* om vad som egentligen talar för och emot lättprodukter. Hon menade att barnen behöver fysisk aktivitet och inte lättprodukter. Det pratades om att man ville se argument för att lättprodukter även ska användas i förskolan. Frågan knöt delvis an till en undran om huruvida de yngsta barnen får i sig tillräckligt med fett. Föräldrarna uttryckte en osäkerhet kring de produkter som de upplever vara artificiella eller som inte längre upplevdes vara ”naturliga”.

”Lättprodukter i förskolan, varför?”

”Finns det några anledningar till att våra barn får konstgjorda produkter?”

”Hur farligt är det att ge lättprodukter till barn? Olika åldrar?”

”Innehållet är ju viktigast och det bör ju vara så naturligt som möjligt”.

En annan förälder lyfte frågan om socker och sötningsmedel och hur medveten förskolan egentligen är om detta. Frågor som anknöt till detta handlade också om huruvida det spelar någon roll vad det är för socker, det vill säga om det är fruktsocker, vanligt socker eller sötningsmedel.

”Kan barn få i sig för mycket fruktsocker? Är det skillnad på ’socker’ & ’socker’?”

”... de tar bort fett men tillsätter socker istället”.

I ifrågasättandet av lättprodukter för barn ställdes också frågan om det då inte borde finnas ”lättmat” generellt, alltså inte bara vad gäller till exempel mjölk och smör (se nedan).

”Lättfalukorv serveras ju inte, jag tycker att det är dubbelmoral och att det känns helt fel”.

Det pratades också om de motstridiga budskap som många upplevde. En förälder refererade till vad en person på BVC sagt om att inte ge lättprodukter till barnen för att de ska hålla vikten. Därutöver ställdes frågan hur viktigt det egentligen är med lättprodukter om man är fysiskt aktiv. Är det samma rekommendationer som gäller då?

”Skulle man kunna ersätta effekten av lättprodukter i skolan med mer fysisk aktivitet?”

Flera informationskanaler och upplevelsen av motstridiga budskap skapar oro och ovisshet hos föräldrarna. Ett sådant exempel har varit debatten om mjölken.

Kommentarer:

Begreppen ”lätt” och ”light” är förvirrande. ”Lätt-begreppet” brukar avse en lägre fett- eller sockerhalt jämfört med det ”normala” livsmedlet. Om sockerhalten i saft sänks med 30 procent är det fritt fram att kalla den ”lättsockrad” även om den fortfarande är mycket söt. ”Light begreppet” däremot brukar avse konstgjort sötningsmedel men kan också gälla låg fetthalt. Produkter med artificiella, energifria sötningsmedel ger mindre energi (kcal, kJ) än motsvarande produkt med mycket tillsatt sackaros (vitt socker). Nackdelen med till exempel lightläsk är att kroppen väntar socker då den söta smaken når munnen. Insulin bildas för att ta hand om sockret som alltså inte kommer till blodet, istället sjunker blodsockret av insulinet och man blir hungrig. När lightläsk däremot dricks till en måltid bidrar andra livsmedel till att jämna ut effekten. Lätt- och lightprodukter tas fram för att ge livsmedel ett lägre energiinnehåll, men samtidigt minskar smakupplevelsen och mättnaden. Det kan leda till kompensationsätande, man äter mer och får totalt i sig lika mycket energi. Fruktsocker är det enda socker som kan omvandlas till fett i kroppen, det låter ”naturligt”, men är inte att önska som sötningsmedel. Fruktsocker ska helst ätas via hela frukter och bär som bidrar med vitaminer och fibrer tillsammans med fruktsockret.

Det finns många kategorier av sötningsmedel som påverkar kroppen på olika sätt. Sötningsmedel i tabletter och godis kan ge diarré vid höga doser. Aminosyror i lightläsk och energidrycker påverkar hjärnan. Ingen kan idag avgöra hur ”farligt” det är med olika sötningsmedel på lång sikt, vilket gör att det är viktigt att vi ställer oss frågan varför vi äter produkter med sötningsmedel överhuvudtaget.

Den laddade mjölken

Det fanns många frågor och funderingar som handlade om mjölken i förskolan. Den oftast förekommande frågan kretsade kring varför förskolorna bytt från den så kallade standardmjölken till lättmjölken. ”Barn behöver 3 procent mjölk”, hävdade en förälder. I flera

av grupperna gavs det mer eller mindre uttryck för en irritation kring övergången till lättmjölk och att det inte getts tillräcklig information inför ändringarna av produkterna.

”Hur motiverar man att det serveras lättmjölk till små barn, 1-2 år?”

Det fanns flera funderingar kring vem det egentligen är som beslutar om införandet av lättmjölken och om de enskilda förskolorna själva kan besluta om detta. Det ventilerades och jämfördes mellan olika förskolor där föräldrarna hade sina barn. Det ställdes också frågor om vad rekommendationerna att barn ska dricka lättmjölk egentligen är baserade på. Det gavs uttryck för en cynism kring hur förändringar bygger på forskning som ändå ändras. Flera föräldrar ifrågasatte om kostråden håller, det vill säga om de bör följas och om de är att lita på. Denna fundering följde också en annan fråga som ställdes kring måttstockar för ett riktigt ätande idag, och om kostcirkeln fortfarande är aktuell. *”Med tanke på all diskussion runt alternativ kost, är den (anm. kostcirkeln) fortfarande vetenskapligt korrekt?”*. En av rektorerna i en grupp kommenterade att de följer vad kostchefen säger och att kostchefen följer Livsmedelsverkets rekommendationer.

Om tillräckligt många föräldrar protesterar, vad händer då, var en annan fråga som ställdes. En förälder föreslog att föräldrarna kanske kan gå samman och påverka det här med lättmjölk, mellanmjölk och standardmjölk på regeringsnivå? En annan förälder hävdade att barnen troligen håller sig mätta längre på den fetare mjölken. Andra föräldrar var skeptiska till att mjölken överhuvudtaget spelar så stor roll och lyfte istället fram andra aspekter som viktiga för barns hälsa.

”Jag tror inte att de blir tjockare av att dricka standardmjölk”.

”Jag tror det är så många andra faktorer som påverkar” (inklusive vad de äter hemma.

Att dricka mjölk är till stor del en kulturell företeelse och i många kulturer är det främmande att dricka mjölk annat än som spädbarn. Några föräldrar undrade hur mycket, hur ofta och när barnen över lag ska dricka mjölk, om det är vid vissa måltider eller om de kan dricka vatten istället.

”Ska barn alltid dricka mjölk? Vatten eller mjölk och när?”

En förälder med utländskt ursprung hävdade:

”Varför ska de dricka mjölk? Serveras det saft på förskolan?”

Föräldern menade att om de ska dricka mjölk kan de dricka samma mjölk som de vuxna, det vill säga enligt honom med en fetthalt på 3 procent.

Kommentarer:

Ur näringssynpunkt är mjölk och andra mejeriprodukter betydelsefulla källor för kalcium som är viktigt för uppbyggnad av skelett och tänder. Lättmjölk och lättfil är dessutom berikade med det fettlösliga D-vitaminet, vilket är nödvändigt för upptaget av kalcium från maten och som har en rad andra viktiga funktioner i kroppen. D-vitamin bildas även i huden vid solljus. I solfattiga länder som Sverige bildas för lite D-vitamin under året och därför är berikning en

viktig hälsofrämjande insats. Människor med mörk hy och de som bär heltäckande kläder utomhus riskerar att få ett försvagat skelett, liksom individer som vistas mycket inomhus och som inte dricker D-vitaminberikad mjölk. Åren före puberteten är extra viktiga för skelettets utveckling och hållfasthet för resten av livet.

Kostundersökningar har visat att barn får i sig för lite D-vitamin och för mycket mättat fett, vilket bland annat finns i bakverk, godis, glass, chips, pommes frites, smör, margarin, korv och charkuterivaror, kött och mejeriprodukter. För mycket mättat fett anses öka risken för hjärt- och kärlsjukdom senare i livet hos individer som väger för mycket. Fysisk inaktivitet, gener och långvarig stress är andra faktorer som orsakar hjärtkärlsjukdom. Att välja magra mjölkprodukter bidrar till att minska intaget av mättat fett och kan vara en rimlig åtgärd om barnen har ett högt intag av mättat fett från andra källor (vilket helst borde minskas). Det är dessutom bra att barn vänjer sig att dricka lättmjölk som måltidsdryck eftersom den innehåller många viktiga vitaminer och mineraler till skillnad mot andra alternativ som står till buds när barnen själv får välja, som till exempel lättdryck som serveras på många skolor. Lättdryck kan innehålla mycket socker.

Att därför tidigt vänja barnen vid dricka mjölk med en lägre fetthalt ökar sannolikheten för att barnen fortsätter att dricka lättmjölk till maten även när de kommer upp i skolåldern. Till skillnad från lättmjölken med 0,5 procent fett riskerar den 3 procentiga mjölken att ge barnen ett för stort *totalt* intag av mättat fett, eftersom mjölken bara är en av flera källor för det mättade fettet. Jämfört med andra livsmedel som till exempel korv, tacos, köttfärs, pastasallad med olivolja, pommes frites, dressing, choklad och glass är 3 procent fett en låg fetthalt per 100 gram. Hur stor källa ett livsmedel är för mättat fett i kosten beror på halten av fett i kombination med hur ofta man konsumerar det och i vilka mängder per tillfälle.

Livsmedelsverkets råd att dricka lättmjölk gäller alla barn oavsett kroppsvikt och syftar inte i första hand till att minska intaget av energi, utan av just mättat fett

Fetter i fast och flytande form

Det var inte bara mjölken som debatterades bland föräldrarna, utan även smöret var ett angeläget diskussionsämne. Fetthalten i olika smörsorter diskuterades liksom olika typer av smör.

”Varför kan barn inte få äta ’vanligt smör’? Det finns ju en massa tillsatser i till exempel Lätt och Lagom”.

”Varför har man bytt från Bregott till Milda i förskolan?”

”Smör eller flytande margarin?”

Föräldrarna diskuterade olika typer av fetter och vilka som ansågs vara bra och dåliga. Ofta återkom de till ”upplevelsen av det naturliga” för definitionen av vad som är bra fett och inte. Det fanns ett ifrågasättande till varför man i förskolan använder vissa fetter i vissa produkter. Det talades om att det tillsätts ”konstigheter” i till exempel Lätt & Lagom, i jämförelse med ”vanligt smör”. Den högre halten av mättat fett sågs som ett mindre hot mot barnens hälsa än farhågorna för upplevelsen av det artificiella i de alternativa smörgåsfetterna.

En förälder påpekade att vuxna inte bara bör fokusera på fetthalten utan också hur mycket smör som barnen de facto brer på sina smörgåsar.

”På tal om smörgåsmargarin – barnen i förskolan/skolan brer på för mycket på brödet. Vem styr detta? Ingen kunskap?”

I uppfattningarna om smör, margarin och smörgåsfett tog bland annat en förälder upp att hon hört att det fanns plastkolor i flytande margarin. Hon ställde frågan till gruppen om detta verkligen var sant, men hon undrade också vilket smör eller fett man egentligen ska använda.

Som ett resultat av debatten med den lägre fetthalten i smör och margarin, fanns det också funderingar bland föräldrarna kring om barnen verkligen får i sig det fett de behöver.

”Hur vet man att barnen får i sig vad han/hon behöver i fett och sockerinhåll?”

”Får de yngsta barnen tillräckligt med fett i maten?”

Under dialogerna gav flera föräldrar uttryck för en sorts *maktlöshet* gentemot förskolans val i relation till maten och måltiden.

”Men vi har ju Lätt & Lagom” i förskolan och det känns inte som vi kan göra något”.

Maktlösheten och ovissheten återspeglas i bytet till lättmjölk och Lätt & Lagom, men också till andra lättprodukter och i användningen av hel- och halvfabrikat. Många av föräldrarna menade att de dels anser sig ha dålig insikt i hur mycket av detta som serveras på förskolan, dels hur stora deras möjligheter som föräldrar är att påverka den mat som serveras.

Kommentarer:

Ur näringssynpunkt behövs fett för att kroppen ska kunna bygga och reparera celler och tillverka hormoner och hormonliknande ämnen. Fett behövs också för att vi ska kunna ta upp de fettlösliga vitaminerna A, D, E och K. Som nämnts tidigare finns olika typer av fett; mättat, omättat och fleromättat. De flesta, både barn och vuxna, äter för mycket mättat fett och för lite fleromättat. För att minska intaget av det mättade fett och öka intaget av det fleromättade kan fördelningen ändras genom att byta smörgås- och matlagningsfett till ett med lägre andel mättat fett. Ju hårdare ett matfett är i konsistensen ju mer mättat fett består det av. Genom att byta ut smöret i matlagningen till rapsolja eller olivolja och på smörgåsen till exempelvis Bregott Mellan eller Lätt & Lagom kan fettkvalitén ändras på ett enkelt sätt. Hur stor betydelse matfett på bröd har för det totala intaget av mättat fett beror givetvis på hur ofta man äter matfett på bröd och i vilka mängder varje gång. Kanske är tillskottet av matfettet på bröd litet eller försumbart i jämförelse med andra källor som kan skymmas av ”margarindebatten”.

Fleromättade fettsyror tar skada vid höga temperaturer, till exempel stekning och fritering, och de förlorar då sina gynnsamma egenskaper. Fleromättade oljor ska konsumeras icke-upphettade, som tillhör till bröd och sallad, för att komma till sin rätt. Även om fleromättade fettsyror anses ha nyttiga egenskaper så innehåller de fortfarande kompakt energi som påverkar energiintag och kroppsvikt. Det är lätt att överdosera olja som är 100 procent

fett. Enkelomättat fett som i raps- eller olivolja tål stekning bra liksom mättat fett i smör och margarin. Däremot går det inte att använda lättmargariner till stekning och bakning. Margariner innehåller en artificiell sammansättning och kombination av fetter som inte återfinns i naturliga råvaror. Experter har först under senare år insett faran med så kallade transfetter i margarin. Dessa industriellt modifierade fettsyror har nu förbjudits i Sverige och många andra länder.

Det är viktigt att komma ihåg att fett behövs som energikälla. Ur det hänseendet är ingen skillnad mellan mättat, enkelomättat och fleromättat fett. Fett behövs som källa för essentiella fettsyror, så kallade omega-3 och omega-6 fettsyror, som kroppen inte kan tillverka. Dessa fleromättade fetter finns naturligt i fet fisk, fullkornsvetemjöl, havregryn och i olika halter i växtoljor. Bäst är att äta dessa fettsyror från naturliga livsmedel. Intag av kosttillskott, oljor och margarin har visat sig kunna rubba balansen mellan dessa fettsyror, vilket är negativt för hälsan.

Sammanfattningsvis bör den som vill ta ett *helhetsgrepp* om barnets fettintag se till att minska fettintaget från tacos, godis, glass, friterad mat, chips, feta charkuteriprodukter som till exempel korv med hög fetthalt, fettrik pizza, kokos och bakverk för att nämna några exempel på betydande källor för mindre hälsosamt fett.

Osäkerhet och bristande insikt kring maten: ”Vad får de egentligen i sig på förskolan?”

Det fanns en osäkerhet, men också en bristande insikt i vad som serveras på förskolan och varför man serverar det man gör. En del av problematiken handlar om vad som de facto serveras, vilket har att göra med var maten tillagas, hur den produceras och vad den innehåller i termer av näringsämnen, men också tillsatser. En annan del av problematiken handlar om frågor kring vad barnen faktiskt äter av den mat som läggs på tallriken och vad som läggs på tallriken. ”Hur stora ska matportionerna vara?” frågade en förälder, och syftade då på att det kan vara en ekonomisk fråga hur mycket mat som serveras. Äter barnen upp? Vem kontrollerar detta? Hur mycket mat slängs?

”Vilken mat serveras egentligen på förskolan?”

”Man vet ju inte vad barnen äter – ingen talar om det för oss. Men vi måste lita på det – kan vi det?”

”Jag känner att jag har dålig kunskap. Jag vet inte vad min dotter får”.

Flera föräldrar trodde och hoppades att maten ändå skulle vara bra på förskolan, men man visste inte, och det väckte en osäkerhet hos flera föräldrar. Frågor som diskuterades i sammanhanget handlade dels om vad och hur föräldrarna skulle kunna påverka, dels vad den enskilda förskolans möjlighet är till eget bestämmande och vad det är som bestäms centralt i kommunen. Därigenom ställdes också frågor om hur förskolan skulle kunna ställa krav på kommunen.

”Vilka krav ställer kommunen på köken?”

Det pratades i grupperna och tillsammans med rektorerna om att det kan vara svårt för kommunen att agera i dessa frågor och att de därför utgår ifrån Livsmedelsverkets rekommendationer kring vad som ska serveras.

Flera av frågorna handlade om vad det är som styr att vissa produkter väljs och vissa maträtter serveras på förskolan, men också vilka planerna är inför framtiden.

”Vad styr inköpen – pris?, avtal? Närproducerat?”

”Har olika förskolor rätt att ha olika profiler och innehåll vad gäller kost, t ex allt ekologiskt? Vad är det som styr detta? Är det varje förskolas eget val?”

”Hur ligger fokus idag på näringsinnehåll relaterat kostnad och kvalitet (anm. när det gäller skolmat och förskolemat)?”

”Är maten närproducerad?”

”Är tanken att maten ska (produceras) tillagas på förskolan i framtiden?”

Upplevelsen av den naturliga matens förträfflighet kom också till uttryck i frågor från föräldrarna om hur alla E-nummer i kosten påverkar barnens hälsa. Det fanns flera funderingar från föräldrarna när det gäller matens innehåll, kopplat till förekomsten av livsmedelstillsatser i den mat som serveras i förskolan. Oron var framförallt kopplat till det faktum att barnen äter en stor del av dagens måltider på förskolan.

”Jag funderar på alla E-nummer, hur påverkar det?”

”Finns det mer tillsatser i maten nu än när vi var små?”

”Maten som serveras (anm. På förskolan) – innehåller den mycket konserveringsmedel, e-tillsatser mm? Hur bra mat är det att växa upp på?”

”Hur påverkar tillsatser i livsmedel våra barns hälsa? (e-ämnen)”

”I hur stor andel av maten i skola/förskola finns glutamat?”

Kommentarer:

Livsmedelsverkets riktlinjer ”Bra mat i förskolan” är baserade på de Nordiska Näringsrekommendationerna för barn 1-6 år samt de lagar och riktlinjer som finns för bland annat upphandling, egenkontroll och livsmedelslagstiftning (se i kapitlet om riktlinjer och rekommendationer). Det är viktigt att poängtera att det *inte* finns någon lag när det gäller vad som ska serveras på förskolan utan Livsmedelsverket riktlinjer är råd om hur en bra sammansättning av förskolans måltider kan planeras. Det är upp till varje kommuns kostenheter att planera matsedel och upphandla livsmedel. Alla livsmedel med godkända tillsatser (färgämnen, konserveringsmedel, sötningsmedel mm), så kallade E-nummer, är godkända, säkra och bedömda utifrån en bred vetenskaplig grund. Det betyder inte att det alltid är nödvändigt att använda dem. Utifrån regelverket är det alltså fullt tillåtet att servera prefabricerade livsmedel som köttbullar med pulvermos och ketchup. Däremot är det inte

tillåtet att servera mjölk från bondgården intill som är helt utan tillsatser eftersom den inte anses kontrollerad och säker enligt regelverket.

Kommunen har möjlighet att genom sin upphandling styra vad som serveras på förskolan, genom att i sin kravspecifikation specificera vilka livsmedel som kommunens förskolor får handla. Här är det alltså fullt möjligt att specificera att inga livsmedel med glutamat ska ingå i utbudet och att merparten av produkterna ska vara ekologiska.

Föräldrarnas frågor visar på behovet av att presentera en meny för maten samt en mat- och måltidspolicy i förskolan som visar *hur* huvudmannen för måltider resonerar kring upphandling, E-nummer och näringsvärdesberäkning, men också kring frågor om ekologiskt och närproducerat. Antalet tillsatser i maten ökar av olika skäl, vilket har skapat en debatt och en uppmärksamhet bland många. Ett skäl är att tillverkaren vill höja doft, färg och smak, egenskaper som kan ha försvunnit under tillverkning eller som saknats från början och ska framställas på konstgjord väg (till exempel paj med ”mandelsmak” utan mandel). Andra tillsatser är medel som ska stabilisera konsistensen i såser och maträtter så att textur och konsistens klarar transport, förvaring och uppvärmning. Generellt gäller att ju mindre behandlat ett livsmedel är, desto mindre tillsatser finns. Jämför att göra en potatissallad med lök, kryddor, gräddfil, yoghurt eller olja i samband med måltiden, med att göra en potatissallad som ska hålla för förvaring i flera månader. Den senare måste ha konserveringsmedel, emulgeringsmedel, stabiliseringsmedel och så vidare, för att kunna upprätthålla denna långa hållbarhetstid. Balansgången mellan att producera livsmedel med lång hållbarhet och som vi inte blir sjuka av, och att erbjuda livsmedel med få eller inga tillsatser, är många gånger både svår och känslig.

Matens tillagning

En del av de frågor som kom upp i föräldrarnas diskussioner handlade om matens tillagning. Det handlade om var maten tillagades, men också hur och vilka produkter som används. Medan en del förskolor har egna tillagningskök så har andra endast så kallade mottagningskök. Maten tillagas då i ett centralkök och transporteras till förskolorna i kommunen. Förespråkandet för den lokalt producerade, men också den nära tillagade maten kommunicerades tydligt bland föräldrarna.

”I hur stor utsträckning lagas maten från grunden?”

”Det kan inte vara logiskt att en taxi ska köra maten till förskolorna. Det borde lagas lokalt”.

Detta hängde till stor del samman med funderingar kring storköket och huruvida ett storkök förmår laga hälsosam mat till barnen. Det fanns en oro kring att det används för mycket halvfabrikat, samt att det ansågs finnas en ökad risk att det blir ”fel”, inte minst i relation till beslut om speciell kost för de barn som har olika födoämnesallergier. En förälder gav just uttryck för hur hon upplevde att det var färre tillbud relaterade till just allergier när maten tillagades på den aktuella förskolan. Hon hade dock inga belegg för att det var så, utan det var snarare en upplevelse. I de fall maten lagas på förskolan konstaterade en förälder att allt ansvar läggs på personalen i köket, vilket också kan vara problematiskt.

”Man måste ju lita på dem som jobbar i köket”.

Användandet av hel- och halvfabrikat skapade frågor kring näringsinnehållet i maten i jämförelse med den mat som lagas på förskolan, men också den mat som istället lagas av råvaror.

”Hur påverkas näringsinnehållet i maten av att den tillagas under lång tid innan den serveras?”

”Tidigare lagade dagisfröken mat. Nu kommer en bil med kantiner med mat istället”.

En annan förälder noterade att vissa skolor har lyckats med att laga mat ”från grunden” och att barnen uppskattar detta mer. Hon undrade också vilka hinder som egentligen finns för att maten ska lagas ”från grunden”. ”Är det upphandlingsregler?” frågar hon sig.

Mycket av föräldrarnas engagemang och intresse handlade således om hur man skulle kunna undvika hel- och halvfabrikat för barnen, och vad detta i så fall skulle innebära.

”Vad är det som gör att halvfabrikat och inte ekologiskt eller närproducerat serveras?”

”Hur undviker vi så många halvfabrikat som nu dominerar förskolornas matsedel, t ex fiskpinnar, pulvermos, korv/korvgrytor etc?”

”Kan man laga bra mat från grunden istället för att köpa halvfabrikat? Hur skulle det påverka olika funktioner?”

”Får de riktig potatismos eller är det pulver?”.

Den ”riktiga” maten ställdes mot den som benämndes industriellt producerad. Den negativa uppfattningen till användandet av hel- och halvfabrikat, utan att egentligen definiera innebörden av det, återspeglades också i en del föräldrars känslor av skam och dåligt samvete när de själva ”tvingades” använda detta i den egna matlagningen hemma.

”Jag skäms att jag säger det, men jag måste ibland blanda ut med barnmatsburk”.

En förälder i samma grupp konstaterade att det inte är konstigt att vi inte mår bra när vi bleker, färgar, tillsätter en massa i den mat vi äter. ”Varför kan inte barn få äta som de brukade?”, undrade hon. Att det borde finnas bra hel- och halvfabrikat att köpa, var något som föräldrarna i denna grupp var eniga om. Frågan är om problemet inte sitter i ett allmänt motstånd till den färdiga eller halvfärdiga maten, som tillsammans med vedertagna normer kring den industriella matens potentiella farlighet, gör att denna diskussion har en tendens att inte bara fortsätta utan också få näring i de relationer och sammanhang som rör våra små barn.

Kommentarer:

Det finns inga studier som visar att om man lagar exakt samma maträtt i ett storkök eller på ett tillagningskök på förskolan, så skulle den förra vara sämre ur näringssynpunkt om varmhållning etcetera sköts enligt gällande regelverk. Däremot är de pedagogiska vinsterna många med att tillaga maten på förskolan. Barnen får ett ansikte på vem det är som lagar

maten och de vet vem de ska vända sig till om de undrar över något. Dofterna som sprids genom förskolan när maten lagas stimulerar aptiten och skapar en förväntning på vad som erbjuds den dagen.

I takt med att användandet av hel- och halvfabrikat har ökat i vårt samhälle och på de olika måltidsarenor där vi till vardags intar våra måltider, tenderar också barn att se dessa konsistenser och smaker som normen för hur något ska smaka. Livsmedelsproducenterna driver utvecklingen och blandar komponenter till artificiell mat, röror och rätter med en bekväm konsistens. Detta gör att potatismos med klimpar upplevs som äckligt liksom fiskfiléer utan panering eller helt kött som måste tuggas. En viktig framtidsfråga är hur våra mättnadskänslor egentligen ska kunna fungera när vi inte längre kan se vad vi äter, eller utifrån smaken avgöra om det är kyckling (protein) eller kycklingarom i pastarätten. Mättnadskänslorna förstärks när vi kan se vad vi äter och när vi tuggar maten. Den som blir mätt får bättre kontroll över ätandet än den som aldrig känner sig tillfreds. Feta barn kan vara hungriga på grund av brister på näringsämnen samtidigt som intaget av energi är för stort.

Frukosten – ett möte mellan hemmets vanor och förskolans rutiner

Diskussionerna kretsade också kring *frukosten*. Det pratades om problemen med att barnen inte åt frukost hemma, och här diskuterades även de äldre skolbarnen. Likaså lyftes tidsbristen på morgnarna in som en vanligt förekommande anledning till att barnen inte hinner få i sig frukost. Det pratades om morgonstressen och försöken att skapa marginaler, vilket inte alltid lyckades. Detta ledde också till frågor om vad man ska göra om ens barn *inte vill* äta på morgonen.

”Jag har en 3-åring som absolut inte vill äta frukost på morgonen – vad ska man göra?”

”Hur får man barn att äta på morgonen?”

Frågan ledde till olika förslag från de övriga föräldrarna i gruppen. Ett förslag handlade om att man kunde ge barnen russin på morgonen för att öka blodsockret. En förälder berättade till exempel att de på hennes barns förskola har fruktstund och macka varje förmiddag, medan hon kände till att andra förskolor kunde ha frukostbuffé. Detta hade föräldrarna positiva erfarenheter ifrån. Erfarenheten var att barnen ofta äter mer då, att de är hungrigare och miljön lugnare i jämförelse med hemma på morgonen. Samtidigt ställdes också frågor kring om och vad det fanns för riktlinjer för den frukost som serverades på förskolan.

I en av grupperna poängterade dock rektorn speciellt vikten av att barnen äter frukost *hemma* innan de kommer till förskolan, för att undvika problematiken med att vissa barn blir hungriga direkt när de kommer till förskolan. Betydelsen av dialog mellan föräldrarna och förskolan kring vanor i hemmet och på förskolan lyftes också i den aktuella gruppen

En förälder tipsade om att det skulle kunna vara en idé att föräldrarna brer en smörgås som barnen tar med sig till förskolan om de inte hinner äta hemma. Samtidigt framstår det som rörigt om olika barn ska äta vid olika tider. Den närvarande skolchefen påtalade också att förskolans verksamhet bygger på att barnen äter frukost hemma, eftersom det skulle skapa oordning om förskolan skulle anpassa sig till barns olika frukostvanor hemma.

Vad man äter under frukosten skiljer inte bara mellan familjer, utan här finns också tydliga skillnader mellan kulturer. Det handlar om vad som äts, men också delvis när. En del kulturer förespråkar varm frukost (t ex i England), medan man i Sverige har en större tradition av att äta kall frukost (med undantag av den varma gröten). En förälder, som bodde i ett område med en stor andel utrikes födda, påtalade i sammanhanget också svårigheten med att ordna frukostsamlingar på förskolor med flera olika etniska grupper representerade bland barnen. Detta är en utmaning, inte bara i relation till frukosten, utan också i skapandet av rutiner och vanor på förskolan.

Kommentarer:

Ur ett fysiologiskt perspektiv vill kroppen ha mat inom ett par timmar efter uppvaknandet för att fylla på energiförråden efter nattfastan. Det finns studier som visar att barn som har ätit frukost känner sig piggare och har lättare att koncentrera sig. Men vissa barn har svårt att äta direkt på morgonen och då är det viktigt att barnet har möjlighet att äta när han/hon har hunnit vakna. Det allra bästa är att barnen har hunnit sova tillräckligt och inte väcks i förtid. De flesta förskolor serverar frukost och då är det ett bra alternativ att se till att barnet är på förskolan innan frukosten serveras så att han/hon har hunnit vakna ordentligt och hunnit varva ner. På så sätt har barnet hunnit få upp sin aptit. Serverar förskolan inte frukost är det viktigt att dessa barn har med sig mat hemifrån så att möjligheten finns att äta när han/hon har vaknat ordentligt och aptiten har infunnit sig. Detta kan dock vara problematiskt då det tar tid ifrån den pedagogiska verksamheten om olika barn droppar in efter hand med sin frukost.

För de barn som äter frukost på förskolan är det viktigt att detta kan göras i lugn och ro utan stress. Det innebär att när frukosten serveras är det bra om förskolan i möjligaste mån kan styra tiderna för lämnade av barn så att inga barn lämnas i samband med frukosten. Barnen tappar lätt viljan till att äta om något annat spännande händer, till exempel när bästa kompiserna har anlänt.

Sammansättningen på frukosten bör vara varierad så att barnen lär sig att äta olika slags livsmedel till frukost. En bra frukost kan bestå av till exempel en frukt och gärna någon grönsak, fil eller mjölk, en till två smörgåsar och gröt, flingor eller en extra smörgås

Mellanmål och mellan måltiderna

På förskolan äts ofta mellanmål både på förmiddagen och eftermiddagen och frågor kring just mellanmålen handlade dels om när de helst bör förläggas, dels om vad de bör innehålla. Det efterfrågades också tips på mellanmål bland föräldrarna som inte bara skulle bestå av smörgås och frukt. *"Vad är ett bra mellanmål?"*, var en sådan fråga. Denna efterfrågan väcktes bland annat som ett resultat av konsumtionen av smör och mättat fett hos barn, vilket tenderar att öka ju mer smörgåsar som äts.

Mellanmål och mellan måltiderna handlade också om *regelbundenhet*, hur ofta barn i olika åldrar ska äta och hur lång tid det bör gå mellan måltiderna.

"Hur lång tid rekommenderas det gå mellan varje måltid?"

Diskussionerna bland föräldrarna utvecklades snabbt till att även handla om hur man som vuxen kan hantera barns olika viljor i måltidssituationen. Att äta på regelbundna tider

framstod som ett ideal som är möjligt att uppnå på förskolan men som ofta beskrevs som svårt att alltid efterleva i hemmet. Samtidigt som det kan finnas en oro i att individuella behov hos barnen inte kan hanteras inom förskolans ramar, så finns det något eftersträvansvärt i de rutiner som förskolan skapar. Hur förskolan till exempel hanterar situationen med de barn som kanske behöver äta oftare för att inte blodsockret ska sjunka, var en sådan fråga

”Hur gör man med de barn som behöver äta oftare för att hålla ett jämt blodsocker?”

Frågorna om måltider och ätandet mellan måltider leddes också in på problematiken med så kallat småätande.

”Hur kan man få barnen att äta mer ’riktig’ mat, så man slipper småätandet mellan måltiderna?”

”Hur påverkar mellanmålet på eftermiddagen?” (dvs dess betydelse)

”Hur får man barnen att äta riktig mat och slippa småätandet?”

Föräldern som ställde den sistnämnda frågan upplevde att det ofta blir väldigt mycket mackor, vilket enligt henne inte karakteriseras som ”riktig” mat. Den ”riktiga” maten framställs oftare som den ”lagade” maten, vilket i sin tur gav upphov till funderingar kring hur många mål lagad mat som barn då behöver äta per dag.

”Ska man ha två mål lagad mat eller hur mycket behövs?”.

”Är det viktigt att små barn äter två lagade mål mat om dagen?”

När hemmets vanor möter förskolans rutiner blir frågor kring regelbundenhet och måltider vid vissa tidpunkter och med vissa intervall synliga. Förskolans måltider ska synkas ihop med familjens tider, vilket skapar frågor och funderingar kring just mat, tider och måltider.

Kommentarer:

Under perioden 0 till 5 år sker en dramatisk förändring beträffande barnets ätande. I takt med att barnets mage växer, organen mognar och kapaciteten att reglera blodsocker utvecklas de första fem åren klarar barnet att gå från ett frekvent ätande av fet och söt modersmjölk, till ett vuxet måltidsmönster med frukost, lunch, middag och några mellanmål. Förskolebarnet har inte så stora energireserver i kroppen att ta av mellan måltiderna och behöver äta oftare än den vuxne. Det är därför helt naturligt och lämpligt att små barn äter lite och ofta utifrån deras fysiologi. Det är dock viktigt att se till att barnet äter ”riktig mat” och inte kakor, kex, glass eller sötsaker så fort det vill ha något att äta. Hur mycket mat som behövs per dag beror dock på matens innehåll och hur mycket barnet rör sig. Genom att följa vikt- och längdkurva får vi besked om energitillförseln är optimal. Om maten är varm eller kall har i sig inte så stor betydelse, däremot upplevs varm mat ofta som mer mättande eftersom värme påverkar mättnadskänslor (jämför med hur aptiten minskar en varm sommardag). ”Varma måltider” brukar i vår kultur innehålla proteinrika livsmedel (kött, fisk, fågel, ägg) tillsammans med potatis och kokta eller råa grönsaker. ”Varma” måltider ger oftast en större variation av livsmedel och näringsbredd. Det finns dock undantag, till exempel en pizza dränkt i olja eller fet ost, friterad mat i sällskap med läsk, vitt bröd med fet korb och friterad lök, fettdrypande

kebab eller en grönsaksfattig pirog. Kvaliteten på råvarorna och kombinationen av livsmedel avgör i slutändan hur mycket energi och näring som tillförs kroppen.

Maten bör serveras på samma tid varje dag och det ska inte vara alltför lång tid mellan måltiderna. Detta innebär för de yngre barnen 2-2,5 timme och för de äldre 3-3,5 timme mellan målen. Kostundersökningar har dock visat att en måltid ofta faller bort på helgen för både barn och vuxna som en följd av längre sömn, andra vanor och aktiviteter utanför de vanliga rutinerna. Förskolebarnens kvalitet på maten är ofta sämre och måltiderna mer orgelbundna under helgerna än under vardagarna när de är på förskolan, visar en svensk studie (Sepp et al, 2001). Det har även visat sig att hunger på måndagar inte är ovanligt hos barn, vilket även påtalades bland föräldrar i denna studie.

Måltidsmiljön och den pedagogiska måltiden

Det var inte bara maten och drycken som ventilerades bland föräldrarna, utan också matens sammanhang, tider, platser och relationer, det vill säga måltiden och måltidsmiljön. Många gånger tog frågorna kring måltidsmiljön sin utgångspunkt i oron över huruvida miljön runt ätandet på förskolan var för orolig och stressande för barnen. Den pedagogiska måltiden bygger på att personalen sitter ner med barnen och äter tillsammans med dem, och att måltiden därmed inte bara blir ett näringsintag utan också en del av en pedagogisk verksamhet i skolan.

Hur påverkas då barnen egentligen av miljön runt måltiden, var en av flera funderingar.

”Hur påverkas barnen av miljön i samband med måltiden?”

”Personalen på förskolorna äter/äter inte tillsammans med barnen – vad har det för betydelse? Finns det några undersökningar gjorda om resultat och konsekvenser för barnen?”

De vuxnas roll i att socialisera in barn i goda matvanor poängterades flera gånger. Det handlar om att vuxna föregår med gått exempel kring matbordet, menade en förälder. Frågorna i gruppen kretsade delvis kring problemet med att få barn att äta, på vissa avsatta tider. Vikten av att vuxna sitter med och äter vid matbordet betonades vilket bidrar till att skapa en god måltidsmiljö för barnen. En annan förälder i samma grupp påtalade vikten av att personalen på förskolan måste lyfta fram maten och den gemensamma måltiden med barnen.

”Vi äter med ögonen, att man pratar om maten, smakar på den osv., det är viktigt”.

”Vilka signaler sänder vi till barnen?”. ”Måltiden är ju mer än bara näring, jag tycker det är viktigt att äta tillsammans, jag tycker personalen ska äta med barnen och jag tycker det ska vara gratis”.

Frågorna hänger också samman med en fundering som en annan förälder hade kring intresse för mat och hur detta kan skapas.

”Hur skapar man intresse för mat hos de barn som inte är intresserade?”

”Hur får man barn att sitta stilla när de äter?”

Funderingarna kring måltidsmiljön kan också kopplas vidare till frågor kring hur förskolan egentligen har lyckats med att iscensätta en lugn och harmonisk måltidsmiljö. Vad grundar förskolan sina beslut på när det gäller måltidsmiljön, undrade någon förälder.

”Hur blir det behagliga måltider med fler barn och färre personal?”

Många barn och få anställda skapade en oro kring hur en behaglig måltidsmiljö där alla barn kan bli bemötta, kan skapas. Det fanns också en oro från föräldrarna om huruvida stressen och oron vid matbordet kunde leda till att barnen inte fick i sig tillräckligt med mat. Därför ställdes också frågan huruvida det på förskolan finns möjlighet för barnen att äta i olika rum för att de ska få mer lugn och ro.

I en av grupperna kom diskussionen kring måltidsmiljön att handla om den *tid* som barnen måste sitta ner vid bordet vid måltiderna. Föräldrar ställde sig frågande till möjligheten att skapa en god måltidsmiljö om barnen fick lov att lämna bordet allteftersom de ätit klart. Det lyftes fram att barnen på en del förskolor måste sitta vid bordet i minst 15 minuter, medan barnen på andra förskolor får lämna bordet när de är klara. Vad har det för betydelse för måltiden, undrade föräldrarna. Föräldrarna i gruppen där detta diskuterades instämde i vikten av att samtliga barn skulle sitta kvar i 15 minuter, även om det kan finnas undantag då barnen av olika anledningar måste lämna bordet. Tiden hänger tätt samman med möjligheten att skapa en måltidsmiljö som inte bara präglas av lugn och harmoni, utan också av centrala pedagogiska inslag som alla barn bör få möjlighet att vara en del utav.

Kommentarer:

Det finns en stor frihet för respektive förskola att tolka begreppet pedagogisk måltid, det vill säga om personalen ska äta tillsammans med barnen eller inte, eller om personalen kan äta medhavd mat tillsammans med barnen i stället för den mat som förskolan serverar.

Pedagogiska måltider är skattebefriade och behöver inte tas upp som en förmån i deklARATIONEN. Enligt Livsmedelsverket rekommenderas att måltiden ses som en del av förskolans uppdrag, det vill säga att personalen äter tillsammans med barnen och att de äter samma mat. Detta är viktigt eftersom det annars signalerar att barnens mat inte duger åt dem att äta. Dessutom så finns det en risk att personalen känner sig ”sysslös” och börjar på så sätt hjälpa barnen mer än nödvändigt. I takt med barnets utveckling testas barnets förmågan att få uppmärksamhet och att styra omgivningen. Maten och beteenden kring ätandet används inte sällan för detta syfte. Vuxna bör dock inte använda mutor eller hot utan låta det passera. Barnet äter igen det som förlorats vid nästa måltid.

För att skapa en lugn avstressad måltidsmiljö kan det vara bra att ha som regel att alla sitter kvar vid matbordet tills alla har ätit upp, annars är risken att barnen inte tar sig tid att äta utan det är andra saker som lockar mer. Måltiden är ett av få tillfällen då personalen har möjlighet att sitta ner i lugn och ro och samtala med barnen och visa dem allt från hur man betar sig kring matbordet i form av bordsskick till att uppmuntra barnen till att våga smaka men också att samtala. Små barn lär sig vad och hur man äter genom att imitera och att se andra äta och att äta tillsammans är mycket viktigt för att barn ska lära sig äta varierat och fokuserat. De lär sig också att hantera bestick i takt med den neurologiska och motoriska utvecklingen. Att känna på och ”leka” med mat är ett naturligt steg på vägen mot att äta snyggt och allsidigt. Detta är ett sätt att hantera den neofobi, det vill säga rädslan för ny mat, som är tydligast mellan 2 och 6 år. Det är dock viktigt att inte tvinga barnet att äta, utlova belöningar eller att

distrahera med tv-tittande för att få barnet att äta. Låt barnet pröva och i så fall spotta ut det igen om det inte smakade. Det brukar också vara en fördel att servera maten oblandad då barnet gärna vill lära sig hur det mår efter att ha ätit av olika livsmedel.

Sömnen och dygnsrytmen

Barns behov av sömn – när, var och varför?

Föräldrarnas frågor om barns sömn handlade både om *när* barn ska sova, det vill säga när på kvällen, men också om nattsömn kan tas igen med dagsömn och *var* barn ska sova, det vill säga inne eller ute, men också *varför*, i den betydelsen, vad händer om barnet inte sover eller har ett stort sömnmönster. *Hur mycket* barn behöver sova i olika åldrar var också en återkommande fråga i de olika grupperna.

”Hur många timmar ska en 6-åring sova?”

”Hur är det med barns sömn? Hur många timmar ska eller bör de sova?”

”Kan ett barn sova för mycket? Vad är normalt för en 5-åring?”

Frågorna kring barns behov av sömn grundade sig delvis på en oro över vad som skulle kunna hända om barnet inte fick den sömn som behövdes, både på kort och lång sikt. Föräldrarna sökte efter svar på vad problemen med sömnen kunde bero på, men också strategier för hur man som förälder skulle kunna hantera barn som kommit in i ett stort sömnmönster.

”Varför sover barn så oroligt periodvis?”

”Varför vaknar barnen på natten? Drömmer de mardrömmar?”

”Hur minskar man insomningssvårigheter hos barn?”

En förälder konstaterade att problemen med att få barn att somna på kvällen kanske handlar om att vissa barn vill vara delaktiga i det som sker under kvällen och somnar inte förrän de är riktigt trötta. Diskussionerna i föräldragrupperna kretsade också kring hur man skulle få barnet att somna själv i egen säng. Några föräldrar poängterade just vikten av att ha samma rutiner både vardagar och helger.

Flera av föräldrarna hade frågor kring vad bristande sömn kunde få för *konsekvenser* för barnens hälsa, såväl som utveckling och inlärningsförmåga.

”Vilka konsekvenser blir det om barn sover för lite på sikt?”

”Finns det forskning kring hur sömnproblem hos små barn påverkar välbefinnandet längre fram i livet?”

”Hur ser man i vetenskapen på hur sömnproblem påverkar vikt, välbefinnande och fysisk ork?”

”Hur viktig är sömnen & dygnsrytmen för barnens utveckling och inlärningsförmåga?”

När barnet inte kan sova på nätterna uppstår även funderingar kring om denna sömn kan ”tas igen” under andra delar av dygnet, det vill säga om man kan byta tider för sömn.

”Spelar det någon roll vilken tid på dygnet som barnet får sin sömn?”

”När ska barn sova på kvällen?”

”Hur påverkar olika läggtider barnet?” (utifrån att totalt antal timmars sömn är det samma).

Diskussionerna bland föräldrarna kring sömn ledde i många fall fram till funderingar kring möjligheter för barnen att sova på förskolan. En förälder hade till exempel noterat att barn över fyra år inte fick sova på förskolan och hon ställde sig frågande till varför. *”Är det besvärligt att barnen sover för mycket på förskolan?”*, undrade föräldern, med utgångspunkt i att barn helst ska göra saker samtidigt på förskolan. Att vissa barn ska sova när andra är vakna och ska aktiveras på annat håll, kan vara problematiskt. Flera föräldrar funderade kring vad det egentligen fanns för rutiner på förskolan när det gällde sömn, men också varför det inte fanns avsatt tid för sömn för de lite äldre förskolebarnen.

”Finns det speciella rutiner för sovtider på förskolorna?”

”Varför finns det ingen sömntid för barn på dagis (barn som är över 4 år)?”

Frågor om sömn under dagtid handlade också om huruvida det var bäst att låta barnen sova inomhus eller utomhus. Flertalet föräldrar förespråkade mycket utevistelse för barnen på förskolan, vilket även avspeglade sig i en positiv attityd till att barn också fick sova ute. Det påtalades bland flera att frisk luft leder till att barnen sover bättre. Närliggande frågor kretsade också kring föräldrarnas funderingar kring den så kallade ”middagssömnen”, dels som ersättning av dålig eller utebliven nattsömn, dels utifrån när det anses vara lämpligt att sluta med denna sömnvana.

”Jag undrar när de ska sluta sova middag på dagis och hemma?”

”När är det lagom att sluta med middagssömnen?”

Kommentarer:

Sömnbehovet ändras under livet och är som störst under de år individen växer. Gravida och ammande kvinnor, personer som arbetar eller tränar hårt fysiskt, sjuka eller traumatiserade individer får också ett ökat behov av sömn. Sömn krävs för att anabola, uppbyggande, processer ska ske. Vid slutet av första året sover barnet 13-15 timmar per dygn. 1-3 åringar behöver 12-13 timmars sömn, 3-6 åringar 10-12 timmar och 6-12 åringar cirka 9-11 timmars sömn. De flesta 1-åringar sover två gånger under dagen, utöver nattsömnen, medan de flesta 3-åringar klarar sig med en tupplur. Från 5 års ålder brukar barnet inte behöva sova extra på dagen, så till vida att nattsömnen varit tillräcklig. Barn måste dock kunna ta en återhämtande kortsömn i förskolan. Daglig vistelse utomhus, med sammanhängande exponering för dagsljus under flera timmar, och fysisk aktivitet stärker dygnsrytmen och sömnen.

Vad som är ”för mycket” sömn kan tolkas olika. Är det sovpassets längd eller antal som menas? Täta behov av att sova kan bero på dålig sömnkvalitet under nattsömnen. Ljusförhållanden, buller, stress och otrygghet kan orsaka att barnet inte får tillräckligt med djupsömn för att bli tillfredsställt. Oro under sömnen är kopplad till sömnens arkitektur och de olika sömncyklerna. Under REM-sömnen (drömsömnen) är andningen oregelbunden och

snarkningar och andningssvårigheter är som mest uttalade. Nattsömnen har en mer återhämtande effekt än dagsömnen eftersom sömnhormonet melatonin insöndras vid frånvaro av ljus och främst på kvällen, när dygnsrytmen förbereder kroppen på nedvarvning, sömn och nattfasta.

Barn vaknar ofta under natten och vill ha kontakt med föräldrarna för att kunna somna om. Föräldrarna väcks och har svårt att somna om, och de får därigenom för lite sömn. Bäst är om barnet kan somna om av sig självt efter ett nattligt uppvaknande, och det är därför en fördel att behålla lugnet och låta det vara mörkt i sovrummet. Under de första timmarna av natten har barn särskilt mycket djupsömn, den typ av sömn som har störst värde för kroppens, hjärnans och nervsystemets återhämtning. Sömngång och nattskräck inträffar under djupsömn, medan mardrömmar oftare uppkommer under den senare REM-sömnen. När det gäller läggtiden på kvällen måste den beräknas utifrån barnets sömnlängd (utifrån ålder och sömnbehov) och sociala rutiner, det vill säga utifrån när barnet måste väckas på morgonen. Läggtiderna bör vara desamma under vardag och helg eftersom det stabiliserar dygnsrytmen.

Det är mycket angeläget att pedagoger, medicinsk personal och annan personal inom skolans sfär utbildas i att känna igen symptom på sömnbrist och stress och att de förstår vad sömn betyder för inlärning, koncentrationsförmåga, förmåga att varva ner, fetma, immunsystem och hälsa. Sömnen är lika viktig för kroppen som maten för hälsa, prestation och utvecklingsförmåga. Ny, övertygande forskning som vuxit fram inom fältet har dessvärre inte ännu fått genomslag i offentliga styrdokument, rekommendationer och riktlinjer.

”Hur viktig är dygnsrytmen?”

Frågor kring betydelsen av dygnsrytmen lyftes också i flera av grupperna, inte minst i relation till möjligheten att frånga en regelbunden livsföring och vad det i så fall skulle få för konsekvenser. Det diskuterades kring huruvida detta skulle vara mer accepterat när barnen är lite äldre (5-6 år) än när de är riktigt små. Betydelsen av rutiner lyftes fram som något positivt av de flesta föräldrar, när detta kom på tal, samtidigt som det gavs uttryck för svårigheten i att alltid upprätthålla dessa i vardagen. *”... alltid samma tid ger trygghet”*, sa en förälder. Betydelsen av att försöka ha samma tid vardagar som helger poängterades av flera föräldrar, även om det också ifrågasattes hur betydelsefullt det egentligen är med fasta tider, samt *när* det är viktigt.

”Hur viktigt är det att barn äter på regelbundna tider?”

”Vad för rytmer har barn i olika åldrar?”

Frågor om regelbundenhet, vanor och rutiner kom också till uttryck i relation till sömnen, och i betydelsen av att barnet läggs vid samma tidpunkt varje dag.

”Ska man natta samma tid varje dag? Och om man inte gör det, vad betyder då denna oregelbundenhet för barnen?”

”Hur pass viktigt är det med fasta rutiner (sömn & mat) för en 2-åring & varför?”

I relation till barns behov av sömn konstaterade dock en förälder att även om barn behöver mycket sömn på fasta tider, så måste hänsyn även tas till att det är mycket annat i vardagslivet som ska fungera. Det hon pratade om skulle kunna sammanfattas under frågan ”*Rutiner, men till vilket pris?*”. En annan förälder konstaterade paradoxen i att många föräldrar först arbetar med och strävar efter att få en massa rutiner att fungera (när barnen är riktigt små), men att de sen ändå vill att det ska vara flexibelt på helgerna och att barnen ska anpassa sig till andra tider och platser.

Dygnsrytmen och rutiner påverkas också av tiden som barnet är på förskolan. I en grupp lyfte flera av föräldrarna problematiken kring vad de benämnde som ”15-timmars barn”, det vill säga de barn som är på förskolan 15 timmar per vecka. Detta kan innebära att de endast är på förskolan 3 timmar per dag. En förälder påtalade bland annat det olämpliga i att barnen ska behöva gå hem strax före lunch, eftersom lunchen har en viktig social funktion. Det poängterades även att barnen dessutom finner varandra under den fria leken på eftermiddagen, vilket dessa barn går miste om. Genom regler för vistelsen på förskolan ställs också andra krav på en fungerande relation mellan förskolans rutiner och föräldrarnas möjligheter att iscensätta dessa i hemmet för att skapa fungerande ät- och sovrytmer.

På förskolan möts olika tider och rutiner med hemmets vanor, och härigenom synliggörs också bristande rutiner genom barnens agerande i förskolan. Föräldrar berättade under diskussionerna om hur det till exempel i förskolan blottläggs om barnen är extra stökiga, inte har sovit tillräcklig eller har slarvat med maten, vilket kan leda till känslor av skam. Föräldrarna efterfrågade flera gånger tips på hur man kan etablera en fungerande och regelbunden dygnsrytm, vilket inbegriper sömn såväl som måltider.

”Något tips för bra dygnsrytm? Fasta rutiner för mat och sömn? Påverkan?”

Diskussioner kring vanor och hur olika föräldrar gör för att finna en regelbunden rytm för barnen, resulterade ofta i livligt utbyte av föräldrarnas egna erfarenheter och praktiker. En förälder upplevde att barn gärna vill ha sena vanor och hon undrade hur man kommer till rätta med detta, och hur man får ett barn att lägga sig tidigare under kvällen. En annan förälder hävdade i sammanhanget att man kanske ska acceptera att barn har olika rytmer och att en del är kvällsmänniskor medan andra är morgonmänniskor. Som samhället är strukturerat är det ofta en fördel att vara just morgonmänniska. En förälder menade att olika familjer har olika dygnsrytmer och även olika ”sovkultur” och att detta oundvikligen också påverkar barnen. *Måste detta då vara negativt?*

Kommentarer:

Den biologiska rytmen ändras från vaggan till graven och hänger samman sömnbehov, hunger, aptit, mättnad, temperaturreglering och andra vitala funktioner i kroppen. Könshormonerna, som ökar vid pubertet och minskar vid menopaus, inverkar på sömnen precis som tillväxthormonet som minskar gradvis under livet. Nyfödda har inte ännu utvecklat sin dygnsrytm och anpassningen till 24-timmars dygnsrytm börjar inom en månad efter födseln. Komponenter i bröstmjölken stärker denna process. Tonåringen har ofta en senarelagd dygnsrytm och är kvällspigg och morgontrött. Äldre människor blir tvärtom morgonpigga och kvällströtta. Vi har en medfödd dygnsrytm som varierar från extremt morgonpigga till extremt kvällspigg. Den medfödda, biologiska läggningen påverkas av dagsljus, mattider, sömn, kulturella normer och vanor. Oavsett ålder är det en stor fördel för kroppen att äta och sova på förutsägbara och regelbundna återkommande tider. Oavsett om

man är morgon- eller kvällspigg eller däremellan är det viktigt att man finner sin egen rytm och hjälper den att vara stabil.

Ska då barnens rytm anpassas eller föräldrarnas göromål eller bör föräldrarna anpassa sina rutiner till förmån för barnets behov? Mycket talar för att barn behöver fasta rutiner, en välbekant omgivning och förutsägbarhet för att känna trygghet och inte stressas. Stress utlöser stresshormoner som stör sömnen och hindrar barnet från att varva ned och sova lugnt.

Den fysiska aktiviteten

”Hur mycket måste barn röra sig egentligen?”

En av de vanligast förekommande frågorna från föräldrarna när det gäller barn och fysisk aktivitet handlade om *hur mycket* barn bör röra sig. Det är dock en svår fråga att avgöra vad som är tillräcklig dos rörelse för ett barn. I Norden används för närvarande rekommendationen för barn om absolut minst 60 minuters fysisk aktivitet varje dag på medel- till högintensiv nivå, men det är redan diskussioner om att det är alldeles för lite. För att barnet skall ha nytta av effekter på hjärt- och kärlsystemet krävs dock mer.

Föräldrarnas frågor kring fysisk aktivitet speglade till stor del en allmän osäkerhet kring huruvida barnen rör sig tillräckligt, men också konsekvenserna av om de inte rör sig tillräckligt. Någon förälder berörde frågan kring fysisk aktivitet utifrån det egna barnets överviktsproblematik, men också utifrån det motsatta scenariot, att barnet har en hög grad av fysisk aktivitet men upplevs äta för lite. Ofta ställde föräldrarna frågan om tillräcklig fysisk aktivitet utifrån åldern på det egna barnet.

”Hur mycket måste en 3-åring röra sig? eller ”Hur mycket måste min 6-åring motionera?”.

”Vad räknas som ’rekommenderat rörelsebehov’ för en 2 till 3-åring?”

”Hur vet man när barnet får tillräckligt med motion?”

I dessa frågor används begrepp som ”röra sig” och ”motion”. Som tidigare nämnts i rapporten definieras fysisk aktivitet som all rörelse som är producerad av skelettmuskulaturen och som resulterar i en ökning av energiomsättningen. Begreppet fysisk aktivitet innefattar alltså all kroppsrörelse under såväl vardagliga aktiviteter som olika former av kroppsövningar, träning, motion och friluftsliv. Motion definieras som medveten fysisk aktivitet som görs i syfte att öka den fysiska förmågan och prestationen. När det gäller små barn så kallar man det dock inte motion, men givetvis förbättrar de hela tiden sin förmåga, speciellt motoriken. Motorisk inlärning kan ske i många olika sammanhang, både när individen helt omedvetet lär sig och när lärandet sker medvetet och systematiskt under överinseende av lärare eller instruktör. Begrepp som kondition och styrka används sällan bland små barn, men givetvis övas även dessa fysiska kvaliteter när barnen rör sig.

Det var inte ovanligt att föräldrarna ville skapa ”träning” av begreppet fysisk aktivitet, det vill säga göra det till en medveten, planerad och organiserad aktivitet. Tankar kring när barnen ”bör” börja dök ofta upp. *”Är det för tidigt att börja träna med en 5-åring?”* är ett exempel på en sådan fråga. Likaså handlade frågorna om typ av aktiviteter: *”Vad är bra aktiviteter för 6-åringar?”* eller *”Vad finns det för aktiviteter för 4-åriga tjejer?”* Åldern blev central i fokuseringen på aktiviteter. Upptagenheten med att skapa planerade och organiserade aktiviteter för barnen bidrog också till frågor kring om man ska ”tvinga” barn att vara med i en organiserad aktivitet och i så fall vid vilken ålder. *”Ska man tvinga ett barn att spela fotboll t ex?”*

Flera föräldrar hade en uppfattning om att barnen borde röra sig mer i skola och förskola. En förälder efterfrågade riktlinjer och/eller information kring vad det finns för målsättning när det gäller rörelse i förskolan. *”Hur styrd är den fysiska aktiviteten, finns det inskrivet eller är*

det upp till varje förskola?”, undrade föräldern. En förälder lyfte motsvarande fråga kring barns motorik: *”Hur ser den gemensamma tanken ut att utveckla barnens motorik?”*. Det påtalades också i grupperna att när det gäller barnens rörelse och fysiska aktivitet är både föräldrarna och personalen på förskolorna viktiga förebilder. Föräldrarna gav själva tipsen att inte alltid använda vagnen när barnet väl kan gå själv. Likaså lyftes betydelsen av att inte skjutsa barnen när avstånden är sådana att gång eller cykel skulle kunna vara ett alternativ. Om föräldrar och personal är aktiva lär sig också barnen att detta är ett naturligt och självklart beteende. En förälder gav en kommentar kring problematiken med föräldrar som själva vill ha en inaktiv fritid, men som förväntar sig att barnen när de blir äldre ska vara fysiskt aktiva.

”Hur ska man som förälder få in det (anm. fysisk aktivitet) naturligt i vardagen?”

”Varför får inte barnen mer schemalagd tid för idrott i skolan?”.

Viljan och intresset att vara fysiskt aktiv finns hos i stort sett alla barn. Däremot kan detta intresse avta med åren om det inte har blivit en naturlig del i vardagen eller om det saknas incitament för att röra sig. En del frågor från föräldrarna handlade därmed om hur den fysiska aktiviteten och viljan till rörelse kan bibehållas även när barnet blir äldre.

”Hur kan vi som föräldrar hjälpa våra barn att fortsätta vara fysiskt aktiva upp i åldrarna?”

Föräldrarnas frågor och funderingar kring barns behov av fysisk aktivitet kopplas till stor del samman med frågor som handlar om möjligheter till *utevistelser* på förskolan. Utevistelse beskrevs av många föräldrar som en garant för barns rörelse, samtidigt som det till viss del gavs uttryck för en osäkerhet kring hur mycket barnen de facto är ute på förskolan. Barn ska vara i rörelse i stort sett hela tiden, förutom när de äter och sover, vilket är en nödvändighet för deras fysik och motoriska utveckling.

”Hur mycket är barnen utomhus på en vanlig förskola?”

”Finns det ’ett rekommenderat’ antal ’ute-timmar’ per dygn för små barn? Och ändras detta med åldern?”

”Är det viktigt med daglig utelek?”

Alla som har sett ett barn som nyss har lärt sig att fånga en boll, hoppa på ett ben, hoppa hoppprep eller något annat förstår hur stort det är för barnets självförtroende. Det är viktigt att barnen får öva färdigt, vilket tar tid och kräver mycket av den vakna tiden. Under sömnen befästs sedan det de har lärt sig under dagen. Det är också viktigt att de vuxna i barnets närhet uppmuntrar och inspirerar till nya färdigheter samt överhuvudtaget är delaktiga i barnens rörelseinläring och lek. Det krävs också att personalen har ett tydligare ledarskap när barnen är utomhus och är rörliga på ett helt annat sätt än när man är inomhus. Det kan vara frestande att välja stillsamma lekar inomhus när man känner att man inte har full koll om barnen ”släpps lösa” utomhus.

Problematiken med uteaktiviteter lyftes också i flera av föräldragrupperna i anslutning till personaltillgången i relation till antal barn. Flera föräldrar funderade kring betydelsen av detta och om det är ett hinder för barnens uteaktivitet på förskolan. En annan förälder hävdade att

det går att lösa om man planerar, men att det krävs ett engagemang och en positiv inställning till utevistelse hos personalen.

Den ”rätta” tiden

En stor del av föräldrarnas funderingar kring den fysiska aktiviteten handlade om *tid* – tid för aktivitet, hur lång tid aktiviteten ska pågå och i vilken ålder barnet bör vara för att börja med en viss aktivitet. I ovanstående avsnitt presenterades några av föräldrarnas frågor kring lämpliga aktiviteter för barn i en viss ålder, men också hur mycket barn i en viss ålder bör röra sig.

”När bör småbarn börja med fysisk aktivitet förutom den vardagliga rörelsen?”

”När bör eller är det rimligt att småbarn ska vara med på en aktivitet, exempelvis gymna, fotboll etc? Vad säger vetenskapen?”

”Vilken ålder ska man vara i när det gäller exempelvis dansgrupper?”

Upptagenheten av ”den rätta tiden” blandas med oron för att barnen inte får tillräckligt med organiserad aktivitet. Samtidigt som föräldrarnas frågor handlade om hur man kan tillgodose behovet av rörelse, så fanns en oro om det kan bli för mycket aktiviteter för ett barn i en viss ålder.

”Kan man överstimulera ett barn med för många aktiviteter per vecka?”

”Finns det behov av föreningsidrott eller kan barnen klarar av att få tillräcklig motion själva?”

Det gavs uttryck för att många aktiviteter kan skapa stress hos barnen, men det fanns också uppfattningar om att aktiva timmar på förskolan ska följas av att barnen kan få ta det lugnt när de kommer hem. Gränsen mellan för mycket och för lite handlar inte bara om vad barnet i en viss ålder behöver, utan också om de sociala normer och förväntningar som finns bland föräldrar kring vad man ”bör” och ”inte bör” göra för och med sitt barn. Frågorna handlade därför inte bara om mängden aktiviteter och åldern för vilka aktiviteter, utan också hur länge barnen bör hålla på med en aktivitet innan det är dags att byta till en annan aktivitet.

När det diskuteras om aktiviteter åsyftas sällan leken och den naturliga driften att röra sig som barn har. Därmed kan det mycket väl bli för mycket *aktiviteter* för det enskilda barnet, men det blir sällan för mycket naturlig rörlighet och barnet leker efter egen vilja och intresse.

Kommentarer:

Barn har egentligen en egen inneboende drivkraft att utforska tillvaron, vilken är viktig att ta vara på. De är nyfikna och undersöker allt med hjälp av sina sinnen. För att kunna vidga sitt undersökningsrevir så är rörelseförmågan central och den utvecklas parallellt med sinnen. Denna period i barnens liv kallas den sensomotoriska och betyder just att sinnen och motorik utvecklas i växelverkan. Under denna period sker också en mycket snabb tillväxt av hjärnan där myeliniseringen av nervbanorna utgör den största delen. Myelin är ett fettämne som omsluter nervtrådarna och har till funktion att isolera och skydda dessa så att nervimpulser

blir mer exakta och löper med mycket högre hastighet. Myeliniseringsprocessen är starkt beroende av att barnet ständigt övar och automatiserar sina rörelser. När man har automatiserat en rörelse så kan man utföra den utan att tänka på vad man gör, vilket innebär att man kan göra något annat samtidigt, till exempel prata, rita och sjunga. När man kan rörelser som man lärt sig riktigt bra krävs mycket mindre fokus från hjärnan, som då istället kan rikta energin på det kognitiva, det vill säga att tänka. För oss vuxna är många av rörelserna självklara, men för ett barn som ännu inte har god kroppskontroll så kan att sitta på en stol ta stora delar av hjärnkapaciteten i anspråk så att det inte finns så mycket kvar för kognitiv verksamhet.

Det finns flera bra aktiviteter för barn. De bästa ”motionsaktiviteterna” är aktiviteter som tränar deras grovmotorik på ett lekfullt sätt, stora rörelser som kräver gott om utrymme. Det bästa stället är utomhus, allra helst i naturlig miljö med ojämnt underlag. Skogen är helt oöverträffad som motorisk miljö! Finns inte skog så får man hålla tillgodo med det som finns, parker, trädgårdar, skolgårdar etc. Men helt klart skall barnen vistas utomhus största delen av dagen, även vid ”dåligt” väder. Det går att öva motorik inomhus också, och då kan man passa på att öva mer gymnastiska färdigheter.

Dock är det helt oacceptabelt att tvinga barn till att utföra olika aktiviteter, att exempelvis spela fotboll som en av föräldrarnas frågor handlade om. Föreningsstyrda aktiviteter för barn skall bygga på lek och lust, absolut inte tvång och för att föräldrarna vill att barnen skall delta. Aktiviteter skall inte vara modifierad vuxenträning utan vara helt inriktad på barnens utveckling. Medveten och kvalitativt god motorisk inläring kan bedrivas om ledarna är kunniga och fokuserade på barnens utveckling och inte på tävlingsmoment, seriespel eller dylikt. Är aktiviteterna tillräckligt lekfullt utformade och anpassade till barnens utvecklingsnivå finns egentligen ingen nedre gräns för när ett barn kan börja med aktiviteterna.

Glädjen, ivern och lusten att röra sig brukar dessvärre avta när barnet blir äldre. Vid puberteten blir människan ”naturligt lat”, vilket förmodligen är en strategisk kvarleva från stenåldern – det är bäst att hushålla med energin för vem vet när man hittar mat nästa gång. Barnens motoriska aktivitet har också varit strategisk i ett evolutionsperspektiv – nu gäller det att hinna utveckla alla förmågor så att man kan klara alla strapatser som livet innebär. Vi är fortfarande stenåldersmänniskor rent fysiologiskt men nu i en modern stillasittande tillvaro, vilket har inneburit att numera kan man välja att vara fysiskt aktiv eller inaktiv. Vi utvecklar attityder för eller emot och är olika motiverade. Attityderna bygger på tidigare erfarenheter och påverkan från vår sociala omgivning. Det är alltså oerhört viktigt att barn får positiva erfarenheter, vistas i en rörelseuppmuntrande miljö och tidigt utvecklar positiva attityder till fysisk aktivitet. Forskningen visar på att aktiva barn fortsätter i större utsträckning att vara aktiva vuxna än vad inaktiva barn gör. Det är enligt forskningen till och med viktigare att barnen lär sig att tycka om att vara aktiva än att de utvecklar den fysiska förmågan, även om det finns ett samband däremellan. Även om puberteten kan innebära en nedgång så är chansen mycket större att barn som tycker om att röra sig tar upp det igen när puberteten är överstökad.

6. Diskussion – det räcker inte!

Under den alla första föräldradiologen frågade en av föräldrarna: ”*Varför prioriteras inte maten mer när det är ett så viktigt behov?*”. Frågan är viktig och den är inte enbart avsedd att gälla förskolan, utan är egentligen relevant för flera av de arenor där vi intar vår vardagsmat. Det handlar om skolan och förskolan för barn och tonåringar, om arbetsplatsen för vuxna och på vårdboenden för de äldre. Det handlar om arenor för vårt vardagliga ätande, där maten såväl som måltiden ofta är både eftersatt och bortprioriterad när det kommer till avkoppling, kulinarisk upplevelse och samvaro. Måltiden i ”det rationella Sverige” ska istället enligt lagstiftning, styrdokument och rekommendationer uppfylla krav på hygien, upphandling, näringsbalans och andel ekologiska produkter.

De uppväxtvillkor som föräldrar ger sina barn kan vara både goda och undermåliga. Om de är undermåliga kan mat- och måltider i förskola och skola utgöra en än mer väsentlig, ja till och med avgörande, skillnad för barnets hälsa och välbefinnande. Barnens mat kan dock falla mellan stolarna när de delar sin tid mellan flera familjer, hushåll och förskola. Vem har överblicken och ansvaret för helheten?

Detta projekt har fokuserat på tre viktiga områden för barns hälsa och välbefinnande: *Maten och måltiden, sömnen och dygnsrytmen* samt *den fysiska aktiviteten*. Syftet har varit att fånga föräldrarnas frågor och synpunkter kring dessa områden, i relation till barnets levnadsvanor, det vill säga både på förskolan och i hemmet. I rapporten har redogjorts för betydelsen av dessa områden för att barn ska må bra men också vad det finns för riktlinjer och rekommendationer. Syftet har därmed *inte* varit att studera hur det de facto ser ut på förskolan eller i hemmet när det gäller barns ätande, sömn och fysiska aktivitet.

Barnens mat – eller rör inte vår mjölk

Föräldrarnas frågor under dialogerna kretsade kring vitt skilda områden och inleddes allt som oftast med *hur ofta* eller *hur mycket*, men också *när* och *vad* som kan anses vara ”*lagom*”. Strävan efter svar såväl som bekräftelse på ”rätt och riktigt” beteende som förälder inom maten, sömnen och den fysiska aktiviteten var genomgående. Många av frågorna och funderingar, men också där det uttrycktes mest oro och osäkerhet, handlade om matens innehåll, om tillagningssätt, fetthinnehåll och tillsatser, men också om betydelsen av måltidsmiljön. Många av frågorna var kopplade till förskolan, inte minst därför att förskolan av föräldrarna framställs som en arena där insikten i vad barnen äter är begränsad samtidigt som barnen ska få i sig en viktig del av det dagliga närings- och energiintaget just här. Det fanns bland många en uttryck osäkerhet och oro kring de förändringar som förskolan valt att göra kring val av mejeriprodukter. Genom att byta till mjölk och smörgåsfett med lägre fetthalt följer förskolan Livsmedelsverkets rekommendationer, med syfte att minska mängden mättat fett i maten. Förändringen har lett till protester bland många av föräldrarna, vilket också kom till uttryck under de genomförda föräldradiologerna. Responsen är dock inte särskilt förvånande, inte heller oväntad. Det finns en utbredd trend idag som primärt handlar om en strävan efter det upplevt naturliga i den mat vi äter. Att något ska vara ”naturligt” och ”äkta” blir representanter för hur det upplevdes vara ”förr”, i jämförelse med vad som anses karakterisera dagens samhälle. Detta har blivit viktiga ledord i bedömningen av mat, men de har inte alltid en tydlig innebörd. I upplevelsen av ”det naturliga” ligger avsaknaden av industriell påverkan, upplevelsen av att ingen har manipulerat eller förändrat maten från det som upplevs vara det naturliga. Men finns då det naturliga egentligen, eller är det bara en

illusion? Diskussionen blir snedvriden när barnet samtidigt tillåts dricka läsk i glada färger eller frossa i godispåsen med färgsprakande praliner, vilka uteslutande består av preparat som är så långt ifrån det ”naturliga” som är möjligt. Det var det ingen som reflekterade över eller tillade i diskussionerna om ”den naturliga maten”. Tacos, pommefrites, grillkorv, glass, fyllda kex, chips och choklad är exempel på produkter som innehåller stora mängder mättat fett i förhållande till standardmjölkens 3 procentiga fetthalt. Är det skillnad på hur vi bedömer mat och mat, eller mat och icke-mat? Är det ok så länge det vi äter upplevs ha en historia vi kan falla tillbaka på. Även om det används nya tillsatser i godis, är detta ofta något vi är ovetande om, och godis har vi ju ätit i flera decennier. Godis gör inte anspråk på att vara nyttigt, utan ses som belöning. Därmed verkar det också få lov att vara något ”icke-naturligt”.

Mycket av det som vi idag har en upplevelse av är ”naturligt” eller ”ursprungligt” har vid flera tillfällen i historien förändrats av människan, men det ser vi inte idag. Föräldrarna pratade om den naturliga mjölken som ett epitet på den mjölk som är på 3 procent. Mjölken kallas i dagligt tal även för standardmjölk, vilket ytterligare förstärker denna uppfattning. Den 3 procentiga mjölken görs till ”det naturliga valet”, trots att mjölken innan behandling egentligen har 4,3 procent fetthalt som kan variera över året, beroende på foder och kons ras. Genom att benämna den *standardmjölk* blir den en referensram som man jämför andra mjölksorter med. När så förskolan ersätter denna mjölk med lättmjölk handlar det inte längre bara om mjölken utan om något mycket större. Det är en handling som går emot en stark trend och som dessutom riktas mot våra barn. I kombination med en skepsis och osäkerhet inför de många och inte sällan skiftande budskap kring mat och dess innehåll, vad som bör och inte bör ätas, riskerar alla förändringar att bli av ondo.

Sömnen – ett problem?

Ätandet, sömnen och dygnsrytmen är tätt sammankopplade begrepp som alla är viktiga för ett barns hälsa och välbefinnande. Upplevda sömnproblem hos barnen skapade funderingar hos föräldrarna i studien kring vad detta kunde få för konsekvenser, både på kort och lång sikt, men också huruvida det var tillåtet för barnet att sova på förskolan vid behov. Att små barn fick sova, det var inget som diskuterades, men osäkerheten var större bland föräldrarna till de lite äldre förskolebarnen. Liksom med ätandet, bygger ett eventuellt sovande på förskolan att det görs till en kollektiv aktivitet. Förskolan är primärt uppbyggd enligt principen lika rutiner för alla för att främja harmoni och ordning och undvika kaos. Att några barn ska sova medan andra ska leka och ytterligare ett par ska äta, är en lösning som dagens förskolor inte är uppbyggda kring. Det innebär också att hemmets vanor och förskolans rutiner kan krocka, och där det enskilda barnets behov kan komma i kläm. Med en allt större andel av den vuxna befolkningen som arbetar oregelbundna arbetstider, med återkommande kvälls- och nattjänstgöring, riskerar det också skapas rutiner i hemmet som kan vara problematiska för ett barn som strävar efter regelbundenhet i sömn såväl som måltider.

Det viktigt med en regelbunden sömn för ett barns hälsa och välbefinnande, både när det gäller inläring och koncentrationsförmåga, samt att det är en viktig komponent i att motverka fetma och stärka immunförsvaret. Oavsett ålder är en regelbundenhet i livsföringen positiv, inte minst när det gäller att tillgodose våra basala behov. Det regelbundna ifrågasätts sällan, utan blir en del av en daglig rutin. Samtidigt ger föräldrarna uttryck för att de känner skam om barnet i förskolan ”avslöjas” med att ha sovit och ätit för lite. Barn behöver rutiner, både hemma och på förskolan och det är viktigt att det finns en dialog mellan dessa två arenor med syfte att öka insikten i det enskilda barnets totala livstillvaro. Samtidigt kan det vara svårt för

föräldrar att avstå full flexibilitet och följa rutiner. Frågan om sömn har blivit aktuell under de senaste 30 åren efter det att TV och sedan datorer och Internet utmanat befolkningens sovvanor. Sömnbrist och brist på frukost ligger troligtvis bakom stök och koncentrationsproblem i skolan. Vi ropar hellre efter hjälp från psykologer och andra experter än tar till oss detta enkla budskap.

Fysisk aktivitet är ett privilegium, en glädje, och ett måste

Frågan om hur mycket ett barn bör röra sig torde vara irrelevant. Frågan hade troligen inte ställts eller så hade den bemöts med viss oförståelse bara för ett halvt sekel sedan. Vi är naturligt rörliga och att inskränka vår rörlighet strider mot hur vi biologiskt och fysiologiskt är utformade. Barn har en medfödd glädje i att röra sig. Det är ett måste om motorik, balans och kopplingar mellan nervbanor i hjärnan ska utvecklas. Vad vi vuxna i alltför stor utsträckning tenderar att göra är att hämma denna, eller åtminstone inte uppmuntra den i den utsträckning som borde vara självklart. Den inledande frågan borde därför istället lyda: När bör (små) barn *inte* röra sig? Svaret på den frågan är mycket enklare: När de äter och sover. Det kan låta extremt, men genom att inte bara uppmuntra utan också tillåta barn att vara fysiskt aktiva, så bidrar man till att individen på ett tidigt stadium stärker sin kropp, utvecklar den nödvändiga motoriken, samtidigt som den sociala och psykiska hälsan stärks. Barn möts genom leken, de lär känna både sin kropp och dess möjligheter och begränsningar, och de lär känna andra. Barn ökar sitt självförtroende i den aktiva rörelsen, inte genom att sitta still och titta sig omkring. Feta barn blir ofta klumpiga och hamnar utanför leken. De blir mer stillsittande och utanför gemenskapen och möjligheten till en naturlig motorisk utveckling minskar.

Föräldrarna var många gånger frågande inför om barnen rörde sig tillräckligt, men lika ofta dök frågan upp om hur tidigt man som förälder borde anmäla barnet till diverse planerade aktiviteter såsom fotboll, tennis och gymnastik. Frågorna uttryckte en komplex balansgång men också att vi på något sätt har tappat tron på den naturliga rörelsens tillräcklighet. Att vi som vuxna planerar in våra träningspass ska inte föras över på små barn. Att vi tar bilen till skolan och träningslokalen, och rulltrappan till första våningens träningsmaskiner är väl ett utmärkt exempel på hur den fysiska aktivitetens självklarhet har glömts bort. Utemiljön innehåller allt färre naturliga lekplatser med tillåtelse för spontant bollspel. Att skolan har dragit ner på tiden för undervisning i idrott och hälsa är en alarmerande utveckling. Attityden till rörelse som en självklar del av livet, men också en nödvändig del för ett hälsosamt och långt liv, måste stärkas, och här har de människor som arbetar med barn och ungdomar en oerhört viktig roll. Fysisk aktivitet ska inte behöva schemaläggas för små barn, det får inte vara besvärligt och det ska från första stund förmedlas som något positivt och glädjande. Som ytterligare aspekt tillkommer behovet av fysisk aktivitet och daglig vistelse i dagsljus för en få en bra sömn och stabil dygnsrytm.

Att lyfta blicken – från detaljer till helhet för barns hälsa och välbefinnande

I föräldrarnas frågor fanns genomgående ett sökande efter ”det rätta och riktiga”, vare sig det gällde vilken mat som var bäst, hur mycket barnen skulle sova eller vilken aktivitet som var bäst anpassad för en 4-åring. Det fanns ett sökande efter en måttstock för det rätta beteendet, men också ett sökande efter bekräftelse för att de val man själv gjort var riktiga. Föräldraskapet är fullt av normativa föreställningar och ideal kring barns mat, sömn och

fysiska aktivitet. Det finns också allt fler ”experter” som genom olika kanaler berättar för oss om ”det rätta”. I denna verklighet blir vi sårbara – vi har inte råd att fatta fel beslut eller att inte vara kritiska nog när det gäller barnen. Vid arrangerandet av föräldradyaloger, där föräldrarna och deras frågor och funderingar sätts i fokus, och där forskare inom området närvarar, blir dessa tendenser tydliga. Hur är det nu egentligen? Gör jag rätt? När hälsa hos barn och ungdom kommer på tal är det lätt att fastna i detaljer som betydelsen av ekologisk mat, tillsatser i maten, lättprodukter eller inte. Allt detta är små detaljer i en betydligt större helhet som tyvärr skymms av de mindre frågorna. Det är en risk att samhället och föräldrar fastnar i detaljer kring maten och enskilda livsmedel samtidigt som kunskapen om levnadsvanornas sammantagna betydelse för hälsan försummas eller till och med motverkas. I detta sammanhang kan föräldradyaloger och möten mellan föräldrar och förskola vara betydelsefulla för att ventilera och diskutera de beslut som tas och val som görs, såväl på förskolan som hemma. Det är viktigt att möjliggöra för möten mellan aktörer som på olika sätt arbetar för, eller har specifik kunskap om, faktorer som stärker barns hälsa och välbefinnande.

I rapporten görs en genomgång av de riktlinjer, rekommendationer och råd som ges av myndigheter i Sverige kring maten och måltiden, sömnen och den fysiska aktiviteten. De råd som presenterats är framförallt riktade mot barn och unga och mot förskola och skola. Råden kring mat och näring fokuserar till stor del på enskilda livsmedels näringsinnehåll och betydelsen av en näringsriktig kost för olika grupper av människor. Råden är viktiga och kan vara till god hjälp i planeringen av olika kost. Men *två* viktiga påtalanden behöver göras: Var finns maten i kostråden, och framförallt, var finns *måltiden* i rekommendationerna om fett, socker, kolhydrater, proteiner, frukt och grönsaker? Var finns uppmaningarna att se mat som njutning och som social samvaro? Vid måltider frisätts hormoner som är viktiga för hälsa och återhämtning. Lika anmärkningsvärt är avsaknaden av rekommendationer kring sömn och betydelsen av dygnsrytmen, liksom att rekommendationer kring fysisk aktivitet först har tillkommit under senare decennier.

Ätande kan ses som ett beteende som leder till att individen får i sig energi och näringsämnen. Detta innebär att maten gör nytta först när den blivit accepterad, uppäten och införlivad i kroppens ämnesomsättning. Det är därför viktigt att maten är attraktiv och att måltiden har sin fasta plats i dagens arbets-, hunger och vilorytm. I Sverige har måltidsaktörer inom den offentliga sektorn mer eller mindre verksamhetsfokus på upphandlingsregler, mål för andel ekologiska livsmedel, livsmedelshygien, fettkvalitet och sockerinnehåll med flera kvalitetsbegrepp. Matens sociala betydelse, och måltiden som en gastronomisk upplevelse, förbises. Dessa är mjuka värden och svåra att reglera. Tyvärr är det så att ansträngningar kan vara förgäves. Mat som upphandlats, näringsberäknats och bakteriesäkras enligt konstens alla regler fyller inte sin funktion om den saknar kulinariska värden, serveras vid fel tidpunkt i matgästens hungerrytm eller i en stressande miljö. Ett annat problem är att alla inblandade stirrar sig blinda enbart på matens betydelse för hälsa eller ohälsa. För att förstå om maten är anpassad till individens behov krävs en bedömning av näringsstatus. Att näringsberäkna maten som *barnet äter upp* låter sig inte göras. Det är lättare att beräkna portionen som ska serveras.

Den pedagogiska måltiden uppmuntras dock i förskolorna, som ett viktigt verktyg i att skapa just meningsfulla måltider. Pedagogiska måltider kan innebära en gemenskap som barnet kanske saknar hemma, och de har betydelse för barnets mognad som social individ. I rekommendationerna poängteras att ska finnas en ”trivsamt och lugn matsalsmiljö”. Men hur skapas denna? Vad karakteriserar en sund måltidsmiljö för barn? Här saknas konkreta råd,

annars tenderar en sådan uppmaning att inte få samma tyngd som rådet att minska mängden mättat fett i maten, där det senare dessutom är betydligt lättare att mäta. Måltidens ”mjuka” värden är minst lika centrala, och det är viktigt att inte få sikten skymd av detaljer när vi måste se helheten för att kunna hjälpa våra barn att anlägga hälsosamma mat- och måltidsvanor tidigt i livet.

Det andra påtalandet, eller snarare förtydligandet, är att rekommendationer är just rekommendationer. Som poängterats i rapporten är det upp till varje kommun att ta beslut om huruvida dessa ska följas samt i vilken utsträckning. Näringsrekommendationer är aldrig exakta eller absoluta, utan bör, om de används, betraktas som riktlinjer. För att bedöma om en person äter ”rätt” räcker det inte med att näringsberäkna maten, det krävs också en bedömning av personens näringstillstånd. Det innefattar en bedömning av förhållandet mellan längd och vikt, tillväxthastighet hos barn, analys av ämnen i blodet, besiktning av hud, hår, slemhinnor samt test av mental och kroppslig funktionsförmåga. Det kan därmed finnas en fara i att individualisera riktlinjer som är framtagna på gruppnivå, men också en fara med att betrakta dessa som *regler* snarare än *råd*. Råd som kan och bör anpassas i den aktuella situationen, i samråd med de människor, vuxna som barn, som är involverade. Mat är mer än näring och måltider är mer än mat. Detta gäller även för våra barn!

Referenser

- Adam, T.C. & Epel, E.S. (2007). Stress, eating and the reward system. Proceedings from the 2006 Meeting of the Society for the Study of Ingestive Behavior, *Physiology & Behavior*, 91:4, ss. 449-458.
- Andersson, M. & Bergman, M. (2009). *Pedagogik vid måltiden*. Examensarbete i Lärarprogrammet vid Institutionen för pedagogik. Borås: Högskolan i Borås.
- Antonovsky, A. (1993). *The structure and properties of the sense of coherence scale*. Social Science & Medicine, vol. 36, ss. 725- 733.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health*. San Francisco: Jossey-Bass Inc Publishers.
- Armstrong, N. & Åstrand, P.O. (1997). Editorial. *Euro J Phys Ed*, vol. 2, ss. 157-159.
- Barker, DJP. (1990). The fetal and infant origins of adult disease. *British Medical Journal*, vol. 301: 6761, ss. 1111-1111.
- Bassuk, SS. & Manson, JE. (2005). Epidemiological evidence for the role of physical activity in reducing risk of type 2-diabetes and cardiovascular disease. *Journal of Applied Physiology*, vol. 99, ss. 1193-204.
- Birch, L. (1980). Effects of peer models' food choice and eating behaviours on pre-schoolers' food preferences. *Child Dev*, vol. 51, ss. 489-496.
- Birch, L., McPhee, L., Shoba BC., Steinberg, L. & Krehbiel, R. (1987). "Clean up your plate": effects of child feeding practices on the conditioning of meal size. *Learn Motiv*, vol. 18, ss. 301-317
- Blair, SN., Kampert, JB., Kohl, HW., Barlow, CE., Macera, CA., Pfaffenbarger, RS. & Gibbons, LW. (1996). Influences of cardiorespiratory fitness and other precursors on cardiovascular disease and all-cause mortality in men and women. *JAMA*, vol. 276, ss. 205-210.
- Blair, SN., LaMonte MJ., Nichaman MZ. (2004). The evolution of physical activity recommendations: how much is enough? *The American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 79, ss. 913-920.
- Booth, ML., Macaskill, P., McLellan, L., et al. (1997). *NSW Schools Fitness and Physical Activity Survey 1997*: Sydney: NSW Department of Education and Training.
- Boreham, C. & Riddoch, C. (2001). The physical activity, fitness and health of children. *J Sports Sci*, vol. 12, s. 915
- Carroll, S. & Dudfield, M. (2004). What is the relationship between exercise and metabolic abnormalities? A review of the metabolic syndrome. *Sports Medicine*, vol. 34, ss. 371-418.
- Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*, vol. 100, ss. 126-131.
- de Castro, J. (2004). The Time of Day of Food Intake Influences Overall Intake in Humans. *J.Nutr.*, vol. 134, ss. 104-111.
- Chen, ME., Wang, & Jeng, Y. (2006). Adequate sleep among adolescents is positively associated with health status and health-related behaviors. *MBC Public Health*, vol. 6:8, s. 59.
- Costanzo, O. & Woody, E. (1984). Parental perspective on obesity in children: the importance of sex differences. *Journal of Social Clinical Psychology*, vol. 2, ss. 305-313.
- Costanzo, P. & Woody, E. (1985). Domain specific parenting styles and their impact on the child's development of particular deviance; the example of obesity proneness. *J Soc Clin Psychol*, vol. 3, ss. 425-445.

- Dunn, AL., Trivedi, MH. & O'Neill, HA. (2001). Physical activity dose-response effects on outcomes of depression and anxiety. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, vol. 33, ss. 587-597 och 609-610.
- Eckerberg, B. (2008-2009). Melatonin vid försenad sömnfas - varför receptbelagt? *Elevhälsa*, vol. 2, ss. 39-40.
- Edwards, JSA., Meiselman, HL., Edwards, A. & Leshner, L. (2003). The influence of eating location on the acceptability of identically prepared foods. *Food Quality & Preference*, vol.14:8, ss. 647-653.
- Ericsson, I. (2003). *Motorik, koncentration och skolprestationer*. Thesis. Malmö: Malmö Högskola.
- Eyre, H., Kahn, R., Robertson, RM. (2004). Preventing cancer, cardiovascular disease, and diabetes: a common agenda for the American Cancer Society, the American Diabetes Association, and the American Heart Association. *Diabetes Care*, vol. 27, ss. 1812-1824.
- Franks, PW., Ekelund, U., Brage, S., Wong, MY. & Wareham, NJ. (2004). Does the association of habitual physical activity with the metabolic syndrome differ by level of cardiorespiratory fitness? *Diabetes Care*, vol. 27, ss. 1187-1193.
- Froy, O. (2007). The relationship between nutrition and circadian rhythm in mammals. *Frontiers in Neuroendocrinology*, vol. 28, ss. 61-71.
- Gauvin, L. & Rejeski, WJ. (1993). The exercise-induced feeling inventory: development and initial validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, vol. 15, ss. 403-423.
- Habbal, O.A. & Al-Jabri, A.A. (2009). *Circadian Rhythm and the Immune Response: A Review*. International Reviews of Immunology, vol. 28, ss. 93-108.
- Harris, G. (2008). Development of taste and food preferences in children *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*, vol. 11:3, ss. 315-319.
- HBSC International Report from the 2005/2006 Survey (2008). *Inequalities in young people's health*. Health Policy for Children and Adolescents No 5. WHO.
- Hillman, O. (2008-2009a). Några sjukdomar och andra tillstånd som påverkar sömn och dygnsrytm. *Elevhälsa*, vol. 2, ss. 35-38.
- Hillman, O.(2008-2009b). Elevhälsans roll vid sömnproblem och dygnsrytmstörningar. *Elevhälsa*, vol. 2, ss. 41-46.
- Holmer, J. & Starrin, B. (reds.) (1993). *Deltagarorienterad forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Horgan, G. (2005). Healthier lifestyles series: 1. Exercise for children. *Journal of Family Health care*, vol. 15, ss. 15-17.
- Ingvar, M. & Eldh, G. (2010). *Hjärnkoll på vikten* (1 ed.). Natur & Kultur 161.
- James, WP. (1995). A public health approach to the problem of obesity. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, vol. 19, ss. 37-45.
- Johansson, E. & Pramling Samuelsson, I. (2001). Omsorg- en central aspekt av förskolepedagogiken. Exemplet måltiden. *Pedagogisk forskning i Sverige*, vol. 6:2, ss. 81-101.
- Klesges, RC., Stein, RJ., Eck, LH., Isbell, TR. & Klesges, LM. (1991). Parental influence on food selection in young children and in relation to childhood obesity. *Am J Clin Nutr*, vol. 53, ss. 859-864.
- Kobasa, SC., Maddi, SR., Pucetti, MC. & Zola MA. (1985). Effectiveness of hardiness, exercise, and social support as resources against illness. *Journal of Psychosomatic Illness*, vol. 29, ss. 525-533.
- Koivisto U-K., Fellenius, J. & Sjödén, P-O. (1994). Relations between parental mealtime practices and children's food intake. *Appetite*, vol. 22, ss. 245-258.

- KOM (2007). Europeiska Gemenskapernas Kommission, *VITBOK OM En EU-strategi för hälsofrågor som rör kost, övervikt och fetma*. Vol. 279 slutgiltigt: Bryssel.
- Kreier, F., et al. (2007). *Diabetes of the elderly" and type 2 diabetes in younger patients: Possible role of the biological clock*. Proceedings of the eighth international symposium on the neurobiology and neuroendocrinology of aging. *Experimental Gerontology*, vol, 42:1-2, ss. 22-27.
- Langley-Evans, S. (2009). *Nutrition a life span approach*. Singapore: Wiley-Blackwell (sid 1-19, 124-134).
- Lazarus, RS. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: McGraw-Hill.
- Lenneräs, M. (2008-2009). Dygnsrytm. *Elevhälsa*, vol. 2, ss. 5-11.
- Lenneräs, M. (2009). Vad styr vårt ätande? *Nordisk Nutrition*, vol. 2, ss. 31-33.
- Livsmedelsverket (2003) (2006). *Riksmaten-Barn 2003*. [<http://www.slv.se>].
- Livsmedelsverket (2005). *Svenska näringsrekommendationer*. Uppsala: Livsmedelsverket. [[http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Svenska-narings-rekommendationer/Vad-ar-SNR/Nedladdat 2010-07-08](http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Svenska-narings-rekommendationer/Vad-ar-SNR/Nedladdat_2010-07-08)]
- Livsmedelsverket (2007). *Bra mat i förskolan*. Uppsala: Livsmedelsverket.
- Livsmedelsverket (2010). Hemsida: Startside för mat och näring. [[http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Nedladdat 2010-07-08](http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Nedladdat_2010-07-08)]
- Lowden, A.. (2008-2009). Ljusets betydelse för vakenhet, sömn och dygnsrytm. *Elevhälsa*, vol. 2, ss. 16-21.
- Lundberg, O. (1993). The impact of childhood living conditions on illness and mortality in adulthood. *Social Science & Medicine*, vol. 36:8, ss. 1047-1052.
- Lupton, D. (1996). *Food, the body and the self*. London: Sage.
- Madden, MR. & Fusilier, MR. (1999). The relationship between stress and health care use: An investigation of the buffering roles of personality, social support and exercise. *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 47, ss. 159-173.
- Malina, RM. (2001). Physical activity and fitness: pathways from childhood to adulthood. *American Journal of Human Biology*, vol. 13, ss. 162-172.
- McKenzie, TL., Feldman, H., Woods, SE. & Romero, KA. (1995). Children's activity levels and lesson context during third-grade physical education. *Research Quarterly Exercise Sport*, vol. 66, ss. 184-193.
- Meiselman, HL., Johnson, JL., Reeve, W. & Crouch, JE. (2000). Demonstration of the influence of the eating environment on food acceptance. *Appetite*, vol. 35, ss. 231-137.
- Modéus, M. (2000). *Tradition och liv*. Verbum Förlag.
- Moore, L.L., Lombardi, D.A., White, M.J., Campbell, J.L., Oliveria, S.A. & Ellison, R.C. (1991). Influence of parents' physical activity levels on activity levels of young children. *The Journal of Pediatrics*, vol. 118:2, ss. 215-219.
- Nordic Council of Ministers (Nordiska Ministerrådet) (2006). *Health, food and physical activity*. Köpenhamn.
- Nordic Nutrition Recommendations NNR (2004). *Recommendation 4. Integrating nutrition and physical activity*. Köpenhamn: Nordiska Ministerrådet.
- Nordlund, G., (2008-2009). Dygnsrytm och skolarbete. *Elevhälsa*, vol. 2, ss. 28-34.

- Norman, J. (2003). Språkspel i förskolan - uppfostran vid matbordet. *Pedagogisk- Psykologiska- Problem*, nr 680. Malmö: Malmö Högskola.
- Nyberg, M. & Grindland, B. (2008). The influence of the room context in the meal experience: examples from a hospital and a nursery. *Journal of Foodservice*, vol. 19, ss. 35-43.
- Nyberg, M. (2009). *Mycket mat, men lite måltider. En studie av arbetsplatsen som måltidsarena*. Doktorsavhandling. Lund: Sociologiska Institutionen, Lunds Universitet.
- O'Neal, HA., Dunn, AL. & Martinsen, EW. (2000). Depression and exercise. *International Journal of Sport Psychology*, vol. 31, ss. 110-135.
- Pate, RR., Pratt, M., Balir, SN. et al. (1995). Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA*, vol. 273, ss. 402-407.
- Patel, S.R. & Hu, B.F. (2008). Short Sleep Duration and Weight Gain: A Systematic Review. *Obesity*, vol. 16:3, ss. 643-653.
- Perski, A. (2006). Ur balans. *Bonnier Fakta*. 244.
- Plante, TG. & Rodin J. (1990). Physical fitness and enhanced psychological health. *Current psychology: Research and Reviews*, vol. 9, ss. 3-24.
- Rozin, P. (1990). Acquisition of stable food preferences. *Nutrition Reviews*, vol. 48, ss.106-113.
- Rozin, P. & Millman, L. (1987). Family environment, not heredity, accounts for family resemblances in food preferences and attitudes: a twin study. *Appetite*, vol. 8, ss. 125-134.
- Rovio, S., Kareholt, I., Helkala, EL., Viitanen, M., Winblad, B., Tuomilehto, J. et al. (2005). Leisure-time physical activity at midlife and the risk of dementia and Alzheimer's disease. *Lancet Neurologica*, vol. 4, ss. 705-711.
- Scaglioni, S., Salvioni, M. & Galimberti, C. (2008) Influences of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British Journal of Nutrition*, Febr 99 Suppl 1, ss. 22-25.
- Sepp, H., et al. (2001). Children's nutrient intake at pre-school and at home. *Acta Pædiatr*, vol. 90, ss. 483-491.
- Sepp, H. (2002). *Pre-school children's food habits and meal situation: factors influencing the dietary intake at pre-school in a Swedish municipality*. Doktorsavhandling. Uppsala: Uppsala Universitet
- Sepp, H., Abrahamsson, L. & Fjellström, C. (2006). Pre-school staff's attitudes towards foods in relation to the pedagogic meal. *International Journal of Consumer Studies*, vol. 30, ss. 224-232.
- Shephard, RJ., Lavallee, H., Volle, M., LaBarre, R. & Beaucage C. (1994). Academic skills and required physical education: The Trois Rivières experience. *CAHPER/ACSEPL. Research Supplement*, vol., ss. 1-12.
- Silver, R. & LeSauter, J. (2008). Circadian and Homeostatic Factors in Arousal. *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 1129(Molecular and Biophysical Mechanisms of Arousal, Alertness, and Attention): ss. 263-274.
- Sjödén, P-O. (1996). *Trevligt tillsammans kring bra mat i Barn och Matlust* (red Wahlstedt, C). Växjö: Svenska kommunförbundet.
- Skolverket (1994). Kursplaner och betygskriterier. [<http://www.skolverket.se>]
- Smedje, H. (2008-2009). Grundläggande om sömn. *Elevhälsa*, vol. 2, ss. 12-15.
- Socialdepartementet (2007/08). *Regeringens proposition 2007/08. En förnyad folkhälsopolitik*. 2007/08. Stockholm: Socialdepartementet.

- Socialstyrelsen (2005). *Folkhälsorapport 2005*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Sollerhed, A-C & Ejlertsson G. (1999). Low physical capacity among adolescents in practical education. *Scand J Med Sci Sports*, vol. 9, ss. 249-256.
- Sollerhed, A-C. & Ejlertsson, G. (2007). Physical benefits of expanded physical education in primary school: findings from a 3-year intervention study in Sweden. *Scand J Med Sci Sports* [Epub]
- Sollerhed, A-C., Ejlertsson, G. & Apitzsch E. (2005). Predictors of high Sense of Coherence and positive attitudes to physical education in adolescents. *Scandinavian Journal of Public Health*, vol. 33, ss. 334-342.
- SOU (2006). Betänkandet Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – yttrande till Integrations- och jämställdhetsdepartementet. *Statens Offentliga Utredningar 2006:77*.
- Stahre, L. (2007). *Övervikt handlar om känslor. Handbok för dig som eftersträvar bestående viktning*. Lund: Studentlitteratur.
- Strawbridge, WJ., Deleger, S., Roberts, RE. & Kaplan, GA. (2002). Physical activity reduces the risk of subsequent depression for older adults. *American Journal of Epidemiology*, vol. 156, ss. 328-334.
- Stroebele, N. & De Castro, J. (2004). Effect of Ambience on Food Intake and Food Choice. *Nutrition*, vol. 20, ss. 821-838.
- Strong, WB., Malina, RM., Blimkie, CJ., Daniels, SR., Dishman, RK., Gutin, B., Hergenroeder, AC., Must, A., Nixon, PA., Pivarnik, JM., Rowland, T., Trost, S. & Trudeau, F. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *Journal of Pediatrics*, vol. 146, ss. 732-737.
- Strubbe, J.H. & van Dijk, G. (2002). The temporal organization of ingestive behaviour and its interaction with regulation of energy balance. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, vol. 26, ss. 485-498.
- Svenska Läkarsällskapet (2000). *Fysisk aktivitet och hälsa – att ordinera träning på recept*.
- Uvnäs-Moberg, K. & M. Petersson (2004). *Oxytocin - biomedicinsk länk för mänskliga relationer. Mediator av antistress, välmående, social interaktion, tillväxt, läkning...*. Läkartidningen, vol. 101, ss. 2634-2639.
- US Department of Health and Human Services. (1996). *Physical activity and health: A report of the Surgeon General*. Atlanta: US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
- Vantaille, T. (2006). Sleep and energy balance: interactive homeostatic systems. *Metabolism*, vol. 55:2, ss. S30-S35.
- Vlachopoulos, S., Biddle, S. & Fox, K. (1996). A social-cognitive investigation into the mechanisms of affect generation in children's physical activity. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, vol. 18, ss. 174-193.
- WHO. World Health Organisation. (1999). *Health promotion. Active living: the challenge ahead*. Geneva: WHO
- WHO. World Health Organisation. (2002). *World Health Report*. Geneva: WHO
- WHO (2007). *Second WHO European action plan for food and nutrition policy 2007-2012*. Köpenhamn: WHO Regional Office for Europe.
- Wibeck, V. (2000). *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Wolf, K., Reese, CE., Mason, MP., Beaird, LC., Tudor-Locke, C. & Vaughan, LA. (2008). Physical activity is associated with risk factors for chronic disease across adult women's life cycle. *J Am Diet Assoc.* vol. 108:6, ss. 948-959.

Tidningsartikel

”Föräldrar ilskna på magra råd” (SvD, 2009-12-21)

Lästips med konkreta råd

<http://www.orebro.se/download/18.435147a910da8a6993b7fff6402/M%C3%B6tet+med+M%C3%A5ltiden52.pdf>

Författarpresentation

Samtliga forskare har varit delaktiga i rapportens olika delar. Nedan följer en presentation av författarna samt de specifika ansvarsområdena inom rapporten.

Maria Nyberg, FD i sociologi, disputerade vid Sociologiska institutionen, Lunds Universitet 2009 med doktorsavhandlingen *"Mycket mat, men lite måltider. En studie av arbetsplatsen som måltidsarena"*. Nyberg är anställd som lektor i mat- och måltidskunskap vid Högskolan Kristianstad. Hennes primära forskningsintresse är maten och måltiden på vardagslivets arenor, där arbetsplatsen utgjort fokus för hennes avhandling, men där förskolan, skolan och äldreboendet är andra viktiga måltidsarenor. Som sociolog är matens och måltidens sociala, kulturella och organisatoriska aspekter speciellt viktiga, men också hur måltiden blir ett sätt att kommunicera med omgivningen. Nyberg har arbetat med kvalitativa såväl som kvantitativa metoder och hon är väl bevandrad i att genomföra såväl observationer som intervjuer och enkäter. Hon har tidigare arbetat i ett flertal tvärvetenskapliga sammanhang med maten och måltiden i fokus, där hon bland annat samarbetat med Skånes Livsmedelsakademi och Öresund Food Network. Nyberg har tidigare även arbetat som friskvårdskonsulent, där rådgivning och motivation kring träning och kost har varit viktiga delar.

Nyberg har varit redaktör för rapporten samt genomfört analysen av materialet. Hon har även författat det inledande kapitlet och beskrivningen av förskolan som måltidsarena, metod och materialkapitlet samt diskussionen. Därutöver har Nyberg varit den primära författaren av resultatpresentationen.

Maria Lennernäs är professor i Mat- och Måltidskunskap med beteendevetenskaplig inriktning vid Högskolan Kristianstad sedan 2007. Hon disputerade 1993 i medicinsk vetenskap i näringslära vid Uppsala universitet, dit hon är fortfarande anknuten som oavlönad docent. Forskningsområdet är primärt betydelsen av måltidsrytm - när och hur ofta individen äter - för välbefinnande, prestation och hälsa. Forskningen rör framförallt skola och arbetsliv. Doktorsavhandlingen handlar om hur skiftarbete påverkar individens sömn, ätande och hälsa. Maria Lennernäs är i grunden hushållslärare och nutritionist. Hon har ett stort intresse för hur skoltider, måltider och sömn påverkar elevernas välbefinnande och skolprestation. Ett annat intresse är pedagogik och folkbildning. Hon medverkar till att översätta vetenskaplig rön till begriplig och användbar kunskap i sina föreläsningar eller som skribent. Under sina anställningar vid Livsmedelsverket och Folkhälsoinstitutet har Maria Lennernäs arbetat med folkhälsofrågor och medverkat i framtagandet av handlingsplaner och policydokument via internationella samarbeten. Vid Högskolan Kristianstad är Lennernäs akademisk ledare för ämnet Mat- och Måltidskunskap samt ledare för forskningsmiljön Barns Uppväxtvillkor som startade 2009.

Lennernäs är en av initiativtagarna till samarbetet och har varit med från början i planering av studien. Hon står bakom avsnitten om undernäring, övernäring, sömn, måltidsrytm och dygnsrytm samt även råd och rekommendationer kring detta. Hon skriver om handlingsplaner, rekommendationer och policydokument. Hanna Sepp och Maria Lennernäs har tillsammans författat avsnittet om maten och måltidens betydelse i kapitlet "Barns hälsa och välbefinnande". Lennernäs har medverkat med kommentarer i resultatpresentationen samt bidragit till diskussionen.

Hanna Sepp, FD i Hushållsvetenskap och lektor i Mat- och Måltidskunskap samt inriktningsansvarig för Hem- och konsumentkunskap vid Högskolan Kristianstad. Sepp har studerat den pedagogiska måltiden på förskolan i sitt avhandlingsarbete med hjälp av kostundersökningsmetodik, intervjuer, observationer och fokusgruppsintervjuer. Hon har även arbetat med att validera frågor kring mat- och motionsvanor för den nationella folkhälsoenkäten. Metoderna som användes var kostundersökning, fysisk aktivitetsmätning samt enkätundersökning. Hennes primära forskningsintresse handlar om att studera matens- och måltidens roll i skolan med utgångspunkt från skolämnet hem- och konsumentkunskap utifrån ett didaktiskt perspektiv med en variationsteoretisk ansats.

Sepp har ansvarat för de avsnitt i rapporten som handlar om betydelsen av den pedagogiska måltiden. Hon har också tillsammans med Maria Lennernäs författat avsnitten om vilka råd och rekommendationer som gäller för maten i förskolan. Sepp har även bidragit med kommentarer till resultatsammanställningen kring maten och måltiden.

Ann-Christin Sollerhed, FM i pedagogik, Dr i medicinsk vetenskap, är lektor i Folkhälsovetenskap med inriktning Idrott och hälsa. Hon är även gymnastikdirektör och skolledare. Doktorsavhandlingen heter *Young today, adult tomorrow!* och handlar om rörelse i livets olika faser. Forskningen är tvärvetenskapligt inriktad och handlar om rörelse/fysisk aktivitet sett från olika perspektiv. Frågorna om vilken betydelse rörelse i barndomen har för vuxenlivet och varför en del människor naturligt tycker om att röra sig medan andra konsekvent undviker det fascinerar Sollerhed speciellt. Hon har dels studerat fysisk status genom fysiska test och antropometriska mätningar, dels psykologiska faktorer i olika åldersgrupper – barn, tonåringar samt yrkesverksamma vuxna. För närvarande genomför hon en kvantitativ studie om fysisk aktivitetsnivå, attributionsstilar och smärtupplevelser bland tonåringar i Sverige, Tyskland, Nya Zeeland och USA. Hon håller också på med en intervjustudie om flickors/kvinnors motivation för fysisk aktivitet.

Sollerhed har författat de avsnitt som handlar om betydelsen av fysisk aktivitet för barns hälsa och välbefinnande, samt vilka riktlinjer och rekommendationer som finns kring detta. Likaså har Sollerhed bidragit med kommentarer i resultatpresentationen kring den fysiska aktiviteten.

BILAGA 1. Kompletterande frågelista föräldrdialog – Kristianstad Kommun.

Några övergripande frågeställningar:

- Vad har störst betydelse för ditt barns hälsa?
- Vad behöver barn för att må bra?
- Vad kan skolan göra för barnens hälsa?
- Hur kan förskola och föräldrar samarbeta för att hindra övervikt hos barn?

Specifika frågor kopplade till de 3 olika temana: Maten & Måltiden, Sönnen & Rytmen och Den fysiska aktiviteten

Maten & Måltiden:

Vad är en bra måltid för barn? (matens och dryckens innehåll, tider, platser och social inramning?)

Ställer man andra krav på maten och måltiden på förskolan än hemma?

Vems ansvar är barnens mat och måltider i förskolan?

Sönnen & Rytmen:

Vad styr sömnmönstret och tiderna för sömn under vardag och helg?

Har ditt barn svårt att sova och hur märker du i så fall det?

Hur viktigt är det att barnet har fasta tider/rutiner för att äta, sova, leka osv?

Den fysiska aktiviteten

Vilka hinder respektive möjligheter för barns fysiska aktivitet finns i dagens samhälle (på förskolan och hemma)?

Vilka hinder respektive möjligheter har barn att vistas utomhus?