



UPPSATSARBETE

Våren 2011

*Sektionen för hälsa och samhälle
Folkhälsovetenskap, avancerad nivå*

**Barns lek och hälsa
– ur ett föräldraperspektiv**

*”Det krävs balans för att få
ett tryggt barn i en sund kropp”*

Författare:
Gita Hedin

Handledare:
Ingemar Andersson
Albert Westergren

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Abstract	4
Förord	5
Introduktion	6
Hälsa	6
Barn i Sverige	8
Barns hälsa och fysiska aktivitet	8
Övergripande målområden för folkhälsan	9
Fysisk aktivitet	10
Rekommendation för fysisk aktivitet för barn och unga	12
Alla barn rätt till lek	12
Leken	13
Syfte	14
Material och metod	14
Huvudstudie	14
Etiska överväganden	17
Resultat	19
Barns hälsa och välbefinnande – skilda saker	19
Att hitta balans för att främja hälsa och välbefinnande	21
Diskussion	27
Metoddiskussion	32
Slutsats	33
Referenser	35
Bilagor	
Bilaga 1, Kompletterande frågelista – föräldrdialog, Kristianstads kommun	
Bilaga 2, Små barns hälsa och välbefinnande – presentation av studie	
Bilaga 3, Små barns hälsa och välbefinnande – information och samtyckesbrev	
Bilaga 4, Frågeguide fokusgruppsintervjuer	

Gita Hedin (2011). Barns lek och hälsa – ur ett föräldraperspektiv
”Det krävs ’balans’ för att få ett tryggt barn i en sund kropp”

Handledare:
Ingemar Andersson
Albert Westergren

Sammanfattning

Bakgrund: Barn är olika och de lever under olika villkor, men ett har de gemensamt – lusten att leka. Barns lek har betydelse för deras hälsa och välbefinnande. **Syfte:** Att belysa de kunskaper och frågor som förskolebarns föräldrar har angående små barns hälsa och välbefinnande, med fokus på fysisk aktivitet/lek, för att främja hälsa. Vidare var syftet att belysa hinder och möjligheter som föräldrarna upplever avseende fysisk aktivitet för små barn. **Material och metod:** Huvudstudien utgjordes utav två fokusgruppsintervjuer med åtta föräldrar till barn i förskoleålder. Intervjuteexterna analyserades genom kvalitativ innehållsanalys. **Resultat:** Resultatet utmynnade i två huvudkategorier och tre subkategorier. Huvudkategorierna var; ”barns hälsa och välbefinnande – skilda saker” och ”hitta balans för att främja hälsa och välbefinnande”. Subkategorierna var; ”balans mellan olika miljöer/arenor”, ”balans mellan fri och organiserad aktivitet och vila och ”balans mellan olika ansvar”. **Slutsats:** Föräldrarna uttryckte att mycket handlar om ”balans”. Studien belyser föräldrarnas ständiga ”kamp” mellan olika krav och ansvar samt att få vardagen att gå ihop med alla måsten. Att hjälpa/vägleda föräldrarna till att hitta en balans i vardagen skulle kunna ses som en hälsofrämjande och preventiv insats även för barnens hälsa.

Nyckelord: balans, barn, fysisk aktivitet, föräldrar, hälsa, lek, trygghet och välbefinnande.

Essay Project in Public Health, Kristianstad University.
Equivalence: 15 ECTS points in Public Health (p. 38)

Gita Hedin. Children's play and health - from a parental perspective
"It required 'balance' to get secure children in a healthy body"

Supervisor:
Ingemar Andersson
Albert Westergren

Abstract

Background: Children are different and they live under different conditions, but one they have in common - the desire to play. Children's play is important for their health and wellbeing. **The aim:** was to highlight the knowledge and issues that preschool children's parents have about young children's health and wellbeing, with a focus on physical activity and play, to promote health. A further aim was to highlight the obstacles and opportunities that parents experience regarding physical activity for young children. **Material and Methods:** The main study two focus group interviews were used with eight parents of children of preschool age. The interview texts were analyzed by qualitative content analysis. **Results:** The analysis resulted in two main categories and three sub-categories. Main categories were: "children's health and well being - different things" and "find the balance to promote health and wellbeing". Subcategories were: "a balance between different environments and arenas", "balance between freedom and organized activity and rest" and "the balance between different responsibilities ". **Conclusion:** The parents expressed that much were about "balance". The study highlights the parents constant "struggle" between the various demands and responsibilities and to keep daily life together with all the demands. To assist / advise parents to find a balance in everyday life could be seen as a health promotion and preventive intervention for children's health.

Keywords: balance, children, physical activity, parents, health, play, safety and welfare.

Förord

Som småbarnsförälder funderar jag ständigt på vad som är det bästa för mitt barn. Allt man vill är ju att skapa en trygghet hos barnet och att det ska få så bra förutsättningar som möjligt till ett hälsosamt och välmående liv. Med det som utgångspunkt föddes tanken på och intresset av att belysa hur andra föräldrar ser på detta. Vad anser de är viktigt för deras barns hälsa och välbefinnande? Att fokus skulle riktas mot fysisk aktivitet/lek såg jag som självklart, då jag själv anser att det är en viktig faktor för både barn och vuxna för att må bra såväl fysiskt som psykiskt här i livet.

Jag vill börja med att tacka de respondenter som deltagit och som gjorde det möjligt för mig att genomföra denna uppsats, vill även tacka de rektorer som gav mig möjlighet att informera om studien. Ett varmt tack till Jenny Aronsen–Torp (J A-T) som medverkade som observatör vid fokusgruppsintervjuerna. Ett stort och varmt tack till mina två handledare Ingemar Andersson och Albert Westergren som med sina kloka tankar och gedigen kunskap stöttat, väglett och berikat mig genom denna uppsats. Jag vill även rikta ett stort tack till min älskade familj, min make och dotter som låtit mig ägna tid till detta examensarbete utan att ge mig dåligt samvete, trots att de blivit utskickade till lekparker med jämna mellanrum. Tack!

2011-05-31
Gita Hedin

Introduktion

Barn är olika och de lever under olika villkor, men ett har de gemensamt – lusten att leka. Barns lek har betydelse för deras hälsa och välbefinnande. Även om studier gjorts tidigare kring barns hälsa och välbefinnande (Lindh-Munther, 1989), så har uppväxtvillkoren förändrats med tiden. Det är relativt okänt vilken syn föräldrarna har på vad som har betydelse för små barns hälsa och välbefinnande, t ex vilken betydelse leken har.

Hälsa

Det finns flera definitioner på begreppet hälsa och Världshälsoorganisationens definition av hälsa (1948) lyder enligt följande; "Hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom". Enligt Världshälsoorganisationens (WHO) definition bör hälsa vara en fundamental rättighet för alla människor, oberoende av religion eller politiska åsikter. Detta är en hälsodeklaration som tydligt betonar att både fysiska, psykiska och sociala faktorer har betydelse för att komma tillrätta med ojämlikhet vad beträffar hälsan. Då det gäller socialt välbefinnande har WHO markerat att sådana faktorer som boende och ekonomiska möjligheter har betydelse för att minska ohälsa WHO (1948). Enligt Folkhälsoinstitut (1998) innebär hälsa en subjektiv dimension av att uppleva sig själv och sitt livssammanhang som positivt och inte enbart att vara fri från sjukdom. Att se hälsa utifrån ett helhetsperspektiv har på senare tid uppmärksammats mer, att hälsa kan innefatta flera olika saker, både kroppsligt och själsligt. Hälsobegreppet inkluderar komponenterna; fysisk, psykisk och social hälsa. Fysisk hälsa; innebär att minimera sjukdom och kroppsliga symptom men inkluderar även att ha tillräckliga fysiska förutsättningar för att kunna förverkliga sina mål i livet. Psykisk hälsa; är en komplicerad del av hälsobegreppet, det inkluderar känsla, autonomi och förmåga till ansvar (Andersson & Ejlerstsson, 2009). Begreppet hälsa används ofta synonymt med begreppet välbefinnande och finns med i WHO:s ursprungliga definition av hälsa. Välbefinnande sammanhänger med positiv hälsa, vilket inkluderar t ex lycka, moral, självkänsla och känsla av sammanhang (Andersson & Ejlerstsson, 2009). En hälsoaspekt utgörs av salutogenes och känsla av sammanhang (KASAM).

Känsla av sammanhang

Känsla av sammanhang (KASAM) är en viktig faktor bakom upprätthållandet av ens position på kontinuet "hälsa – ohälsa" och rörelsen mot dess friska pol. Aaron Antonovsky är teoretikern bakom begreppet salutogenes som menar att när individen har KASAM uppstår hälsa. Människans KASAM påverkas av tre komponenter som Antonovsky (1991) valt att kalla *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*.

KASAM är starkt relaterat till upplevd hälsa. Ju starkare KASAM desto bättre upplevd hälsa. KASAM ser ut att kunna förutse hälsa, samt att det är en viktig faktor för utveckling och upprätthållande av människors hälsa, men kan inte som ensam faktor förklara den allmänna hälsan. KASAM verkar vara en hälsofrämjande resurs, när det gäller barn och ungdom. Ju bättre hälsan upplevs desto högre KASAM och samtidigt lägre subjektiva klagomål på hälsan. Barns sjukdomar verkar vara kopplade till föräldrarnas KASAM och livssituation (Eriksson & Lindström, 2006).

Begriplighet syftar på i vilken utsträckning människan upplever inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara, sammanhängande och strukturerade, till skillnad från att uppleva oordning, kaos och slumpmässighet. En människa som upplever hög

begriplighet förväntar sig att de stimuli som kommer i framtiden är förutsägbara eller åtminstone går att förklara. *Hanterbarhet* syftar på den grad till vilken människan upplever att det står resurser till ens förfogande. Har människan en hög känsla av hanterbarhet kommer hon/han inte att känna sig som ett offer för omständigheterna eller tycka att livet behandlar en orättvist. Olyckliga saker sker i livet, men när det sker kommer människan att kunna reda sig och inte sörja för alltid. *Meningsfullhet* syftar till vikten av att vara delaktig, att man själv är medverkande i de processer som skapar såväl ens öde som ens dagliga erfarenheter. KASAM-komponenten meningsfullhet syftar på i vilken utsträckning människan känner att livet har en känslomässig innebörd. Livet består av händelser, och att människan ser dessa som utmaningar istället för bördor, vilket innebär att människan söker en mening i den händelse som sker för att komma igenom den (Antonovsky, 1991).

Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet är tre komponenter som är ouplösligt sammanflätade. Den utav komponenterna som främst berör spädbarn och barndomen är *begriplighet*, som Antonovsky kopplar till Bowlby's Attachment-teori (Antonovsky, 1991). Denna teori ger en grund för att förstå hur barnet utvecklas i samspel med sin omvärld. Enligt Antonovsky (1991) anser Bowlby att barn föds med en biologisk benägenhet att bete sig på ett sätt som befrämjar närhet och kontakt med sina föräldrar och med andra i barnets omedelbara omgivning. Men det går inte att bortse ifrån att verkligheten kan se annorlunda ut. För en stor del av världens barn är det enda som är förutsägbart hunger, smärta, obehag och avsaknaden av en varm och lugn famn. Antonovsky kopplar det till Boyce som anser att om de basala behoven tillgodoses, finns det en möjlighet till en växande medvetenhet om den kontinuitet som finns inneboende i sociala relationer. Barnet börjar lära sig att se objekt, i synnerhet de viktiga objekt som kallas människor, barnet ser dem försvinna och räknar med att de dyker upp igen. Barnet lär sig med tiden att känna sig förvissat om att dess fysiska och sociala värld inte kommer att förändras hela tiden. Mångfalden av såväl inifrån som utifrån kommande stimuli kan bli välbekant och förvandlas till rutin, på samma sätt som beteende kan bli rutin. När detta uppstår hos barnet börjar den första bilden av världen att bli begriplig (Antonovsky, 1991).

En studie i södra Sverige (Sollerhed et al., 2005) där deltagarna var flickor och pojkar i tonårsåldern visar att det fanns ett samband mellan attityder till utbildning i fysisk aktivitet och KASAM. Sambandet mellan positiva attityder till utbildning av fysisk aktivitet och starkt/högt KASAM indikerar att tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet och utbildning i fysisk aktivitet bidrar till utvecklingen av KASAM och att den nivå av KASAM som individen har kan påverka attityder i utbildning till fysisk aktivitet och utgöra en viktig faktor för den livslånga fysiska aktiviteten.

Meningsfullhet uppnås genom den respons på och det resultat barnet får av sitt beteende. De erfarenheter barnet får bidrar till en känsla av meningsfullhet, dvs. erfarenheter av medbestämmande i socialt värdesatta sammanhang. *Hanterbarhet* är en komponent som kan påverka barnet både positivt och negativt. De negativa följderna av bristande känsla av hanterbarhet kan vara förödande enligt Antonovsky (1991), på så sätt att det kan skapa en överbelastning för barnet. Till exempel krav på toaletträning som går utöver vad den fysiologiska mognaden tillåter, matrutiner som gör "våld" på den biologiska verkligheten, vilket kan skapa överbelastning för barnet. De positiva följderna av känslan av hanterbarhet uppkommer när barnet möter utmaningar i det neurofysiologiska mognandet, att röra sig, utforska och

manipulera och vänta. När barnet känner att de kan leva upp till kraven och utmaningarna så har det en inverkan på barnets känsla av hanterbarhet. Ju starkare föräldrarnas KASAM är, desto troligare är det att de formar barnets livserfarenheter så att dessa leder i samma riktning. Om föräldrarna har ett starkt KASAM ställer de ofta barnet inför utmaningar, men det finns även en risk att utmaningarna blir för svåra för barnet, men det är en balans som föräldrarna får avgöra. Detta är en av de saker som avgör den ursprungliga drivkraften i riktning mot en svagare eller starkare KASAM som en människa får i sitt liv. Detta betyder att det är den/de människor som tar hand om barnet och skapar erfarenheter för barnet som börjar forma barnets KASAM. Ju äldre barnet blir ju större påverkan har även den sociala omvärlden samt andra mer perifera personer i barnets liv (Antonovsky, 1991). KASAM utvecklas i huvudsak under barndom och ungdomsår och påverkar den upplevda hälsan (Antonovsky, 1993).

Barn i Sverige

Från Barnombudsmannens rapport (1996) framgår att barn och unga i Sverige generellt har god hälsa men att hälsa är socialt betingad och villkoren inte är jämlika. Gynnsamma sociala och ekonomiska förhållanden ger barn bättre hälsa i nästan alla avseenden jämfört med de barn som har mer missgynnande uppväxtvillkor vilket märks tidigt hos barnen (Lundborg & Agebäck, 1997). Socioekonomiska faktorer tycks även samverka med barnets möjlighet till stimulans och utveckling, det är tid och kvalitet i dialogen med vuxna som är avgörande för barnets självuppfattning och världsbild. Lundborg & Agebäck (1997) skriver att fler barn har det bättre nu jämfört med tidigare och de barn som har det bra får det bättre och bättre. Däremot blir de så kallade gråzonsbarnen fler. De nätverk som finns kring dessa barn tunnas ut, det finns färre vuxna som kan ge stöd och uppbackning vilket ger barnen en sämre situation. Det finns också tendenser till anonymitet, främst i storstäderna, vilket bland annat tar sig uttryck i att vuxna inte lägger sig i vad andras barn gör. För att alla barn ska bli lika gynnade från början krävs en förstärkning av den sociala miljön med stöd till föräldrar och nätverk. En god omsorg utanför hemmet är också viktig (Lundborg & Agebäck, 1997). Enligt Rädda barnen (2011) ökar fattigdomen i Sverige. Drygt en tiondel av Sveriges 2 miljoner barn lever i fattigdom. De allra flesta barn i Sverige växer upp under goda ekonomiska förhållanden, men det finns barn som halkar efter i välfärdsutvecklingen. De är barn med utländsk bakgrund, barn i storstädernas förorter och barn till ensamstående föräldrar.

Barns hälsa och fysiska aktivitet

Folkhälsa är ett uttryck för befolkningens hälsotillstånd, vilket inkluderar hänsyn till både genomsnittlig hälsa och hur hälsan är fördelad mellan människor. Människors hälsa påverkas av en mängd sociala, kulturella och biologiska bestämningsfaktorer. För att få till ett framgångsrikt folkhälsoarbete krävs ett samarbete mellan många olika aktörer i samhället, särskilt vid planering, genomförande och utvärdering som syftar till ökad jämlikhet i hälsa. Det innebär att samhället bör sträva efter så hög genomsnittlig hälsa som möjligt oberoende av hur hälsan fördelas i befolkningen (Statens folkhälsoinstitut, 2003). En central fråga i diskussionen blir våra barn och ungdomars kostvanor och fysiska aktiviteter. Om barnen har dåliga kostvanor och undermålig fysisk aktivitet kan detta orsaka långsiktiga allvarliga problem eftersom vanor grundläggs tidigt i livet. Hälsa är beroende av flera faktorer, exempel; sociala förhållanden, matvanor, sömn och stress. I denna studie avgränsas fokus till hälsa till fysisk aktivitet.

Den långsiktiga utvecklingen kan inge stor oro, med tecken på en allmän försämring, en "Amerikanisering" av våra barn och ungdomars hälsa. Utvecklingen kan gestaltas på olika sätt: Barn- och ungdomar som lever på skräpmat och läsk, och som spenderar den mesta av sin lediga tid stillasittande vid datorn, visar på ett försämrat tillstånd beträffande deras vikt, fysiska aktivitet och kosthållning (Socialstyrelsen, 2005). En studie i Storbritannien (Horgan, 2005) visar att 39% av pojkarna och 58% av flickorna av barnen i Storbritannien är inaktiva samt spenderar mindre än en timme per dag för fysisk aktivitet som är moderat/intensiv samt organiserad. En annan studie som även den är genomförd i Storbritannien där målgruppen var barn i 5-årsåldern (Brophy et al, 2011) visar att familjer som rapporterat att de anser sig ha bra hälsa (ej röker samt lite tv-tittande) och som leker med sina barn visar sig ha hög nivå av fysisk aktivitet. Denna grupp av föräldrar med bra hälsa visar sig ha stor påverkan på sina barns nivå av fysisk aktivitet. Studien visar även att de som till störst del deltar i organiserad fysisk aktivitet är; flickor som har höga betyg i skolan, har unga föräldrar, har välutbildad mamma samt familj med hög inkomst. Rekommendationerna för daglig fysisk aktivitet för att bidra till ett positivt samband till hälsa är minst 60 minuter per dag (Horgan, 2005). I denna studie påtalar författaren vikten av fysisk aktivitet för barn och unga personer. Författaren anser att den fysiska aktiviteten är en preventiv insats mot flertalet sjukdomar, några exempel; hjärtsjukdomar, övervikt/fetma, benskörhet, diabetes samt även psykiska sjukdomar så som depression. Studien visar även på att det är 39% av pojkarna och 58% av flickorna som inte utövar någon som helst fysisk aktivitet. Flickor som är fysiskt aktiva tenderar att sluta med den fysiska aktiviteten tidigare än vad pojkarna gör, men även pojkarna tenderar att minska sin fysiska aktivitet med åldern (Horgan, 2005). En studie utförd i Norge visar att föräldrar och ungdomarnas fysiska aktivitetsnivå samt föräldrarnas stöd och uppmuntran till fysisk aktivitet, har signifikant påverkan för att främja till fysisk aktivitet hos ungdomarna (Anderssen & Wold, 1992). Resultatet visar även att stöd och uppmuntran från mamman, pappan samt vänner hade samband med om ungdomarna fortsatte med sin aktivitet eller inte (Anderssen & Wold, 1992). Horgan (2005) anser att fysisk aktivitet och matvanor går hand i hand. De yngsta barnen är givetvis beroende av sina föräldrar men för de lite äldre barnen gäller det att anpassa det efter deras livsrytm. Horgan (2005) anser även att om en fysiskt aktiv livsstil påbörjas redan hos det lilla barnet så blir förhoppningsvis följderna att de som vuxna slipper några fysiska och psykiska problem (Horgan, 2005).

Övergripande målområden för folkhälsan

Folkhälsoarbetet i Sverige bör ha människans behov av integritet och valfrihet som grund och bygga på sambandet mellan hälsans villkor och individens förutsättningar. Det hälsofrämjande inslaget i det förebyggande folkhälsoarbetet bör betonas (Statens folkhälsoinstitut, 2010). Den mest grundläggande förutsättningen för folkhälsan är delaktighet och inflytande i samhället. Det finns ett starkt samband mellan den egna livssituationen och hälsa. Alla människor har ett lika värde med jämlika möjligheter att vara delaktiga och ha inflytande. Rätten till delaktighet och inflytande gäller oavsett kön, etnisk eller religiös tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder (Statens folkhälsoinstitut, 2011). I Sverige finns det 11 målområden inom folkhälsa. I folkhälsans målområde 3 och 9 betonas vikten av barns och ungas uppväxtvillkor samt vikten av fysisk aktivitet. Målområde 3 betonar att förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet (Statens folkhälsoinstitut, 2010a). Enligt

folkhälsopropositionen är denna målgrupp en av de viktigaste inom folkhälsoarbetet. Att främja barns hälsa kan ske på olika arenor, t ex hemmet, förskola och skola. Inom dessa arenor får barnet träning och utveckling i olika kompetenser samt inom sociala och emotionella förmågor (Statens folkhälsoinstitut, 2010a). Målområde 9 betonar att regelbunden fysisk aktivitet både främjar hälsa och välbefinnande samt har en förebyggande effekt mot sjukdom. Målet är att insatserna ska leda till ökad fysisk rörelse, i skola, i anslutning till arbete och även fysisk aktivitet under fritiden (Statens folkhälsoinstitut, 2010b).

Fysisk aktivitet

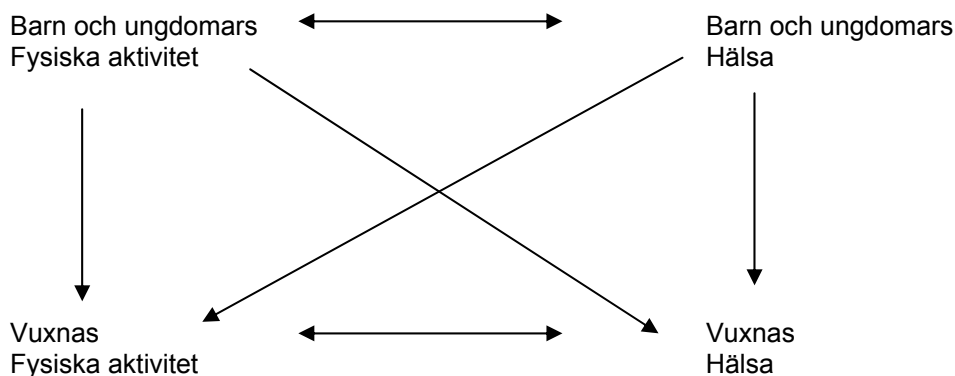
Fysisk aktivitet och fysisk status har kopplats till hälsa sedan länge tillbaka och är också fokus för den här studien. En fysiskt aktiv person kan förväntas leva 6-9 år längre än en inaktiv person. Det finns flera vetenskapliga studier med bevis för att fysisk aktivitet i högsta grad är nödvändigt för att människan inte bara ska leva längre, utan också må bra med god livskvalitet. Fysisk inaktivitet är ett utav de största hoten mot folkhälsan (WHO, 2002).

Enligt en studie utförd i Atlanta (Caspersen et al., 1985) definieras fysisk aktivitet enligt följande; all kroppslig rörelse som resulterar i en ökad energiförbrukning. Fysisk aktivitet i det dagliga livet kan kategoriseras enligt följande; sysselsättning, t ex sport, hushållsarbete och andra aktiviteter, däremot räknas träning som en planerad aktivitet och är en del av begreppet fysisk aktivitet (Caspersen et al., 1985). Författarna anser att begreppet träning inte är synonymt med fysisk aktivitet, utan det är viktigt att särskilja dessa begrepp. Träning är en undergrupp till fysisk aktivitet och är en planerad, strukturerad, upprepande och målmedvetet aktivitet, vilket är positivt i den meningen att förbättringar i den fysiska aktiviteten eftersträvas. Fysisk aktivitet ska inte blandas ihop med fysisk "fitness". I kontrast till fysisk aktivitet som är kopplat till rörelser som människan utför är fysisk fitness attribut som människan uppnår. Att vara fysiskt fit har definierats som; "*the ability to carry out daily tasks with vigor and alertness, without undue fatigue and with ample energy to enjoy leisure-time pursuits and to meet unforeseen emergencies*" (Caspersen et al., 1985, s 128).

Caspersen et al. (1985) anser att vi vet mycket om fysisk aktivitet, men rör oss mindre än någonsin. Utrymmet för spontan naturlig fysisk aktivitet (lek) har kraftigt minskat både för barn och vuxna. Det finns en inneboende naturlig rörelselust hos barn, men som hindras av rörelsefattiga miljöer, teknik, media och stillasittande fritidsaktiviteter (Caspersen et al., 1985). Men en stor del i stillasittandet är uppfostran från föräldrarna, där deras egen bekvämlighet har stor påverkan. Många vuxna är fysiskt inaktiva vilket i sin tur påverkar barnet (Caspersen et al., 1985). En tredjedel av världens unga människor är fysiskt aktiva till så stor del att de ska kunna dra fördel av aktuell och framtida hälsa (WHO, 1999). Horgan (2005) anser att dessa siffror från WHO är en underskattning av problemet, utifrån att det är svårt att uppskatta det ökande antalet inaktiva bland de allra yngsta. Antalet som blir överviktiga förväntas att öka, eftersom unga fysiskt inaktiva riskerar att bli fysiskt inaktiva även som vuxna vilka sedan omedvetet för över sin livsstil på kommande generation (James, 1995). En svensk studie (Sollerhed & Ejlertsson, 2006) visar på att flertalet barn inte uppnår den lägsta nivån av rekommenderad daglig fysisk aktivitet och att det ökande antalet stillasittande barn och ungdomar är ett stort folkhälsoproblem. Boreham & Riddoch (2001) anser att fysisk aktivitet påverkar barns och ungdomars hälsa på två sätt. För det första påverkar det hälsostatusen för

barnet och för det andra verkar det även påverka vuxenlivet, förbättrad hälsostatus hos vuxna är ett resultat från barndomen. En studie utgör i USA (Malina, 2001) visar på att en fjärdedel av ungdomarna (12-21 år) inte utöver regelbunden fysisk aktivitet, 60% av de vuxna är inte regelbundet fysiskt aktiva och 25% av de vuxna är inte fysiskt aktiva över huvudtaget. Malina (2001) anser att regelbunden fysisk aktivitet hos barn och ungdomar är en viktig faktor för ens livssituation även som vuxen, för hälsan och välbefinnandet för individen men även för hela populationen (figur 1).

Figur 1. Möjliga samband mellan fysisk aktivitet i barn och ungdomsåren, och fysisk aktivitet och hälsa under barndom, ungdom och som vuxen (efter Malina, 2001).



Det är viktigt att uppmuntra unga människor till fysisk aktivitet. En fysiskt aktiv livsstil som barn och ungdom hjälper till att förebygga sjukdomar senare i livet (Faigenbaum, 2000). Fysisk aktivitet hos barn- och ungdomar har visat vara förknippat med minskad risk för både milda och svåra depressioner (Strawbridge et al., 2002). Den fysiska aktiviteten har även effekt på hälsan hos unga under ungdomstiden och i vuxenlivet, där hälsostatus till viss del härstammar från den fysiska aktiviteten ifrån barndomen (Boreham & Riddoch, 2001). Om inte barnen får en positiv syn på fysisk aktivitet och rörelse, ökar risken att de senare i livet får arbetsskador, vilket orsakar både personligt lidande och stora samhällskostnader (Huitfeldt et al., 1998).

Fysisk inaktivitet är ett stort folkhälsoproblem. Fysisk aktivitet och fysisk fitness är en viktig del i barnets hälsoutveckling (Sollerhed et al., 2007). Att vara fysiskt aktiv som barn och ungdom tenderar att ha en positiv inverkan även som vuxen samt att risken för sjukdomar så som förhöjt blodtryck och fetma minskar. Förutom de fysiska fördelarna med att vara fysiskt aktiv i barndomen så är det även en viktig faktor när det gäller socialisationen inför en fortsatt fysiskt aktiv livsstil (Sollerhed et al., 2007). Vilket även bekräftar Malinas (2001) ovan (figur 1).

Den fysiska aktiviteten påverkar och präglar vardagen. I förskolan finns regler och normer kring vad och när barnen ska äta, när de ska sova och när de ska utföra fysisk aktivitet. Det finns riktlinjer från svenska myndigheter kring vad barn behöver i olika åldrar. Nya råd och uppmaningar kan skapa förvirring och osäkerhet hos bl a föräldrar. Livsmedelsverket gav 2007 ut specifika rekommendationer kring maten och måltiden i förskolan (Livsmedelsverket, 2007). Det finns en handlingsplan för goda matvanor och ökad fysisk aktivitet bland befolkningen, som Livsmedelsverket och Statens folkhälsoinstitut har tagit fram. Det finns tydligt formulerade mål, en samlad strategi för att nå målen samt 79 stycken konkreta insatser för hur det skall bli

enklare att äta bättre och röra sig mer. Att få till stånd bättre matvanor och ökad fysisk aktivitet, speciellt bland barn och ungdomar kräver mobilisering och engagemang på många plan i samhället (Statens folkhälsoinstitut, 2010).

Rekommendationer för fysisk aktivitet för barn och unga

En enad forskning anser att det är viktigt med fysisk aktivitet redan för det lilla barnet (under två år). Barnet bör uppmuntras till och utveckla sina motoriska färdigheter genom lek, till exempel genom rörelse på golvet eller på marken utomhus. Minst 60 minuters daglig fysisk aktivitet rekommenderas under barn- och ungdomsåren då kroppen utvecklas. Inom dessa 60 minuter inkluderas både måttlig och hård aktivitet. (Nordic Nutrition Recommendations, 2004). Rekommendationerna är relativt enkla att leva upp till för det lilla barnet, men trots detta konstateras att många små barn tillbringar alltför mycket tid sittande i till exempel babysitter och bilbarnstol. Barn under två år bör ej vistas längre tider framför TV:n. Bilden är för det lilla barnet obegriplig och kan leda till problem med uppmärksamhet, sömn och socialt beteende. Detta kan även leda till en tidig vana med stillasittande istället för rörelselek (Nordic Nutrition Recommendations, 2004).

En studie utförd av Zecevic et al., (2010) visar att fysisk aktivitet har flera positiva hälsoeffekter t ex träning av motoriken samt ökad självkänsla. Forskarna i denna studie menar även att den fysiska aktiviteten i grupper och i olika lekar har fördelar även i det sociala livet för barnet, i och med att det ger barnet möjlighet och tillfälle att lära sig nya saker medan de utvecklar vänskap mellan kompisarna. Barnet lär sig tidigt i sin utveckling vanor och attityder till fysisk aktivitet. Det finns framför allt två faktorer som är avgörande och som främjar barnets fysiska aktivitet: (1) modellinlärning, vilket inkluderar föräldrarnas intresse för fysisk aktivitet samt om föräldrarna själva är fysiskt aktiva, (2) stöd från föräldrarna, vilket inkluderar uppmuntran, engagemang och skapar möjligheter för fysisk aktivitet för barnen. Förutom dessa två faktorer finns det flera faktorer som påverkar barnets beteende och attityder till fysisk aktivitet, t.ex. den fysiska miljön, familjen samt barnet själv. Studien visar även på att pojkar är mer fysiskt aktiva än flickor samt att redan vid fyra till fem års- ålder minskar den fysiska aktiviteten hos båda könen. Ju mindre tv-tittande för barnet, desto större är chanserna att den dagliga rekommendationen av fysisk aktivitet uppnås (Zecevic et al., 2010). En studie från USA bland sexåriga flickor och pojkar visar att fysisk aktivitet hos små barn kan förebygga risken för att utveckla kroniska sjukdomar senare i livet. Resultatet visar att barn och ungdomar som är fysiskt aktiva främjar både sin hälsa och fitness (Faigenbaum, 2009).

Alla barns rätt till lek

Enligt Barnkonventionen, artikel 31 (UNICEF, 2008) skall barnet åtnjuta fullgoda möjligheter till lek och rekreation. Lek är kanske det mest intressanta under barndomsåren eftersom den innefattar barns aktiviteter som inte kontrolleras av vuxna och som inte nödvändigtvis följer några regler. Lek kännetecknas av att det inte är obligatoriskt. Barns rätt till lek kallas ibland för den "glömda rättigheten", för att den i vuxenvärlden verkar vara en lyx snarare än en livsnödvändighet och för att barn alltid hittar möjligheter till lek. Leken är en väsentlig del av utvecklingen: barn som inte kan leka saknar ibland viktiga sociala personliga färdigheter. Leken är ett av de mest specifika inslagen i barns tidiga utveckling. Genom leken gläder sig barnen åt det de kan, samtidigt som de antar nya utmaningar. Värdet av den kreativa leken och det utforskande lärandet är vida känt inom förskolans värld. Leken är också bra för

den fysiska utvecklingen eftersom barnen rör sig mycket genom lek. Barnens grundläggande lekbehov är relativt enkla, det enda som krävs är trygga, tillgängliga utrymmen som barnen kan använda (UNICEF, 2008).

Leken

”Barn är olika och de lever under olika villkor, men ett har de gemensamt – lusten att leka. Vad är då lek och vilken är dess funktion? Lek kan ses ur olika aspekter. Lek kan vara betydelsefullt för barnets utveckling. Hur barn leker kan ge viktig information om deras psykiska hälsa. Lek kan även vara barnets tolkning av och kommentar till omvärlden, vilket kan bygga broar mellan människor” (Lindh-Munther, 1989). Leken är viktig för stimulans av alla sinnen. Genom leken får barnen möjlighet att träna och utveckla både motorik och språk. Det ska vara en glädje att röra sig och därigenom upptäcka både kroppens och själens möjligheter, genom leken och rörelsen blir detta möjligt (Nordlund et al., 1997). Det är svårt att lära ut förmågan att leka, det är något barnen måste lära sig själva. Det är svårt att veta var gränsen går för hur allvarligt barnet ska ta leken, vilket är en balansgång som barnet själv måste känna och lära sig. Ofta är det denna balansgång som avgör om leken blir lyckad eller inte. De barn och ungdomar som har fått leka mycket under trygga former klarar av att göra denna avvägning (Huitfeldt et al., 1998). Ginsburg (2007) anser att genom leken ges barnet möjlighet till att använda sin kreativitet samt utveckla sin fantasi, fingerfärdigheter samt fysisk, psykisk och känslomässiga styrka. Det är genom leken som barnet i tidig ålder införskaffar sig och interagerar med sin omvärld. Ostrukturerad lek tillåter barnet att t ex. lära sig samspel i grupp, att dela, förhandla samt att lösa konflikter.

Huitfeldt et al. (1998) menar att människan aldrig blir för gammal för att leka, däremot blir man gammal när man slutar leka. Leken är en hjälp för att vi ska kunna utvecklas till harmoniska människor. Utifrån helhetsbegreppet för lek och dess kännetecken så säger de flesta forskare att i leken är leken ett mål i sig. Det viktiga är inte produkten i leken utan det är processen som är viktig. Vygotsky som var en känd pedagogisk teoretiker sade att ”leken är sitt eget mål”. Flera olika möjligheter att utvecklas genom leken ges för dem som deltar i leken (Huitfeldt et al., 1998). Enligt Vygotsky var leken en utvecklingskälla för barn i förskoleåldern. Vygotsky betonar vikten av tre grundelement: 1) lek som frigörelse från bundna handlingar, 2) lek och spel som handlingar och begynnande medvetandegörande, 3) utveckling av större självkontroll och självbehärskning. Vygotsky menade att det fanns två nivåer i barnets utveckling (zoner för utveckling och de möjligheter som barnets lek innebär). Nivå 1 handlar om den nivå som visar vad ett barn kan göra självständigt. Nivå 2 handlar om att barnet kan ta emot vägledning från vuxna för att lösa en uppgift, det innebär att det som barnet klarar av att göra genom handledning, klarar barnet sedan av att göra själv. Dessa två nivåer kallade Vygotsky zoner för den närmaste utvecklingen (Bråten & Hollsten, 1998).

Barnet leker oftast utan att själv förstå de motiv som ger upphov till leken, men barnet har ändå förmågan att utveckla korrekt och icke-korrekt beteende i leken. De bedömer sina handlingar utifrån de regler som finns inbyggda i leken. Det som obemärkt kan passera barnet i verkliga livet, blir en beteenderegulering i leken, vilket skapar sociala koder (Bråten & Hollsten, 1998). Vygotsky menar att genom leken lär sig barnet att handla viljemässigt efter egna beslut, vilket främjar deras subjektiva vilja och kreativitet. Utifrån detta menar Vygotsky att leken är källan till utveckling.

Lekens betydelse

Vid val av lekar bör hänsyn tas till barnens mognad annars känner de sig inte motiverade. Alla barn ska lockas av leken och den ska inte upplevas negativt av någon. Samtidigt som leken ska vara rolig så tränar och utvecklar barnen genom leken många grundläggande kroppsliga och själsliga egenskaper. Därför har leken, träningen och tävlingen stor betydelse för den kroppsliga och själsliga hälsan. Vägen till fysisk hälsa går över den psykiska (Nordlund et al., 1997).

Denna studie avser att belysa barns hälsa och välbefinnande utifrån Sveriges Regering och Riksdags målområde 3 och 9 för folkhälsan, som avser barns och ungas uppväxtvillkor och fysisk aktivitet, utifrån ett föräldraperspektiv. Utifrån slutsatsen av litteraturen belyses barns hälsa och välbefinnande, samt hur barns lek påverkar deras hälsa. Tidigare studier har gjort angående hälsa och fysisk aktivitet men vi vet lite om vad föräldrar anser är viktigt angående hälsa och fysisk aktivitet när det gäller deras barn.

Syfte

Syftet var att belysa de kunskaper och frågor som förskolebarns föräldrar har angående små barns hälsa och välbefinnande, med fokus på fysisk aktivitet/lek. Vidare var syftet att belysa de hinder och möjligheter som föräldrarna upplever i samhället när det gäller den fysiska aktiviteten för små barn.

Material och metod

Pilotstudie

En pilotstudie (i form av dialogträffar) föregick huvudstudien (fokusgruppsintervjuer). Syftet med pilotstudien var bland annat att utgöra underlag inför kommande fokusgruppsintervjuer. Genom pilotstudien fanns möjlighet att bekanta sig med kontexten. Pilotstudien utgjorde även idébank till fokus för huvudstudien. Pilotstudien har genomförts i form av föräldradialoger/dialogkonferenser, för att få kunskap om de frågor och funderingar som föräldrar till förskolebarn har kring barns hälsa och välbefinnande (Nyberg et al., 2011).

Huvudstudie

Huvudstudien bestod av två fokusgruppsintervjuer. Fokusgruppsintervjuerna gav möjlighet för ett mindre antal människor att få uttala sig om ett specifikt ämne. Totalt medverkade åtta föräldrar i fokusgruppsintervjuerna, alla deltagarna var mammor till barn i åldern 6 månader – 5 år.

Urval och kontext

Urvalsgruppen var föräldrar till förskolebarn vid fem förskolor från samtliga upptagningsområden i Kristianstads skolområden samt från Osby kommun och Hässleholms kommun. Inbjudningar delades ut av rektorer, pedagoger samt av undersökaren (GH) vid förskolorna (bilaga 2). Föräldrarna anmälde sig frivilligt till fokusgrupperna och lämna in sin anmälan till respektive förskola. Anmälningarna skickades sedan till undersökaren som därefter kontaktade de föräldrar som var intresserade av att medverka, totalt medverkade åtta föräldrar, varav alla var kvinnor och mammor. Den första fokusgruppen bestod av tre personer och den andra

fokusgruppen bestod av fem personer. Vid båda tillfällena närvarade en och samma moderator (som utgjordes av undersökaren, GH) samt en och samma observatör (som utgjordes av en forskarstuderande vid Högskolan Kristianstad, J A-T). Fokusgruppsintervjuerna utfördes både under kvälls- och dagtid vid Högskolan Kristianstad. Tidpunkterna för fokusgruppsintervjuerna bestämdes efter önskemål från föräldrarna.

Genomförande

Den ena fokusgruppsintervjun pågick i 1 timme och 26 minuter och den andra pågick i 40 minuter och varje tillfälle inleddes med en kort introduktion av moderatorn som introducerade ämnet samt upplägget av fokusgruppsintervjun. Därefter fick varje deltagare i fokusgruppen kort presentera sig och varför de hade anmält sig till fokusgruppsintervjun, även observatören presenterade sig och sin roll under fokusgruppen. Deltagarna var införstådda med vem som var observatör och vad syftet var med observatören. Båda fokusgruppsintervjuerna spelades in på band för att sedan kunna användas som datamaterial och analyseras. Vid inledningen av fokusgruppsintervjun fick deltagarna fylla i ett samtyckesbrev (bilaga 3).

Moderatorn inledde fokusgruppsintervjuerna med en introduktion av ämnet samt påpekade att moderatorn inte är expert på ämnet och inte kommer att ta ställning till frågorna, utan att det är föräldrarnas frågor och funderingar som ska belysas. Trots att moderatorn höll sig till en frågeguide försökte hon förhålla sig flexibel i diskussionen. Enligt Wibeck (2000) är det av stor vikt att moderatorn förhåller sig så neutral som möjligt och inte nickar instämmande eller ger uppmuntrande leenden. Detta för att moderatorn inte ska forma någon slags norm för vad som är socialt accepterat i gruppen, vilket kan ha en hämmande effekt på gruppen.

Strukturerade och ostrukturerade fokusgruppsintervjuer

Ju mer moderatorn styr interaktionen i gruppen, desto mer strukturerad kan den anses vara. En ostrukturerad fokusgruppsintervju innebär att gruppsmedlemmarna i så stor utsträckning som möjligt får tala med varandra och inte med moderatören.

I denna studie användes en blandning av strukturerade och ostrukturerade fokusgruppsintervjuer. Fokusgruppsintervjuerna var strukturerade på det sättet att moderatören inledde med ett ämne och hade en frågeguide att utgå ifrån (bilaga 4). Men även om moderatören hade en frågeguide var meningen att deltagarna i så stor utsträckning som möjligt fick tala med varandra och inte med moderatören. På så sätt var fokusgruppsintervjun även ostrukturerad. Moderatören ville inte styra deltagarna för mycket i förhoppning om att komma åt de spontana frågorna och funderingarna som föräldrarna hade. Enligt (Wibeck, 2000) finns det mellanlägen av strukturerade och ostrukturerade fokusgruppsintervjuer och fokusgruppsintervjuer fungerar bäst när en blandning av dessa sker. Vilket innebär att moderatören introducerar ämnet och deltagarna diskuterar med varandra, men att moderatören ändå har beredskap att gå in och styra diskussionen om deltagarna kommer allt för långt från ämnet eller om deltagarna är mycket tystlåtna.

Konstruktion av frågeguide

Precis som fokusgruppsintervjuerna kan frågeguiden vara strukturerad eller ostrukturerad. Är syftet att moderatören ska styra intervjun är frågorna specificerade. I en strukturerad frågeguide/intervjuguide bör det finnas fem typer av frågor:

öppningsfrågor, introduktionsfrågor, övergångsfrågor, nyckelfrågor samt avslutande frågor (Wibeck, 2000). I denna studie användes en strukturerad frågeguide. Frågeguiden designades specifikt för syftet till denna studie (bilaga 4) med erfarenheterna från pilotstudien som grund. Frågeguiden har även diskuterats fram tillsammans med de båda handledarna.

Transkription av datamaterial

Att transkribera samtalen är det mest tidskrävande, men också det bästa sättet, för en systematisk och noggrann analys (Wibeck, 2000). Enligt (Wibeck, 2000) finns det tre transkriptionsnivåer; 1) detaljerad transkription talspråksformer, talstyrka och tvekljud antecknas, 2) ordagrann identifierbara ordförekomster återges, längre/kortare pauser markeras, 3) skriftspråksnormerad texten består av fullständiga meningar som inleds med stor bokstav. Denna studie föreligger någonstans mellan nivå 2 och 3. Pauser har markerats och texten består till största del utav fullständiga meningar då syftet i denna studie har varit att återge det huvudsakliga innehållet. Transkriberingen av bandinspelningarna utfördes av undersökaren (GH) och transkriberingen av observationsanteckningarna utfördes av observatören (J A-T). Transkriberingen utfördes kort tid efter avslutad fokusgruppsintervju, detta för att minimera risken att något glömdes bort.

Analys

Den kvalitativa metoden innehållsanalys har använts som analysmetod för att uppnå syftet i denna studie. Den kvalitativa innehållsanalysen är en textanalys som enligt Esaiasson (2007) kan definieras som en metod som syftar till att ta fram det väsentliga genom noggrann läsning av textens olika delar, helhet och den kontext som den ingår i. Graneheim & Lundman (2004) anser att innehållsanalys är en lämplig metod både för erfarna och oerfarna forskare. Forskningen bör vara så trovärdig som möjligt och varje forskning bör vara utvärderad i relation till den procedur som är avsedd. Inom innehållsanalys beaktar man trovärdighet/tillförlitlighet, reliabilitet samt överförbarhet. Tillförlitligheten ligger i hur väl forskaren har genomfört datainsamlingen, vilket bl a inkluderar presentation av studie, urval osv. Att validera det som studeras handlar om att kontrollera att forskaren anlägger en kritisk syn på sin analys. När det gäller trovärdigheten handlar det även om överförbarheten, genom att ge en klar och tydlig bild av kulturen och kontexten för datainsamlingen, men även att tydligt förklara vilka deltagarna är samt analysmetod (Kvale & Torhell, 1997).

Intervjuteexterna analyserades genom manifest och latent innehållsanalys utifrån Graneheim & Lundman (2004). Manifest innehållsanalys fokuserar på innehållet i texterna ur ett ytligt perspektiv utifrån det skrivna ordet, vilket innebär; vad texten faktiskt säger och presenteras i ett första steg som koder. I viss mån kan det latent underliggande innehållet, också bidra till "koder". Den latent innehållsanalysen går på djupet av innehållet i texterna och tolkar den underliggande innebörden som förmedlas via texten, "det som står mellan raderna" och kan även ses framgå av subkategorier, kategorier och/eller teman (Graneheim & Lundman, 2004).

Analys i denna studie består i att se återkommande uttryck, att följa deltagarnas resonemang och åsikter, som sedan på framförallt en manifest nivå, men även delvis en latent nivå sorteras till koder. På en mer latent nivå har koderna kunnat inordnas i subkategorier, dessa har även inordnats i kategorier. I denna studie var syftet att

komma åt de innehållsliga aspekterna av det som framkom i fokusgrupperna. Analysen inleddes med att gå tillbaka till syftet med studien, eftersom det är syftet som styr datainsamlingen och valet av analysmetod.

Tillförlitlighet

Reliabilitet innebär att olika forskare, oberoende av varandra, ska komma fram till samma resultat när de studerar datamaterialet samt att de ska komma fram till samma resultat vid olika tidpunkter. Det finns en tendens hos människan att höra och se det som bekräftar dennes egna ståndpunkter och att undvika sådant som inte passar in (Wibeck, 2000). Då är det viktigt att kunna verifiera sin analys. För att säkerställa reliabiliteten i denna studie har det används en medanalysator (AW), för att utföra en översiktlig analys oberoende av varandra och vid olika tidpunkter. Analyserna jämfördes och diskuterades vid ett senare tillfälle, vilket resulterade i framtagande av subkategorier och sedan kategorier.

Validitet innebär den tolkning som görs av det som har observerats. Det handlar om att studera det man verkligen avser att studera. I kvalitativa analyser talas det mer om trovärdighet än om validitet (Wibeck, 2000). Wibeck (2000) påtalar att ett hot mot trovärdigheten i fokusgruppsintervjuer är att deltagarna inte säger vad de tänker på, på grund av grupstryck och vad som är socialt accepterat. Det är i detta fall upp till den som utför studien att bedöma i vilken utsträckning han/hon kan lita på deltagarna.

När det gäller fokusgrupper kan det inte dras generella, statistiskt underbyggda slutsatser, vilket heller inte är meningen när man har valt fokusgruppsmetodiken (Wibeck, 2000). När det gäller fokusgruppsintervjuer är det mer motiverat att tala om lösa generaliseringar som kopplas samman med vissa sorters kategorier av personer, vilket i denna studie är föräldrar till förskolebarn. Fokusgruppsintervjuer kan användas för att försöka säga något om de underliggande värderingar som argumentationen utgår ifrån. Värderingarna är ofta specifika för en viss målgrupp/kultur.

Etiska överväganden

Vetenskapsrådet forskningsetiska principer inom humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning har tagits i beaktande och denna uppsats/studie har följt de fyra huvudkraven; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002).

Studien har godkänts vid en etikbedömning vid Högskolan Kristianstad (2010-10-08). En presentation (bilaga 2) av studien och dess syfte fanns vid de fem utvalda förskolorna. Presentationen innehöll syftet med studien, information om konfidentialiteten, frivilligheten och studieupplägg. Deltagarna deltog frivilligt och muntligt och skriftligt samtycke inhämtades vid fokusgruppsstillfällena. Deltagarna hade full rätt att när som helst avbryta sin medverkan under studiens gång. Deltagarnas identitet skyddades genom att inga namn eller andra upplysningar som kunde medföra att deltagarna identifieras inhämtades, vilket även tillgodosåg konfidentialitetskravet. Fokusgruppsmaterialet samt transkriptionerna används endast i forskningsändamål och förvaras inlåst vid Högskolan Kristianstad.

Informationskravet uppfyllades genom att syftet presenterades både skriftligt och muntligt för deltagarna (bilaga 3). Deltagarna fick själva anmäla sig till fokusgrupperna och samtycka till att delta, vilket tillgodosåg samtyckeskravet (bilaga 3), det framgick att de närsomhelst kunde avbryta sin medverkan. Datamaterialet som framkom i denna studie utgör underlag för denna studie, samt att det eventuellt kommer att användas inför framtida forskningsprojekt. På detta sätt tillgodoses nyttjandekravet (bilaga 2).

Nyttan med denna studie anses större än riskerna. Nyttan kan vara att föräldrarna blev positivt bekräftade genom frågorna, samt att studien kan utgöra framtida underlag till hälsofrämjande insatser för förskolebarns hälsa och välbefinnande, med fokus på fysisk aktivitet/lek. Det som kan utgöra en risk är om föräldrarna känner sig otillräckliga gentemot varandra, att det kan förekomma jämförelser/påhopp inom gruppen. Det som även kunde utgöra en risk är om föräldrarna känner en oro inför barnen att de som föräldrar inte "gör det bästa/rätta". Riskerna med undersökningen är i förhållandevis små i jämförelse med nyttan.

Resultat

Resultatet visade att respondenterna var positiva till att diskutera ämnet små barns hälsa och välbefinnande, med fokus på fysisk aktivitet/lek. Ett övergripande tema upplevdes fånga helheten från intervjuerna vilket var; Det krävs en "balans" för att få ett tryggt barn i en sund kropp. Deras kunskaper, frågor och funderingar blev till två kategorier och tre subkategorier. Kategorierna är; "barns hälsa och välbefinnande – skilda saker" och "att hitta balans för att främja hälsa och välbefinnande".

Subkategorierna är; "balans mellan olika miljöer/arenor", "balans mellan fri och organiserad aktivitet, samt vila" och "balans mellan olikas ansvar" (Tabell 1).

Respondenterna reflekterade ofta över balansen mellan föräldraskapet och övriga arenor, något som var ständigt återkommande i diskussionen. Det framgår även att respondenterna ansåg att det är svårt att finna en balans mellan hemförhållanden/föräldraskap och övriga arenor.

Barns hälsa och välbefinnande – skilda saker

Respondenterna ansåg att hälsa och välbefinnande var två skilda saker. Hälsa förknippade respondenterna med den fysiska hälsan och välbefinnandet med den psykiska hälsan. Enligt respondenterna innefattade begreppet välbefinnande inte enbart hälsa utan även ohälsa.

"För mig är hälsa det här att man är frisk."

"För mig är hälsan i sig mer fysiskt."

"Att inte passa in är ju jättespsykisk ohälsa, det finns ju studier på förskolebarn som redan har utseendekomplex och hör föräldrar prata om bantning, skilsmässor, bråk och allting."

Respondenterna kopplade den psykiska hälsan till grundtryggheten som de som föräldrar kan ge/skapa hos sina barn. Detta är grunden för små barns hälsa och välbefinnande, samt grunden för att barnet ska klara av att anpassa sig till olika miljöer. Om en förälder kan ge sitt barn en grundtrygghet och starkt självförtroende är det en mycket bra grundförutsättning för att få bra hälsa och välbefinnande.

"Jag tror att har man en grundtrygghet i sig själv så kan man klara nästan allt, om man har en stark ryggsäck och starkt självförtroende och du känner att du har starka personer runt omkring dig så klarar man av att anpassa sig till miljön."

"Har du inte grundtryggheten i familjen så blir det ju alldeles jobbigt."

Tabell 1. Föräldrars upplevelser av faktorer som inverkar på små barns hälsa och välbefinnande. Det övergripande temat Det krävs "balans" för att få ett tryggt barn i en sund kropp återspeglas i kategorier och subkategorier.

Kategori	Subkategori	Exempel på koder
Barns hälsa och välbefinnande – skilda saker		Fysiskt Psykiskt Grundtrygghet Självförtroende Den sunda kroppen
Att hitta balans för att främja hälsa och välbefinnande	Balans mellan olika miljöer/arenor	Utevistelse Hemmet Förskolan Idrottsklubbar
	Balans mellan fri och organiserad aktivitet, samt vila	Motion Naturlig rörelse Hinder Möjligheter Lek
	Balans mellan olikas ansvar	Föräldrar Förskola Samhället

En faktor som vid flera tillfällen påtalades som påverkar hälsan var stress, att det var mycket i vardagen som skall hinnas med. Man är van vid två heltidsinkomster, organiserade aktiviteter på fritiden, näringsrik mat ska lagas och så alla krav från samhället. Det ska hinnas med så mycket som möjligt i vardagen i dagens samhälle vilket blir ett krav på människan i modernare samhällen. Att hinna med att göra så mycket som möjligt, det är det som allt går ut på och det faller ju även på barnen på sätt och vis. Hemmavarande föräldrar är något som respondenterna ansåg främjar barnens välbefinnande.

Alla respondenterna var överens om att stress var en av de största hälsoriskerna. En bidragande faktor till att föräldrarna känner stress är att det är vanligt med två heltidsarbetande föräldrar. Det finns en koppling mellan föräldrarnas stress och barns hälsa.

"Om man stressar som förälder då går ju det över till barnet."

Att hitta balans för att främja hälsa och välbefinnande

Balans mellan olika miljöer/arenor

En central diskussion som återkom vid flera tillfällen var att hitta en "balans" mellan olika arenor, vilket ansågs vara svårt. Att hitta en "balans" i vardagen mellan hemmet, förskola och övriga arenor. Respondenterna ansåg att det var svårt att veta vad som är "bäst" för barnet, vilket de kopplade till krav på föräldrarollen, krav från förskolan samt krav från övriga samhället. Frågan som föräldrarna ställde sig var; Vad är en bra balans?

"Det är viktigt att man har en balans för rutiner för de små barnen, annars blir de oroliga."

Enligt mammorna i denna studie var den fysiska utevistelsen mycket viktig för de små barnen. Detta är något som de ansåg främjar barnets hälsa och att deras rörelseförmåga ökar. Vidare ansåg föräldrarna att när barnen är små kan man inte tvinga fram mekaniska övningar, utan att det blir som det blir, men då är det viktigt med utevistelse och att det kan öka stimulansen till rörelse hos barnen.

"De rör sig och det är väl det naturliga som man är ute efter."

"Det är ju friare att vara ute."

Den arena som beskrevs ha störst påverkan på barnen är hemmet. Mammorna beskrev att det är hemmet som sätter regler och rutiner och som har ansvaret att uppfostra barnen. Respondenterna utgick ifrån att familjen är en enhet/helhet och att detta främjar hälsan hos barnen. Samtidigt påtalar de att förskolan även har en viktig roll i barnets liv, eftersom barnen vistas stora delar av sin vakna tid där. Föräldrarna var överens om att förskolan är en hälsofrämjande plats för barnen när det gäller deras hälsa och välbefinnande, samtidigt som de påtalar vikten av tillit till förskolan och personalen.

"Om mitt barn är helt och rent när jag hämtar henne och att hon är mätt, så tar jag gärna på mig att uppfostra själv. Jag litar inte på att de gör det där, det kan man ju inte göra."

Föräldrarna ansåg att det uppkommit "nya arenor" för barnen de senare åren. Till exempel idrottsföreningar, Andy´s lekland, simhallen som anordnar barnkalas och så vidare, vilket de själva även kopplar till föräldrarnas ansvar. Istället för att man vågar ta sitt föräldraansvar så "köper" man andra tjänster. För några år sedan var det främst hemmet och förskolan som var de små barnens arenor, men nuförtiden finns det så många. Respondenterna själva ansåg att det blir för mycket för de små barnen, men tycker att det är svårt med balansen, vad som är lagom utifrån samhällets olika krav. Det förväntas att barnen har organiserade aktiviteter på vardag och helg, vilket leder till att föräldrarna lämpar över ansvaret för sina barn på någon annan, vilket i sin tur leder till att "någon annan" än föräldrarna träffar barnen till störst del och på så sätt även uppfostrar barnen, vilket både kan vara positivt och negativt. Det handlar om att föräldrar "köper" tjänster genom att låta barnen vistas på nya arenor. Det är en samhällsutveckling som har uppstått, man köper färdiga paket vilket respondenterna anser kan påverka de små barnens hälsa negativt. En stor risk finns att man som förälder inte har tid och att man "köper" barnen istället för att ge mer av sin egen tid och närvaro.

"Jag tror att barnen mår bättre och har faktiskt roligare när de får fantisera lite mer fritt."

"På något sätt är ju föräldrarna förebilder, åtminstone när barnen är små."

"När det gäller barnkalas som har blivit en så stor grej, vår treåring vill inte ha kalas hemma utan man måste åka till Andy´s eller måste gå på bio eller du ska ha Laserdome eller McDonald´s kalas. Man höjer förväntningarna hos barnen för börjar man gå på detta när man är tre vad ska man då gå på när man är tolv?"

Balans mellan fri och organiserad aktivitet, samt vila

Föräldrarna kopplar fysisk aktivitet hos små barn till den fria leken, att springa, hoppa och klättra. En av mammorna ansåg att Sverige som land är bra på att inte börja för tidigt med organiserade aktiviteter och drar paralleller med Ryssland som börjar tidigt med motion för små barn. En del av respondenterna ansåg inte att babysim, babysång, babyrytmik är motion för det lilla barnet utan mer en social träning som främjar deras välbefinnande. De ansåg att den fria leken är viktig men att den kan vara begränsad på förskolorna, då barnen vistas mycket inomhus där det ofta är högljutt och trångt. Föräldrarna i denna studie hoppades att det skulle dröja länge innan barnen själva använder begreppet motion, föräldrarna vill att den naturliga rörelsen ska finnas kvar så länge som möjligt, men de inser även att genom samhällets påverkan försvinner den naturliga rörelsen i en tidig ålder, vilket de anser är ett hinder för hälsan hos barnen. Det är hela tiden en balans för föräldrarna, att uppmuntra till fortsatt naturlig rörelse även om inte barnet vill eller är intresserat. Även här är grupptricket och samhällstrycket stort.

"Jag tycker att det är hälsosamt att man inte tänker i termerna motion, utan mer tänker på att man är ute."

"Utan att man i så fall säger att man ska spela fotboll är en helt annan grej än att föra in samtalet på motion och att man behöver motionera."

Om barnen fortsätter att vara aktiva under sin uppväxt beror till stor del på om föräldrarna uppmuntrar sina barn och själva är positiva förebilder.

"Om mamman och pappan sitter i TV-soffan då hamnar man där själv också och då följer man inte med ut i trädgården och spelar fotboll eller hoppar på studs mattan."

Föräldrarna har ett stort inflytande och påverkan på barnen, om barnen ständigt får tjata till sig kontakt och tid med sina föräldrar så hindrar det den naturliga rörelsen hos barnen. Det kan ju vara så att man som barn inte väljer bort motion och rörelse utan att man fastnar helt enkelt i för mycket stillasittande lek. Även här ansåg respondenterna att samhället har förändrats, det finns ett mycket större utbud av tv-kanaler, datorspel med mera än för bara några år sedan. Det är hela tiden en balans att som förälder motivera och stimulera sitt barn men samtidigt får det inte bli för mycket. Lagom är ett begrepp som föräldrarna använder och vill eftersträva. Frågan som de ställde sig var; Vad är lagom?

"Allt handlar ju om vad man själv äter och vad man själv gör och vad man gör på fritiden med dem, det är ju vad man själv gör som barnen märker väldigt tidigt."

När det gäller den naturliga rörelsen diskuterades även begreppen vila och avslappning. Föräldrarna ansåg att barnen är fysiskt aktiva ganska långt upp i åldrarna men att slappna av är det inte många barn som kan, något som leder till stela och spända barn som inte är vana vid avslappning. Även avslappning är något som behöver tränas upp precis som fysisk aktivitet. Det handlar om en balans mellan aktivitet och vila för både vuxna och barn.

"Man tar för givet att alla kan slappna av, men det är ju lika stor träning som att göra den fysiska träningen."

Det handlar om både vila och aktivitet, respondenterna ansåg att många barn är överstimulerade och överaktiverade, vilket är en följd av överambitiösa föräldrar när det gäller den organiserade aktiviteten. Det är föräldrarna som ska sätta gränserna och inte barnen som ska tjata till sig aktiviteter. Men det är en balans för föräldrarna och ständiga överväganden. Även det motsatta gäller, dvs. att föräldrarna inte ska tvinga barnen till aktiviteter.

Respondenterna ansåg att den naturliga leken/rörelsen avtar i tidig ålder, vilket de ser en könsskillnad i. De kopplar det till kläder och hur utbudet ser ut i samhället. För tjejer finns glitter, kjolar och klackskor och för pojkar finns mjukisbyxor och gym-paskor. Detta är något som påverkar och hindrar de små barnens rörelseförmåga och hindrar deras motoriska utveckling. Frågan som respondenterna ställde sig var; Kan de röra sig i kläderna överhuvudtaget? Får jag smutsa ner dessa kläder? Det gäller även att som förälder uppmuntra och ge beröm, att inte endast berömma att en tjej är liten och söt utan även modig och stark. Detta kan påverka barnets kroppsuppfattning och att det handlar om att göra barnet bekväm med sin kropp. Det är viktigt att vara fysiskt aktiv och att hålla vikten, men respondenterna ansåg att det är ännu viktigare att man kan behärska sin kropp. De ser att flickor är

mer utsatta för kroppsfixering. De vill att både flickor och pojkar ska vara bekväma med sin kropp och inse att den har funktioner och inte bara är ett utseende, utan att man även kan ha en praktisk nytta av sin kropp.

"Det är absolut viktigt att man har en sund kropp."

"En flicka som inte ens har börjat skolan önskar sig klackskor, en vintersko med klack, det är klart att det sätter spår på ens vardagliga rörelse."

En fråga som lyftes upp var frågan om att det kan vara åt andra hållet också. Att killar kanske vill ha glitterskärp eller Hello Kitty, men att det inte är helt accepterat i samhället. Frågan är då om föräldrarna ska låta barnet ha dessa saker för att barnet själv vill eller om man som förälder ska styra in de på "pojksaker" för att de inte ska finnas risk att de ska bli retade. Det handlar om en balans om när något är eller inte är "accepterat". Frågan som de ställde sig var; Vem avgör vad som är ok i olika åldrar?

"Pojkar kanske tvingas att vara på fotbollsplanen fast att de hellre skulle vilja vara hemma och leka med Hello Kitty."

Barn har ett naturligt rörelsebehov i sig och det är vi som föräldrar som hämmar dem. Barn studsar och hoppar överallt men det är vi vuxna som påtalar för dem att så kan man inte göra, hur skulle det se ut. Även här har föräldrarna en stor påverkan på sina barn.

"Barnen skiter ju i det, de gör ju det som de tycker är roligt, hoppa och studsa och slå en kullebytta, de skäms ju inte."

Att hitta en balans mellan rörelse och stillasittande är inte alltid så lätt uttryckte föräldrarna. Utbudet av tv-kanaler, tv-spel med mera ökar och barnen tycker att det är jättespännande, redan vid låg ålder.

"Vissa ungar har jag märkt alltså eller har pratat med andra föräldrar att endel ungar de är precis som hypnotiserade av tv eller av dator, alltså de liksom varken hör eller ser."

Respondenterna var överens om att barnen givetvis ska få titta på tv, men föräldrar behöver inte introducera detta i så tidig ålder, de ansåg att det är något barn hinner med och lär sig själva ju äldre de blir. De var överens om att det känns som ett krav från andra föräldrar och samhället att man som förälder ska introducera tv och filmer i en tidig ålder. Detta hämmar den naturliga rörelsen och leken vilket även tar bort den fria fantasin som det lilla barnet har. Respondenterna menade att det är såhär för att det då blir en avlastning för föräldrarna, då sitter barnen stilla ett tag och det är jättesmidigt när föräldrarna ska göra allt annat i vardagen. De ansåg att samhället uppmanar de små barnen till stillasittande, genom tv-kanaler och datorspel.

"Jag tycker att det är otroligt, jag tänker så, att hur påverkas deras små hjärnor."

När det gällde datorspel och tv-tittande ansåg respondenterna att det finns en könsskillnad. Särskilt när det gäller datorspel, det är oftast killar som är "datanördar".

Men när de kopplar det till fysisk aktivitet så ansåg de att flickor slutar tidigare än pojkar, fast av andra anledningar. Den fråga som respondenterna ställde sig var om det är barnen själva som väljer aktivitet/väljer bort, eller om det för de små barnen är vi föräldrar eller förskolan som påverkar. I denna fråga visar det sig att respondenterna inte var överens. Vissa ansåg att det inte är någon skillnad för de yngsta barnen på förskolan medan vissa ansåg att de kan se en skillnad redan hos de små barnen.

"Tjejer slutar när de får pojkvän, men killen fortsätter med sin idrott."

Genom att involvera barnen i vardagssysslorna, att låta dem hjälpa till och vara med i allt som föräldrarna gör, lär sig barnen och att se att föräldrarna är aktiva i vardagen, vilket uppmuntrar barnen till rörelse istället för stillasittande, samtidigt som man som familj får tid att umgås och att det blir ett naturligt inslag i vardagen. En respondent anser att det är viktigt att ha med barnen i till exempel trädgårdsarbete, att man låter barnen vara med på fysiska grejer på deras villkor, vilket oftast barnen uppskattar och är duktiga på.

"För att nå fysiskt välmående så tror jag att vardagsmotion är viktigare än den organiserade timmen man ska gå på, i det stora hela om man ser till hela livet."

Några av respondenterna ansåg att om man har en vardagsmotion eller om man generellt sett rör sig mycket så klarar man sig även bättre under de perioder då man inte har tid att träna och röra på sig. Att man lever hälsosamt i vardagen leder till att kroppen fungerar även utan gympa.

Det är en balans med tiden, att det är mycket man ska hinna med efter jobbet. Mat ska lagas och sedan skjutsas till aktiviteter och har man riktigt små barn så går de ju och lägger sig för kvällen vid sjutiden. Då är det inte många timmar man har som förälder efter jobbet tillsammans med sina barn, särskilt inte om båda föräldrarna arbetar heltid, vilket är ganska vanligt bland de flesta.

Balans mellan olikas ansvar

Respondenterna var överens om att det är hemmet och föräldrarna som har det yttersta ansvaret för sina barn och deras hälsa och välbefinnande, men även förskolan har en stor del i barnens liv. Det finns även ett krav från samhället om hur saker och ting ska vara. De ger exempel på organiserade aktiviteter, tv-kanaler, datorspel samt en förväntning att alla ska arbeta heltid. När det gäller förskolan så är det hela tiden en balans.

"Barnen vistas stor del på förskolan, så de har ett stort ansvar."

Balans mellan krav och regler som man som förälder ska leva upp till, vilket ibland ses som svårt då tiden inte räcker till, vilket i sin tur påverkar föräldrarnas samvete. När det känns som att tiden inte räcker till så blir det att man som förälder kompenserar på helgerna och då går man på Andy's lekland fast att det kanske inte är det bästa, utan det bästa hade varit att bara umgås och ge av sin tid.

Det kan bli för mycket med aktiviteter, men respondenterna ansåg att det kommer från en välvilja hos föräldrarna, men att man lägger över ansvaret på någon annan.

Det finns en risk att man som förälder "köper barnen" när man inte har tid. Det har blivit vanligare att köpa tjänster så som läxhjälp, barnpassning, städhjälp samt färdiga barnkalas. Det är en samhällsutveckling som är svår att stå emot, vilket respondenterna ansåg kan påverka de små barnens hälsa, välbefinnande och självkänsla. Det är inte bara aktiviteter som köps utan även tidsbristen påverkar den mat som serveras, det blir mer färdigköpt mat som till exempel pizza. De var överens om att det är hemmet och föräldrarna som är basen för de små barnen, för man vet aldrig vad som försiggår på förskolan. Det handlar om en tillit till förskolan, om man som förälder litar på förskolan eller inte. Det är viktigt med en bra balans mellan hemmet och förskolan eftersom barnen vistas mycket tid där.

"Alltså hemmet är ju basen, där vet man vad som försiggår man vet aldrig vad som försiggår på en förskola så liksom. I alla fall när man har en så liten som jag som inte ens pratar."

Det finns ett litet missnöje med förskolorna vilket kopplas till tilliten. Även där handlar det om tidspress, fast här för pedagogerna. Det är stora barngrupper, vilket respondenterna ansåg som negativt för barnen och pedagogerna. Sedan ska pedagogerna göra så mycket inom sina tjänster, de ska klara av det praktiska, plocka fram och duka av mat, byta blöjor, det finns inte så mycket tid kvar till att bara vara med barnen utan det är även på förskolorna ett schema av grejer som ska klaras av.

"Om man ser till förskolebarn, så är ju dagis väldigt viktigt, man har ju ändå barnen där ganska mycket, där är det viktigt att de får skapa resurser och de har ju rätt stor del av barnens vardagliga liv."

En av respondenterna kopplar även ansvaret för barnen till staten. Denna mamma ansåg att även de har ett ansvar. Det är de som skapar resurser, implementerar heldagar (t ex friluftsdagar) och lov samt riktlinjer vid förskolorna. Men man kommer aldrig ifrån att det största ansvaret har föräldrarna.

"Det största ansvaret har föräldrarna, men i samråd med förskolan."

Diskussion

I denna studie av barns hälsa har särskilt fokus varit på fysisk aktivitet. Det som var mest väsentligt i resultatet var att barns hälsa/välbefinnande och aktivitet/lek allt handlar om familjens balans i vardagen. Denna balans påverkas av olika faktorer i samhället. En balans mellan olika ansvar, balans mellan aktiviteter och naturlig lek, samt en balans mellan sin egen roll som förälder och samhällets krav. Studien belyser föräldrarnas ständiga "kamp" mellan olika krav och ansvar samt att få vardagen att gå ihop med alla måsten. Att de tre subkategorierna i studien berör begreppet balans säger mycket om vad föräldrarna ansåg att de små barnens hälsa och välbefinnande handlar om. Men det säger även mycket om respondenternas roll som föräldrar, att kunna hitta "verktyg" för att finna balans för att i sin tur kunna främja hälsa och välbefinnande hos de små barnen. Föräldrarna har det yttersta och största ansvaret för sina barn, men även förskolan har stor del i barnets liv, det är en balans mellan deras olika och gemensamma ansvar.

Det framkom att det är föräldrarna som ska skapa en grundtrygghet hos barnet samt stärker deras självkänsla. Om barnen har en grundtrygghet i sig själva så klarar de nästan allt, vilket även leder till en stark självkänsla hos barnet. Att ha en stark självkänsla påverkar barnets hälsa positivt. Bing & Gunnarsson (2003) menar att hälsa är en balansakt mellan vardagens många krav och den egna förmågan. Det är kanske detta som föräldrarna menar när de ansåg att om barnen har en grundtrygghet så är det positivt för barnens hälsa och välbefinnande. Bing & Gunnarsson (2003) anser vidare att de sociala nätverk som föräldrarna har ökar kompetensen hos föräldrarna och minskar barns och föräldrars stress. En studie genomförd i södra Brasilien (Hallal et al, 2010) där målgruppens medelålder var 11 år påpekar att det är flera faktorer som påverkar barnets välbefinnande, t ex. kön, ålder, materiell status, stress och fysisk aktivitet. Författarna i den studie ansåg att välbefinnandet kan ses som en del av livskvalitén. Deras studie visade även att nivån på fysisk aktivitet kunde kopplas till barnets välbefinnande. Studien visade att de barn som var mer aktiva tenderade att klassificeras som mycket glada och nöjda jämfört med de barn som var mindre fysiskt aktiva. När respondenterna i denna studie talar om hälsa så kopplade de den psykiska hälsan till grundtryggheten som föräldrarna ger sina barn. De ansåg att grundtrygghet och stark självkänsla är en grundförutsättning för barnet att få bra hälsa och välbefinnande. Mammorna i denna studie kom även in på begreppet stress i negativ bemärkelse när de diskuterade hälsa. De ansåg att det var mycket i vardagen som skulle hinnas med och att det blev stressigt och att denna stress även gick ut över barnen. Mammornas tankar kring detta stärks av Hallal et al (2010) som anser att stress är en av de faktorer som påverkar barnets välbefinnande. Mammorna var överens om att stress är en av de största hälsoriskerna, de ansåg sig även se en koppling mellan föräldrarnas stress och barns hälsa. Enligt Lazarus & Folkman (1984) är stress när människan upplever att de påfrestningar som hon/han utsätts för överstiger den egna förmågan att hantera dessa. Stress handlar om individens egna värderingar av problemets omfattning och individens egen värdering kring sin egen förmåga. Mammorna i denna studie var överens om att dagens samhälle är stressigt, men man får ha i åtanke att det är individuellt vad som upplevs som stress.

Grundtryggheten uppfattades vara kopplad till den psykiska hälsan och utgöra grunden för små barns hälsa och välbefinnande. Det är föräldrarna som skapar

denna trygghet vilket även kopplas samman och leder till en stark självkänsla. Grundläggande för barns trygghet är att kunna lita på de vuxna som de har runtomkring sig. Föräldrarna ansåg även att det är viktigt för barnet att känna att föräldrarna har kontroll över tillvaron, samt att det finns rutiner i vardagen som är en hjälp för det lilla barnet för att begripa och hantera verkligheten. Det är betydelsefullt eftersom om barnet redan under sin uppväxt lär sig att tillvaron går att begripa och hantera, att det finns en meningsfullhet i det hela, så kommer barnet i sitt fortsatta liv att se sin tillvaro som just begriplig, hanterbar och meningsfull, vilket utgör byggstenar för känsla av sammanhang (Lundborg & Agebäck, 1997). Det är huvudsakligen detta, att barnen känner en meningsfullhet i tillvaron, som föräldrarna i denna studie ansågs utgöra grunden för om barnet får en stark självkänsla. Antonovsky (1991) påpekar att ju starkare föräldrarnas KASAM är, desto troligare är det att de formar barnets livserfarenheter så att dessa leder i samma riktning (Antonovsky, 1991). I denna studie gavs uttryck för att om man som förälder finner en balans i vardagen och inte stressar så påverkar det barnet positivt i deras utveckling, vilket kanske är föräldrarnas sätt att uttrycka det Antonovsky säger om föräldrars starka KASAM.

Hemmet var den viktigaste arenan som påverkar barnen, men även förskolan hade en viktig roll i barnets liv, eftersom barnen vistas stora delar av sin vakna tid där. Förskolan är en hälsofrämjande plats för barnen. Holmgren (2009) anser att förskolan har blivit en del av vardagen. De förespråkar även att förskolan främjar barnets utveckling och på sikt även deras hälsa. Men det finns även motståndare till att förskolan skulle vara en hälsofrämjande plats, dessa motståndare anser att små barn (innan de börjar skolan) behöver vistas tillsammans med sina föräldrar. Förskolan är en viktig arena som främst främjar barnens hälsa men föräldrarna i denna studie ansåg även att det kan hindra barnens naturliga rörelsebehov, på grund av stora barngrupper och trång inomhusmiljö. Holmgren (2009) anser att barnens utveckling generellt främjas av förskolan. Föräldrarna i denna studie ansåg att förskolan var en främjande plats för barnen men uttryckte inte som Holmgren (2009) att förskolan skulle vara en del av vardagen. Hemmet och förskolan var för föräldrarna i denna studie skilda arenor men som har stor påverkan på och av varandra.

Bremberg (2001) menar att en förutsättning för en främjande förskola är en barncentrerad pedagogik och hög personaltäthet. Barncentrerad pedagogik innebär att pedagogen inte styr direkt utan utrymme för barnets egna initiativ finns. Barnets inläring anpassas till den mognad det enskilda barnet nått vid en given tidpunkt. Denna princip verkar som att det på sikt främjar barnets utveckling, genom att barnet får utrymme att "lära sig att lära" (Bremberg, 2001). Enligt Maria Montessoris pedagogik är det de vuxna som ska handleda barnet och knyta an till allt i livet – att sätta handlingarna i sitt rätta sammanhang, detta ger även barnet en frihet i sina handlingar. Genom att få utföra handlingar och att se dess sammanhang utvecklar det lilla barnet sig själv. Om de vuxna som är närmast barnet låter barnet fritt använda sin förmåga kommer det att visa sig kapabel till ännu större framgångar (Montessori et al., 1998). Montessoripedagogiken anser även att en av pedagogernas plikter är att stimulera livet men att låta det utvecklas fritt. Maria Montessori skapade uttrycket "Hjälp mig att hjälpa mig själv", vilket grundar sig i att ingen kan lära någon annan något, utan att varje individ erövrar kunskapen själv (Montessori et al., 1998). Utöver hemmet och förskolan finns "nya" arenor som

utvecklas i samhället och som kan ha stor betydelse för barnen, så som idrottsföreningar, lekland och simhallar. Det kan bli för mycket för de små barnen och det är föräldrarnas ansvar att sätta gränser när det blir för mycket. Detta är något som föräldrarna ansåg vara svårt att finna en balans i. Barnen vill gärna iväg på olika aktiviteter men det är ibland svårt att hinna med efter en heldag med arbete och förskola/skola. I en studie som utfördes i Sverige (Sollerhed & Ejlertsson, 2006) där målgruppen var 6-12 år gamla barn visades att skolan är en viktig faktor för barnets fysiska aktivitet. Författarna ansåg även att det inte enbart är skolans ansvar att skapa möjligheter till fysisk aktivitet för barnen, men eftersom många barn är fysiskt inaktiva i sina familjer så är skolan en viktig faktor. Om barnen hade fått ökad fri lek/fysisk aktivitet i förskolan/skolan hade förmodligen inte stressen hos föräldrarna varit så stor samt att barnen kanske hade varit mer nöjda med att ta det lugnare efter en heldag med förskola/skola.

Den fria leken är viktig för de små barnen, mammorna i studien menade att det är en balans för föräldrar att uppmuntra till naturlig rörelse om inte barnet själv vill eller är intresserat, samt att samhällstrycket på organiserad aktivitet är stort. Att den fria leken hotas av de organiserade aktiviteterna lyfter bl a Lindh-Munther (1989) fram. Författaren anser att i det moderna samhället är leken hotad från många håll. Livet/samhället har blivit så välorganiserat att det endast blir ett litet utrymme för den naturliga leken. Lindh-Munther (1989) anser att det är de vuxnas ansvar att "försvara" barns lek på deras premisser. Ginsburg (2007) menar att fri och ostrukturerad lek är central för barns sociala, emotionella och kognitiva utveckling och för att barn ska lära sig att hantera påfrestningar. En förutsättning för dessa positiva effekter är att pedagogiken vid förskolan är anpassad till att främja barnets behov av lek. Mammorna påtalar att det ibland kan vara så att förskolans innemiljö kan hindra det naturliga rörelsebehovet för barnen. Därför ansågs det att det är av största vikt att barnen även vistas ute varje dag, för att främja och uppmuntra deras lek och rörelseförmåga. Detta kan även kopplas till vikten av promotion av barns hälsoutveckling och att bibehålla det starka bandet mellan förälder och barn, då Ginsburg (2007) menar att leken är en grundläggande faktor för barnets utveckling, både kognitivt, fysiskt, socialt och för det emotionella välbefinnandet. Författaren anser även att den fria leken minskar i dagens samhälle, vilket kan kopplas samman med en stressad livsstil, ändringar i familjestrukturen samt ökat intresse för organiserade aktiviteter. Föräldrarna i denna studie ansåg att de själva har ett stort inflytande och påverkan på sina barn, om barnen ständigt får tjata till sig kontakt och tid med sina föräldrar så hindrar det den naturliga rörelsen. Ginsburg (2007) anser att det är en trend i dagens samhälle och som även påverkar förskolorna, där den fria leken minskar, genom att allt ska schemaläggas för att ge plats för pedagogiskt och akademiskt tänkande. Ginsburgs studie stärker även det mammorna i denna studie påtalar kring förskolans ibland trånga innemiljöer kopplat till den fria leken.

Vikten av att involvera barnen i vardagssysslor som en form av vardagsmotion påtalades. Genom att få delta i vardagssysslor lär sig barnen att hjälpa till samt ser att föräldrarna är aktiva i vardagen, vilket i sin tur uppmuntrar och främjar till rörelse istället för stillasittande. Fysisk aktivitet och lek har ett flertal positiva effekter på hälsan under ungdomsåren och i vuxen ålder. Samhällsutvecklingen visar på att vardagsmotionen minskar, vilket kan vara en av förklaringarna till att förekomsten av övervikt och fetma ökar. Otillräcklig vardagsmotion kan ge negativa effekter som visar sig först i medelåldern. Därför är det viktigt att klargöra vikten av fysisk aktivitet

redan under barnåren och uppväxten, eftersom det även har betydelse för hur fysiskt aktiv människan är senare i livet. I en studie utförd i Storbritannien visas att det finns tre tydliga fördelar med fysisk aktivitet hos barn; 1. Förbättring i barnets hälsostatus, 2. Biologisk överföring av hälsa till det att barnet blir vuxen, vilket innebär att förbättrad vuxenhälsa är ett resultat från den fysiska aktivitet som utfördes som barn, 3. Aktiva barn blir med större sannolikhet även aktiva som vuxna (Boreham & Riddoch, 2001).

Tv-tittandet ökar och föräldrarna hade en oro över hur det påverkar de små barnen. Tv-utbudet samt datorspel ökar hela tiden och i samhället ökas utbudet vilket ytterligare uppmanar till stillasittande, vilket försvårar för föräldrarna när det gäller att uppmuntra till lek och fysisk aktivitet, denna observation stöds även av litteraturen. Rydell & Bremberg (2004) visar att ungdomar i åldern elva till femton år tittar på tv eller video omkring två timmar om dagen och att cirka 15 procent använder dessa medier minst fyra timmar om dagen. Det finns en studie (Hattie, 2008) som visar på att tv-tittande även leder till sämre skolprestationer. Det finns ett samband mellan omfattande tv-tittande å ena sidan och aggressivitet och övervikt å andra sidan. I USA tillbringar barnen ca 3,5-4 timmar framför tv:n/dag. Cykling och promenader till och från skolan blir ett mer och mer ovanligt beteende och att leka på gatorna har blivit en säkerhetsfråga. Trots dessa fakta visar forskning på att fysisk aktivitet är till fördel för barnen (Boreham & Riddoch, 2001). Mammorna i denna studie påtalade en oro inför det ökande tv-tittandet som har blivit en följd av förändringarna i samhället. Det finns större utbud när det gäller tv-kanaler samt datorspel. Föräldrarna ansåg att det är de som har det största ansvaret över barnen och deras tv-tittande, samtidigt påtalade de att det hela tiden handlar om en balans att motivera och stimulera barnet. Om föräldrarna har en balans i vardagen borde det underlätta för föräldrarna i deras beslut.

Det ansågs att det är föräldrarna som har det största ansvaret för barnen och deras möjligheter till lek, men även att förskolan spelar en stor roll. Lindh-Munther (1989) anser att konsekvenser för förskolans pedagogik är uppenbar; Leken – måste planeras in, inte planeras bort! Leken ska inte skapas av de vuxna, men de vuxna ska skapa möjligheter och förutsättningar för lek. Faktorer som gynnar leken är gott om "fri" tid och en lugn miljö. Detta gäller såväl hemma som vid förskolorna (Lindh-Munther, 1989). Lindh-Munther (1989) anser att alla barn föds med en förmåga att leka. Lekförmågan finns som en möjlighet hos varje barn. Det som påverkar barnets lekförmåga är de vuxna som finns i dess närhet samt den kultur som barnet växer upp i. De vuxna kan bekräfta och stimulera leken och tillåta den att utvecklas. Men de vuxna kan även hindra denna utveckling genom att skapa oro eller genom att ständigt avbryta (Lindh-Munther, 1989). Föräldrarna i denna studie ansåg att det är mycket som ska hinnas med i vardagen, då det är vanligt med två heltidsarbetande föräldrar, aktiviteter efter arbete/förskola, mat som ska lagas osv. Detta är ju något som skulle kunna påverka barnets lekförmåga på det sättet att den hämmas. Om mer tid hade "frigjorts" i vardagen hade även mer tid till fri lek funnits. I leken anser Ginsburg (2007) att många fördelar skapas för barnen. Genom att ge barnen tid och tillfälle till fri lek lär sig barnen att bemästra världen, leken hjälper barnen att utveckla nya kompetenser som leder till ökad självkänsla och självförtroende.

Mammorna i denna studie ansåg att det är viktigt med den fria leken och den naturliga rörelsen. De var överens om att föräldrarna har en stor påverkan på barnen.

Enligt en teori av Piaget (Elkind et al., 1978) så konstruerar barnet sin verklighet utifrån sina erfarenheter av omgivningen. Enligt Elkind et al (1978) ansåg Piaget att barnet hela tiden konstruerar om verkligheten tills den liknar den vuxnes. Barnen behöver kontakt med sina föräldrar för att främja naturlig rörelse, om föräldrarna är stillasittande och barnen hela tiden får tjata till sig kontakt och tid så hindrar det istället för att främja, vilket kan leda till att barnen fastnar i stillasittande lekar. Detta påtalade mammorna i denna studie som en "fara", att det inte finns så mycket tid kvar på dagen när alla måsten har utförts, vilket då kan leda till att istället för att främja den naturliga rörelsen hindrar den.

Det handlar om vad man själv som förälder gör och vad man säger. Berg (1998) kopplar detta till socialfilosofen George Herbert Meads teori om det mänskliga medvetandets uppkomst och utveckling. Enligt Berg såg Mead på människan både som subjekt och objekt, vilket gäller även för det lilla barnet. Mead ansåg även att det lilla barnet upptäcker sig själv som en varelse med egna initiativ och åsikter genom interaktion med andra. Han menade för att ett nyfött spädbarn ska kunna utvecklas till en människa med medvetande och personlighet är tillgång till situationer där det finns stimuli som påverkar både sändaren och mottagaren på samma sätt en förutsättning. Interaktionens betydelse och funktion är central, antingen det gäller medvetande om världen eller om det egna jaget för människan och för det lilla barnet. Meads anser vidare att om ett barn ska kunna utveckla sin identitet så krävs ett nära umgänge med de personer som står barnet nära (Berg, 1998). Föräldrarna i denna studie påtalar att tidsbristen i dagens samhälle påverkar den tid man som förälder tillbringar tillsammans med barnen. Enligt Berg (1998) påtalade Mead även vikten av andra vuxna, utöver föräldrarna som engagerar sig i barnet. Om barnet endast har ett begränsat umgänge är risken stor att barnet får en relativt enkelriktad identitetsutveckling. Men det ska heller inte vara en ostabil tillvaro med flera vuxna som kommer och går i barnets liv, vilket kan leda till en ostabil personlighetsutveckling hos barnet (Berg, 1998). Det kan relateras till resultatet som pekar på att föräldrarna och hemmet är den viktigaste "arenan" för barnen, men att även förskolan har ett stort ansvar. Genom förskolan får barnet möjlighet att integrera med andra vuxna och barn, vilket innebär att ett samspel mellan hemmet och förskola är av största vikt.

Resultatet visade på att barn har ett naturligt rörelsebehov i sig och att det är vi föräldrar och vuxna som hämmar det. Det gäller att som förälder hitta en balans i att uppmuntra till lek. Att leken kan ha påverkan på de små barnens hälsa och välbefinnande. Det finns inget pedagogiskt program som utvecklar barn och förfinar deras samspelsförmåga som den naturliga leken gör. Leken utvecklar barnets sinnen, motorik samt intellekt. Leken kan leda till att barnet kan förstå olika sammanhang (Lindh-Munther, 1989). Genom alla "måsten" i vardagen hämmar föräldrarna leken. Men det är föräldrarna och samhället som ställer dessa krav och måsten. Kanske behöver föräldrarna stå emot och säga nej till vissa saker för att finna en balans i vardagen.

Vuxna har en begränsad tid att delta i barnens lek, mammorna påtalade att vardagen är fylld med aktiviteter. Socioekonomiska faktorer tycks även samverka med barnets möjlighet till stimulans och utveckling, det är tid och kvalitet i dialogen med vuxna som är avgörande för barnets självuppfattning och världsbild. Faktorer för att trygga barnets omvärld är; självklara ramar och rutiner, närhet och känslomässig stimulans.

Nyckeln till barnets utveckling är det känslomässiga samspelet med närstående personer (Lundborg et al., 1997).

Metoddiskussion

Fokusgruppsintervjuer användes som datainsamlingsmetod i studie. Metoden valdes eftersom den passade bäst utifrån syftet. För att stärka/göra datamaterialet fylligare hade det kunnat anordnas en tredje fokusgruppsintervju, utöver de två som gjordes. Men eftersom det var svårt att rekrytera deltagare genom förskolorna, togs beslutet att det inte fanns tillräckligt med underlag för att utföra ytterligare fokusgruppsintervjuer. Att det var svårt att rekrytera deltagare kan det finnas flera förklaringar till. Det kan vara så att frågan skulle ha gått direkt till föräldrarna, exempel via muntlig information, istället för den skriftliga informationen som delades ut vid förskolorna. Att vissa förskolor inte ens deltog berodde till stor del på att rektorer inte ansåg att det fanns något intresse bland föräldrarna, på detta sätt fick föräldern aldrig ens frågan om de ville delta eller inte. Godkännande av rektorer krävdes för att lämna ut information vid förskolorna. Troligtvis hade det underlättat i rekryteringen om föräldrarna själva hade fått bestämma om de var intresserade eller inte, genom att i alla fall få frågan. Ett annat sätt att rekrytera föräldrar hade kunnat vara att gå via befolkningsregistret för att få fram målgruppen, urvalet blev begränsat genom att förfrågan gick genom rektorer och förskolor. En anledning till att det var svårt att rekrytera respondenter till studien kan vara att det är en upptagen målgrupp. Heltidsarbetande småbarnsföräldrar som försöker få ihop vardagen med allt vad det innebär. Vid rekrytering fick målgruppen önska/välja tid för utförandet av fokusgruppsintervjun. Den ena utfördes under kvällstid och den andra under dagtid/lunch. Det var en markant skillnad i "klimatet" mellan grupperna. Den grupp som genomfördes under kvällstid hade ett öppnare och mer avslappnat klimat, om detta till viss del berodde på att det var under kvällstid låter jag vara osagt.

Det kan ses som en begränsning att fokus endast varit fysisk aktivitet när det är så många fler faktorer som påverkar hälsan i helhet. Detta var dock ett medvetet val för att inte arbetet skulle bli alltför omfattande.

För att öka trovärdigheten i denna studie försökte moderatorn att tillåta ett öppet klimat, att se till att alla som ville fick komma till tals, samt att även moderator och observatör presenterade sig och gav en personlig bild av sig själv innan start. Men det går aldrig helt säkert att säga att deltagarna säger vad de vill eller om de känner att de är hämmade av varandra eller av moderatorn eller observatören, eller kanske rent av utelämnar information av någon anledning.

Något som även kan påverka atmosfären är val av plats för utförande av fokusgruppsintervjuerna. Fokusgruppsintervjuerna genomfördes vid Högskolan Kristianstad, moderatorn föreslog denna plats vid det tillfället som målgruppen anmälde intresse och tackat ja till att delta. På detta sätt försökte moderatorn i förväg att stämma av med målgruppen om den valda platsen kändes ok. Men även här är det svårt att helt säkert kunna säga om detta skulle kunna ha inverkat på öppenheten i grupperna. Kanske var det så att de även om de gett sitt godkännande av vald plats inte kände sig helt bekväma med situationen. Ett annat alternativ hade kunnat vara att förlägga fokusgruppsintervjuerna vid någon av förskolorna som föräldrarna var kopplade till, men eftersom detta skulle kräva mer tid och resurser så valdes Högskolan Kristianstad.

Transkriberingen utfördes av moderatorn och till viss del även av observatören, vilket i sin tur utgjorde underlaget inför analysen. Medanalyseraren i denna studie var ej knuten till fokusgrupperna. Medanalyseraren (AW) och undersökaren (GH) läste transkriptionerna oberoende av varandra och vid olika tidpunkter. Första steget var att ta fram koder, andra steget var att ta fram subkategorier, tredje steget var att ta fram kategorier utifrån subkategorierna, det fjärde steget var att ta fram teman och det sista och femte steget var att ta fram citat. Det har varit samma moderator och observatör vid båda fokusgrupperna. Framtagandet av subkategorier och kategorier gjordes gemensamt (GH och AW) på "white board" utifrån de koder som analyserarna noterat. Resultatet växte succesivt fram under dialog. När samtliga subkategorier var definierade stämde analyserarna av gentemot koderna för att kontrollera om samtliga koder gick att inordna under de olika subkategorierna. Det visade sig att båda analyserarnas samtliga koder gick att inordna vilket får anses tyda på god samstämmighet.

I denna studie ligger generaliseringen/överförbarheten i att försöka belysa och lyfta upp deltagarnas frågor och funderingar, vilket ligger till grund för argumentationen som utgår ifrån detta. När det gäller fokusgrupper kan det inte dras generella, statistiskt underbyggda slutsatser, vilket heller inte är meningen när man har valt fokusgruppsmetodiken (Wibeck, 2000).

För att fånga deltagarnas förtroende i denna studie, vilket kan kopplas till analysens trovärdighet presenterade sig moderatorn och observatören på samma sätt som deltagarna, vilket innebar att deltagarna fick en personlig bild av moderator och observatör och att det fanns gemensamma nämnare med deras egen livssituation. Detta var ett steg i att klimatet öppnades upp, blev avslappnat och tillåtande, vilket även minskade det eventuella grupptricket för deltagarna. Moderatorn försökte se till att alla som ville fick möjlighet att komma till tals, vilket skapade en trovärdighet och ett öppet klimat i gruppen.

Enligt Wibeck (2000) kan frågan om ersättning till deltagare tas i beaktning eftersom deltagarna "offrar" en kväll/lunch på studien. I denna studie utgick ingen ersättning till deltagarna, dels på grund av att deltagarna själva hade fått önska tid och dels för att det finns en risk för att studiens kvalitet påverkas, genom att deltagarna ställer upp för den ekonomiska ersättningens skull.

Slutsats

Föräldrarna vill att deras barn ska bli trygga i sig själva och att det ska finnas en balans i vardagen för att barn och föräldrar ska må så bra som möjligt. De vill att barnen ska vara "trygga i en sund kropp". En faktor som visade sig ha störst betydelse för att kunna må så bra som möjligt är att hitta en balans i vardagen. Enligt föräldrarna är leken en viktig del för hälsan och välbefinnandet hos barnen. Föräldrar har det yttersta ansvaret för sina barn, men även förskolan har stor del i barnets liv, det är en balans mellan deras olika och gemensamma ansvar. Det behövs inte allt för mycket organiserade aktiviteter för de små barnen, utan det är viktigt att försöka bevara den naturliga leken så länge som möjligt, samtidigt som det ska vara en balans av aktiviteter. Att stärka båda könen är också mycket viktigt och att självkänslan har stark koppling till den fysiska aktiviteten men även till den psykiska och sociala hälsa. Det är viktigt att samhället arbeta hälsofrämjande för att främja

små barns hälsa och välbefinnande, men även att stärka föräldrarna i sin föräldraroll, att vägleda föräldrarna till att hitta en balans i vardagen, för att främja både barnens och föräldrarnas hälsa och välbefinnande. Föräldrarna är de som har det största och främsta ansvaret för barnen, men även förskolan har ett stort ansvar. Att skapa en trygghet hos barnet redan från början var en grundförutsättning för att barnet ska få så bra hälsa och välbefinnande som möjligt. Andra faktorer som påverkar barnet är olika miljöer/arenor om de små barnen överaktiveras har det en negativ inverkan på deras hälsa och välbefinnande. Tidsbristen som kan finnas hos heltidsarbetande föräldrar kan påverka barnen negativt då det krävs mycket tid tillsammans för att skapa en grundtrygghet. Det är viktigare med den naturliga leken och rörelsen än med organiserade aktiviteter när barnen är små.

Kunskapen från denna studie kan vara nyttig inför framtida folkhälsoarbeten inom förskola för att genom lek och fysisk aktivitet främja små barns hälsa och välbefinnande. Detta kan i sin tur främja goda levnadsvanor inför framtiden och inför vuxenlivet. Denna studie kan bidra med att öka förståelsen för småbarnsföräldrar, att lyfta upp deras behov för att främja deras hälsa och välbefinnande för att kunna vara en "good enough" förälder. Vidare forskning skulle kunna belysa och lyfta upp föräldrarnas behov, för att genom dem främja barnens hälsa och välbefinnande, vilket förhoppningsvis även kan leda till ökad naturlig rörelse hos både föräldrar och barn. Respondenterna vill att deras barn ska bli trygga i sig själva och att det ska finnas en balans i vardagen för att alla parter ska må så bra som möjligt. De vill att barnen ska vara "trygga i en sund kropp". Att hjälpa föräldrarna till att hitta en balans i vardagen skulle kunna ses som en hälsofrämjande och preventiv insats i samhället.

Referenser

- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion: vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Anderseen, N. & Wold, B. (1992). Parental and peer influences on leisure-time physical activity in young adolescents. *Res Q Exerc Sport*, 63, 341-8.
- Andersson, I. & Ejlertsson, G. (2009). Folkhälsa – några begreppsdefinitioner. I I. Andersson & G. Ejlertsson (Red.). *Folkhälsa som tvärvetenskap – möten mellan ämnen* (s. 19-21). Lund: Studentlitteratur.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans Mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- Antonovsky, A. (1993; 36(6)). *The structure and properties of the sense of coherence scale*. *Soc Sci Med*.
- Berg, L-E. (1998). Den sociala människan: om den symboliska interaktionismen. I P. Månsson (Red.). *Moderna samhällsteorier – traditioner, riktningar, teoretiker* (s. 159-166). Stockholm: Rabén Prisma.
- Bing, V. & Gunnarsson, L. (2003). *Små, få och fattiga: om barn och folkhälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Boreham, C. & Riddoch, C. (2001). The physical activity, fitness and health of children. *J Sports Sci*, 19, 915-29.
- Bremberg, S. (2001). *Hur kan förskolan förbättra barns psykiska hälsa?* Rapport nr 2001:25. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Brophy, S., Cooksey, R., Lyons, RA., Thomas, NE., Rodgers, SE & Gravenor, MB. (2011). Parental factors associated with walking to school and participating in organised activities at age 5: analysis of the Millenium Cohort Study. *BMC Public Health*, 6;11:14.
- Bråten, I. & Hollsten, G. (1998). *Vygotskij och pedagogiken*. Lund: Studentlitteratur.
- 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*, 100, 126-31.
- Denscombe, M. (2000). *Forskningshandboken: för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.
- Elkind, D., Pettersson, S. & Wiking, P. (1978). *Barns utveckling och uppfostran ur Piagets perspektiv*. Stockholm: Natur och kultur.
- Eriksson, M. & Lindström, B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. *J Epidemiol Community Health*. 60(5): 376–381.

- Esaiasson, P. (2007). *Metodpraktikan : konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Norstedts juridik.
- Faigenbaum, A. D. (2000). Strength training for children and adolescents. *Clin Sports Med*, 19, 593-619.
- Faigenbaum, (2009). Youth resistance training: updated position statement paper from the national strength and conditioning association. *Br J Sports Med*, 44(1):56-63.
- Folkhälsoinstitutet. (1998). *Hälsa, helhet och handling goda exempel och teorier för kvinnor*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Ginsburg, KR. (2007). The importance of play in promoting health child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*, 119 (1), 182-191).
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*, 24, 105-12.
- Hallal, PC., Dumith, SC., Bertolodi, AD., Scalaco, DL., Menezes AM. & Araújo CL. (2010). *Well-being in adolescents: the 11-years follow-up of the 1993 Pelotas (Brazil) birth cohort study*. *Cad Saude Publica*. 26(10):1887-94.
- Hattie, J. (2008). *Visible Learning: A synthesis of over 800, meta-analyses relating to achievement*. Routledge: Oxon, United Kingdom.
- Holmgren, S. (2009). *Child day care centre or home care for children 12-40 months of age: what is the best for the child? A systematic review*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.
- Holmer, J. & Starrin, B. (1993). *Deltagarorienterad forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Horgan, G. (2005). Healthier lifestyles series: 1. Exercise for children. *J Fam Health Care*, 15, 15-7.
- Huitfeldt, Åke., Bergström, M., Huitfeldt, S., Tärneklev, C. & Ågren, A. (1998), *Rörelse & idrott*. Stockholm: Liber AB.
- James, W. P. (1995). A public health approach to the problem of obesity. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 19 Suppl 3, S37-45.
- Kvale, S. & Torhell, S.-E. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsson, L. Nordlund, A., & Rolander, I. (1997), *Lek idrott hälsa, del 1, Ute*. Stockholm: Liber AB.
- Livsmedelsverket. (2007). *Bra mat i förskolan: råd för förskola och Familjedaghem*. Uppsala: Livsmedelsverket.

Lundborg, B. & Agebäck, A. K. (1997). *Barnens bästa - vår framtid*. Stockholm: Gothia: Socialdepartementet.

Lindh-Munther, A. (1989). *Att leka är nödvändigt : en antologi om lek*. Stockholm: Liber.

Malina, R. (2001). Physical Activity and Fitness: Pathways From Childhood to Adulthood. *American Journal of Human Biology*, 13:162-172.

Montessori, M., Alfredius, L. & Gregenheimer, A. (1998). *Upptäck barnet!* Jönköping: Seminarium.

Nordic Nutrition Recommendations NNR. (2004). *Recommendation 4. Integrating nutrition and physical activity*. Köpenhamn: Nordiska Ministerrådet.

Nyberg, M., Lennernäs, M., Sepp, H. & Sollerhed, A-C. (2011). "Förskolebarns hälsa och välbefinnande: dialoger med föräldrar till förskolebarn, Kristianstads kommun". *Rapport från dialogkonferenser i Kristianstads kommun 2011 n(Rapport)*. Kristianstad: Högskolan Kristianstad, Forskningsmiljön Mat, Måltid, Hälsa i 24-timmassamhället.

Rydell, A. & Bremberg, S. (2004). *TV-konsumtion och barns hälsa och anpassning. En systematisk kunskapsöversikt*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

Rädda Barnen. (2011). *Barnfattigdom finns även i Sverige*. [Elektronisk]. <http://www.rb.se/vartarbete/isverige/barnfattigdom/Pages/default.aspx> (2011-05-06).

Socialstyrelsen. (2005). *Folkhälsorapport 2005*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Sollerhed, AC., Ejlertsson, G & Apitzsch, E. (2005;33(5):334-42). Predictors of strong sense of coherence and positive attitudes to physical education in adolescents. *Scand J Public Health*.

Sollerhed, AC., Apitzsch, E., Råstam, L. & Ejlertsson, G. (2007). Factors associated with young children's self-perceived physical competence and self-reported physical activity. *Health Educ Res*. 23(1):125-36.

Sollerhed, AC. & Ejlertsson, G. (2008). Physical benefits of expanded physical education in primary school: findings from a 3-year intervention study in Sweden. *Scand J Medical Sci Sports*,18(1):102-7.

Statens Folkhälsoinstitutet. (1997). *Vårt behov av rörelse: en idéskrift om fysisk aktivitet och folkhälsa*, Stockholm, Gothia : Folkhälsoinstitutet.

Statens Folkhälsoinstitutet. (2003). *Hälsoekonomi för folkhälsoarbete: introduktion och Debatt*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitutet.

Statens Folkhälsoinstitut. (2010a). *Barn och ungas uppväxtvillkor*. [Elektronisk]. <http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/3-Barns-och-ungas-uppvaxtvillkor/> (2010-09-21).

Statens Folkhälsoinstitut. (2010b). *Fysisk aktivitet*. [Elektronisk]. <http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/9-Fysisk-aktivitet/> (2010-09-21).

Statens Folkhälsoinstitut. (2011). *Delaktighet och inflytande I samhället*. [Elektronisk]. <http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/1-Delaktighet-och-inflytande-i-samhallet/> (2011-05-09).

Strawbridge, W. J., Deleger, S., Roberts, R. E. & Kaplan, G. A. (2002). Physical activity reduces the risk of subsequent depression for older adults. *Am J Epidemiol*, 156, 328-34.

UNICEF. (2008). *Handbok om barnkonventionen*. Stockholm: UNICEF.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning* [Elektronisk], Stockholm, Vetenskapsrådet.

Världshälsoorganisationen. (1948). Mental health. [Elektronisk]. http://www.who.int/topics/mental_health/en/ (2010-09-21).

Världshälsoorganisationen. (1999). *Health Promotion: Active living: the challenge ahead*. Geneva: WHO.

Världshälsoorganisationen. (2002). *World Health Report*. Geneva: WHO.

Wibeck, V. (2000). *Fokusgrupper : om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.

Zecevic, C. A., Tremblay, L., Lovsin, T. & Michel, L. (2010). Parental Influence on Young Children's Physical Activity. *Int J Pediatr*.(doi: 10.1155/2010/468526).

Kompletterande frågelista – föräldradyalog – Kristianstads Kommun

Övergripande frågeställningar:

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

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

Maten & Måltiden

Vad är en bra måltid för barn? (Matens och dryckens innehåll, tider, platser och sociala inramningar?)

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

Vems ansvar är barnens mat och måltider på förskolan?

Sönnen & Rytmen

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

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

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 förskola eller hemmet?)

Vilka hinder respektive möjligheter har barn att vistas utomhus?

Små barns hälsa och välbefinnande – presentation av studie

Hej!

Mitt namn är Gita Hedin och jag arbetar och studerar vid Högskolan Kristianstad. Jag skriver en magisteruppsats kring små barns hälsa och välbefinnande, med fokus kring fysiska aktivitet. Tidigare i våras inbjöd Kristianstad kommun i samarbete med Högskolan Kristianstad in er föräldrar till dialogträffar för att diskutera små barns hälsa och välbefinnande. Denna magisteruppsats är en fördjupning av dialogträffarna. Jag skulle därför vilja bjuda in fem föräldrar från denna förskola, som vill medverka i en fokusgrupp och diskutera ämnet små barns hälsa och välbefinnande, med fokus kring fysisk aktivitet.

Under kvällen kommer ni att sitta i grupp och utifrån ställda teman/frågor föra en diskussion. Diskussionerna kommer att ledas av mig som moderator.

Kvällens diskussion kommer att ligga till grund för en magisteruppsats i folkhälsovetenskap vid Högskolan Kristianstad. Syftet är att belysa de kunskaper, frågor och funderingar som förskolebarns föräldrar har angående små barns hälsa och välbefinnande.

Vi kommer att träffas vid ett tillfälle och träffen kommer att vara ca 1-2 timmar. I samråd med er som deltar bestäms datum och tid. Men det kräver att ni alla fem kan delta samtidigt.

Ta tillfället att diskutera detta ämne, att belysa och lyfta upp vikten av era åsikter, för att främja små barns hälsa och välbefinnande!

Om ett stort antal föräldrar anmäler sitt intresse för att medverka i fokusgruppen, är det jag som forskare som har urvalsrätten.

Klipp ut och lämna in till förskolan, därefter kontaktar jag er som blivit utvalda att medverka. _____

Anmälan

Bakgrundsuppgifter:

_____ Namn och telefonnummer

Mamma

Pappa

_____ Annan vårdnadshavare

_____ Bostadsområde

_____ Antal barn

_____ Ålder på barn/barnen

Små barns hälsa och välbefinnande

– information och samtyckesbrev

Under kvällen kommer ni att sitta i grupp och utifrån ställda teman/frågor föra en diskussion. Diskussionerna kommer att ledas av mig som moderator, samt att jag kommer att använda mig av en observatör. (Observatören forskar vid Högskolan Kristianstad).

Kvällens diskussion kommer att ligga till grund för en magisteruppsats i folkhälsovetenskap vid Högskolan Kristianstad. Syftet är att belysa de kunskaper, frågor och funderingar som förskolebarns föräldrar har angående små barns hälsa och välbefinnande.

Under diskussionerna kommer det att användas bandspelare för att spela in diskussionerna. Inspelningarna samt anteckningarna som observatören för kommer att utgöra datainsamlingsmaterial för en magisteruppsats av mig som student vid Högskolan Kristianstad, kring små barns hälsa och välbefinnande.

Observatören kommer att sitta med under hela kvällen. Observatörens roll är att dokumentera diskussionen som pågår i gruppen. Observatören har en passiv roll (dvs. svarar inte på frågor). Observatören kommer att föra anteckningar om de frågor, synpunkter osv. som framkommer i gruppen. Dessa anteckningar kommer sedan att renskrivas och vara en viktig del av datainsamlingsmaterialet.

Eftersom diskussionerna kommer att utgöra datainsamlingsmaterial skulle jag därför vara tacksam om ni fyller i nedanstående kompletterande uppgifter (helt anonymt, inga personuppgifter kommer att samlas in) dels för att jag ska få en bättre bild av grupp sammansättningen, dels för att jag också kan få möjlighet att använda datainsamlingsmaterialet för vidare forskning kring små barns hälsa och välbefinnande. Det är frivilligt för er att delta och ni kan när som helst avbryta er medverkan.

Anteckningarna från diskussionerna kommer att förvaras inlåst vid Högskolan Kristianstad och kommer att redovisas vid Högskolan Kristianstad i form av en magisteruppsats. Magisteruppsatsen kommer även att redovisas för Kristianstads kommun.

Bakgrundsuppgifter

- Mamma
- Pappa
- _____ Annan vårdnadshavare
- _____ Bostadsområde
- _____ Antal barn

_____Ålder på barn/barnen

Ja Jag har tagit del av informationen att deltagandet är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att ange någon direkt orsak.

JA Härmed ger jag mitt samtycke till att medverka i studien.

Nej

_____, Ort, datum

_____, Underskrift

_____, Namnförtydligande

Tack för din medverkan!

Kontaktuppgifter:

Gita Hedin

Sektionen för Hälsa och Samhälle

Högskolan Kristianstad

044-20 85 54

Frågeguide fokusgruppsintervju

Övergripande frågeställningar:

- Vad är hälsa?
(– vad är fysiska hälsan för små barn?)
- Vad har störst betydelse för ditt barns hälsa?
(– hemmet, förskolan, social gemenskap)
- Vad behöver små barn för att må bra?
- Vad kan förskolan göra för att främja barnens hälsa?
(– mer personal, utöka den fysiska miljön?)
- Vad kan föräldrarna göra för att bibehålla/främja god hälsa för sina barn?

Den fysiska aktiviteten (leken)

- Vad är motion för små barn?
- Vilka möjligheter finns för barnens fysiska aktivitet i dagens samhälle (förskolan och hemmet)?
- Vilken betydelse har den naturliga leken/rörelsen?
- Tid hur mycket, när, var, hur?
- Vad är det som avgör om barnet fortsätter vara fysisk aktiv upp i åren?
- Varför tror ni att det är så viktigt med fysisk aktivitet?