



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Gymnasieelevers inställning samt kännedom om fett i kosten

**Emelie Arnell
Kim Sylaj
Åsa Nygren Maathz**

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program/kurs:	Kostekonomprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt/2012
Handledare:	Åsa Svensson
Examinator:	Claes Bergman

GÖTEBORGS UNIVERSITET

INSTITUTIONEN FÖR KOST-OCH IDROTTSVETENSKAP, IKI
Box 300, SE 405 30 Göteborg

Titel:	Gymnasieelevers inställning samt kännedom om fett i kosten
Författare:	Emelie Arnell, Kim Sylaj & Åsa Nygren Maathz
Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program/kurs:	Kostekonomprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	Åsa Svensson
Examinator:	Claes Bergman
Antal sidor:	35 exklusive bilaga
Termin/år:	Vt/ 2012
Nyckelord:	Fett, inställning, gymnasieelever, konsumtionsval, skillnaden mellan könen

Sammanfattning

Idén till denna studie växte fram då fett är ett omdiskuterat ämne och det är intressant att se hur ungdomar ställer sig till fett i kosten.

Syftet med studien är att undersöka gymnasieelevers inställning till fett i kosten. Det är även av intresse av att studera elevernas kännedom om fett utifrån de Svenska näringsrekommendationerna (SNR) och om de är medvetna om de sjukdomar som kan vara relaterade till ett för högt fettintag. Studien är kvantitativ och frågeställningarna besvarades med hjälp av en enkätundersökning, vilken genomfördes på två gymnasieskolor i Göteborg där sammanlagt 101 elever deltog.

Enkäterna var anonyma och det framgick inte heller någon ålder på de som besvarat dem. Dock fick de fylla i vilket kön de tillhör då intresset var att se om det fanns skillnader mellan könen.

Studien visar att det främst är smaken som avgör elevernas matval. Många av eleverna är emot tillsatser i maten då de anser att dessa är onaturliga och skadliga. Av de elever som deltagit i studien reflekterar en majoritet inte kring hur mycket fett maten innehåller. Bland de elever som säger att de undviker fett är hälsoaspekter den vanligaste orsaken. En viss kunskap om fett finns hos eleverna då de tycks ha kunskap om olika sorters fetter samt om de sjukdomar som kan ha relation till hög konsumtion av fett. Inga skillnader kan ses mellan könen.

Förord

Vi vill börja med att tacka vår handledare Åsa Svensson för vägledning. För att denna kandidatuppsats skulle vara möjlig att genomföra var det viktigt att vi fick tillåtelse att komma ut till gymnasieskolor i Göteborg för att dela ut enkäter till deras elever. Stort tack till dessa skolors rektorer och lärare samt de elever som tog sig tid att delta i studien. Utan er hade arbetet inte blivit av och vi har kommit ett steg närmare till att förstå hur inställningen till fett ser ut bland ungdomar i dagsläget.

Tack!

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	5
2. Syfte och frågeställningar	5
3. Bakgrund	6
3.1. Vad säger de svenska näringsrekommendationerna om fett?	6
3.2. Hur formars inställning till mat och ätbeteenden?	7
3.3. Fettkonsumtion och attityder till fett i kosten	8
3.4. LCHF dieten.....	8
3.5. Tillsatser.....	9
4. Metod	9
4.1. Studiens design.....	9
4.2. Teoretisk referensram	10
4.3. Instrument.....	10
4.4. Urval.....	11
4.5. Provstorlek & Svarefrekvens	11
4.6. Datainsamling	11
4.7. Validitet & reliabilitet	12
4.8. Etiska principer	12
4.9. Analys av data	13
5. Resultat	13
5.1. Pilotstudie.....	13
5.2. Enkätundersökning.....	14
5.3. Vad gör eleverna för val gällande fett i kosten och vilka produkter väljs?	17
5.4. Vad har eleverna för åsikter om sitt fett intag och om fett som energikälla?	19
5.5. Samband mellan val av fett i maten och faktiska livsmedelsval.....	23
5.6. Finns det någon skillnad mellan könen?.....	24
6. Diskussion.....	27
6.1. Metoddiskussion	27
6.2. Resultatdiskussion	29
7. Konklusion	33
8. Implikation	33
9. Referenser.....	33

1. Inledning

Fett är ett oerhört diskuterat ämne menar Schwartz & Borra (1997), vilket kan göra att andra kostråd glöms bort. Vidare menar författarna att på grund av de olika uppfattningar som finns om vad hälsosamt ätande innebär har tilltron tappats till de råd som ges ut och människor är inte längre intresserade av att följa dessa. Kostråden kan upplevas som negativa då de tenderar till att upplevas som begränsande och förbjudande (ibid.).

En diet som fått stort genomslag är LCHF dieten vilken står i kontrast till de Svenska näringsrekommendationerna då denna diet vill öka andelen fett i kosten på bekostnad av kolhydrater. Det kan tänkas att den mängd information som finns och som dessutom kan vara motstridig, kan leda till att konsumenter har svårt att veta vilka riktlinjer de ska följa.

Under våra studier på kostekonomiprogrammet har närings- och sjukdomslära varit en del av utbildningen och konsekvenserna av ett för högt intag av mättade fetter har belysts. Eftersom vi ser att det finns en stor diskussion kring dieter och fett i samhället vore det intressant att se hur gymnasieelever ställer sig till just fett i kosten. Är nyfikna på vilken information och vilka kostråd gällande fett de tagit till sig, vad de anser om fett som energikälla samt vilka val de gör när det kommer till deras konsumtion av fett. Elevernas inställning till fett kan tänkas påverka den mat de väljer bland annat i skolan, vilket i sådana fall kan vara av betydelse för vår framtida roll som kostekonomier. Det vore även intressant att se om det finns skillnader mellan könen gällande elevernas inställning till fett i kosten.

2. Syfte och frågeställningar

Syftet är att undersöka vilken inställning samt kännedom som finns kring fett i maten hos gymnasieelever i Göteborg.

Frågeställningarna är:

Anses fett vara hälsosamt/ ohälsosamt?

Undviks fett i kosten?

Är de medvetna om olika fettkvaliteter?

Finns det skillnad i konsumtion av fett mellan könen?

3. Bakgrund

3.1. Vad säger de svenska näringsrekommendationerna om fett?

I en studie (McKinley, m.fl. 2005) framgår det att det finns ett samband mellan hälsa och en god kosthållning. Bland industrialiserade länder har man nu väl etablerade riktlinjer kring kosthållning och näringsämnen (Sherratt,1996). Under andra världskrigets början utformades de första näringsrekommendationer i USA för att bekämpa den näringsbrist som rådde bland civilbefolkningen. De första kostråden innefattade endast några få näringsämnen, vilket på senare tid har utvecklats mycket mer. Ju mer industriländerna utvecklas desto mer ökar även välfärdssjukdomar (Sherratt,1996). Enligt Berg (2002) ökar övervikten bland befolkningen i Sverige och övervikt har negativa effekter på hälsan då det ökar risken att drabbas av en rad olika sjukdomar som diabetes typ 2, hjärt- och kärlsjukdomar och cancer. Bland den Europeiska befolkningen i åldrarna 35 till 64 år över en tredjedel av fallen av hjärt- och- kärlsjukdom relaterat till kosten (Berg, 2002).

Bland industrialiserade länder är problemet för många idag inte längre att de inte får i sig tillräckligt med näringsämnen och att det råder hungersnöd, utan att de tvärtom äter för mycket (Sherratt,1996; Hörnell, Lind & Silferdal, 2009). I Sverige finns idag bland annat kostråd som de Svenska näringsrekommendationerna, SNR (Livsmedelsverket, 2011a).

Enligt Livsmedelsverket (2011b) är det viktigt att äta fett för att kroppen ska må bra men det skall vara rätt sorts fett och rätt mängd.

Fettet har många funktioner för vår kropp:

”Fett ger kroppen energi i koncentrerad form och lagras i fettväven som energireserv. Fettväven är dessutom värmeisolerande och ger skydd åt inre organ.

Fett behövs för att kroppen ska kunna bygga och reparera celler och tillverka hormoner och hormonlika ämnen. Fett behövs också för att kroppen ska kunna ta upp de fettlösliga vitaminerna A, D, E och K.

Fetterna förser oss också med de livsnödvändiga, så kallade essentiella, fettsyror. Dessa fettsyror kan inte kroppen tillverka själv utan dessa måste intas via maten. Fettsyror påverkar en rad funktioner i kroppen, bland annat blodtryck, blodets leveringsförmåga och immunförsvaret.”(Livsmedelsverket, 2011b)

Det finns tre olika sorters typer av fett; mättat, enkelomättat och fleromättat (Livsmedelsverket, 2011b). Fleromättade fetter som heter omega-3 och omega-6 är essentiella och måste därmed tillföras via kost. Det omättade fettet som är enkel- och fleromättade anses vara nyttigare och bättre att äta. De mättade fetterna och även så kallade transfetter ger en ökad risk för hjärt- och kärl sjukdomar (ibid).

Överkonsumtion av mättat fett höjer LDL som är det farliga kolesterolet och sänker HDL som är det ofarliga kolesterolet (Livsmedelsverket, 2011c). Enkelomättade och fleromättade fetter höjer HDL kolesterolet och sänker LDL.

Rekommendationerna säger att fettintaget i regel bör ligga på 25-35 E% var av max 10 E% från mättade fettsyror och 10-15E% från enkelomättade (Livsmedelsverket, 2011b).

3.2. Hur formas inställning till mat och ätbeteenden?

I olika studier har man kommit fram till att barns ätbeteenden utvecklas i tidig ålder och därför är det bra att introducera en mer hälsosam livsstil tidigt, då detta är grunden till deras fortsatta livsstil och det kan vara svårt att ändra på etablerade vanor i senare ålder (Mattsson & Helmersson, 2007; McKinley m.fl., 2005; Sherratt, 1996; Hörnell m.fl., 2009). Även Hill (2002) styrker teorin om att de matvanor som fås tidigt i livet är svåra att ändra på samt att barnens matvanor påverkas av föräldrarnas attityder till mat men även av omvärlden genom till exempel media.

Hill (2002) menar att när barnen kommer upp i tonåren blir de lite mer självständiga och kan då i större utsträckning göra sina egna matval som att till exempel bli vegetarianer. Det är viktigt att föräldrarna, då de fortfarande har stor påverkan, ser till att barnen får kunskap så att de kan göra livsmedelsval som gör att de får i sig tillräckligt av alla näringsämnen. Enligt Hill (2002) måste barnen få stöd och riktlinjer individuellt för att förstå vad de behöver äta för att få i sig tillräckligt med näringsämne. Hörnell m.fl. (2009) menar att även skolan har en viktig roll när det gäller att forma en hälsosam livsstil. Vidare visar studien att i de familjer där det saknas riktlinjer om hur man skall äta ofta leder till att barnen äter mer onyttigt så som godis och snacks istället för hälsosammare alternativ. Barnen har idag en större valmöjlighet i sina matval än de hade förr då de fick äta det som serverades hemma och i skolan (Hill, 2002).

Sherratt (1996) fann i sin studie att de ungdomar som hade kunskap om att ett högt fettintag är ohälsosamt även hade kunskap om att detta kan leda till sjukdomar. De tyckte dock det var svårt att veta vilka livsmedel som hade ett högt innehåll av fett, vilket i sin tur gör att de har svårare att välja en fettsnål kost och därmed hålla en låg fettkonsumtion.

Crites Jr & Aikman (2005) menar att personer som har bättre kunskap om kost och hälsa är bättre på att göra livsmedelsval som främjar hälsan än de som inte har så mycket kunskap om kost och hälsa. Dessutom menar författarna att attityder är svåra att ändra. Även om de personerna med mindre kostkunskap skulle få mer kunskap kring kost så skulle deras attityder kanske inte förändras enbart av mer kunskap.

3.3. Fettkonsumtion och attityder till fett i kosten

Enligt studien som Berg (2002) gjorde på barn i Sverige i åldrarna 11 och 15 där man undersökte deras val av livsmedel gällande frukost kom det fram att det som styrde detta val var främst barnens egna attityder. Även föräldrarna påverkar genom exempelvis att de ofta är de som styr inköp av vissa matvaror. Här framkommer även att barnens attityder bygger på såväl smak som matens inverkan på hälsan, då det främst är hälsoaspekten som påverkar vid ett aktivt val av mindre feta produkter. Personer som har ett större hälsoengagemang har en mer positiv inställning till lättprodukter (Hamdan m.fl., 2005). Berg (2002) menar att deltagarna i undersökningen hade en generell uppfattning om att kost som innehåller för mycket fett är en stor hälsorisk. Dock finns forskning som visar på att människor ofta anser sig ha en fettsnålare kost än vad de faktiskt har (ibid). En annan studie gjord av Samuelson m.fl. (1996), där ungdomars kost under en 7 dagars period analyserades, visade att energiintaget från fett låg mellan 30- 32 %, vilket stämmer överens med rekommendationen från SNR. Den största andelen av fett var dock från mättat fett, men enligt Livsmedelsverket (2011c) kommer för stor del av energiintaget generellt från fett, där av försöker man vara mer tydlig med näringsrekommendationerna och om hur viktigt det är att välja rätt sorts fetter så som omättade, enkel och fleromättade fetter.

I studien som gjorts av McKinley m.fl. (2005) framgår att ungdomar ofta har en kost som innehåller för mycket av mättade fetter, salt och socker, vilket även styrks av Hörnell m.fl., (2009). McKinley m.fl. (2005) kom fram till att barnen förknippade hälsosam mat med ”frukt”, ”sallad”, ”inget fett” och ”banta”. Ungdomarna valde mat efter utseende, då de ansåg att snabbmat såg mer tilltalande ut än hälsosam mat. Det visade sig att pojkarna i studien valde ”mat” som gav mer valuta för pengarna och hälsosam mat ansågs vara dyrare än ohälsosam. De ville inte riskera att få något som inte smakade bra eller inte blev mätta på (ibid).

3.4. LCHF dieten

Dahlqvist (2011) förespråkar low carb high fat dieten (LCHF) vilket är en kost där andelen kolhydrater är begränsad och där fett tar större plats, vilket författaren menar kan ha en stor fördel på hälsan. Ett för stort intag av kolhydrater medför att kroppen tillverkar mycket insulin. Detta bidrar till bland annat inflammationer, kort mättnadskänsla och lagring av fett. Författaren menar att fett är en bra ersättande energikälla till kolhydrater eftersom fett inte höjer blodsockret. I LCHF dieten delas fett upp i bra och dåligt fett där det bra fett utgörs av det som är essentiellt, det vill säga omega 3 och omega 6 fetter och författaren anser att man bör få i oss lika mycket

av var och en av dessa. Bra fett innebär (ibid) naturligt fett utan tillsatser och gifter eftersom det anses viktigt att äta naturliga råvaror där industrin inte lagt till en mängd tillsatser på grund av att det saknas längre studier på hur dessa påverkar oss människor. Att intaget av fett bör begränsas är en feltolkning av en gammal studie som levt kvar, även påståendet om att kolesterol är skadligt är enligt författaren felaktigt (ibid).

Eftersom det saknas forskning om hur en LCHF diet påverkar kroppen rekommenderar Livsmedelsverket att dieten inte tillämpas under en längre period. Livsmedelsverket rekommenderar att man skall äta en varierande kost och inte utesluta någon utav komponenterna kolhydrater, fett och protein (Livsmedelsverket, 2012).

3.5. Tillsatser

Nilsson (2008) har bland annat kommit ut med en bok som heter "Äkta vara, guide till oförfalskad mat". I boken skriver författaren om hur vi får i oss en stor mängd olika tillsatser då stor del av den mat som konsumeras inte består av endast naturliga råvaror. Maten som är rik på tillsatser beskriver författaren med ord som "förfalskad" och "fejkad". Författaren skriver bland annat om margarinet "Lätt och lagom", som innehåller 16 olika tillsatser. Däremot så menar han att produkten "Bregott", som innehåller en hög fetthalt, inte består av en mängd olika tillsatser förutom tillförda vitaminer. Det är bättre att äta till exempel smör som "Bregott" eftersom lättprodukter som "Lätt och lagom" oftast innehåller en rad olika tillsatser (ibid).

4. Metod

4.1. Studiens design

En enkätundersökning genomfördes på 102 gymnasieelever i Göteborgsområdet. Eftersom tidsbrist rådde och målet var att införskaffa en stor volym data ansågs enkäter vara en bra metod. Studien är kvantitativ och analysen gjordes delvis i statistikprogramet SPSS men också genom att läsa och tyda respondenternas kommentarer på enkäten.

4.2. Teoretisk referensram

4.2.1 Kvantitativa forskningsmetoder

Kvantitativa studier bygger på forskning där statistisk och numerisk data eftersöks (Bryman, 2011). En kvantitativ studie innebär att man gör en större undersökning bland många deltagare och sedan drar slutsatser med hjälp av statistiska metoder (Bryman, 2011; Patel & Davidson 2003).

4.3. Instrument

4.3.1 Pilotstudie

En pilotstudie genomfördes med syftet att säkerställa om den metod som valts att genomföra vår undersökning med fungerade samt om enkätens frågor ger svar på de frågeställningar som ställts (Bryman, 2011; Patel & Davidsson, 2003). Detta är enligt Bryman (2011) en viktig del innan man sätter igång med den riktiga studien. Med hjälp av en pilotstudie får man fram om det finns svårigheter med frågorna så som frågeformulering, olämplig placering eller frågor som måste uteslutas från undersökningen eftersom det inte lämpar sig till syftet. Efter detta så kan man göra en korrigering innan den faktiska undersökningen (ibid.). Enkäten som delades ut vid pilotstudien innehöll 8 frågor, varav 7 av dessa var kryssfrågor med en motiveringsrad under och en öppen fråga där gymnasieelever fick skriva kommentar själva utan att några alternativ lämnades.

4.3.2. Enkätundersökning

Enkätundersökning är en kvantitativ undersökningsmetod som är av hög standardisering och strukturering, vilket innebär att frågorna står i en viss ordningsföljd och är utformade på samma sätt till alla respondenter (Bryman, 2011; Patel & Davidson 2003). Enkäten (Se bilaga 1) utformades med få frågor så att det inte skulle ses som jobbigt att besvaras av ungdomarna och att det inte skulle ta allt för lång tid som också lyfts upp av Bryman (2011) och Ejlertsson (2005) som något positivt och viktigt för att inte respondenten ska tappa fokus och tröttna. Vidare menar de båda att en enkät bör utformas med slutna frågor så respondenten snabbt och enkelt skall kunna besvara frågorna och att de skall vara strukturerade och lätta att förstå. Enkäten innehöll 10 frågor där 9 av dessa var kryssfrågor med möjlighet att ge motivering och en öppen fråga. Språket anpassades dessutom i enkäten så att det skulle passa målgruppen.

4.4. Urval

Slumpmässigt urval innebär att man gör ett slumpmässigt urval av en grupp/segment av människor som skall representera en hel population/undersökningen, exempelvis gymnasieelever i centrala Göteborg (Braman, 2011).

Utifrån frågeställningarna och syftet bestämdes vilken målgrupp, gymnasieelever i blandad årskurs, som skulle delta i enkätundersökningen. En lista letades upp över alla gymnasieskolor i Göteborg på internetsidan *Eniro.se* och Göteborgs kommuns hemsida. Listan användes sedan för att slumpmässigt välja ut skolor att kontakta via telefon. Det var många skolor som inte svarade i telefon och det var även de som inte ville ta emot oss på grund av tidsbrist och/eller på grund av för många tidigare besök och genomförda enkätundersökningar. Studien genomfördes på totalt tre gymnasieskolor och en av dessa deltog endast i pilotstudien. De andra två skolorna deltog i sin tur endast i den slutgiltiga enkätundersökningen. De utvalda skolorna blev de skolor som godkände deltagande av enkätundersökningen. Den första slumpmässiga gymnasieskolan som gav tillstånd för undersökningen blev den där pilotstudien utfördes och på de andra två skolorna genomfördes själva studien. I den första av dessa två skolor deltog tre klasser och i den tredje skolan deltog två klasser. De urvalskriterier som ställts var: att det skulle vara gymnasieelever på skolor belägna i Göteborgs kommun.

4.5. Provstorlek & Svarsfrekvens

Det var 102 som deltog i undersökningen varav 101 stycken inkluderades i analysen av data då en av respondenterna endast svarat på de två första frågorna och lämnat de andra frågorna tomma och därför uteslöts. Det var cirka 50 elever per skola som deltog. På vissa enkätfrågor förekom en del bortfall då frågorna besvarats på ett felaktigt sätt då flera svarsalternativ kryssats i där endast ett skulle väljas.

4.6. Datainsamling

Skolornas rektorer fick ge tillstånd till genomförande av undersökningen. I samband med telefonkontakten informerades rektorerna om studiens syfte, hur denna skulle genomföras samt hur lång tid som förväntades krävas. De informerades dessutom om att enkäterna skulle vara anonyma och att de forskningsetiska principerna skulle följas (Vetenskapsrådet, 2006; Bryman, 2011).

De rektorer som gav sitt godkännande för undersökningen pratade i sin tur med de ansvariga lärarna på skolorna så att de också fick informationen om undersökningen och tillfrågade dem om de hade tid och möjlighet att låta eleverna delta i undersökningen. Genom rektorerna bestämdes tid och plats med lärarna. I skolan, där

vår pilotstudie genomfördes, blev vi placerade av skolans rektor i en korridor där enkäter delades ut till tjugo slumpmässigt förbigående elever. Respondenterna som deltog i pilotstudien blev väl informerade om syftet med undersökningen samt om de forskningsetiska principerna. Eleverna uppmuntrades att ställa frågor om det fanns något i enkäten de tyckte var oklart eller som de inte förstod. Efter pilotstudien framgick att vissa ändringar så som förtydligande av vissa frågor i enkäten var nödvändiga. Efter pilotstudien tillfördes ytterligare två frågor i enkäten som behövdes för att få mer utförlig information. De frågor som lades till var sådana som ger information om elevernas kännedom om rekommendationer av fett enligt Svenska näringsrekommendationerna och vad de tror om relationen mellan fett och sjukdomar.

Därefter besöktes två andra skolor där den faktiska enkätundersökningen genomfördes. Innan enkäterna delades ut presenterade vi oss själva och den utbildning vi läser på Göteborgs Universitet, sedan informerades respondenterna om syftet med undersökningen och de forskningsetiska principerna (Vetenskapsrådet, 2006). Enkäterna besvarades av en klass i taget i närvaro av oss tre studenter samt lärare. Vi var där för att se till att enkäten genomfördes på ett korrekt sätt samt se till att inget prat eller diskussion förekom mellan respondenterna och om något var oklart så kunde de ställa frågor till oss. Enkäterna delades ut till alla elever och de fick den tid de behövde för att svara, sedan samlades enkäterna in igen och eleverna tackades så mycket för deltagandet.

4.7. Validitet & reliabilitet

Reliabilitet innebär att samma resultat uppnås av en undersökning vid upprepade mätningar (Ejlertsson, 2005). Validitet innebär att man undersökt syftet i fråga och att informationen som samlats in behandlats på ett korrekt sätt, vilka mätinstrument man använt sig av, att frågorna varit relevanta och att man dragit korrekta slutsatser (Patel & Davidson, 2003).

4.8. Etiska principer

De etiska principerna grundar sig på att man som forskare ser till att informera berörda om vad undersökningen går ut på. Det finns fyra olika huvudkrav som man som forskare måste ta hänsyn till och det är: informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitetskrav och nyttjandekrav (Vetenskapsrådet, 2006). Dessutom måste man ta hänsyn till den berördas anonymitet, integritet och frivillighet att delta i undersökningen (Bryman, 2011). Deltagaren skall vara fullt medveten om dessa etiska principer innan man genomför en undersökning och att man som forskare skall ha de etiska principerna i åtanke både under utformning av exempelvis enkäter men också under genomförandet.

Vår enkät har utformats utifrån ovanstående punkter. Respondenterna blev informerade muntligt om syftet med undersökningen och att det var frivilligt och anonymt att delta.

4.9. Analys av data

När alla enkäter var insamlade så kodades dem genom att de fick ett enkätnummer från 1-101. Därefter lades frågorna in i statistikprogrammet SPSS. Genom SPSS togs sedan diagram fram för varje enskild fråga som visar procentsatts för de olika svarsvariablerna för att kunna redovisa våra resultat på ett tydligt sätt. Därefter gjordes även korstabeller med Chi-två test, vilket innebär att man gör en hypotesprövning där hypotesen antingen styrks eller förkastas (Hinton m.fl., 2004). Detta test valdes för att undersöka om det finns något signifikant samband mellan olika variabler då två frågor ställdes mot varandra. Med hjälp av tabellerna kunde värden läsas av och de värden som ligger utanför $\pm 1,96$ är signifikanta på en 0.05 nivå vilket innebär att det finns ett samband. Om Signifikans finns så innebär detta att det finns ett samband mellan vissa svarsalternativ på de två frågor som ställts mot varandra. Detta innebär i sin tur att det inte är en slump att det förhåller sig till varandra på detta sätt (ibid.).

5. Resultat

5.1. Pilotstudie

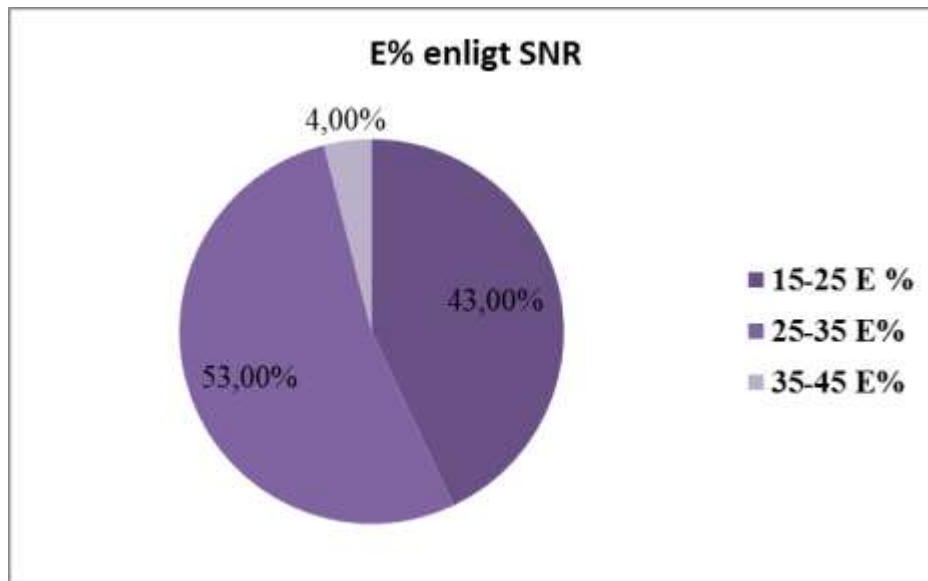
Genom att se på de kommentarer som deltagarna i pilotstudien gav märktes att formuleringen på vissa frågor behövde justeras då eleverna i pilotstudien missuppfattat vissa frågor. Den främsta justeringen var ett förtydligande av att enkäten avsåg fett som komponent i kosten. Det upptäcktes även att det var få frågor som sa något om elevernas kännedom om fett och därför kompletterades enkäten med ytterligare två frågor. Dessa frågor var ”Hur många procent av det totala kaloriintaget/dag bör komma från fett enligt de svenska näringsrekommendationerna?” och ”Vilken/vilka sjukdomar har ett samband med ett för högt fetintag?”.

5.2. Enkätundersökning

Av totalt 101 personer som svarat på enkäten är 67 pojkar och 34 flickor det vill säga 66,3 % var pojkar och 33,7 % flickor.

5.2.1. Gymnasieelevernas kännedom om fett

På frågan om hur energiprocenten (E%) angående fett ska vara fördelad enligt SNR var det 53 % som svarat att 25- 35 E% bör komma från fett, vilket stämmer överens med SNRs rekommendation. Svartalernativet 15-25 E% valdes av 43 % av de elever som svarat på enkäten och endast 4 % valde svartalernativet 35-45 E%. Av de 101 som besvarat enkäten har 100 besvarat denna fråga.

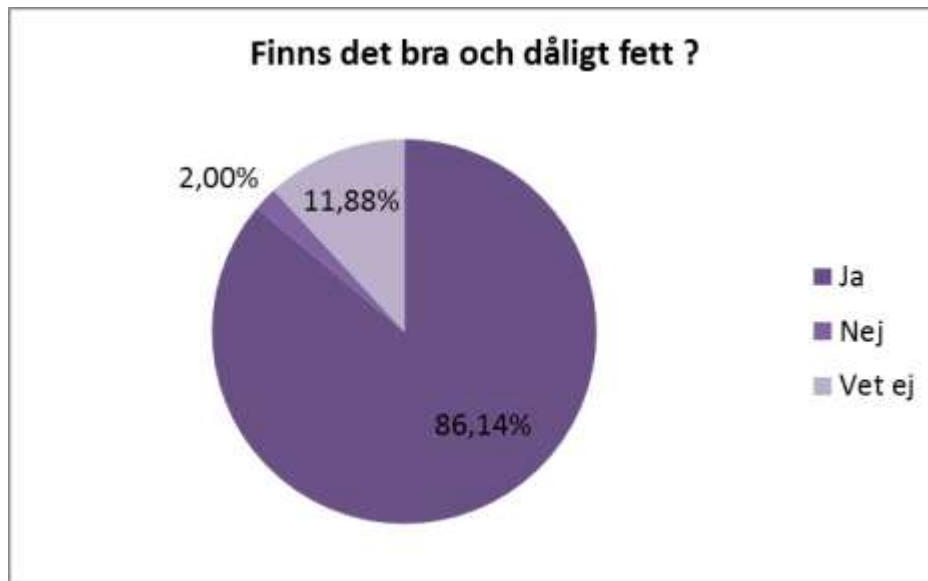


Figur1. Gymnasieelevers kännedom om hur många energiprocent (E%) som bör komma från fett enligt de svenska näringsrekommendationerna (SNR).

På frågan om det finns bra och dåligt fett i maten så har 86,1 % svarat Ja, 2% Nej och 11,9% svarat vet ej. Många av de elever som svarat ”ja” har skrivit till kommentarer som:

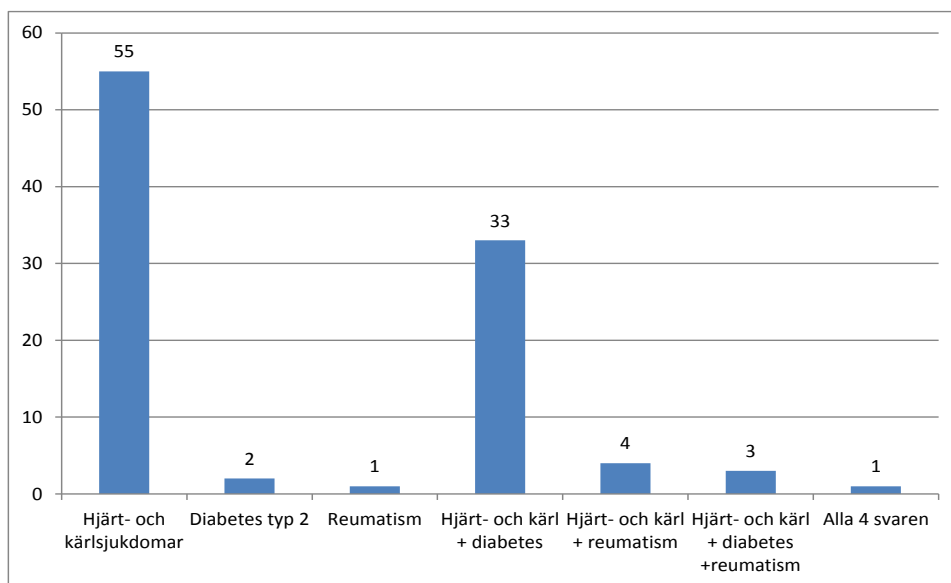
”Det finns ju två typer mättat och omättat”

”Omättat fett och mättat fett är ju olika sorters fett som är olika bra?”



Figur 2. Gymnasieelevernas kännedom om "bra" och "dåliga" fetter.

Eleverna tillfrågades om de anser att det finns ett samband mellan ett högt intag av fett och vissa sjukdomar och andelen som svarat att det finns ett samband mellan högt fettintag och hjärt- och kärlsjukdomar är 55,6 %. Cirka en tredjedel, 33,3 %, har kryssat i både alternativen hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes typ 2, vilket var de två korrekta svarsalternativen. Hepatit C, vilket är ett av de fyra svarsalternativen har kryssats i av endast en person, vilken även kryssat i de andra alternativen. Av de 101 som deltagit i studien har 99 stycken svarat på denna fråga.



Figur 3. Gymnasieelevernas kännedom om relationen mellan fettintag och sjukdomar.

5.3. Vad gör eleverna för val gällande fett i kosten och vilka produkter väljs?

En av frågorna i enkäten är ”vad gör du för val när det kommer till fett i maten”? Och här har de flesta (57,4 %) svarat att de inte tänker på det utan äter det de tycker är gott. Det är ändå relativt många, 33,7 %, som angett att de undviker fett i den mån de kan. Det tredje svarsalternativet ”jag väljer medvetet fettrik kost” har besvarats av 8,9 %. Återkommande kommentarer som lämnats på denna fråga är exempelvis:

”Jag vill inte gå upp i vikt”

”Vill inte slösa tid sådant utan äter det jag tycker är gott”

”Jag tränar ganska mycket och kan äta det jag vill”



Figur 4. Hur gymnasieelever väljer livsmedel utifrån fettinnehåll.

På frågan ”vilken sorts produkt väljer du helst?” så har en klar majoritet på 64,6 % svarat att de väljer standardprodukter och 26 % svarat att de inte tänker på vilka sorts produkter de väljer och 9,4 % av de som svarat uppger att de väljer lightprodukter. Standardprodukter är populärare än lightprodukter, vilka endast ett fåtal av eleverna väljer att konsumera. Vanliga kommentarer till denna fråga är

”Standardprodukter smakar bättre”

”Det är bättre med standardprodukter då de är mer naturliga och inte innehåller tillsatser”

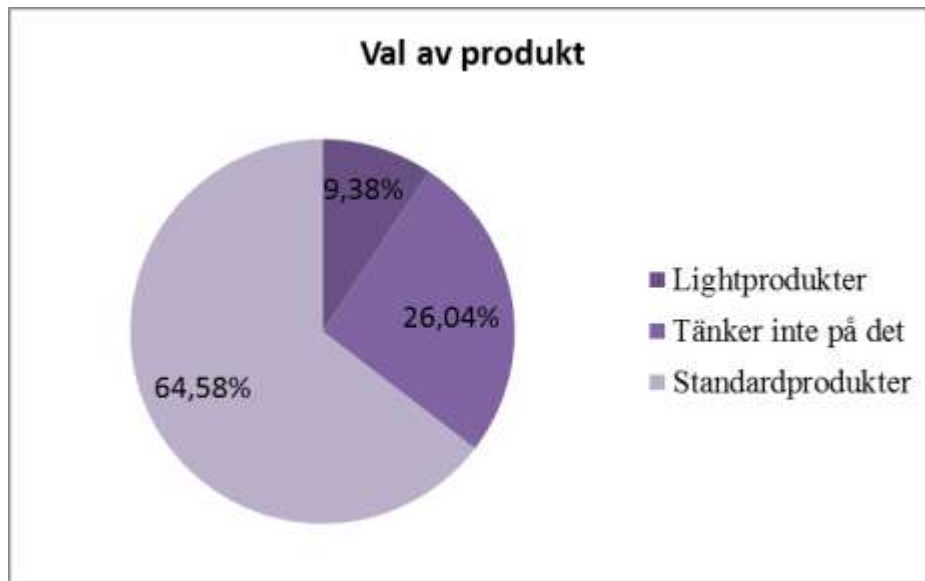
”Jag väljer light för att det innehåller mindre kalorier”

”inte vill få hjärnskador senare i livet”

”för mamma säger att det är e-ämnen och konstiga medel i lightprodukter”

”det beror på, cola dricker jag zero”

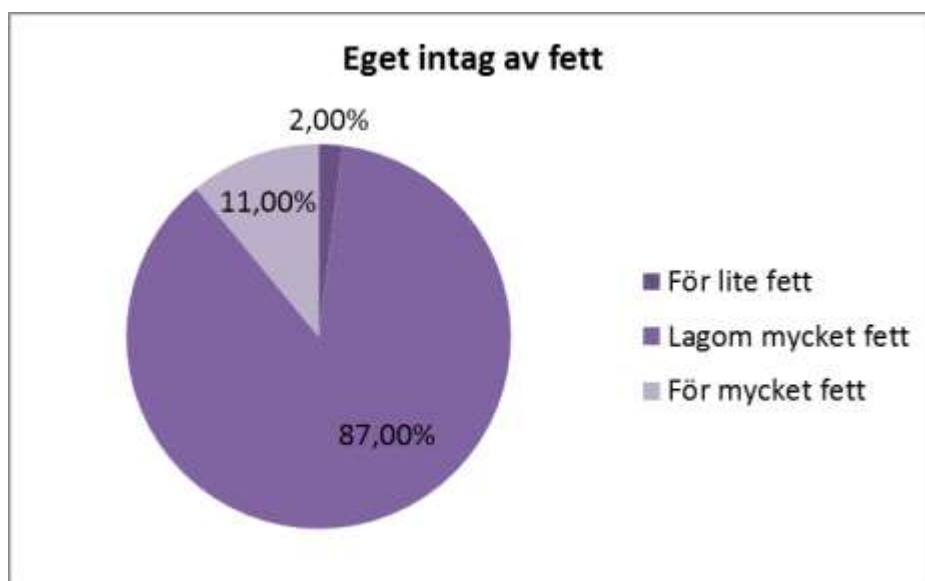
Av de 101 som deltagit i studien är svarsfrekvensen 96



Figur 5. Gymnasieelevers val mellan standard och lightprodukter.

5.4. Vad har eleverna för åsikter om sitt fettintag och om fett som energikälla?

Frågan om elevernas syn på sitt egna intag av fett visar att väldigt få elever tycker att de får i sig för lite fett i kosten då endast utgör 2 procent valt detta svarsalternativ. Av de 100 respondenterna så anser 87 % att deras fett intag är lagom, 11 % anser sig ha ett för högt intag av fett. Av de 101 som deltagit är svarsfrekvensen 100.



Figur 6. Gymnasieelevers syn på sitt egna intag av fett i maten.

På frågan om fett i maten är nyttigt eller onyttigt svarar 86,0 % av respondenterna att de anser att fett är nyttigt till en viss gräns, 12,0 % har svarat att det är nyttigt och resterande 2,0 % att det är onyttigt med fett i maten. Svartsbortfallet på denna fråga är 1 person.



Figur 7. Gymnasieelevers syn på fett i maten, onyttigt eller nyttigt?

De kategorier som fått fram från svaren på frågan ”vad tänker du när du hör ordet fett (som finns i maten)?” är:

- Onyttigt (20 stycken)
- Snabbmat (15 stycken)
- Både nyttigt och onyttigt, finns olika fetter (12 stycken)
- Smör och olja (9 stycken)
- Näring (7 stycken)
- Gott (6 stycken)
- Äckligt (4 stycken)

Den kategori som dominerar är alltså onyttigt, tätt följt av snabbmat och därefter de som tycker att det kan vara både nyttigt och onyttigt.

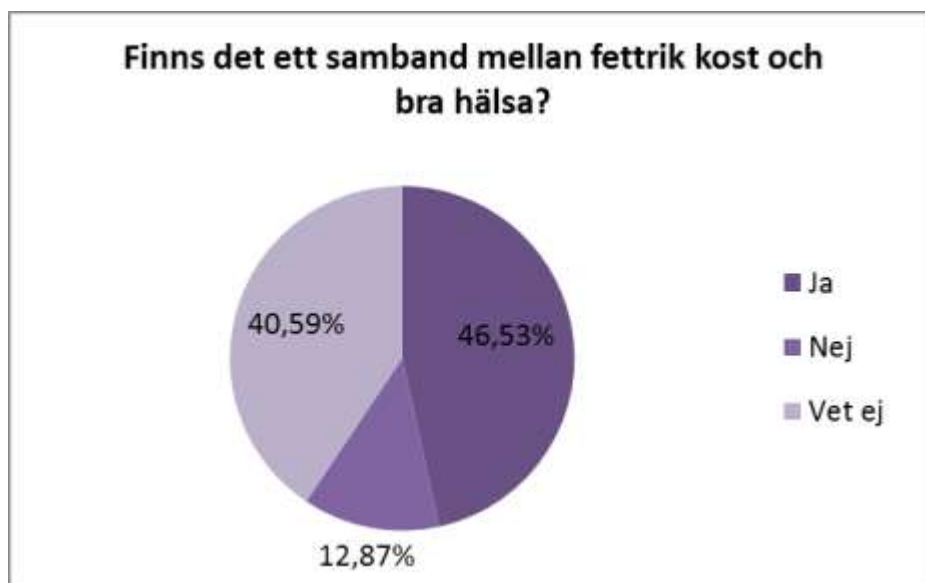
Att det finns ett samband mellan fettrik kost och en bra hälsa tycker 46,5 % av respondenterna medan 40,6 % svarar ”vet ej”. 12,9 % tycker att det inte finns något samband. I motiveringsfältet har eleverna skrivit kommentarer så som:

”Det beror på vilket fett”

”Fett är bra till en viss mängd”

”Det beror på personens vikt då smala människor behöver mer fett medan överviktiga behöver mindre”

”Det beror på vilken diet, är bra vid LCHF diet”



Figur 8. Gymnasieelevers syn på fettrik kost och dess samband med bra hälsa.

Då eleverna tillfrågades om de anser att det finns samband mellan fettsnål kost och bra hälsa anser 46,5 % att det finns ett samband mellan fettsnål kost och bra hälsa, medan 10 % anser att det inte finns något samband och resterande 43,4 % att de inte vet. Kommentarer till denna fråga är liknande de vid fråga 8. Av de 101 som besvarat enkäten har 99 elever svarat på denna fråga.



Figur 9. Gymnasieelevers syn på fettsnål kost och dess samband med bra hälsa.

5.5. Samband mellan val av fett i maten och faktiska livsmedelsval

Enligt tabell 1 så finns det ett samband mellan de som undviker fett i den mån de kan och de som svarat att de väljer lightprodukter då det standardiserade residualvärdet ligger utanför $\pm 1,96$. Tabellen visar även att inga samband kan ses mellan de övriga svarsalternativen då inget av dessa är signifikanta.

Tabell 1. Relationen mellan val av produkter och konsumtionsvanor av fett.

			Val av produkt			Total
			Lightprodukte r	Standardprod ukter	Tänker inte på det	
Fettval	Undviker i den mån jag kan	Antal	7	22	3	32
		Standardiserad residual	2,3	0,3	-1,8	
	Tänker inte på det äter det som är gott	Antal	1	33	21	55
		Standardiserad residual	-1,8	-0,4	1,8	
	Jag väljer medvetet fettrik kost	Antal	1	7	1	9
		Standardiserad residual	0,2	0,5	-0,9	
Totalt		Antal	9	62	25	96

Tabell 2 visar att det finns ett samband mellan att de som svarat ”vet ej” på frågan ”finns det ett samband mellan fettsnål kost och bra hälsa” och de som svarat ”vet ej” på frågan ”finns det ett samband mellan fettrik kost och bra hälsa?”. Utifrån tabell 2 kan man se att de som anser att det fettsnål kost leder till en bra hälsa är osäkra på om det finns något samband mellan en fettrik kost och en bra hälsa.

Det kan även ses att de elever som tycker att det inte finns samband mellan fettrik kost och bra hälsa är osäkra på om det finns samband mellan fettsnål kost och bra hälsa.

Tabell 2. Relationen mellan de som anser att det finns ett samband mellan fettrik kost och god hälsa och de som anser att det finns ett samband mellan fettsnål kost och god hälsa.

		finns samband mellan fettsnål kost och bra hälsa			Total	
		ja	nej	vet ej		
finns samband mellan fettrik kost och bra hälsa	ja	Antal	27	5	15	47
		Standardiserad residual	1,1	0,1	-1,2	
	nej	Antal	10	2	1	13
		Standardiserad residual	1,6	0,6	-2,0	
	vet ej	Antal	9	3	27	39
		Standardiserad residual	-2,1	-0,5	2,4	
Totalt	Antal	46	10	43	99	

5.6. Finns det några skillnader mellan könen och valda svarsalternativ ?

Frågan gällande hur eleverna resonerar då de gör livsmedelsval visar att det inte finns något signifikant samband mellan ett visst kön och ett visst svarsalternativ, vilket visas i tabellen (tabell 3) nedan.

Tabell 3. Samband mellan kön och konsumtionsvanor av fett.

		Kön			
		Flicka	Pojke	Total	
Fettval	Undviker i den mån jag kan	Antal	9	25	34
		Standardiserad residual	-0,7	0,5	
	Tänker inte på det äter det som är gott	Antal	23	35	58
		Standardiserad residual	0,8	-0,6	
	Jag väljer medvetet fettrik kost	Antal	2	7	9
		Standardiserad residual	-0,6	0,4	
Totalt		Antal	34	67	101

På frågan om vad eleverna anser om sitt egna intag av fett i maten ses ingen signifikant skillnad mellan hur pojkar och flickor svarat. Relationen mellan flickor och ”för mycket fett” är dock den som ligger närmast ett signifikant värde.

Tabell 4. Sambandet mellan kön och vad eleverna anser om sin egen konsumtion av fett.

		Kön			
		Flicka	Pojke	Total	
Eget intag av fett	För lite fett	Antal	1	1	2
		Standardiserad residual	0,4	-0,3	
	Lagom mycket fett	Antal	27	60	87
		Standardiserad residual	-0,5	0,3	
	För mycket fett	Antal	6	5	11
		Standardiserad residual	1,2	-0,8	
Totalt		Antal	34	66	100

Då eleverna tillfrågades vilken typ av produkter såsom standard eller lightprodukter de helst konsumerar ses inte någon skillnad utifrån könstillhörighet. Det tycks alltså inte vara så att pojkar eller flickor i större utsträckning väljer ett visst svarsalternativ.

Tabell 5. Skillnader mellan pojkar och flickors produktval.

		Kön		Total	
		Flicka	Pojke		
Val av produkt	Lightprodukter	Antal	4	5	9
		Standardiserad residual	0,7	-0,5	
	Standardprodukter	Antal	16	46	62
		Standardiserad residual	-0,8	0,5	
	Tänker inte på det	Antal	10	15	25
		Standardiserad residual	0,8	-0,5	
Totalt		Antal	30	66	96

6. Diskussion

6.1. Metoddiskussion

6.1.1. Val av metod och instrument

Vårt val av metod baserades på det syfte och frågeställningar som ställts. Bryman (2011) och Patel & Davidson (2003) lyfter upp hur viktigt det är att välja rätt undersökningsmetod för att besvara syfte och frågeställningar på undersökningen.

Innan det bestämdes att endast en enkätundersökning skulle genomföras var även fokusgruppintervjuer ett alternativ som komplement till enkäten då det hade gett en mer djupgående information kring hur respondenterna tänker (Bryman, 2011). Då det är tidskrävande med fokusgrupper bestämdes att enbart använda oss av enkäter eftersom det skulle vara enklare att få respondenter till undersökningen, och att det inte skulle kräva lika mycket tid av respondenterna och oss. Fördelen med att välja enkäter var att insamlingen inte blev så tidskrävande då detta endast tog tre dagar med pilotstudien inräknad. Enkäten delades ut till tre klasser under en dag och de två resterande klasserna två dagar efter på en annan skola. För varje klass tog det ungefär 20 minuter för respondenterna att besvara på enkäten.

En nackdel med enkäter är att inte allt för många frågor kan ställas då respondenterna kan tappa intresse och fokus, samt att följdfrågor inte kan ställas (Bryman, 2011). Det kan dessutom vara svårt att formulera sig på ett sådant sätt att alla respondenter förstår frågorna korrekt då dessa kan tolkas på ett sätt som inte var tänkt. Andra nackdelar med enkäter är att det oftast inte är möjligt att hjälpa respondenten, att alla frågor inte passar enkäten och att metoden ger ett större bortfall (Bryman, 2011; Ejlertsson, 2005).

Att göra en pilotstudie innan själva undersökningen genomfördes var bra eftersom det gav oss chansen att prova den enkät som utformats och göra ändringar inför den riktiga studien. Även om inga större förändringar i utformningen av enkätens frågor behövde göras så lades två frågor till, vilket ökade enkätens relevans.

När enkäterna analyserades framgick det att respondenterna missuppfattat vissa frågor eller att de tyckte att det saknades svarsalternativ. Vissa frågor hade trots allt kunnat formulera ännu bättre och en anledning till att detta inte framkommit i pilotstudien kan ha varit att denna genomfördes på ett litet antal elever om man jämför med det antal som svarat på den egentliga undersökningen. En annan anledning till detta kan ha varit att de som svarade på pilotstudien inte skrev så många kommentarer till frågorna. Detta i sin tur kan ha berott på att denna genomfördes på elever som gick förbi ute i korridoren och som antagligen hade bråttom till lektioner.

Det kunde framgått tydligare att endast ett svarsalternativ skulle kryssas i när enkäten utformades. En del som valt att inte svara på någon utav frågorna har gjort detta eftersom de inte tyckt att något av alternativen stämt överens med deras åsikt/val och detta har framgått då de istället för att välja våra alternativ lämnat en egen kommentar på motiveringsraden. Tanken var att sådana brister skulle upptäckas vid pilotstudien, vilket inte gjordes.

6.1.2. Urval

Målet var att få 100 elever från gymnasieskolor i Göteborg att delta i studien, vilket kunde uppfyllas. Tanken var att få ungefär lika många flickor och pojkar som besvarade enkäten, men det blev en klar majoritet av pojkar som deltog. Då de klasser studien gjordes på tilldelades oss framgick inte könsfördelningen innan studien genomfördes och därför gick detta inte att styra.

6.1.3. Datainsamling.

Datainsamlingen i stort genomfördes på ett korrekt sätt och det var den bästa metoden att få en snabb datainsamling, vilket krävdes på grund av tidsbegränsningen. Att få kontakt med skolor som kunde delta i studien upplevdes som svårt då de som nämns ovan ofta inte hade tid att ta emot oss.

6.1.4. Analys av data

För att hitta rätt tester i SPSS söktes det som skulle passa för analysen. Ett problem med analysen av data var att vissa svarsalternativ valts av så få elever och det kan därför ha påverkat uträkningen av signifikansnivån.

Bortfall beror på att personen inte har svarat på frågan alls eller att två eller flera alternativ kryssats i på frågor där det var tänkt att endast ett alternativ skulle väljas. Om bortfallen påverkat resultatet är dock inte känt.

På den öppna frågan i enkäten har resultatet redovisats genom att dela in svarsalternativen i kategorier. Det var ett stort bortfall på denna fråga då det var många som valt att inte svara alls.

6.1.5. Validitet och reliabilitet

Enkäterna delades ut till den tilltänkta målgruppen och vi var på plats för att finnas till hands vid frågor under hela tiden enkäterna fylldes i vilket ger studien styrkt validitet. Validiteten påverkades positivt av pilotstudien då denna ledde till att två frågor lades till för att bättre kunna besvara frågeställningarna. Trots att en pilotstudie gjordes och enkäterna ändrades var vissa av frågorna i enkäten formulerade på ett sätt som gjorde dem svåra att förstå vilket påverkar validiteten negativt. Noggrannhet vid behandling av materialet har vidtagits för att uppnå en hög reliabilitet.

6.1.6. Källkritik

Tidigare relevanta studier kring inställning, kännedom och konsumtionsvanor av fett var svåra att hitta. Därför är de vetenskapliga artiklar som använts till viss del studier gjorda i exempelvis England och USA och deras matvanor kan tänkas se annorlunda ut jämfört med matvanor i Sverige. Det kan därför vara svårt att dra paralleller till vår studie. Många av de studier som använts i arbetet är dessutom gjorda på yngre barn då det var svårt att hitta studier som rör ämnet fett och är gjorda på gymnasieelever, vilket också kan påverka jämförelsen med vår studie. Mycket av den litteratur som används är vetenskapliga artiklar från *Summon supersök* och *Pubmed* vilka är trovärdiga databaser.

6.2. Resultatdiskussion

I vår studie framgår det att de ungdomar som deltagit är medvetna om sambandet mellan högt fett intag och hjärt- och kärl sjukdomar, vilket framgår även i tidigare forskning (Berg, 2002; Sherratt,1996). Eleverna tycks även vara medvetna om att det finns bättre och sämre fetter. Det kan däremot tänkas att många av eleverna påverkats av LCHF trenden, kanske genom media och/eller genom omgivningen då det finns många kommentarer som handlar om LCHF och dessa är endast till denna diets fördel. Att de inte är entydiga i sina åsikter kring om en fettsnål kost eller en fettrik kost är det bästa för hälsan kan utläsas då en jämförelse mellan de två frågor som handlar om samband mellan hälsa och fettintag gjorts.

Eleverna hade ganska god kännedom om SNRs rekommendationer angående fett då de flesta svarade att 25-35 E % av kosten bör komma från fett (Livsmedelsverket, 2011b). Detta kan dock ha berott på att de chansade då detta var det svarsalternativ vars värde låg i mitten av de tre alternativ som fanns att välja mellan. Det var en större andel som valde det lägsta värdet, 15-25 E%, än det högsta värdet, 35-45 E %. Detta kan tyda på att eleverna tycks tro att rekommendationerna vill begränsa E % från fett. Vidare kan ses att de flesta är medvetna om att det finns olika typer av fetter, de som är bättre och de som är sämre för kroppen som Livsmedelsverket (2011b) säger. Då många av eleverna har kommenterat att det finns både omättat och mättat fett visar detta att de har kännedom om att det finns olika sorter. Dock vet man inte om alla har kännedom om innebörden av dessa och vilket fett som är det bättre och vilket som är det sämre.

De flesta av respondenterna är överens om att fett är nyttigt till en viss gräns. Att det finns en relation mellan kännedom om kost och förmågan att göra bra hälsobedömningar visar tidigare studier (Crites Jr & Aikman, 2005). Skulle de elever som har bristande kännedom om kostens påverkan på hälsa få en ökad kunskap

behöver detta dock inte betyda att de väljer att konsumera hälsosammare kost då attityder är svåra att förändra enbart med kunskap (Crites Jr & Aikman, 2005).

Även om eleverna i studien tycks ha kännedom om att ett högt intag av fett kan leda till en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar hade de inte lika stor kännedom om relationen mellan högt fett intag och diabetes typ 2, vilket också stämmer överens med tidigare forskning (Berg, 2002). Detta kan möjligtvis ha att göra med att sjukdomen diabetes ofta kopplas ihop med högt sockerintag snarare än fett. Det var trots allt betydligt fler som kryssat i de två rätta svarsalternativen (hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes typ 2) än de som valt de två felaktiga alternativen (Reumatism och hepatit C).

De flesta elever som deltog i studien tänker inte på om ett livsmedel innehåller en hög fetthalt eller inte då de väljer vad de ska äta utan äter det som de anser vara gott. Många av eleverna säger att de motionerar och därmed inte behöver tänka lika mycket på vad de äter. Flera skriver även att det gör sina livsmedelsval grundat på smak vilket är en företeelse som kan styrkas av tidigare studier (Berg, 2002; McKinley m.fl., 2005).

En annan anledning till att de inte tänker på fettinnehållet när de väljer livsmedel kan vara att de väljer sådana som de är vana vid och vet smakar bra då forskning visat att tonåringar gärna väljer just sådant de känner till (McKinley m.fl., 2005). Det är dock fortfarande en stor del av eleverna som uppger att de väljer bort fett i den mån de kan och utifrån deras kommentarer kan det utläsas att eleverna ofta har motiverat detta med att de har ett hälsotänk. Berg (2002) och Hamdan m.fl (2005) menar just att det är hälsoaspekten som styr när fett väljs bort. En del av eleverna som uppger att de undviker fett skriver att de gör detta eftersom de inte vill bli tjocka.

Vissa elever i studien har svarat att de medvetet väljer fettrik kost men hur de definierar fettrik kost är inget som framgår. Det kan vara så att de väljer livsmedel som de vet innehåller höga halter fett men det kan även tänkas att de avstår från lightprodukter och endast äter standardprodukter och därmed anser sig ha en fettrikare kost. Att de väljer standard framför lightprodukter kan återigen bero på att smaken är det som främst avgör när det gäller vad man väljer att äta (Berg, 2002). Idag finns det många valmöjligheter då det finns många produkter på marknaden och människor är friare att göra sina egna val (Hill, 2002) vilket innebär att det är upp till konsumenten att välja vilka kriterier som exempelvis smak och hälsoaspekter, han/hon vill utgå ifrån.

Majoriteten av eleverna i studien uppger att de helst väljer standardprodukter. Bland de som valt svarsalternativet standardprodukter har en del skrivit till en kommentar där de uppger att de inte väljer lightprodukter för att de anser att dessa är ohälsosamma på grund av att de innehåller tillsatser. Någon skriver till och med att den väljer standardprodukter och inte light eftersom han

”inte vill få hjärnskador senare i livet”

Slutsatser man kan dra är att de eventuellt påverkats av den mängd information som menar att tillsatser har en negativ påverkan på hälsan (Nilsson, 2008; Dahlqvist, 2011). Forskning visar på att det är lätt att påverkas av åsikter som finns i samhället via till exempel media (Hill, 2002). En utav eleverna som uppgett att denne väljer standardprodukter skriver som motivering att:

”för mamma säger att det är e-ämnen och konstiga medel i lightprodukter”

Detta citat kan tyda på att Hills (2002) teori som säger att föräldrarnas åsikter om mat reflekteras över till barnen stämmer.

En annan återkommande motivering till att personen väljer standardprodukter är att de tycker att dessa har en bättre smak än lightprodukter. Även bland de som valt svarsalternativet ”tänker inte på det” är den vanligaste motivering att de väljer det som smakar bäst. Att det är smaken som avgör val av produkter har stöd i tidigare forskning (Berg, 2002). På frågan om vilken sorts produkter man helst väljer var det en del som kryssat i två svarsalternativ och skrivit till en kommentar att det beror på produkten då de väljer light eller standard beroende på vilket livsmedel det gäller. Detta kan vara anledningen till att det var så många bortfall på denna fråga.

Det var endast ett fåtal som svarade att de väljer lightprodukter, vilket kan tyckas förvånande då en tredjedel svarat att de undviker fett i den mån de kan. Detta kan beror på att det finns olika uppfattningar om vad lightprodukter innebär och ordet verkar associeras till olika saker då vissa tänker på produkter där fetthalten reducerats och vissa tänker på produkter där socker ersatts med sötningsmedel. Coca cola och andra läskedrycker nämns av vissa elever i kommentarsfältet då en del skriver att de väljer light drycker eftersom de inte vill få i sig socker. Enkäten kunde varit tydligare formulerad avseende definition av vad som menas med lightprodukter då det finns en uppsjö av sådana.

De flesta av deltagarna i studien anser sig ha ett lagom intag av fett i kosten. Vad de definierar som en lagom mängd fett är däremot något som inte kan tydas utifrån denna enkät. Det kan vara så att de enligt SNRs mått har ett för högt fettintag då de kanske underskattar sitt egna intag av fett, vilket Berg (2002) säger är vanligt. Det var få som tyckte att de hade ett för lågt intag av fett. Tidigare studier (McKinley, m.fl., 2005; Hörnell m.fl., 2009) visar sig att ungdomar ofta har ett för högt intag av fett.

De flesta associerar ordet fett med ohälsa och många associerar detta ord med snabbmat. Detta kan tolkas som att ordet fett har en negativ ton, vilket belysts med en studie gjord av McKinley m.fl (2005) där hälsa förknippades med ”inget fett”.

Tydlighet vidtogs med att det var fett i maten, det vill säga fett som energikälla, som avsågs då eleverna ombads beskriva vad de tänker på när de hör ordet fett. Utifrån de svar som framkom av enkäterna kan antaganden att en del ändå associerat det med exempelvis fetma göras, vilket kan ha påverkat resultatet. Den tredje största kategorin som framgick av analysen av svaren var att det finns olika fetter, både bra och dåliga vilket återigen visar att eleverna har kännedom om olika fettyper.

Eleverna tycks vara osäkra på om det finns ett samband mellan fettsnål eller fettrik kost och bra hälsa. Det var lika många som ansåg att det finns samband mellan ”fettrik kost och bra hälsa” och ”fettsnål kost och bra hälsa”. Många kommenterade att det beror på vilket sorts fett och att fett är bra till en viss mängd. Frågan borde ha utformats på ett annat sätt och kanske haft andra svarsalternativ eftersom det är möjligt att många inte förstod frågan. Därmed kan frågan vara irrelevant för studien men de kommentarer som kommit fram visar, precis som tidigare kommentarer, att de är medvetna om olika fettkvaliteter och att fett är nödvändigt till en viss mängd. En del kommentarer om LCHF kunde ses på dessa frågor då en del av eleverna skriver att fettrik kost är positivt vid denna diet vilket stämmer överens med vad Dahlqvist (2011) förespråkar.

Ett samband mellan personer som uppger att de undviker fett i den mån de kan och de som väljer lightprodukter kan ses. Trots att det finns ett signifikant samband visar en genomgång av enkäterna att av de totalt 32 elever som svarat att de undviker fett har så många som 22 stycken svarat att de helst konsumerar standardprodukter, vilket kan tyckas vara lite motsägande. Detta kan bero på, såsom belysts tidigare, att eleverna associerar light produkter med produkter med mindre socker istället för produkter som innehåller mindre fett. Ett för högt intag av fett är inte bra då det enligt Berg (2002) och Livsmedelsverket (2011b) ger en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar, vilket barnen i sådana fall riskerar.

Eftersom det var få som svarat att de medvetet väljer fettrik kost så kan det vara svårt att se samband mellan de elever som valt detta svarsalternativ och vilken typ av produkter de helst väljer. En majoritet (7 av 9 stycken) av dessa har dock svarat att de väljer standardprodukter.

Enligt denna studie har könstillhörighet ingen betydelse för om man väljer en fettsnål eller en fettrik kost. De finns inte heller något samband mellan kön och om man väljer light eller standardprodukter. Hur eleverna ser på sitt eget intag av fett skiljer sig inte heller, där de flesta tycker att de får i sig lagom mycket fett.

Eftersom det var fler pojkar än flickor som deltog i studien kan det tänkas att studien hade gett ett annat resultat om det hade varit fler flickor som deltagit i undersökningen.

7. Konklusion

Sammanfattningsvis visar studien att de flesta elever gör livsmedelsval utifrån smak och många uppger att de inte reflekterar så mycket över hur mycket fett maten innehåller. Bland de elever som säger att de undviker fett är hälsoaspekter den vanligaste orsaken.

I studien framgick det också att gymnasieeleverna har kännedom om att det finns olika fetter, men man kan dock inte med hjälp av den här studien se hur mycket kännedom de har om de olika fettkvaliteterna. Däremot visar studien att gymnasieeleverna har kännedom om att ett för högt fettintag är relaterat till hjärt- och kärlsjukdomar. Majoriteten visste dock inte att för högt fettintag kan leda till diabetes typ 2.

En stor del av gymnasieeleverna är rädda för tillsatser i maten, vilket de anser förekomma i light produkter. Därför väljer de hellre standard produkter, vilka anses vara mer naturliga. Detta skulle kunna kopplas till den mängd information som strömmar i media som varnar för tillsatser.

Det synes inte finns någon skillnad mellan kön och konsumtion av fett enligt vår undersökning.

8. Implikation

I framtida forskningsprojekt skulle det vara intressant att undersöka elevernas kännedom om fett lite djupare och titta på exempelvis om de vet vilka fetter som är de bättre och vilka som är de sämre för hälsan. Det vore även intressant att studera gymnasieelevers faktiska intag av fett och därmed se om de ligger på en nivå som följer rekommendationerna eller inte. Finns det någon skillnad i inställning till fett i kosten om olika åldersgrupper jämförs? Ungdomars inställning till kost i relation till deras kroppsuppfattning är ytterligare något som kan tänkas vara av intresse för framtida studier. Kan det vara så att inställning till fett grundar sig i hur de upplever sin kroppstorlek/kroppsförhållanden?

9. Referenser

Böcker och avhandlingar

Berg, C. (2002). Influences on schoolchildren's dietary selection: Focus on fat and fibre at breakfast. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Dahlqvist, A. (2011). *LCHF snabbt och enkelt*. Riga: Pagina Förlags AB/Optimal Förlag.

Ejlertsson, G.(2005). *Enkäten i praktiken En handbok i en enkätmetodik*. Malmö: Studentlitteratur.

Hinton, R., P., Brownlow, C., McMurray, I., & Cozens, B. (2004). "*SPSS Explained*". London: TJ international Ltd, Padstow, Cornwall.

Nilsson, E. M. (2008). *Äkta vara, Guiden till förfalskad mat*. Borgå: WS Bookwell.

Patel, R., & Davidsson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder- Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Artiklar

Crites Jr, L. S., & Aikman, N. S. (2005). Impact of nutrition knowledge on food evaluations. *European Journal of Clinical Nutrition*, 59, 1191- 1200.

Hamdan, S., Story, M., French, A. S., Fulkerson, A. J., & Nelson, H. (2005). Perceptions of Adolescents Involved in Promoting Lower-Fat Foods in Schools: Associations with Level of Involvement. *Journal of the American dietetic association*; 105,247-251.

Hill, J. A. (2002). Developmental issues in attitudes to food and diet. *The Nutrition Society*, 61, 259-266. DOI:10.1079/PNS2002152.

Hörnell, A., Lind, T., & Silferdal, A. S. (2009). Maten i skolan- långt mellan kostråden och verkligheten. *Läkartidningen*, 106, 287-290.

McKinley, MC., Lowis,C., Robson,PJ., Wallace,JMW., Morrissey,M., A Moran, A., & Livingstone, MBE.(2005).It's good to talk: children's views on food and nutrition. *European Journal of Clinical Nutrition*, 59, 542-551

Mattsson, J., & Helmersson, H. (2007). Eating fast food: attitudes of high-school students. *International Journal of Consumer Studies*, 31, 117-121. DOI: 10.1111/j.1470-6431.2006.00576.

Schwartz, N & Borra, S. (1997). What do Consumers Really Think About Dietary Fat? *Journal of the American Dietetic Association*, 97, 73–75.

Sherratt, E. (1996). High fat intakes are unhealthy but do children know? *Educational Review*, 48, 163-175.

Internet

Livsmedelsverket, (2011a). *Vad är SNR?* Hämtad 2012-06-04 från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Svenska-narings-rekommendationer/Vad-ar-SNR/>

Livsmedelsverket, (2011b). *Fett*. Hämtad 2012-04-02 från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Vad-innehaller-maten/Fett/>

Livsmedelsverket, (2011c). *Fett och risken för hjärt- och kärlsjukdom*. Hämtad 2012-04-02 från <http://www.slv.se/sv/grupp1/Mat-och-naring/Vad-innehaller-maten/Fett/Fakta-om-fett/Fett-och-risken-for-hjart--och-karlsjukdom/>

Livsmedelsverket (2012) *finns det risker med LCHF dieten?*. Hämtad 2012-06-02 från <http://www.slv.se/sv/Fragor--svar/Fragor-och-svar/Mat-och-naring/Fragor-och-svar-om-LCHF/>

Vetenskapsrådet (2006). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2012-04-29 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Bilaga

Enkät om inställning kring fett i kosten

Tjej Kille

-
- 1). Hur många procent av det total kaloriintaget/dag bör komma från fett enligt Svenska Näringsrekommendationerna? (Kryssa i ditt svarsalternativ)

- 15-25E%
- 25-35E%
- 35-45E%

2). Vad gör du för val när det kommer till fett i maten? (Kryssa i ditt svarsalternativ)

- Jag undviker fett i den mån jag kan
- Jag tänker inte på fett äter det som är gott
- Jag väljer medvetet fettrik kost

Motivera gärna varför:

3). Vilka sorts produkter väljer du helst? (Kryssa i ditt svarsalternativ)

- Lightprodukter
- Standardprodukter
- Tänker inte på det

Motivera:

4). Vad tycker du om ditt egna intag av fett (i maten)? (Kryssa i ditt svarsalternativ)

- För lite fett
- Lagom mycket
- För mycket fett

Motivera:

5). Tycker du att fett i maten är nyttigt eller onyttigt? (Kryssa i ditt svarsalternativ)

- Nyttigt
- Onyttigt
- Nyttigt till en viss gräns

Motivera:

6). Finns det bra och dåligt fett i maten? (Kryssa i ditt svarsalternativ)

- Ja
- Nej
- Vet ej

Motivera:

7). Vad tänker du när du hör ordet fett (som finns i maten)? (Kryssa i ditt svarsalternativ)

Motivera:

8). Tycker du att det finns samband mellan fettrik kost och en bra hälsa? (Kryssa i ditt svarsalternativ)

- Ja
- Nej
- Vet ej

Motivera ditt svar:

9). Tycker du att det finns samband mellan fettsnål kost och bra hälsa? (Kryssa i ditt svarsalternativ)

- Ja
- Nej
- Vet ej

Motivera ditt svar:

10). Vilken/vilka sjukdomar har ett samband med ett för högt fettintag? (Kryssa i ett/flera svarsalternativ)

- Hepatit- C
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Diabetes typ 2
- Reumatism (inflammatorisk ledsjukdom)

Tack för din medverkan!