



**SAHLGRENSKA AKADEMIN**  
**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA**

# **ATT LEVA MED ÖVERVIKT OCH FETMA**

## **- Barns upplevelse**

**Lina Bolin & Caroline Persson**

---

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2019
Handledare:	Anette Johansson
Examinator:	Chatarina Löfqvist Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

## Förord

Vi vill tacka vår handledare Anette Johansson för ditt engagemang och dina råd genom hela skrivprocessen. Sist men inte minst vill vi tacka varandra för ett mycket gott samarbete, tålamod och många roliga stunder.

Lina och Caroline  
*Göteborg, april 2019*

Titel (svensk)	Att leva med övervikt och fetma: Barns perspektiv
Titel (engelsk)	To live with obesity: Children´s perspective
Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Sjuksköterskeprogrammet
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	Vt 2019
Författare	Lina Bolin och Caroline Persson
Handledare:	Anette Johansson
Examinator:	Chatarina Löfqvist

---

## Sammanfattning:

**Bakgrund:** Övervikt och fetma hos barn betraktas som ett ständigt växande folkhälsoproblem i dagens samhälle. Tillståndet påverkar både hälsa och utveckling, vilket bidrar till ökad risk för en rad sjukdomar såsom kardiovaskulära sjukdomar, diabetes och cancer. Övervikt och fetma beror på såväl genetiska och kulturella faktorer som olika livsstilsfaktorer. Övervikt och fetma påverkar inte bara den fysiska hälsan utan även den psykiska hälsan. **Syftet:** Syftet var att belysa barns upplevelse av att leva med övervikt och fetma. **Metod:** En litteraturöversikt baserad på åtta vetenskapliga artiklar, varav sex med kvalitativ metod och två med kvantitativ metod. Litteraturöversikten gjordes i databaserna PubMed och Cinahl. Artiklarna granskades genom SBU:s granskningsmall för kvalitetsgranskning av studier av kvalitativ forskningsmetodik samt röda korsets mall för granskning av vetenskapliga artiklar. **Resultat:** Det resultat som framkom i litteraturstudien delades in i fyra huvudteman; *utanförskap och önskan om att passa in, barns kunskaper och attityder till övervikt och fetma, förlust av självförtroende och självkänsla* samt *behov av stöd och motivation*. Dessa teman visade på att många barn med övervikt och fetma känner fysiska, psykiska och sociala svårigheter i sin vardag. **Slutsatser:** Mobbning visade sig vara en stor del av barnens vardagliga liv. Såväl självkänsla som självförtroende påverkades negativt. Barnen önskade ett ökat stöd från sjuksköterskan som visade sig ha en stor inverkan för barnens upplevelse av emotionellt stöd. Därav krävs det att sjuksköterskan ska ha en bred kunskap och förståelse för hur barnen upplever sin situation, för att kunna bemöta dem på rätt sätt.

Nyckelord: *Barn, övervikt och fetma, upplevelse, sjuksköterka.*

# Innehållsförteckning

Inledning .....	1
Bakgrund.....	1
Barn .....	1
Hälsa.....	1
Övervikt och fetma .....	1
Orsaker till övervikt och fetma.....	2
Konsekvenser av övervikt och fetma.....	2
Sjuksköterskans bemötande .....	3
Teoretisk referensram.....	3
KASAM .....	3
Familjecentrerad omvårdnad .....	4
Problemformulering.....	5
Syfte.....	5
Metod .....	5
Design.....	5
Urval.....	5
Datainsamling .....	5
Analys.....	7
Etik.....	7
Resultat.....	7
Utanförskap och önskan om att passa in .....	8
Barns kunskaper och attityder till övervikt och fetma .....	9
Förlust av självförtroende och självkänsla.....	9
Behov av stöd och motivation .....	10
Diskussion.....	10
Metoddiskussion .....	10
Resultatdiskussion .....	12
Implikationer för omvårdnad.....	14
Framtida forskning .....	14
Slutsats .....	15
Referenslista .....	16
Bilaga 1 .....	20
Bilaga 2.....	22



# Inledning

Övervikt och fetma hos barn är ett växande problem i dagens samhälle. Enligt World Health Organization (World Health Organization [WHO], 2018) är 41 miljoner barn under 5 år klassade som överviktiga år 2016, samt 340 miljoner barn och ungdomar i åldrarna 5-19. Tidigare var övervikt dominant hos personer i medelåldern, idag lider allt fler barn av övervikt och fetma vilket påverkar både deras hälsa och utveckling. Övervikt och fetma betraktas som ett folkhälsoproblem som ökar risken för en rad sjukdomar eller en för tidig död (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU], 2003). Forskning visar på en oroväckande kraftig ökning sedan 1970-talets slut, där en ökning från 4 procent till 18 procent har noterats (WHO, 2018). Sjuksköterskan möter barn med övervikt och fetma i många olika situationer inom vården. Det krävs därmed en ökad förståelse för hur barn upplever att leva med övervikt och fetma för att kunna bemöta dem på bästa sätt, därav anses området relevant att undersöka.

## Bakgrund

### Barn

Enligt barnkonventionen artikel ett (UNICEF, 2019) definieras barn i hela världen som en individ under 18 år såvida barnet inte blir myndigt tidigare enligt lag. I detta arbete används begreppet *barn* enligt barnkonventionens definition.

### Hälsa

Hälsa är ett begrepp med många innebörder som kan definieras på flera olika sätt. WHO definierar hälsa som ett tillstånd av fullkomligt fysisk, psykisk och socialt välbefinnande. Därmed definieras hälsa inte enbart som frånvaro av sjukdom (Folkhälsomyndigheten, 2019). Salutogenes är ett centralt begrepp som betyder hälsa. Det salutogena perspektivet utgår från att se till friskfaktorerna som påvisar hälsa och betonar vikten att fokusera på att vidmakthålla hälsa, snarare än på det sjuka (Antonovsky, 2005). Hälsa beskrivs som en process, ett resultat eller ett mål för att uppnå välbefinnande och kan definieras eller beskrivas som lycka, välbefinnande och livskvalitet (Willman, 2014). Enligt barnkonventionen (UNICEF, 2019) ska barnets bästa beaktas vid alla beslut som berör barnen. Barn har även rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso-och sjukvård. För att barnet ska uppnå hälsa, både psykiskt och fysiskt, har föräldrarnas förmåga att knyta an till barnet en betydande roll (Rikshandboken, 2014). Enligt föräldrabalken (SFS, 1949:381) har föräldrarna skyldighet att se till att barnets behov tillgodoses.

### Övervikt och fetma

WHO (2018) definierar både övervikt och fetma som onormal eller överdriven fettansamling som påverkar hälsan negativt. För att beräkna huruvida en person är underviktig, normalviktig, överviktig eller har fetma används måttet Body Mass Index (BMI). BMI beräknas genom att

dividera kroppsvikten i kilo med längden i meter i kvadrat. Enligt BMI skalan klassas ett värde på  $\geq 25$  som övervikt medan ett värde på  $\geq 30$  klassas som fetma. Mätmetoden används även på barn men då barnets BMI är i konstant förändring på grund av att de växer på längden och har olika tillväxtfaser, används måttet isoBMI som är anpassat efter barn och ungdomar. Det är dock viktigt att se till barnets individuella utvecklingskurva snarare än bara till isoBMI då barn växer och väger olika. Ett barn kan väga mycket men fortfarande följa sin viktkurva. Viktkurvan används även som ett mätinstrument för att kunna ställa diagnosen fetma (Magnusson & Ljungkrona-Falk, 2013).

## **Orsaker till övervikt och fetma**

Övervikt och fetma beror på såväl genetiska och kulturella faktorer som olika livsstilsfaktorer (Beckvid Henriksson, Franzén, Schäfer Elinder & Nyberg, 2016). Huvudorsaken ligger i ett överintag av energi i förhållande till förbrukning, vilket på lång sikt resulterar till en större ansamling av fettvävnad (Magnusson, 2013). Genetiska faktorer står för 30-50 procent för utvecklingen av fetma, där arvsanlagen inverkar på hur kroppen kan hantera energiöverskott (Rikshandboken, 2016).

Livsstilsfaktorer är även en orsak till att barn utvecklar övervikt och fetma. Trots att rekommendationen för fysisk aktivitet hos barn är minst 60 minuter per dag är det många barn som inte når upp till dessa rekommendationer (Magnusson & Ljungkrona-Falk, 2013). En anledning till problemet är att många barn tillbringar mer tid framför TV och datorn samt konsumerar större mängder energitäta men näringsfattiga livsmedel (Livsmedelsverket, 2018). Det visar sig även att miljöförändringarna de senaste decennierna är en bidragande faktor till minskad fysisk aktivitet. Miljöförändringarna kan exempelvis vara ökad bekvämlighet och tillgänglighet till bilar, hissar och rulltrappor (Corsica & Hood, 2011). Det har dessutom visats en ökad risk för övervikt och fetma hos barn vars föräldrar är överviktiga och har en lägre socioekonomisk status, vilket leder till ojämlika förutsättningar för hälsa (Gil & Takourabt, 2016). En bidragande faktor är i synnerhet att barnet påverkas av familjens levnadsvanor och livsstil (Mutz & Albrecht, 2017).

## **Konsekvenser av övervikt och fetma**

Övervikt och fetma hos barn är ett problem då den individuella ohälsan kan ge negativa konsekvenser som vuxen (Eiben & Magnusson, 2013). Det visar sig att en ohälsosam livsstil som barn medför en ökad risk för övervikt även som vuxen, vilket kan leda till följsjukdomar som exempelvis typ 2-diabetes, kardiovaskulära sjukdomar och cancer (Hessler & Siegrist, 2012). Dessutom har man redan vid en ung ålder kunnat se förtjockade kranskärl och förhöjda blodfetter hos barn med övervikt och fetma, vilket kan vara en markör för kardiovaskulära sjukdomar senare i livet (Janssen, Katzmarzyk, Srinivasan, Chen, Malina, Bourchard & Berenson, 2005). Det är inte enbart den fysiska hälsan som påverkas, utan även den psykiska hälsan. Det har visats signifikanta samband mellan barn med övervikt och fetma och depressiva symtom (Allen, Byrne, Blair & Davis, 2006). Utöver de fysiska och psykiska

konsekvenser som övervikt kan medföra resulterar problemet även i större kostnader för samhället (SBU, 2003).

## **Sjuksköterskans bemötande**

Hur hälso- och sjukvården bemöter och behandlar patienten påverkas av olika typer av uppfattningar och attityder (Socialstyrelsen, 2011). Enligt ICN:s etisk kod för sjuksköterskor (2017) har sjuksköterskan tillsammans med samhället skyldighet att främja insatser som tillgodoser hälsa och sociala behov. Sjuksköterskan kommer i kontakt med barn som har övervikt eller fetma i många olika vårdssituationer. Det är därmed av stor vikt att ha en kunskap om barnets olika stadier i livet för att kunna bemöta dem på rätt sätt. Enligt Jean Piaget utvecklas barn i en process och genomgår fyra olika stadier; sensomotoriska, preoperationella, konkreta operationella och formella operationella stadiet. Under processen utvecklar barnet självmedvetenhet och självuppfattning. De utvecklar även självkänsla och självförtroende vilka förändras under utvecklingens gång. När barnet når nio års ålder går de in i en period i livet som upplevs som en kris där de börjar jämföra sig med andra människor. Deras övertro på föräldrarnas makt och kunskap försvinner och barn kan känna sorg över den gyllene tid som försvunnit. Vännerna tar en allt större roll i barnets liv och de uttrycker färre känslor i hemmet (Hwang & Nilsson, 2011).

Familjen har även en stor inverkan på barnets livssituation. Det är därmed viktigt att sjuksköterskan kan samtala med föräldrar kring övervikt och fetma hos barn, trots att det är ett känsligt ämne eftersom det kan kränka och skuldbelägga föräldrarna. För att förstå situationen behöver föräldrarna objektiv information om tillväxtökningen hos barnet, exempelvis i form av barnets BMI-kurva. En avvikande viktkurva kan bero på en eller flera förändringar i familjens levnadsvanor. Det är också viktigt att föräldrarna får förtroende för sjuksköterskan som i sin tur bör ta upp ämnet och ge konkreta råd och förslag till hur de kan förändra sina levnadsvanor. Det är också viktigt att hela familjen engageras i att välja hälsosamma levnadsvanor för att det inte ska påverka barnet negativt (Rikshandboken, 2016). Det är därför viktigt att informera barnet och föräldrarna om övervikt och fetma på ett värderingsfritt sätt, där empati visas (Derwig & Håkansson, 2016).

## **Teoretisk referensram**

### **KASAM**

Aaron Antonovsky utvecklade under 1970-talet teorin KASAM som betyder *känsla av sammanhang* och innefattar den salutogena modellen. Begreppet KASAM grundas på tre oberoende komponenter; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Genom att begripa situationen skapar människan en förståelse av en händelse som drabbat den själv eller någon i sin omgivning. Efter att man har begripit och förstått en situation krävs det sedan att man kan hantera den. Hanterbarheten handlar om hur personen i fråga upplever sin förmåga att kunna hantera händelser och vilka resurser som krävs. Meningsfullhet avspeglar i vilken utsträckning en person känner engagemang och motivation i händelser, vilket bedöms vara den viktigaste komponenten i KASAM. Finns det en bristande känsla av meningsfullhet är



sannolikheten liten att personen kan hantera situationen. Om det å andra sidan finns en hög känsla av meningsfullhet och en låg begriplighet och hanterbarhet kan meningsfullhet kompensera, därmed kan personen hantera påfrestande situationer. Desto mer begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet en person upplever och uppfattar i sitt liv, desto högre känsla av sammanhang har personen. En person med hög KASAM har i större utsträckning förmågan att kunna hantera påfrestande händelser och välja de resurser som krävs för att klara av svåra situationer. Låg känsla av KASAM associeras med sämre förmåga att kunna hantera svåra situationer såsom exempelvis sjukdom (Antonovsky, 2005).

Antonovsky (2005) menar att graden av KASAM är låg vid födseln för alla och stärks under de första levnadsåren. Hur barndomen upplevs är betydande för hur KASAM formas senare i livet. Familjen och föräldrarna är således av stor betydelse. Även de kulturella, historiska och sociala sammanhangen är betydelsefulla. KASAM påverkas negativt om individen eller dess omgivning utsätts för psykisk påfrestande. Att inte passa in i samhällets normer, det vill säga samhällets förväntan att barnet ska se ut eller agera på ett visst sätt, är en faktor som kan rasera barnets känsla av sammanhang. Både yttre och inre resurser krävs för att uppnå KASAM och de inre faktorerna är barnet själv och hur han eller hon mår och känner sig, samtidigt som yttre faktorer såsom sjuksköterskor, föräldrar- och vänskapsrelationer har en betydande påverkan. Om barnets KASAM är stabilt och starkt eller vacklande kan ses först i det tidiga vuxenlivet. Inte förrän i 30-35 års ålder har personen nått stabilitet. Först då kan man se hur individen upplever sin känsla av sammanhang och hur individen kan hantera påfrestande situationer. KASAM kan även förändras i vuxen ålder när personen utsätts för påfrestande situationer. Det är dock vanligast att förändringen sker under kortare perioder. Därefter menar Antonovsky att KASAM återgår till personens normala nivå efter ett tag (a. a).

Det är viktigt att förstå innebörden av KASAM. Det handlar enbart om hur personen klarar av påfrestande situationer och inte hur bra eller dålig en människa är. Hög KASAM behöver inte heller innebära en mer lycklig person (Antonovsky, 2005).

### **Familjecentrerad omvårdnad**

Ett systemiskt förhållningssätt ligger till grund för den familjecentrerade omvårdanden, där man fokuserar på interaktioner, relationer, funktioner, sammanhang och mönster (Benzein, Hagberg & Saveman, 2017). Benzein, Hagberg och Saveman (2017) menar att familjen bör ses som ett system där alla delar påverkar varandra. Det innebär att en förändring hos en familjemedlem kan påverka livet för samtliga i familjen. Som sjuksköterska är det viktigt att se familjen som ett system där allas kompetenser och unika resurser tas tillvara. Familjen kan i positiva fall bidra till minskat lidande, förbättrad hälsa och ökat välbefinnande. Det kan även vara det omvända förhållandet där familjen kan och bidra till ökat lidande och försämrad hälsa för samtliga familjemedlemmar. Därmed är familjens roll enbart en tillgång och resurs för den enskilda familjemedlemmen (Svensk sjuksköterskeförening, 2015).

## Problemformulering

Fetma och övervikt hos barn är ett växande problem i hela världen, likaså i Sverige. Barn med övervikt eller fetma i tidig ålder har en ökad risk för övervikt även som vuxen. Därmed kan risken för följsjukdomar såsom diabetes, hjärt- kärlsjukdomar och cancer senare i livet öka. Övervikt och fetma hos barn kan även innebära såväl en ökad belastning för vården som stora kostnader för samhället. I takt med att övervikt och fetma ökar bland barn, ställs det högre krav på sjuksköterskor att förstå samt har mer kunskap om barn och ungdomars vardagsliv, då denna patientgrupp blir allt vanligare inom vården. Det är viktigt att ha ökad kunskap och förståelse om barns upplevelse av att leva med övervikt och fetma, för att som sjuksköterska kunna bemöta dem på rätt sätt.

## Syfte

Syftet var att belysa barns upplevelse av att leva med övervikt och fetma.

## Metod

### Design

Studien är en litteraturöversikt baserad på vetenskapliga artiklar, vilket syftar till att skapa en överblick av forskningsområdet samt att göra en sammanställning av resultatet och kritiskt granska kunskapsområdet (Friberg, 2017). Litteraturöversikten utgår från barnens perspektiv och upplevelse, därför baseras majoriteten av artiklarna på kvalitativa studier. För att besvara syftet lämpar sig den valda metoden då sjuksköterskan kan få användbar kunskap som kan tillämpas i omvårdnad vid möte med barn.

### Urval

För att finna relevanta artiklar begränsades sökningen genom inklusions- och exklusionskriterier. De inklusionskriterier som användes var artiklar som omfattade barn i åldrarna 0-18 år och peer review, vilket innebär att artiklarna är granskade och publicerade i vetenskapliga tidskrifter (Östlundh, 2017). En tidsomfattande avgränsning gjordes i sökningen där artiklar publicerade mellan år 2009-2019 inkluderades, vilket enligt Östlundh (2017) görs för att utesluta äldre data och endast inkludera aktuell forskning. Översiktsartiklar samt studier som var publicerade på annat språk än engelska och de nordiska språken exkluderades.

### Datansamling

Efter fastställande av syfte påbörjades en litteratursökning i olika databaser. De databaser som har använts är CINAHL och PubMed vilket tillämpades då de är relevanta för sökning inom omvårdnad och medicin (Östlundh, 2017). För att finna artiklar formulerades sökord utifrån studiens syfte och inklusions- och exklusionskriterier. Svensk Mesh och CINAHL Headings användes för att finna rätt termer i sökningen. Termerna varierade beroende på vilken databas

som användes, vilket resulterade i ett flertal sökord. Sökorden kombinerades sedan med hjälp av booleska termen AND (Östlundh, 2017). För att få en bredare sökning användes trunkering, vilket enligt Östlundh (2017) används för att möjliggöra fler träffar där ordets alla böjningsformer inkluderas. De sökord som användes i PubMed var; Obesity, obesity\*, experience, child, mental health, social behavior, adolescent, interviews as topics och exercise. De sökord som användes i CINAHL var; Obesity, child obesity, experience, attitude, pediatric obesity, body image, health perceptions och nurs\*. Tillvägagångssättet vid sökningarna av vetenskapliga artiklar presenteras i tabell 1.

För att strukturera sökningen användes PICO. PICO är en förkortning av (P) perspective, (I) intervention/interest, (C) comparison och (O) outcome. Genom att använda PICO blir litteratursökningen mer specifik och strukturerad (SBU, 2017). I detta fall tillämpades sökningen på följande sätt: (P) barn, (I) övervikt och fetma, (C) inte tillämbart och (O) upplevelse. Då (C) comparison inte är tillämbart i sökningen användes PIO, se tabell 1.

Tabell 1

P	I	C	O
Barn	Övervikt och fetma	Ej tillämbart	Upplevelse

Informationssökning kan beskrivas som en process, vilket inleds med planering och dokumentering av sökningens tillvägagångssätt (Östlundh, 2017). Ett dokument i form av en tankekarta skapades för att strukturera sökprocessens alla steg. Databaser som ansågs relevanta valdes ut och en inledande informationssökning påbörjades. Östlundh (2017) beskriver den inledande sökningen som en metod för att få en övergripande bild av den befintliga forskningen, vilket skapar en grund för sökarbetet. Den inledande informationssökningen gav oss en tillräcklig översikt för att kunna gå vidare till nästa steg i sökprocessen, den egentliga informationssökningen. Litteratursökningen genererade ett antal artiklar vars titlar som ansågs relevanta utifrån syftet valdes ut. Titlarna är till stor nytta för att få en uppfattning om artiklarnas innehåll samt vad som bör granskas mer noggrant eller sorteras bort (Östlundh, 2017). I nästa steg i processen lästes artiklarnas abstract för att få en kort sammanfattning av innehållet i artikeln. De abstract som ansågs svara på syftet diskuterades och de som ansågs irrelevanta exkluderades. Artiklarna lästes därefter igenom i sin helhet flertalet gånger individuellt och granskades sedan utifrån två olika granskningsmallar. De kvalitativa artiklarna granskades enligt SBUs mall för kvalitetsgranskning av studier av kvalitativ forskningsmetodik och de kvantitativa artiklarna

granskades utifrån röda korsets mall för granskning av vetenskapliga artiklar. Underlagen för granskningarna innefattar frågor som ger stöd för en bedömning av artikelns kvalitet (SBU, 2017). Artiklarna som inte ansågs svara på syftet diskuterades för att eventuellt exkluderas. I enlighet med Östlundhs (2017) metod har litteratursökningen genererat relevanta artiklar som omfattar det valda problemområdet och vars innehåll svarar på syftet.

## Analys

Analysen har gjorts utifrån Friberg (2017) och består av ett antal analyssteg. För att förenkla analysprocessen gjordes utskrifter av artiklarna. Varje artikel lästes igenom individuellt flertalet gånger för att förstå dess innehåll och helhet. De framkomna fynden i artiklarnas resultat färgmarkeras för att sortera ut det som var relevant för syftet. Fynden diskuterades gemensamt och de markeringar som skildes åt diskuterades för att fastställa vad som var relevant till resultatet i relation till vårt syfte. En sammanställning av artikelns innehåll dokumenterades för att få en överskådlighet av artikelns delar, se bilaga 2. Resultatet från artiklarna jämfördes för att finna eventuella likheter och skillnader i innehållet. Slutligen sorterades innehållet under lämpliga rubriker.

## Etik

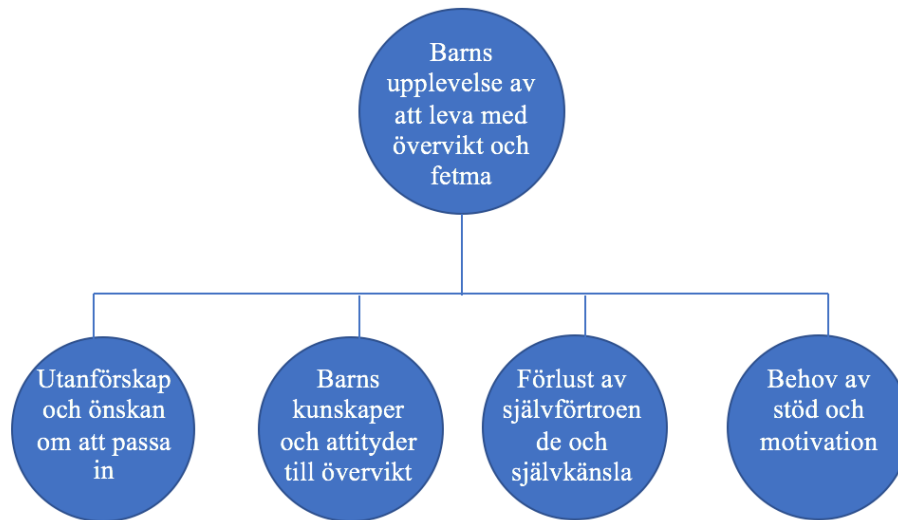
Grunden till forskningsetik enligt Kjellström (2017) handlar om att värna om människors lika värde, självbestämmande och integritet. Vid forskning där barn medverkar ska resultaten medföra en förbättring för barnets situation. För barns medverkan under femton års ålder ska föräldrar tillfrågas om deltagande och medgivande ska ges, samt att barnets medgivande ska ges i den mån de kan. För att medverka i studie har barn rätt till information som ska anpassas till den egna kunskapsnivån (Källström, 2017).

De etiska aspekterna granskades under artikelgranskningen för att säkerställa att artiklarna uppfyllde de grundande kraven för etik, samtycke, information och konfidentialitet. De artiklar som ingår i litteraturöversikten har uppvisat etisk ställningstagande för att uppnå ett högre vetenskapligt värde på studien.

## Resultat

Resultatet bygger på 6 kvalitativa och 2 kvantitativa artiklar publicerade mellan åren 2009-2019, i länderna Sverige, Norge, England, Mexiko, USA, Taiwan och Australien. Efter en analys av originalartiklarnas resultat kunde ett nytt resultat sammanställas och presenteras i fyra centrala teman; *Utanförskap och önskan om att passa in, barns kunskaper och attityder till övervikt och fetma, förlust av självförtroende och självkänsla och behov av stöd och motivation*, se figur 1.

**Figur 1**



Figuren visar resultatets syfte och fyra centrala teman.

### **Utanförskap och önskan om att passa in**

Ett av de största hinder som barn med övervikt och fetma stötte på i sitt vardagliga liv var mobbning. En betydlig skillnad mellan hur barn med övervikt och fetma blev behandlade och bemötta av omgivningen i jämförelse med normalviktiga barn kunde fastställas. Mobbning och utanförskap var en betydande och bidragande faktor till att barn ofrivilligt stannade hemma från sociala sammanhang såsom skola och aktiviteter (Gunnarsson, Berg & Hellström, 2010; Williams, Fournier, Coday, Richey, Tylavsky & Hare, 2012). Konsekvenserna av att barn inte spenderade tid med sina vänner på fritiden, utan istället isolerade sig i hemmet bidrog till ett ökat stillasittande och konsumtion av ohälsosamma livsmedel. Barnen beskrev ett ökat livsmedelsintag som en tröst för sin övervikt (Gunnarsson et al., 2010; Williams et al., 2012; Reece, Bissell & Copeland, 2015). Tröstätande resulterade inte enbart i en förlust av självkänsla, utan påverkade även kroppsvikten negativt (Reece et al., 2015).

Analysen indikerar på att de flesta barnen saknade känslan av samhörighet och känslan av att passa in bland vänner i sin egen ålder, vilket var förknippat med känslor av nedstämdhet och ensamhet (Williams et al., 2012; Reece et al., 2015; Øen, Kvilhaugsvik, Eldal & Halding, 2018; Florens-Peña, Gutiérrez-Sánchez, Vázquez-Galindo, Aguilar-Hernández, Rizo-Baeza & Martínez-Aguilar, 2012). För att passa in och bli respekterad av sina vänner upplevde överviktiga barn att de var tvungna att gå ner i vikt och bli smala likt kamraterna för att inte bli utsatta för trakasserier och viktrelaterad mobbning (Florens-Peña et al., 2012; Gunnarsson et al., 2010). Det framkom även att barn med övervikt och fetma blev bortvalda i lagsporter på grund av att de andra barnen ansåg att de medförde förlust för laget, vilket skapade en rädsla för att medverka (Williams et al., 2012; Gunnarsson et al., 2010). I synnerhet ledde den

psykiska påfrestningen såsom mobbning och utanförskap till en negativ inverkan på humör och känslor hos de utsatta barnen. En del talade öppet om att det kände sig ledsna och upprörda när de utsattes för mobbning och att det hade svårt att se positivt på framtiden, andra barn beskrev att det inte vågade visa sin sorg utåt och därmed sörjde på insidan (Øen et al., 2018; Reece et al., 2015). Överviktiga barn som utsattes för utanförskap och mobbning tenderade att hamna i djupare depression är normalviktig, vilket i större utsträckning ledde till självskaðebeteende (Florens-Peña et al., 2012).

## **Barns kunskaper och attityder till övervikt och fetma**

De flesta barn med övervikt och fetma var medvetna och hade reflekterat över sin situation. De hade samtidigt en god tanke om vad en hälsosam livsstil innebär (Gunnarsson et al., 2010 & Øen et al., 2018). Flera barn trodde sig veta hur de skulle agera för att uppnå sin ideala kroppsvikt, vilket typ av mat de skulle äta och vad de skulle undvika, samt att läsk och godis var kopplat till övervikt. De förstod även vikten av goda sovvanor och fysisk aktivitet (Gunnarsson et al., 2010). Barnen uppgav olika åsikter om varför de har blivit överviktiga. En del av barnen menar att deras övervikt och fetma beror på såväl genetiska faktorer som familjens matvanor och matkultur, medan andra barn menade att övervikten var självförvällat på grund av överkonsumtion av ohälsosamma livsmedel i kombination med för lite fysisk aktivitet (Øen et al., 2018). Trots att barnen var medvetna om de hälsorisker som övervikt och fetma medför upplevde sig många barn för lata. De flesta barn ansåg att fysisk aktivitet hade en positiv effekt på humör och välmående, men på grund av sin övervikt blev de fysiskt begränsade (Lee, Lai, Chou, Chang & Chang, 2009). Trots att de var medvetna om sin situation och kunde reflektera över hur en hälsosam livsstil med näringsriktig mat och fysiska aktivitet kunde se ut, uppgav barn en känsla av osäkerhet och svårigheter kring hur de skulle ändra sina levnadsvanor (Reece et al., 2015).

## **Förlust av självförtroende och självkänsla**

Det fanns tydliga samband mellan BMI och självkänsla hos barn med övervikt och fetma. När barnets BMI ökade försämrades även deras livsstil (Gibson, Allen, Davis, Blair, Zubrick, & Byrne, 2017; Williams et al., 2012; Jacobson & Mazurek, 2011). Mobbning var en av de bidragande faktorer som ledde till negativ effekt på barns självkänsla vilket även skapade kroppskomplex hos barnen (Williams et al., 2012). Dessa barn hade en önskan om att en kroppsförändring skulle ske för att passa in bland sina normalviktiga kamrater (Øen et al., 2018; Williams et al., 2012). Den bristande självkänslan hindrade dem från att delta och vara aktiva i olika sociala sammanhang. De hade en önskan om att vara engagerade i spännande aktiviteter där fokus på aktiviteten och att ha roligt blev det centrala. Barnen uttryckte en önskan av att kunna släppa tanken på hur deras kroppsstorlek skulle hindra dem från att delta eller att bli en central roll och ta över fokus från aktiviteten (Gibson et al., 2017; Williams et al., 2012). Barnen beskrev flertal situationer där självkänsla minskade på grund av att de hamnade i centrum för sin övervikt. Dessa situationer kunde vara på idrotten, i simhallen eller i skolan. Barnen upplevde en känsla av obehag när de blev utstirrade av sina klasskamrater (Øen et al., 2018). Barn uttryckte önskan att få känna psykiskt välbefinnande

och vara nöjda med sin kropp (Gibson et al., 2017; Williams et al., 2012). När omgivningen uppmärksammade och berömde barnets insatser skapades känsla av stolthet och tillfredsställelse samt att självförtroendet ökade (Gunnarsson et al., 2010).

Bristande självkänsla till följd av övervikt, fetma, utanförskap och kroppskomplex ledde i många fall till depression (Jacobson & Mazurek 2018). Flickor var i större utsträckning överrepresenterade med depressiva symtom medan både flickor och pojkar hade en ökad risk för ätstörningar och kroppsmisnöje jämförelsevis med normalviktiga barn (Gibson et al., 2017; Williams et al., 2012). Barn som har övervikt och fetma som behåller en positiv attityd och känslor för sitt utseende kunde skyddas från allvarliga negativa utfall inklusive depression och ätstörningar (Williams et al., 2012).

## **Behov av stöd och motivation**

Önskan om stödjande insatser från sjuksköterska, vänner och föräldrar är en central roll för barn med övervikt och fetma som vill genomföra en livsstilsförändring (Reece et al., 2015). Många barn kände skam över sin situation och upplevde att det var svårt att prata om sin övervikt trots att det ansågs att det var viktigt. De önskade att sjuksköterskan tog ett större ansvar och uppmärksammade ämnet för att det skulle bli mindre tabubelagt. De barn som kände emotionellt stöd från sjuksköterskan upplevde att de fick tillbaka sin självkänsla och kunde därmed hantera sin situation genom kontinuerliga stödjande samtal. Familjen var även av stor betydelse för barnet för att känna trygghet och de barn vars föräldrar som inte kunde ge stöd vände sig till andra i sin omgivning såsom mor- och farföräldrar (Øen et al., 2018) Att känna emotionellt stöd och motivation är viktiga faktorer i barns välmående och för att kunna utföra vardagliga aktiviteter som idrott och studier (Reece et al., 2015; Øen et al., 2018).

För att våga vara delaktig i fysiska aktiviteter tillsammans med andra krävs det ett positivt bemötande och stöttning från kamrater. Ett positivt bemötande där alla barn var delaktiga på samma villkor skapade en känsla av sammanhang och känslan av att räcka till som den man är (Øen et al., 2018).

Orsaker till varför allt fler överviktiga barn avstår från fysisk aktivitet i sociala sammanhang visar sig vara den bristande uppmuntran och motiveringen från omgivningen. Det fanns många förklaringar till varför barn med övervikt och fetma inte utförde fysisk aktivitet. En del barn menade på att studierna tog upp för mycket tid, brist på motivation och tålamod där de saknade att se en betydlig snabb kroppsförändring samt oron att skada sig. Andra barn såg problemet i att utföra fysisk aktivitet ensam och valde därmed att avstå (Lee et al., 2009; Gunnarsson et al., 2010).

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Vi valde att göra en litteraturoversikt vilket innebär en sammanfattning av befintlig forskning (Friberg, 2017). Att göra en litteraturoversikt var en lämplig metod för att få en översikt av

kunskapsläget i ämnet och för att besvara studiens syfte (Segesten, 2017). En alternativ metod hade varit att utföra en empirisk studie där barn fick berätta om sin upplevelse. Dock skulle denna metod varit mer tidskrävande samt etiskt svår att genomföra, då patientgruppen är barn.

Sökningarna gjordes i databaserna PubMed och CINAHL vilket anses relevant för området omvårdnad och medicin. Att använda sig av fler än en databas menar Henricson (2017) är en styrka då det ökar resultatets sensitivitet. Då andra databaser har uteslutits kan relevant forskning ha missats vilket kan ses som en svaghet, då sökning i flera olika databaser stärker arbetets trovärdighet och ökar chansen att finna relevanta artiklar (Henricson, 2017).

För att hitta lämpliga sökord användes PICO, vilket bidrog till en mer strukturerad sökning. Dock var inte *comparison* tillämpligt då det inte fanns någon jämförelse, därmed användes PIO. För att komma fram till rätt sökord användes Svensk MeSh och CINAHL Headings vilket genererade en mer specifik sökning. Sökorden kombinerades med booleska termen AND eftersom OR gav en för bred sökning med många träffar utanför ämnet.

Initialt användes begränsning *5 years* för att endast inkludera den senaste forskningen inom ämnet. Då forskningen under de senaste fem åren var begränsad ändrades begränsningen till *10 years* med motivationen att den inkluderade forskningen fortfarande anses som aktuell och för att inte missa relevant data. För att inkludera ytterligare användbara artiklar och få en bredare bild av forskningsområdet diskuterades begränsningen *15 years*, men valdes bort då det ansåg vara för gammal data. Denna tidsbegränsning resulterade i ett färre antal användbara artiklar och trots hjälp av bibliotekarierna som även gjorde ytterligare sökning i databasen PsycINFO, kunde inte heller alternativa sökningar ge fler relevanta artiklar. Peer review användes som begränsning i samtliga sökningar, vilket enligt Henricson (2017) stärker trovärdigheten i artiklarna då studierna bedöms som vetenskapliga. Enbart artiklar skrivna på engelska eller de nordiska språken inkluderades i studien. Det bidrog till att ett flertal artiklar skrivna på andra språk missades. Då vårt modersmål inte är engelska kan feltolkning i översättning av artiklarna ha skett vilket kan ha påverkat vårt resultat. I sökningen inkluderades artiklar från hela världen vilket kan ses som en styrka då resultatet visar på att övervikt och fetma hos barn dominerar i hela världen och inte enbart i Sverige. Studierna som presenteras i litteraturstudien är utförda i Sverige, Norge, England, USA, Mexiko, Taiwan och Australien. Majoriteten av studierna är alltså utförda i västländer, vilket innebär att resultatet kan vara överförbart till andra västländer med liknande vårdkultur och sjukvårdssystem. Artiklarna från Mexiko och Taiwan är utförda i länder med annorlunda vårdkultur. Därmed kan överförbarheten till ett västerländskt land som svår (Henricson, 2017).

Samma artiklar återkom i flera olika sökningar vilket enligt Henricson (2017) ökar studiens sensitivitet. Artiklarna lästes noggrant igenom flera gånger och diskuterades av båda författarna. Det bidrog till att artiklarna kunde jämföras och ses utifrån olika perspektiv och därmed inkluderades de artiklar som annars eventuellt hade exkluderats. Granskningen av



artiklarna genomfördes gemensamt och diskuterades för att säkerställa att granskningen utfördes på ett korrekt sätt, vilket Henricson (2017) menar styrker kvaliteten och tillförlitligheten i resultatet.

Litteraturöversikten resulterade enbart i åtta vetenskapliga artiklar. Detta beror på att en stor del av den publicerade forskningen var baserad på sjuksköterskans eller föräldrars upplevelse av barn med övervikt och fetma, vilket inte besvarade litteraturstudiens syfte. I studien inkluderades både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Då litteraturstudiens syfte var att belysa barns egna upplevelse är kvalitativa artiklar mest relevanta då kvalitativ forskning lämpar sig för att studera en persons erfarenhet eller upplevelse (Henricson, 2017). Då det inte fanns tillräckligt många användbara kvalitativa artiklar, inkluderades även kvantitativa artiklar.

## Resultatdiskussion

I denna litteraturöversikt bygger resultatet på tidigare forskning som besvarar syftet. Syftet var att belysa barns upplevelse av att leva med övervikt och fetma. Ur resultatet framkom fyra teman; *utanförskap och önskan om att passa in, barns kunskaper och attityder till övervikt och fetma, förlust av självförtroende och självkänsla, behov av stöd och motivation*. Dessa teman gav en överblick över barns upplevelse av att leva med övervikt och fetma.

Ett av denna litteraturöversikts huvudfynd är att barn med övervikt eller fetma upplever en känsla av utanförskap. Barnen kände sig utsatta för mobbning vilket var en bidragande faktor till att de ofrivilligt stannade hemma (Gunnarsson et al., 2010). Liknande resultat återfinns i tidigare forskning som visar på utanförskap hos överviktiga barn och en önskan om att passa in (Murtaght, Dixtey & Rudolf, 2006). En reflektion av detta är att ingen tydlig skillnad vad det gäller barns upplevelse av mobbning kan ses i jämförelse med tidigare forskning. Dessa fynd kan ses som en förlust av sociala sammanhang då barnen kände sig ensamma och isolerade. Detta kan kopplas till Aaron Antonovskys teori KASAM som beskriver vikten av att känna sammanhang med andra individer. Att som barn uppleva utanförskap och en förlust av sammanhang kan påverka den KASAM individen har som vuxen, vilket i sin tur ligger till grund för hur individen kan hantera påfrestande situationer (Antonovsky, 2005). I Haines, Neumark- Sztainer & Thiel (2007) studie beskrev skolpersonalen hur elever med övervikt och fetma blev utsatta för mobbning under skoltid. Detta kan vara en bidragande faktor till att barn undviker att gå till skolan, vilket i sin tur kan leda till att de mister betydande kunskap för sin utveckling. Detta säger emot barnkonventionen som belyser barns rättighet till utbildning, vilket kan fråntas när barn blir utsatt för mobbning. Skolan är en central plats där barn har möjlighet att skapa ett socialt nätverk. När utanförskap tar över deras vardagliga liv finns risken att barn inte känner interaktion till andra barn, vilket medför att de isolerar sig i hemmet. Detta styrks i Murtaght et al., (2006) studie som beskriver att barn valde att inte medverka i sociala sammanhang på grund av deras övervikt och fetma. På lång sikt kan detta påverka inte enbart den psykiska hälsan utan även den fysiska hälsan där risken för

följdsjukdomar såsom kardiovaskulära sjukdomar, diabetes och cancer ökar (Hessler et al., 2012).

Förlust av sammanhang och en känsla av utanförskap kan medföra en upplevelse av minskat välbefinnande, livskvalité och lycka hos barnet. Dessa komponenter är enligt Willman (2014) betydande för att uppnå hälsa. Detta kan kopplas till barnkonventionens definition av barns rättigheter, där alla barn har rätt till bästa möjliga hälsa (UNICEF, 2019). En reflektion kring detta är att en förlust av sammanhang kan leda till att barnet upplever sig mindre värd än andra barn. Enligt barnkonventionen har alla barn samma rättigheter och ingen ska diskrimineras, utan alla barn är lika mycket värda (UNICEF, 2019). Utanförskap kan innebära att barn känner en förlust av delaktighet och inflytande, vilket kan medföra en känsla frustration, hopplöshet och att ingen bryr sig om dem. Enligt Antonovsky (2005) är det en faktor som kan rasera känslan av sammanhang. Han menar även att det krävs både yttre och inre resurser där omgivningen har en viktig roll. Det är därmed viktigt att barnet får stöd och motivation från både familj, vänner och sjuksköterskan.

Att barnen känner bristande stöd och motivation var ett av studiens huvudfynd, där barnen uttryckte en önskan om ett ökat stöd från omgivningen och att sjuksköterskan tog ett större ansvar (Øen et al., 2018). Enligt Antonovsky (2005) är engagemang och motivation de två komponenter som är av betydelse för att känna meningsfullhet. En bristande känsla av meningsfullhet kan därmed påverka hur individen kan hantera situationen. En reflektion kring detta är att barnet är i stort behov av stöd och motivation för att kunna hantera sin livssituation och sjuksköterskan bör vara en person som kan stå för det stödet. Samtidigt tog Steele, Wu, Jensen, Pankey, Davis & Aylward (2011) upp i sin studie att sjuksköterskorna upplevde svårigheter i att bemöta och hjälpa barn med övervikt och fetma. Några av sjuksköterskorna belyser svårigheter som bristande kunskap inom området. Andra sjuksköterskor upplevde att det var personligt svårt att bemöta dessa barn, då det inte fanns tillräckligt med resurser och stöd från skolans håll. Detta styrks även i studien av Isma, Bramhagen, Ahlström, Östman & Dykes (2012) som menar att sjuksköterskan upplevde svårigheter att ta upp ämnet övervikt och fetma med föräldrarna, då de var rädda för att kränka och förolämpa dem. En del sjuksköterskor upplevde även tidsbrist för att kunna hantera det växande problemet som övervikt och fetma är. Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor (2017) har sjuksköterskan skyldighet att främja insatser som tillgodoser hälsa och sociala behov. Detta styrks även av barnkonventionen (UNICEF, 2019) som betonar barns rättigheter bästa möjliga hälsa och där barn ska ha fri tillgång till hälso- och sjukvård. Detta påvisar att sjuksköterskan är i behov av mer kunskap för att kunna ge de förutsättningar som barn behöver och för att förhindra en utveckling av det växande problemet.

Samtidigt har föräldrarna naturligtvis en viktig roll i barnets hälsa och deras stöd och motivation är två viktiga komponenter. Isma et al., (2012) beskriver i sin studie föräldrarnas förnekelse av sina barns övervikt och fetma, eftersom de inte tog problemet på allvar förrän barnet kommit till sin första hälsokontroll i skolan. Detta visar att föräldrarna är i behov av

mer kunskap och bör ta ett större ansvar, då det kan bidra till ökat lidande och en försämrad hälsa hos barnet om föräldrarna inte uppmärksammar problemet (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Det kan även kopplas till Mutz et al., (2017) som menar att barnet påverkas av föräldrarnas levnadsvanor och livsstil. Gil et al., (2016) tar även i sin studie upp problematiken kring barns påverkan av föräldrars levnadsvanor. Därmed krävs det att sjuksköterskan och skolan inte enbart tar upp problemet med barnet, utan även med föräldrarna då de enligt föräldrabalken har en skyldighet att se till att barnets behov tillgodoses. Genom att se familjen som en helhet kan familjecentrerad omvårdnad tillämpas, där allas kompetenser och unika resurser tas tillvara vilket kan bidra till minskat lidande, förbättrad hälsa och ökat välbefinnande hos barnet (Svensk sjuksköterskeförening, 2015)

Antonovsky (2005) belyser inte enbart de yttre faktorerna, såsom omgivningen, som viktiga. Även de inre faktorerna, barnet själv, är en viktig komponent för att uppnå KASAM. Barn behöver få vara delaktiga i frågor om den egna hälsan för att de ska förstå sina viktproblem och därmed kunna påverka och hantera sin egen situation. Rätten att vara delaktig är dessutom inskriven i barnkonventionen (UNICEF, 2019) som belyser barns rättighet till att vara delaktig och uttrycka sig i alla frågor som berör den själv, med hänsyn till ålder och mognad. Omgivningen eller de yttre resurserna såsom skola, familj och sjuksköterskan måste hjälpa barnen att bli delaktiga, det vill säga använda sina inre resurser på vägen mot en god hälsa.

## **Implikationer för omvårdnad**

Att som barn leva med övervikt och fetma innefattar många olika känslor som kan påverka barnet negativt både psykiskt och fysiskt. Förhoppningarna med uppsatsen är att sjuksköterskan ska få en ökad förståelse för hur barn upplever sin situation för att kunna bemöta dem på rätt sätt och ge det stöd de är i behov av. Sjuksköterskor bör därmed få utökad kunskap i hur de ska bemöta barn i den situation de befinner sig i och de hinder som de utsätts för.

En aspekt att fundera över är vilken slags stöd barn med övervikt och fetma är i behov av, samt hur mycket stöd som krävs. Resultatet av denna studie kan ligga till grund för sjuksköterskors förståelse och utbildning i hur barn själv upplever sin situation och i vilken utsträckning stöd behövs. Denna information är användbar inom alla vårdssituationer där sjuksköterskan kan arbeta med barn. Sjuksköterskan bör ha ytterligare verktyg för att kunna bemöta barn med övervikt och fetma i ett tidigt stadie.

## **Framtida forskning**

Vi anser att det finns en kunskapslucka inom ämnet då det finns otillräckligt med publicerad forskning under de senaste åren, där barns egna upplevelse är i fokus. En stor del av den publicerade forskningen baseras på föräldrar eller sjuksköterskans upplevelse av barn med övervikt och fetma. Därför hade det varit relevant att se mer forskning inom området då det är ett växande samhällsproblem. Framtida forskning bör fokusera på hur barn upplever att leva

med övervikt och fetma och hur de påverkar dem, för att sjuksköterskan ska få en förståelse och bättre kunskap i hur de ska bemöta och behandla dessa barn. Detta för att minska ohälsosamma konsekvenser som övervikt och fetma medför.

## **Slutsats**

Denna litteraturstudie visade på att barn med övervikt och fetma ofta upplever sin livssituation som negativ, vilket påverkade barnen både fysisk och psykisk. Mobbning visade sig vara en stor del av barnens vardagliga liv som bidrog till att de undvek sociala sammanhang. Mobbning var en bidragande faktor till att barn upplevde en förlust av såväl självförtroende som självkänsla. Trots att barnen trodde sig veta hur de skulle agera för att uppnå sin ideala kroppsvikt, upplevde de sig var i behov av stöd och motivation från både familj, vänner och sjuksköterskan. Det fanns en önskan om att sjuksköterskan tog ett större ansvar då det bidrog till att barnen kunde känna emotionellt stöd, men även för att återfå självkänslan. Detta tyder på att omgivningen är en viktig del och därmed krävs det ökad kunskap och förståelse för hur barn med övervikt och fetma upplever sin situation, för att kunna bemöta dem på rätt sätt.

## Referenslista

- Allen, K.L, Byrne, S.M, Blair, E.M & Davis, E.A. (2006). Why do some overweight children experience psychological problems? The role of weight and shape concern. *International Journal of Pediatric Obesity*, 1(4). 239-247. doi:10.1080/17477160600913552
- Antonovsky, A. (2005). Hälsans mysterium. Stockholm: Natur och kultur.
- Benzein, E., Hagberg, M., & Saveman, B-I. (2017). Teoretiska utgångspunkter för familjefokuserad omvårdnad. Benzein, M. Hagberg & B-I. Saveman (Red.), *Att möta familjer inom vård och omsorg* (s.33-51). Lund: Studentlitteratur.
- Beckvid Henriksson, G., Franzén, S., Schäfer Elinder, L. & Nyberg, G. (2016). Low socio-economic status associated with unhealthy weight in six-years-old Swedish children despite higher levels of physical activity, *Acta Pædiatrica*, 105(10), 1204-1210. doi:10.1111/apa.13412
- Corsica, J. A. & Hood, M. M. (2011). Eating disorders in an obesogenic environment. *Journal of the american dietetic association*, 111(7), 996-1000. doi:10.1016/j.jada.2011.04.011
- Derwig, M. & Håkansson, L. (2016) Övervikt och fetma hos barn. I M. Magnusson, M. Blennow, E. Hagelin & C. Sundelin (Red.) *Barnhälsovård: att främja barns hälsa* (s.180-186). Stockholm: Liber
- Eiben, G. & Magnusson M. (2013) Prevention-övergripande och på befolkningsnivå. I M. Magnusson (Red.), *Förebygga barnfetma och främja jämlik hälsa* (s.87-101). Lund: studentlitteratur
- Florens-Peña, Y., Gutiérrez-Sánchez G., Vázquez-Galindo L., Aguilar-Hernández, R., Rizo-Baeza, M & Martínez-Aguilar, L. (2010). 7th to 9th grade obese adolescents' perceptions about obesity in Tamaulipas, Mexico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(1), 48-53. doi:10.1590/S0104-11692010000100008
- Folkhälsomyndigheten. (2019). WHO och internationell samordning. Hämtad 19-04-12, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/om-folkhalsomyndigheten/internationellt-samarbete/who-samarbete/>
- Friberg, F. (2017) Att utforma ett examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s.83-96). Lund: Studentlitteratur
- Gibson, L.Y., Allen, K.L., Davis, E., Blair, E., Zubrick, S.R. & Byrne, S.M. (2017). The psychosocial burden of childhood overweight and obesity: evidence for persisting difficulties in boys and girls. *Eur J Pediatr*, 176 (7), 925-933 doi: 10.1007/s00431-017-2931-y

Gil, J.M., Takourabt, S. (2016). Socio-economics, food habits and the prevalence of childhood obesity in Spain. *Child: care, health and development*, 43(2), 250-258. doi: 10.1111/cch.12408

Haines, J., Neumark-Sztainer, D. & Thiel, L. (2007), 'Addressing weight-related issues in an elementary school: what do students, parents, and school staff recommend?', *Eating Disorders*, 15(1), 5-21. doi: 10.1080/10640260601044428

Henricson, M. (2017) Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s.411-420) Lund: Studentlitteratur.

Hessler, K. & Siegrist, M. (2012). Nurse practitioner attitudes and treatment practices for childhood overweight: how do rural and urban practitioners differ?. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 24(2), 97-106. doi: 10.1111/j.1745-7599.2011.00673.x

Hwang, P., & Nilsson, B. (2011) *Utvecklingspsykologi*. Natur & kultur: Stockholm.

Isma, G.E., Bramhagen, A-C., Ahlström, G., Östman, M. & Dykes, A-K. (2012). Swedish Child Health Care nurses conceptions of overweight in children: a qualitative study. *BMC Family Practice*, 13(57),1-11.doi:10.1186/1471-2296-13-57

Jacobson, D. & Mazurek, B.(2011) Psychosocial correlates of healthy beliefs, choices, and behaviors in overweight and obese school-age children: a primary care healthy choices intervention pilot study. *Journal of Pediatric Nursing*, 26(5), 456-464. doi: 10.1016/j.pedn.2011.07.001.

Janssen, I., Katzmarzyk, P.T., Srinivasan, S.R., Chen, W., Malina, R.M., Bourchard, C. & Berenson, G.S. (2005). Utility of Childhood BMI in the Prediction of Adulthood Disease: Comparison of National and International References. *Obesity Research*, 13(6). 1106-1115. doi:10.1038/oby.2005.129

Kjellström, S. (2017) Forskningsetik. I M, Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (s.57-80). Lund: Studentlitteratur.

Lee, P-H., Lai, H-R., Chou, Y-H., Chang, L-I. & Chang, W-Y. (2009). Perceptions of exercise in obese school-aged children. *Journal of nursing research*, 17 (3), 170-178. doi: 10.1097/JNR.0b013e3181b2554b.

Livsmedelsverket. (2018). *Övervikt och fetma*. Hämtad 2019-02-26, från <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/sjukdomar-allergier-och-halsa/overvikt-och-fetma>

Magnusson, M. (2013) Epidemiologi. I M. Magnusson (Red.), *Förebygga barnfetma och främja jämlik hälsa* (s.47-60). Lund: studentlitteratur

- Magnusson, M. & Ljungkrona-Falk, L. (2013) Definitioner, bakgrundsfaktorer och konsekvenser för hälsan. I M. Magnusson (Red.) Förebygga barnfetma och främja jämlik hälsa (s.65-83). Lund: studentlitteratur
- Mériaux, BG., Berg, M. & Hellström, AL. (2010). Everyday experiences of life, body and well-being in children with overweight. *Scandinavian journal of caring sciences*, 24 (1), 14-23. Doi: 10.1111/j.1471-6712.2008.00678.x
- Murtaght, J., Dixey, R & Rudolf, M. (2006). A qualitative investigation into the levers and barriers to weight loss in children: opinions of obese children. *Archives of Disease in Childhood* 91, 920-923. doi: 10.1136/adc.2005.085712
- Mutz, M., Albrecht, P. (2017). Parents' Social Status and Children's Daily Physical Activity: The Role of Familial Socialization and Support. *Journal of Child & Family Studies*, 26(11), 3026-3035. doi: 10.1007/s10826-017-0808-3
- Reece, L.J., Bissell, P. & Copeland, R.J. (2015) 'I just don't want to get bullied anymore, then I can lead a normal life'; Insights into life as an obese adolescent and their views on obesity treatment. *Health Expectations*, 19(4), 897-907. doi: 10.1111/hex.12385
- Rikshandboken barnhälsovård. (2014). *Främja trygg anknytning och gott samspel*. Hämtad 2019-04-01 från <https://www.rikshandboken-bhv.se/halsa-och-utveckling/psykosocial-utveckling/framja-trygg-anknytning-och-gott-samspel/>
- Rikshandboken barnhälsovård. (2016). *Orsaker till övervikt och fetma*. Hämtad 2019-04-09 från <https://www.rikshandboken-bhv.se/halsa-och-utveckling/tillvaxt/orsaker-till-overvikt-och-fetma/>
- Rikshandboken barnhälsovård. (2016). *Åtgärder vid övervikt och fetma*. Hämtad 2019-03-22 från <https://www.rikshandboken-bhv.se/halsa-och-utveckling/tillvaxt/atgarder-vid-overvikt-och-fetma/>
- Segesten, K. (2017) Att välja ämne och modell för sitt examensarbete. I F, Friberg (Red.), Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (s.105-108). Lund: Studentlitteratur
- SFS 1949:381. *Föräldrabalken*. Stockholm: Sveriges riksdag. Hämtad 190409 [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381\\_sfs-1949-381](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381_sfs-1949-381)
- Socialstyrelsen. (2011). Ojämna villkor för hälsa och vård: Jämlikhetsperspektiv på hälso- och sjukvården. Hämtad 2019-03-21, från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18546/2011-12-30.pdf>

Statens beredning för medicinsk och social utredning. (2017). *Strukturera och avgränsa översiktens frågor*. Hämtad 2019-03-21 från [https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok\\_kapitel03.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/sbushandbok_kapitel03.pdf)

Statens beredning för medicinsk och social utredning. (2003). *Vad hjälper mot fetma?.* Hämtad 2019-02-27 från [https://www.sbu.se/contentassets/e50e3ce2c6dc47f1aa359b01605a4f60/vad\\_hjalper\\_fetma\\_fragor\\_svar\\_2003.pdf](https://www.sbu.se/contentassets/e50e3ce2c6dc47f1aa359b01605a4f60/vad_hjalper_fetma_fragor_svar_2003.pdf)

Statens beredning för medicinsk och social utredning. (2019). *Vår metod*. Hämtad 2019-04-03 från <https://www.sbu.se/sv/var-metod/>

Steele, R.G., Wu, Y.P., Jensen, C.D., Pankey, S., Davis, A.M. & Aylward, B.S. (2011). School nurses' perceived barriers to discussing weight with children and their families: a qualitative approach. *Journal of school health*, 81(3), 128-137. doi:10.1111/j.1746-1561.2010.00571.x.

Svensk sjuksköterskeförening. (2015). *Familjefokuserad omvårdnad*. Hämtad 2019-03-02 från <https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/ssf-om-publikationer/ssf.om.familjefokuserad.omvardnad.webb.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2019-02-28 från [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas\\_etiska\\_kod\\_2017.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas_etiska_kod_2017.pdf)

Unicef. (2019). *Barnkonventionen*. Hämtad 2019-03-06 från <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten#full>

Øen, G., Kvilhaugsvik, B., Eldal, K. & Halding, A.G. (2018) Adolescents' perspectives on everyday life with obesity: a qualitative study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 13 (1), 1-11 . doi: 10.1080/17482631.2018.1479581.

Östlundh, L. (2017) Informationssökning. I F, Friberg (Red.), Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. (s.59-82). Lund: Studentlitteratur.

WHO. (2018). *Obesity and overweight*. Hämtad 2019-02-26 från <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Williams, N. A., Fournier, J., Coday, M., Richey, P. A., Tylavsky, F. A. & Hare, M. E. (2012). Body esteem, peer difficulties and perceptions of physical health in overweight and obese urban children aged 5 to 7 years. *Child: care, health and development*, 39(6).82-834. doi: 10.1111/j.1365-2214.2012.01401.x.



Willman, A. (2014) Hälsa och välbefinnande. I Edberg, A-K., Wijk, H (Red.), Omvårdnadens grunder: hälsa och ohälsa. (s:37-51). Lund: Studentlitteratur

## Bilagor

### Bilaga 1

#### Söktabell

#### Cinahl

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
190228	Nurs* attitude AND child obesity	2009-2019 peer review	32	3	1	1 Lee, P-H., Lai, H-R., Chou, Y-H., Chang, L-I. & Chang, W-Y.
190228	Pediatric obesity AND experience	2009-2019 peer review	88	6	5	3 Gibson, L.Y., Allen, K.L., Davis, E., Blair, E., Zubrick, S.R. & Byrne, S.M. Reece, L.J., Bissell, P. & opeland, R.J.  Gunnarsson, B., Berg, M. & Hellström, A-L.

190228	Body image AND health perceptions AND obesity	2009-2019 peer review all child	23	3	2	1 Williams, N. A., Fournier, J., Coday, M., Richey, P. A., Tylavsky, F. A. & Hare, M. E.
--------	---	---------------------------------------	----	---	---	---

Pubmed

Datum	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
190228	Obesity AND mental health AND social behavior AND experience	10 years	39	2	2	1 Jacobson, D. & Mazurek, B.
199228	Adolescents AND obesity AND social behavior AND experience	10 years	88	6	3	1 Øen, G., Kvilhaugsvik, B., Eldal, K. & Halding, A.G.

190228	Child AND exercise AND obesity* AND interview as topics	10 years	59	3	1	1 Florens-Peña, Y., Gutiérrres-Sánchez.G., Vázquez-GalindoL., Aguilar-Hernández, R., Rizo-Baeza, M & Martínez-Aguilar, L.
--------	---	----------	----	---	---	--

## Bilaga 2

### Artikelöversikt

Artikels namn författare publiceringsår land	Syfte	Material och metod	Resultat	Kommentarer om kvalitet
<b>Perceptions of exercise in obese school-aged children</b>  Pi-Hsia Lee, Hsiang-Ru Lai, Yu-Hua Chou, Lu-I & Chang Wen-Ying Chang 2009, Taiwan	Studien syfte var att undersöka överviktiga barns uppfattning om motion.	Elva överviktiga barn i åldrarna 11-13 år medverkade i intervjuer där fem öppna frågor fanns till grund för att leda intervjun.	Många barn är medvetna dess om hälsorisker och sin situation, men upplever sig vara för lata för att vara fysiskt aktiva. De flesta vet att fysisk aktivitet har en positiv effekt på humör och välmående men känner fysisk och psykisk obehag vid fysisk ansträngning, samt socialt isolerade på grund av viktproblem.	Medel kvalitet

<p><b>The psychosocial burden of childhood overweight and obesity: evidence for persisting difficulties in boys and girls.</b></p> <p>Lisa Y. Gibson, Karina L. Allen, Elizabeth Davis, Eve Blair, Stephen R. Zubrick &amp; Susan M. Byrne 2017, Australien</p>	<p>Studiens syfte var att undersöka psykosociala svårigheter hos överviktiga barn jämfört med normalviktiga barn under en 2-års period.</p>	<p>212 barn åldrarna 8-13 deltog i studien. Studien genomfördes genom frågeformulär och intervjuer som användes för att bedöma barns självkänsla, depressiva symtom, kroppsbild, symtom på ätstörningar, upplevelser av mobbning, familjetillfredsställelse skvalitet.</p>	<p>Resultaten visar på att barn med övervikt och fetma har i större utsträckning på psykologiska symtom jämfört med friska barn. Resultaten visar även på att barns psykosociala symtom beror till stor del på familjeförhållanden i barndomen.</p>	<p>Hög kvalitet</p>
<p><b>' I just don't want to get bullied anymore, then I can lead a normal life'; Insights into life as an obese adolescent and their views on obesity treatment.</b></p> <p>Lindsey J. Reece., Paul, Bissell and Robert J. Copeland 2015, England</p>	<p>Studiens syfte var att undersöka övervika barns erfarenheter av och perspektiv på behandling mot övervikt och fetma.</p>	<p>Studien utformades genom personliga intervjuer och små fokusgrupper med överviktiga barn och ungdomar.</p>	<p>Barn och ungdomar förmedlar känslan av ett ohälsosamma levnadsvanor i form av oregelbundna och överkonsumerande mönster av matvanor och ätandet. Detta anses också vara en utlösande faktor för sociala och känslomässiga problem så som mobbning. Barn upplever sig ha en viss kunskap om vad en hälsosam livsstil innebär, men har bristande självdisciplin och motivation till att fullfölja ett viktminskningsprogram och önskar därför större stöd från familj och vänner.</p>	<p>Hög kvalitet</p>

<p><b>Everyday experiences of life, body and well-being in children with overweight.</b></p> <p>Benita Gunnarsson, Marie Berg and Anna-Lena Hellström 2010, Sverige</p>	<p>Syftet med studien var att beskriva vardagliga erfarenheter av vardagslivet, kroppen och välbefinnande hos barn med övervikt.</p>	<p>16 öppna intervjuer med överviktiga barn i åldrarna 10-12 år användes för att göra studien. Ritningar och kroppspiktogram användes för att komplettera intervjuerna.</p>	<p>Det huvudsakliga resultatet i studien var barnens sökande efter en känsla av gemenskap i det dagliga livet, samt längtan efter att vara en del av ett samhälle då de spenderade mycket tid ensam. Föräldrar och andra familjemedlemmar var en viktig källa till att känna samhörighet, men var inte alltid närvarande.</p>	<p>Hög kvalitet</p>
<p><b>Body esteem, peer difficulties and perceptions of physical health in overweight and obese urban children aged 5 to 7 years.</b></p> <p>N. A. Williams, J. Fournier, M. Coday, P. A. Richey, F. A. Tylavsky and M. E. Hare. 2012, USA</p>	<p>Studiens syfte var att undersöka om det fanns ett avgörande mellan koppling mellan kroppsmassindex (BMI) och kroppsförmåga hos unga överviktiga och fetma.</p>	<p>218 barn i åldrarna 5-7år med övervikt eller fetma deltog tillsammans med en vårdnadshavare i studien. Studien undersökte barnens egna självupplevda kroppsförmåga, och föräldrarnas uppfattning och barnets kroppsförmåga.</p>	<p>Resultat visar på att ett högre Body Mass Index (BMI) är i större utsträckning förknippat med lägre självkänsla. Högt BMI var även kopplat till dålig fysisk hälsa och färre sociala relationer.</p>	<p>Medel kvalitet</p>

<p><b>Psychosocial correlates of healthy beliefs, choices, and behaviors in overweight and obese school-age children: a primary care healthy choices intervention pilot study.</b></p> <p>Jacobson, D. &amp; Mazurek, B. 2011, USA</p>	<p>Studiens syfte var att undersöka relationen vikt, psykisk hälsa, social kompetens, hälsosam livsstilsövertygelse, val och beteenden hos barn men övervikt och fetma i skolåldern.</p>	<p>Barn i åldrarna 9-12år deltog i ett pilotprogram där deras hälsa undersöktes med hjälp av en beskrivande korrelationsdesign.</p>	<p>Resultaten visade att en negativ viktförändring hos barn speglades negativt på deras självkänsla, sociala färdigheter och hälsosamma livsstilsval. Resultaten visade även på att en positiv livsstilstro bidrog till mer hälsosamma matvanor och positiv viktförändring. Stöd från omgivningen bidrog till en positiv livsstilsförändring som i sin tur visade på minskade depressiva symtom.</p>	<p>Medel kvalité</p>
<p><b>Adolescents' perspectives on everyday life with obesity: a qualitative study.</b></p> <p>Gudbjørg Øen, Bente Kvilhaugsvik, Kari Eldal &amp; Anne-Grethe Halding 2018, Norge.</p>	<p>Syftade var att få en förståelse i barns upplevelse av att leva med övervikt och fetma.</p>	<p>Studien baseras på upprepade personliga intervjuer med överviktiga barn.</p>	<p>Barn med övervikt och fetma beskriver vardagslivet som utmanande. De visar på bristande stöd från föräldrar, vänner och vårdgivare. Upprepade mobbning skam, skuld minskad motivation till förändring.</p>	<p>Hög kvalité</p>

<p><b>7th to 9th grade obese adolescents' perceptions about obesity in Tamaulipas, Mexico.</b></p> <p>Florens-Peña, Y., Gutiérrez-Sánchez G., Vázquez-Galindo L., Aguilar-Hernández, R., Rizo-Baeza, M &amp; Martínez-Aguilar, L. 2010, Mexico.</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka hur barn med övervikt upplever sin kroppsstorlek.</p>	<p>Barn i åldrarna 11-15 år deltog i personliga semistrukturerade intervjuer.</p>	<p>Resultatet visade att barnen inte ser deras levnadsvanor som ett problem, utan endast deras vikt som problematisk. De upplevde att deras viktproblem begränsade den fysiska.</p>	<p>Medel kvalité</p>
---	---	---	---	----------------------

